INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
U/EPIL/V1/11/09/2017

Utilización de medicamentos antiepilépticos en España durante el periodo 2008-2016

Fecha de publicación: 14 de septiembre de 2017

INTRODUCCIÓN

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más comunes, estimándose su prevalencia entre 4 y 10 por 1000 personas1. Su causa es diversa y se asocia con discapacidad, resultados psicosociales adversos, tasas más altas de comorbilidad psiquiátrica y un aumento de la mortalidad[2].

En Europa la epilepsia afecta a seis millones de personas de todos los grupos de edad, siendo la incidencia mayor en niños, adolescentes y ancianos3 y se estima que alrededor de un 1,1% de la población recibe tratamiento con antiepilépticos[4].

El tratamiento de los pacientes con epilepsia se centra en tres objetivos principales: controlar las convulsiones, evitar los efectos secundarios del tratamiento y mantener o restaurar la calidad de vida5 y se estima que con el tratamiento el 70% de las personas con epilepsia pueden estar libres de convulsiones1.

La elección del abordaje terapéutico depende del tipo de epilepsia y tipo de crisis epiléptica (CE), características del paciente (comorbilidades, edad, y género entre otros factores), mecanismo de acción de los medicamentos antiepilépticos, farmacocinética, interacciones y reacciones adversas[5,6].

Estos presentan otras indicaciones como son el tratamiento profiláctico de la migraña, tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada (TAG), el tratamiento del dolor neuropático periférico, como la neuropatía diabética dolorosa y la neuralgia post-herpética y dolor neuropático central[7,8,9].

En este informe se presenta el consumo extra-hospitalario de antiepilépticos, en el periodo comprendido entre los años 2008 a 2016 y dispensados con cargo a receta del Sistema Nacional de Salud, no se incluye los datos de receta prescrita en atención médica privada o en el ámbito hospitalario.

El método utilizado en la realización del estudio se encuentra descrito en el documento de esta misma serie titulado **"Finalidad de los informes técnicos"**.

Los medicamentos de este grupo terapéutico se encuentran bajo el código ATC N03A y los subgrupos estudiados han sido los siguientes: N03AA (barbitúricos y derivados), N03AB (derivados de la hidantoína), N03AD (derivados de la succinimida), N03AE (derivados de la benzodiacepina), N03AF (derivados de la carboxamida), N03AG (derivados de los ácidos grasos) y N03AX (otros antiepilépticos).

COMENTARIOS

El uso de los medicamentos antiepilépticos en España expresado en DHD ha aumentado de 12,91 para el año 2008 a 18,27 para el año 2016, lo que supone un aumento de su consumo de 41,52 %.

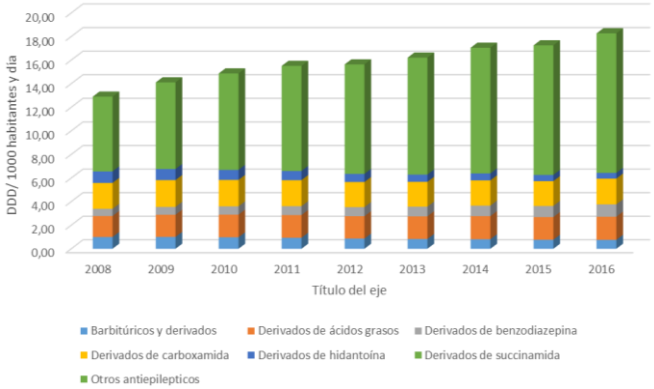

Figura 1. Consumo de antiepilépticos

Los datos de DHD de los subgrupos de antiepilépticos muestran un comportamiento interanual similar para todos los grupos con aumento progresivo, siendo más evidente para el subgrupo de Otros antiepilépticos, donde hay un aumento gradual, de 6,33 para el año 2008 hasta 11,82 en el año 2016. Este grupo es el más consumido, representando un 64,70 % del total en 2016. Destaca el consumo de pregabalina (38,41% del consumo del grupo en 2016) cuyo consumo ha ido en aumento, seguida ese año por el levetiracetam (21,07%), también con un consumo ascendente, y la gabapentina (16,92%) cuya evolución del consumo ha presentado un ligero aumento.

