



F U N C I S



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

Efectividad de los tratamientos farmacológicos para pacientes afectados de la enfermedad de Alzheimer

Julio López Bastida, Renata Linertová,
Lidia García Pérez, Antonio Alayón Fumero

Reunión AEETS 2006, Sevilla
15 de noviembre de 2006

SERVICIO DE EVALUACIÓN Y PLANIFICACIÓN

Servicio de Evaluación y Planificación de la
Dirección del Servicio Canario de la Salud
Fundación Canaria de Investigación y Salud
(FUNCIS)

GOBIERNO DE CANARIAS
CONSEJERÍA DE SANIDAD






Contenido

- Introducción
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones





Introducción

- Proyecto de investigación financiado por el Instituto de Salud Carlos III:
 - “Evaluación de la coste-efectividad de los tratamientos farmacológicos para pacientes afectados de la enfermedad de Alzheimer (05/90018)”
-  **Revisión sistemática de la efectividad** y coste-efectividad
- Modelo económico
- Motivación:
 - incidencia y prevalencia de la enfermedad de Alzheimer
 - coste de la enfermedad





Objetivo

- Conocer la efectividad de las terapias farmacológicas utilizadas en el tratamiento del deterioro cognitivo-conductual en pacientes con enfermedad de Alzheimer
 - Donepezilo
 - Rivastigmina
 - Galantamina
 - Memantina
- } Inhibidores de la acetilcolinesterasa





- Revisión sistemática
 - Actualización revisión previa (Loveman et al.):
 - Inglés; 2004-2006
 - Ampliación con literatura publicada en español:
 - Español; hasta 2006
- Método:
 - Protocolo → Búsqueda de referencias → Selección por título y resumen → Inclusión de artículos según criterios establecidos → Lectura crítica y valoración de la calidad (Jadad) → Extracción de datos → Síntesis narrativa

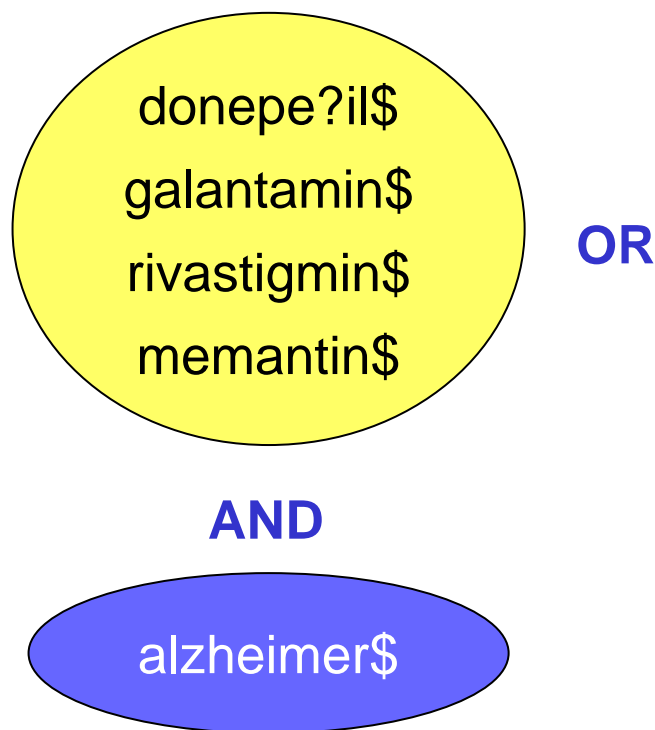




- Bases de datos electrónicas:

- MEDLINE
- Cochrane
- EMBASE
- CINAHL
- PsychInfo
- NHS CRD
- EconLit
- IME
- IBECS
- BDIE
- SCIELO

- Estrategia de búsqueda:



