



ANÁLISIS DE COSTES DEL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN VALENCIA. DATOS A PARTIR DEL REGISTRO ESPAÑOL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR (REHAP)



Martín Rodenas Moreno[†], Amparo Navarro Soriano[†], Ildelfonso Furest Carrasco[‡], Mercedes Ramón Capilla[†], Raquel López Reyes^{*}, Enrique Zaldívar Olmeda^{*}, Manuela Marín González[^], Gustavo Juan Samper[†], Javier Berraondo Fraile[†]

[†]Hospital General Universitario de Valencia, [‡]Hospital Universitario Doctor Peset, ^{*}Hospital La Fe Universitario y Politécnico, [^]Hospital Clínico Universitario de Valencia

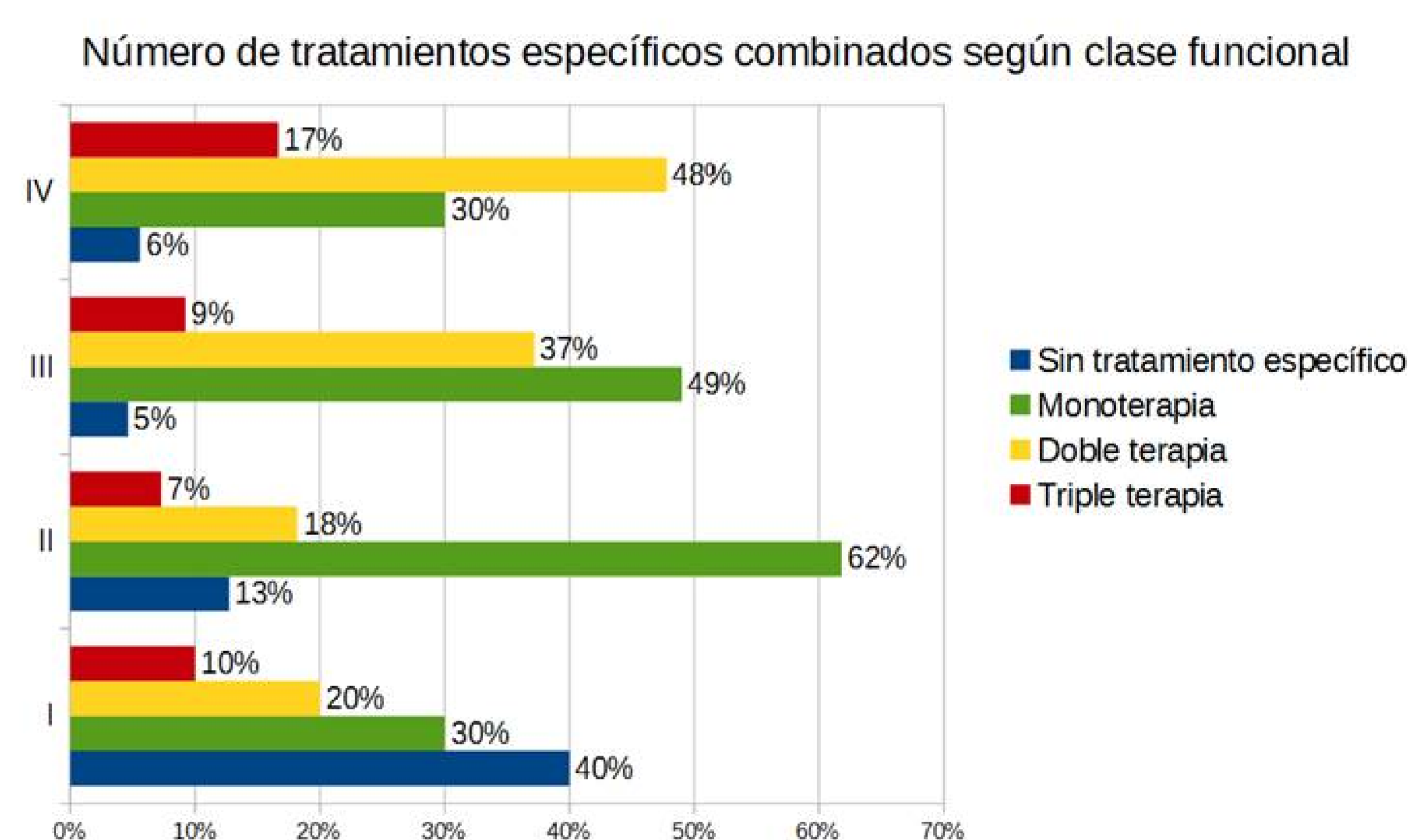
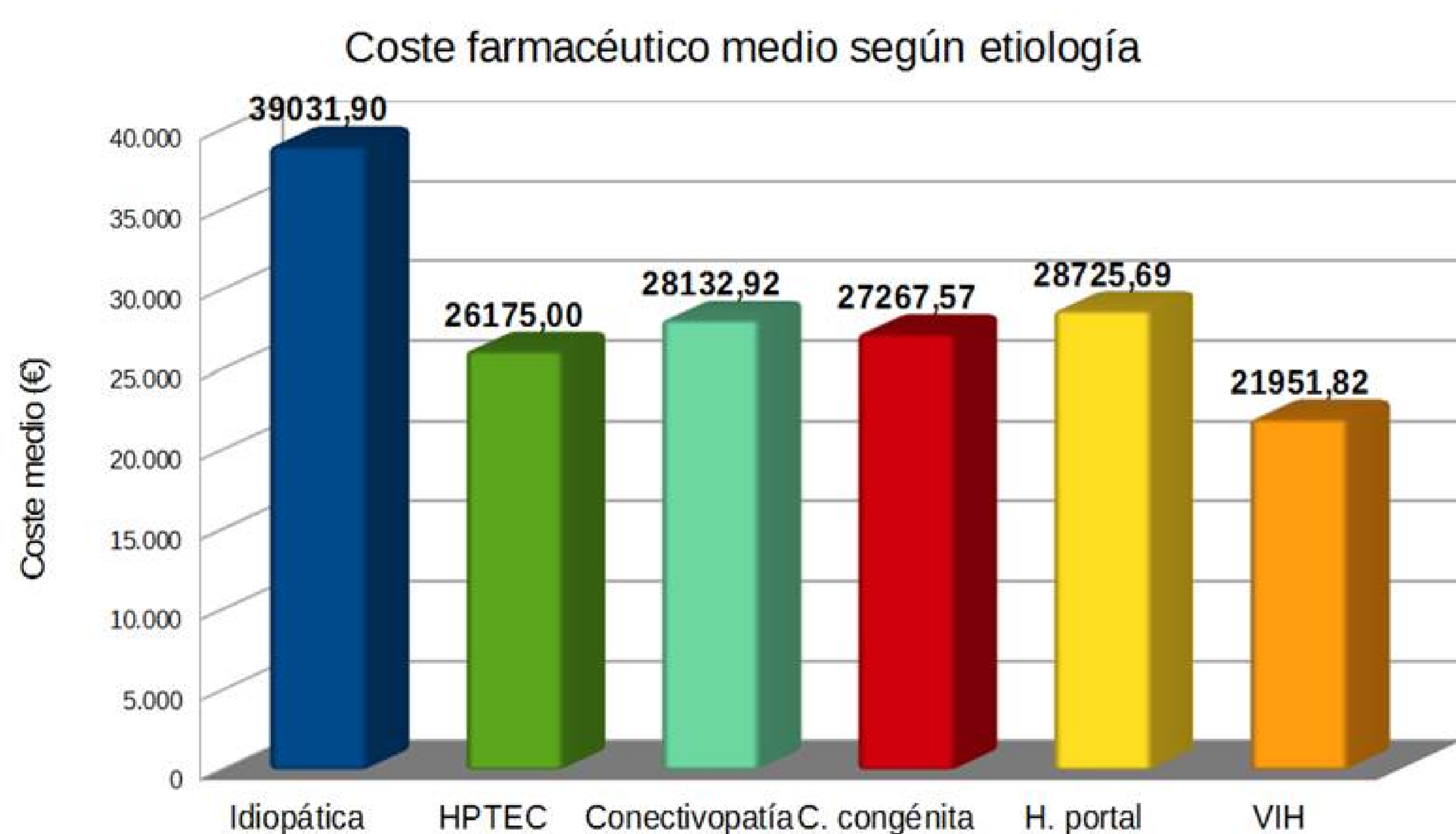


Introducción

Con el objetivo de conocer el consumo de medicamentos específicos para la Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) e Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica (HPTEC) en la provincia de Valencia, se han analizado los datos del Registro Español de Hipertensión Arterial Pulmonar (REHAP) correspondientes a esta provincia.