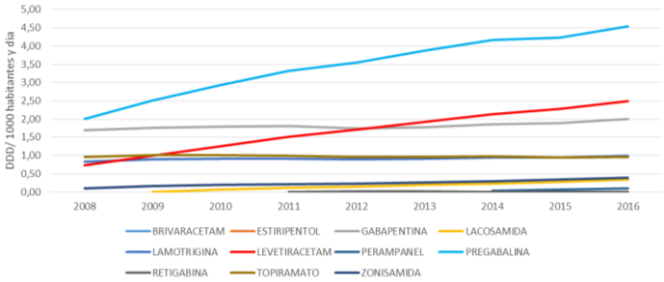

Figura 2. Consumo otros antiepilépticos

El siguiente grupo más consumido son los derivados de la carboxamida cuyo consumo es más o menos estable (2,20 DHD en 2008-2,17 DHD en 2016), alcanzando un porcentaje del total de 11,93 % en 2016. Los principios activos más utilizados han sido la carbamazepina y la oxcarbazepina (42,20 y 41,28 % del consumo del subgrupo respectivamente en el 2016) seguidas de la eslicarbazepina (15,60 % del consumo en 2016) con un consumo creciente desde su aparición en el 2011.

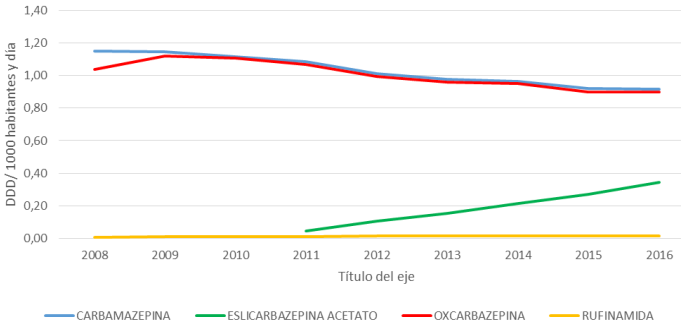

Figura 3. Consumo derivados de carboxamida

DEPARTAMENTO DE MEDICAMENTOS
DE USO HUMANO DE LA AEMPS
smhaem@aemps.es

C/ CAMPEZO, 1 – EDIFICIO 8
28022 MADRID
TEL: 91 822 50 73
FAX: 91 822 51 61

Los derivados de los ácidos grasos, con un 10,78 % del consumo en 2016, tienen un comportamiento ligeramente ascendente del consumo (1,78 DHD en 2008-1,97 DHD en 2016). El principio activo más consumido es el valproato (97,46% en 2016), siendo su consumo ascendente (1,68-1,92 DHD) con un 14,29 % de aumento.

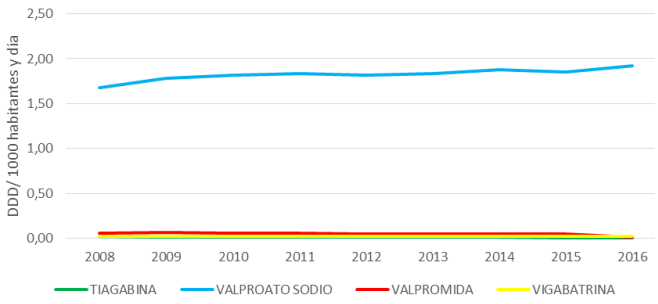

Figura 4. Consumo derivado de ácidos grasos

En el subgrupo de los barbitúricos y derivados se encuentra una tendencia del consumo descendente en el periodo de estudio (1,00 DHD a 0,76 DHD) siendo un 4,16 % del consumo total en 2016, con un consumo preferente de fenobarbital (86,84 % en 2016).