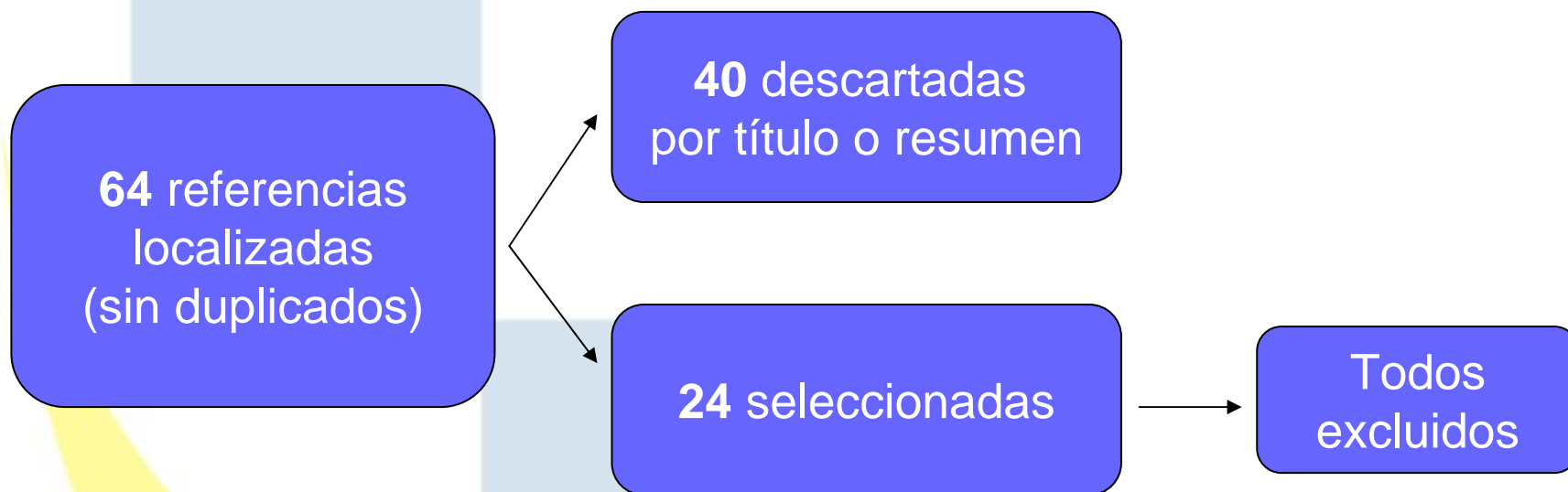


- Criterios de inclusión:
 - Estudios: ECAs y RSs (también EEs)
 - Participantes: diagnóstico de Alzheimer leve, moderado o grave
 - Intervenciones: donepezilo, rivastigmina, galantamina, memantina
 - Medidas:
 - Primarias: supervivencia, capacidad cognitiva, capacidad funcional, comportamiento, ánimo y CVRS
 - Secundarias: efectos adversos, adherencia, etc.
- Criterios de exclusión: ...