Material y Métodos

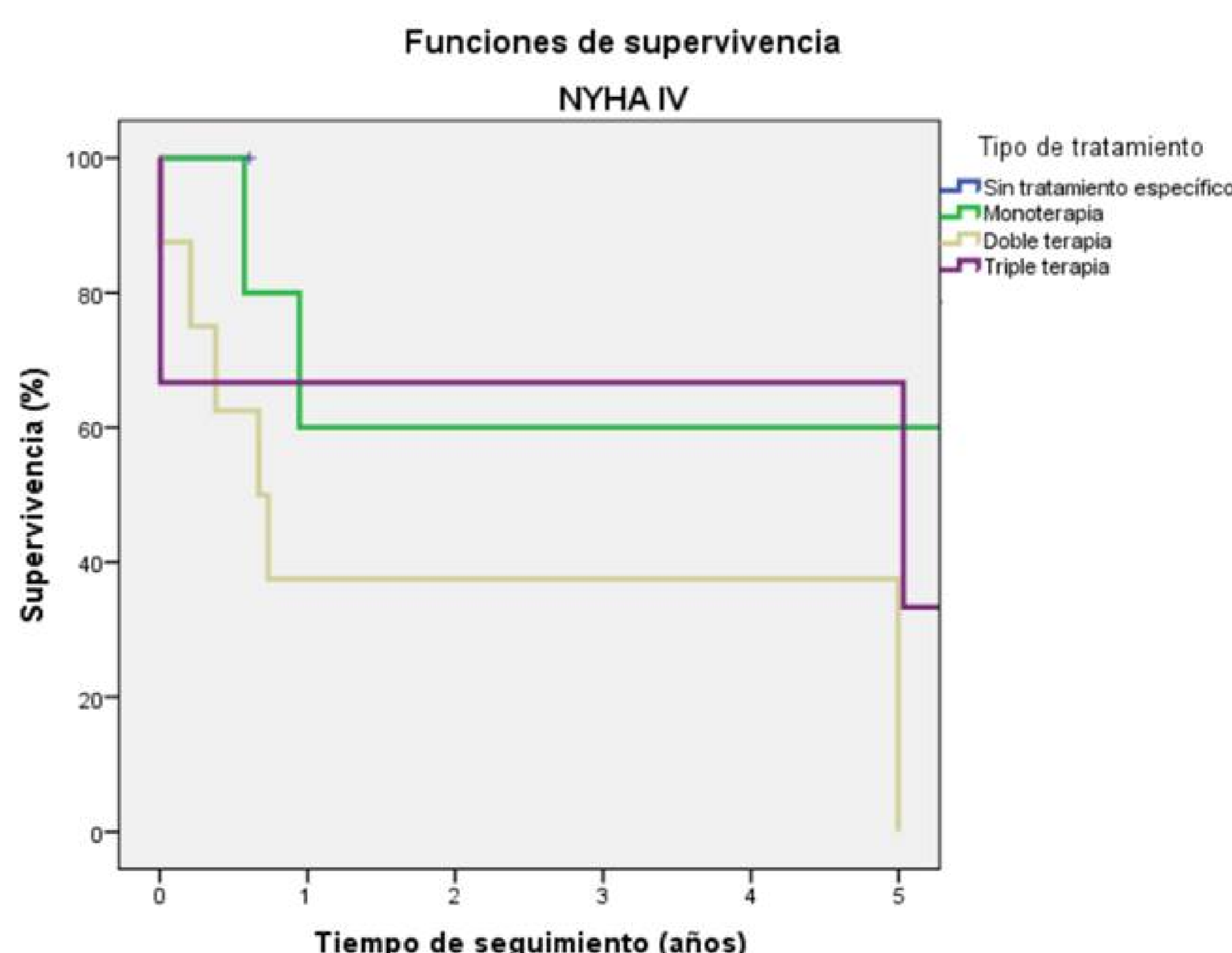
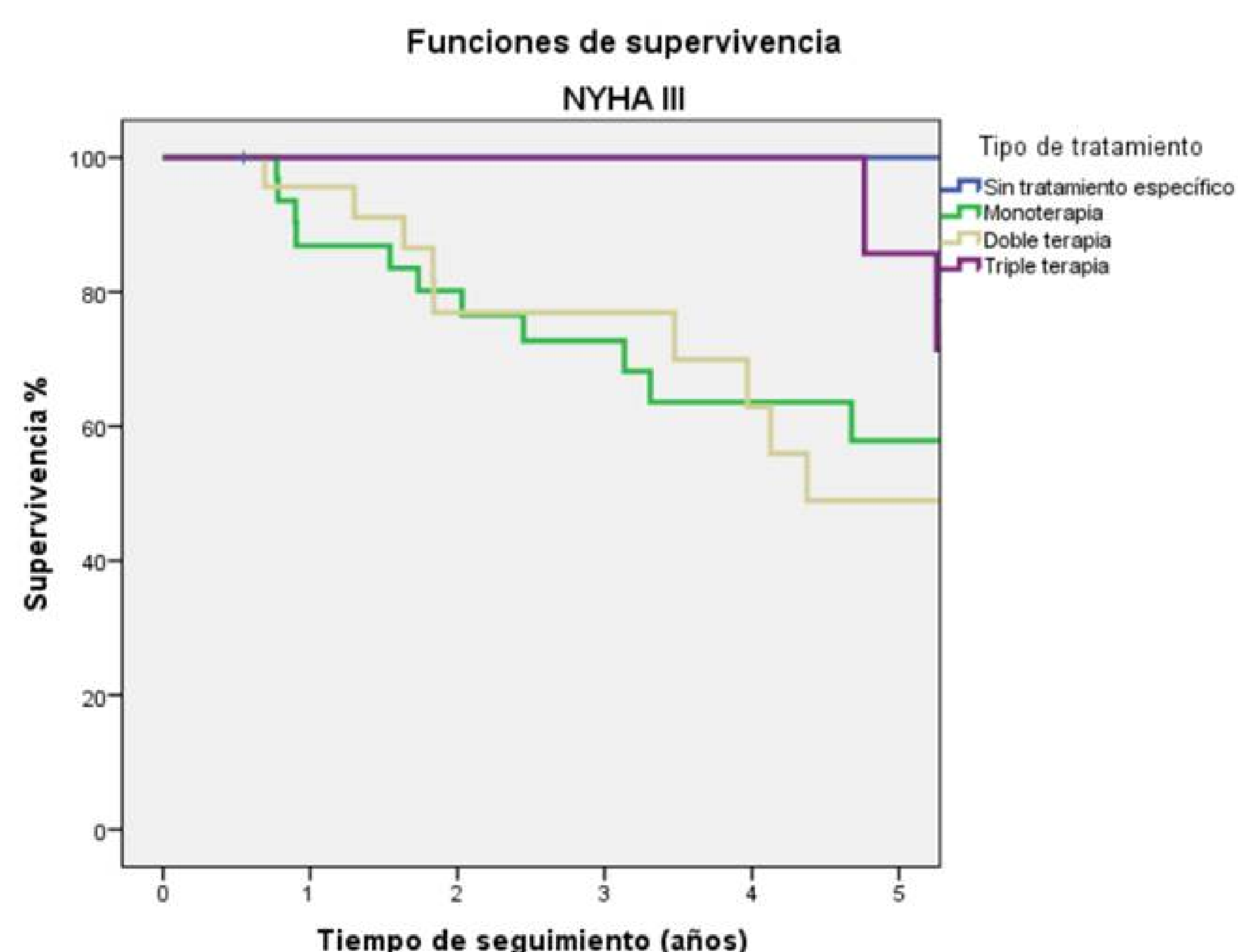
Se han analizado los consumos de medicación específica para hipertensión pulmonar según etiologías y clase funcional en pacientes procedentes de la provincia de Valencia y diagnosticados e incluidos en el registro REHAP desde 1997. Se ha analizado la supervivencia mediante curvas Kaplan-Meier en clase funcional III y IV (NYHA) según siguiesen tratamiento con uno, dos o tres fármacos.