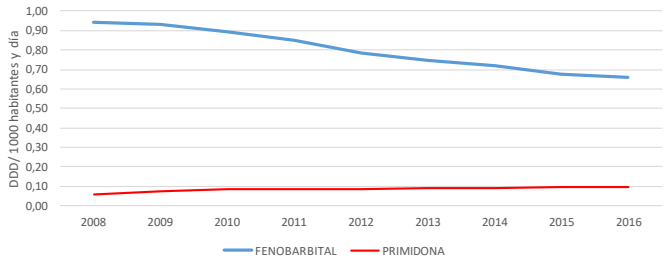

Figura 5. Consumo barbitúricos y derivados

El consumo de los derivados de benzodiacepina, con el clonazepam, aumenta durante el periodo de estudio (0,61 a 1,05 DHD) siendo el 5,75% del consumo del grupo en 2016.

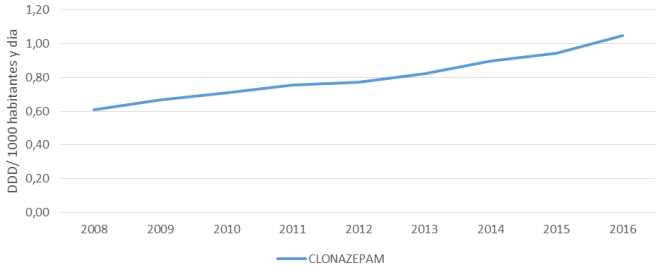

Figura 6. Derivados de benzodiazepina

Para el subgrupo de los derivados de las hidantoína, con la fenitoína y sus asociaciones, se observa una tendencia de consumo descendente, (0,98 a 0,49 DHD) y representan el 2,68 % del consumo de antiepilépticos en 2016.

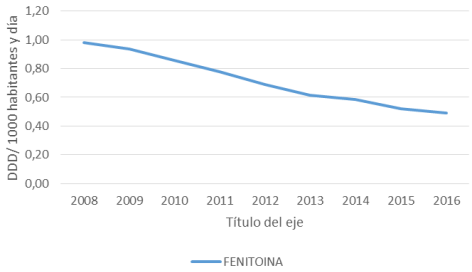

Figura 7. Derivados de hidantoina

Para los derivados de la succinimida, con la etoxusimida, el consumo es de 0,05 % en 2016.

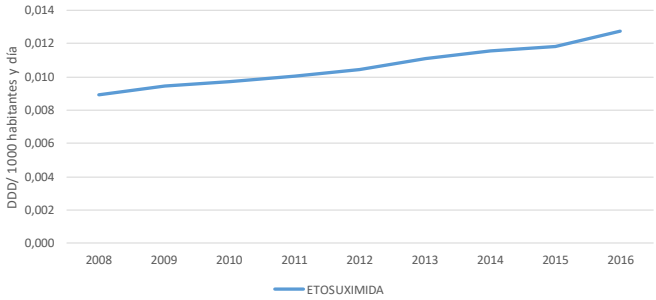

Figura 8. Derivados de succinimida

Por principios activos, los más consumidos han sido la pregabalina (24,85 % del consumo en 2016), indicada además en dolor neuropático y trastorno de ansiedad generalizada, seguida de levetiracetam (13,63%), gabapentina (10,95 %), indicada también en el tratamiento del dolor neuropático y valproato (10,51%), indicado también en el tratamiento de episodios maniacos en el trastorno bipolar.