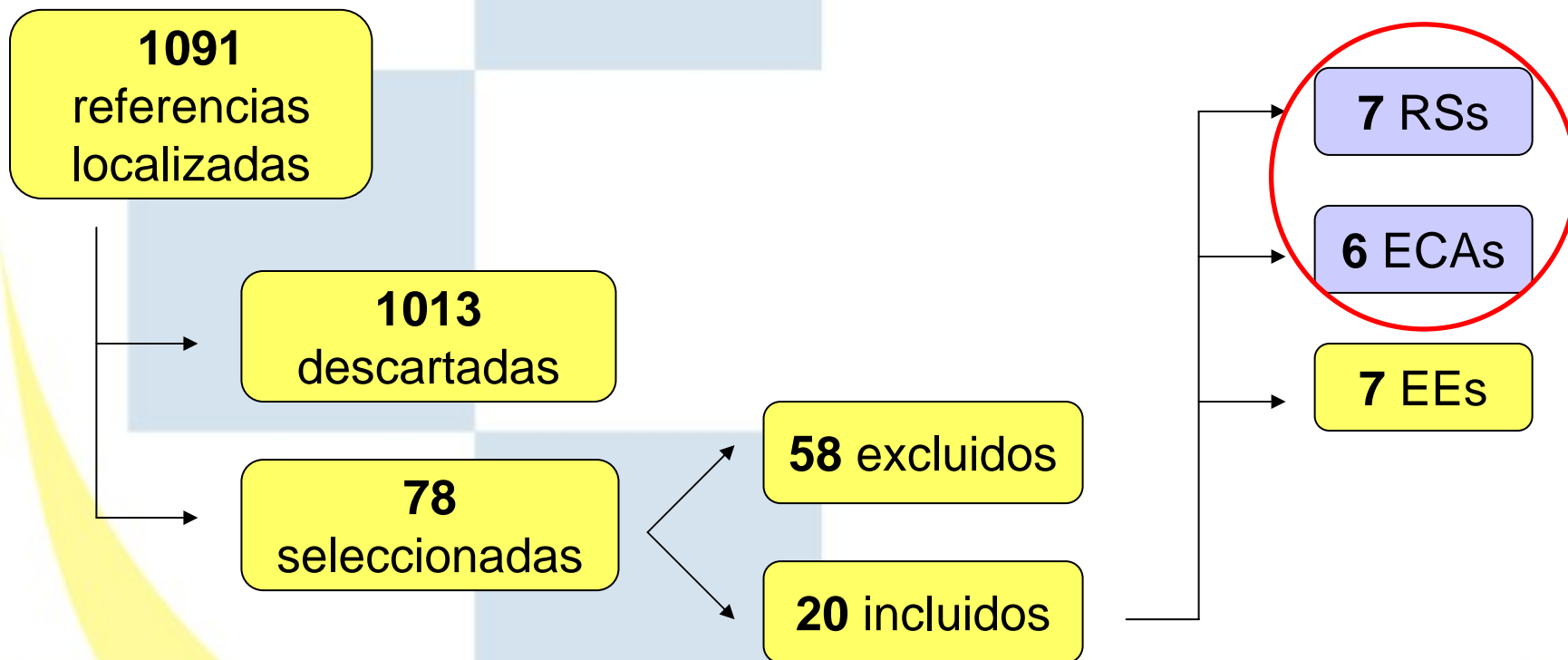


- Literatura publicada en español:





- Literatura publicada en inglés:



Resultados (iii): Revisiones sistemáticas

SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

- Revisiones sistemáticas de la efectividad:
 - Loy 2004
 - Ritchie 2004
 - Kaduszkiewicz 2005
 - Olsen 2005
 - Perras 2005
 - Loveman 2006 & Takeda 2006

	Loveman et al.		Nuestra actualización
	Publicados	No publicados	Publicados
Donepezilo vs placebo	13	1	2
Rivastigmina vs placebo	4	2	1
Galantamina vs placebo	6	1	2
Donepezilo vs Rivastigmina	2	2	1
Donepezilo vs Galantamina	1	0	0
Memantina vs placebo	2	0	0
TOTAL	28	4	6





Resultados (iv): Ensayos clínicos

SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

- Ensayos clínicos aleatorizados:

Estudio	Bullock 2005	Brody 2005	Seltzer 2004	Karaman 2005	Suh 2004	Peng 2005
País	Varios (incluida España)	Varios	EE.UU.	Turquía	Corea	China
Intervención	A) Rivastigmina 3-12 mg/día; B) Donepezilo 5-10 mg/día [104 semanas]	A) Galantamina 8-12 mg dos veces/día; B) Galantamina PRC 16 ó 24 mg/día; C) Placebo [28 semanas]	A) Donepezilo 5-10 mg/día; B) Placebo [24 semanas]	A) Rivastigmina hasta 12 mg/día, dos veces/día; B) Placebo [52 semanas]	A) Galantamina 8 mg/d; B) Galantamina 16 mg/d; C) Galantamina 24 mg/d; D) No tratamiento [16 semanas]	A) Donepezilo 5 mg/d; B) Placebo [12 semanas]
Participantes	994 (Grupo A: 495; Grupo B: 499)	971 (Grupo A: 327; Grupo B: 320; Grupo C: 324)	153 (Grupo A: 96; Grupo B: 57)	44 (Grupo A: 24; Grupo B: 20)	300 (Grupo A: 76; Grupo B: 78; Grupo C: 80; Grupo D:66)	89 (Grupo A: 46; Grupo B: 43)
Medidas	SIB MMSE GDS NPI ADCS-ADL	ADAS-Cog/11 CIBIC-plus NPI ADCS-ADL	ADAS-Cog/13 MMSE CDR-SB CMBT PGAS Apathy Scale	ADAS-Cog MMSE CIBIC-plus GDS DAD ADCS-ADL PDS	ADAS-Cog/11 CIBIC-plus BEHAVE-AD DAD	MMSE CDR ADL



- Donepezilo vs placebo:
 - Beneficios en medidas globales y cognitivas: a mayor dosis mayor probabilidad de beneficios
- Rivastigmina vs placebo:
 - Beneficios en medidas globales y cognitivas: posible relación entre dosis y beneficios
- Galantamina vs placebo:
 - Beneficios en medidas cognitivas y capacidad funcional: posible relación entre dosis y beneficios
- Donepezilo vs Rivastigmina:
 - No se observan diferencias en medidas cognitivas pero sí en medidas globales y capacidad funcional a favor de Rivastigmina
- Donepezilo vs Galantamina:
 - Resultados no concluyentes
- Memantina vs placebo:
 - Beneficios en medidas globales y capacidad funcional





Conclusiones

- Los estudios incluidos en esta revisión refuerzan la evidencia hasta ahora encontrada:
 - Los inhibidores de la acetilcolinesterasa son beneficiosos en términos de resultados globales y cognitivos en pacientes con Alzheimer.
 - Memantina es la mejor opción disponible para estados de demencia graves en pacientes con Alzheimer
- No obstante, es preciso realizar...
 - Estudios de mayor duración
 - Estudios en los que se comparen fármacos entre sí
 - Estudios que incluyan memantina.





SERVICIO
CANARIO DE LA SALUD

Muchas gracias

e-mail de contacto:
jlopbas@gobiernodecanarias.org