Resultados

Se han incluido 94 pacientes con HAP y 40 con HPTEC, con diferentes clases funcionales: 7.5% en CF I, 36.1 % en CF II, 44.4% en CF III y 12% en CF IV, y etiologías 22.4% de idiopática, 29.8% HPTEC, 15.6% secundarias a conectivopatía, 8.2% por cardiopatía congénita, 15.7% portopulmonar y 8.2% por VIH.

El consumo medio anual por paciente fue muy similar según la etiología, salvo para la idiopática que fue mayor. Globalmente el consumo medio de medicación para la Hipertensión Pulmonar fue de **29277 euros por año por paciente**, similar al de nuestro entorno: 20520\$ sin incluir prostanoides¹ y 38514\$ como tratamiento farmacológico completo². Es muy llamativo que el 49% de los pacientes en CF III y el 30% en CF IV estén en monoterapia, y sólo el 16.6% de CF IV estén en triple terapia. Al analizar las curvas de supervivencia según CF y tratamiento recibido, en clase III la supervivencia muestra una tendencia a ser mejor con triple terapia.



Conclusiones:

- 1.- El consumo de medicamentos específicos para la HAP en nuestra comunidad es similar al de otros países de nuestro entorno.
- 2.- En clase funcional III el tratamiento con 3 fármacos muestra una tendencia a mejorar la supervivencia..