Durante este periodo la oferta de antiepilépticos ha crecido con la incorporación de nuevos principios activos: eslicarbazepina, brivaracetam, estiripentol, lacosamida y perampanel.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, AEMPS

Tabla 1. Utilización de antiepilépticos en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab y día. Sistema Nacional de Salud

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total Otros antiepilépticos	**6,33**	**7,35**	**8,17**	**8,91**	**9,27**	**9,90**	**10,66**	**10,98**	**11,82**
Brivaracetam	-	-	-	-	-	-	-	-	<0,01
Estiripentol	-	-	-	-	-	-	-	-	<0,01
Gabapentina	1,70	1,77	1,79	1,81	1,75	1,78	1,86	1,89	2,00
Lacosamida	-	0,01	0,07	0,11	0,15	0,19	0,23	0,28	0,34
Lamotrigina	0,84	0,90	0,91	0,92	0,90	0,91	0,94	0,94	0,99
Levetiracetam	0,73	1,00	1,26	1,52	1,71	1,92	2,14	2,27	2,49
Perampanel	-	-	-	-	-	-	0,04	0,07	0,10
Pregabalina	2,01	2,51	2,93	3,33	3,56	3,87	4,17	4,24	4,54
Retigabina	-	-	-	<0,01	0,01	0,01	0,01	<0,01	<0,01
Topiramato	0,95	1,00	1,01	1,00	0,96	0,96	0,97	0,94	0,96
Zonisamida	0,10	0,16	0,20	0,22	0,23	0,26	0,30	0,35	0,39
Total Derivados de carboxamida	**2,20**	**2,28**	**2,24**	**2,20**	**2,12**	**2,10**	**2,13**	**2,10**	**2,17**
Carbamazepina	1,15	1,15	1,12	1,08	1,01	0,98	0,96	0,92	0,92
Eslicarbazepina	-	-	-	0,04	0,11	0,15	0,21	0,27	0,34
Oxcarbazepina	1,04	1,12	1,11	1,07	0,99	0,96	0,95	0,90	0,90
Rufinamida	<0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Total Derivados de ácidos grasos	**1,78**	**1,88**	**1,91**	**1,93**	**1,89**	**1,92**	**1,96**	**1,93**	**1,97**
Tiagabina	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Valproico	1,68	1,78	1,82	1,84	1,81	1,84	1,88	1,85	1,92
Valpromida	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,02
Vigabatrina	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Total Barbitúricos y derivados	**1,00**	**1,01**	**0,98**	**0,93**	**0,87**	**0,84**	**0,81**	**0,77**	**0,76**
Fenobarbital	0,94	0,93	0,90	0,85	0,78	0,75	0,72	0,68	0,66
Primidona	0,06	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,09	0,09	0,10
Total Derivados de benzodiazepina	**0,61**	**0,67**	**0,71**	**0,75**	**0,77**	**0,82**	**0,90**	**0,94**	**1,05**
Clonazepam	0,61	0,67	0,71	0,75	0,77	0,82	0,90	0,94	1,05
Total Derivados de hidantoína	**0,98**	**0,94**	**0,86**	**0,78**	**0,69**	**0,62**	**0,58**	**0,52**	**0,49**
Fenitoína	0,98	0,94	0,86	0,78	0,69	0,62	0,58	0,52	0,49
Total Derivados de succinimida	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**	**0,01**
Etosuximida	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Total general	**12,91**	**14,14**	**14,88**	**15,51**	**15,62**	**16,21**	**17,05**	**17,25**	**18,27**

MINISTERIO DE SANIDAD,
SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, AEMPS

REFERENCIAS

1. Nota Epilepsia de la OMS. Febrero de 2017. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/es/. Acceso Julio 2017.
2. Steven Karceski, MD. Initial treatment of epilepsy in adults. En UpToDate; (Acceso Julio 2017).
3. Baulac M, Pitkänen A. Research Priorities in epilepsy for the next decade-a representative view of the European scientific community: Summary of the ILAE Epilepsy Research Workshop, Brussels, 17-18 January 2008. Epilepsia, 50(3):571–583, 2009.
4. de Groot MC, Schuerch M, de Vries F, Hesse U, Oliva B, Gil M et al. Antiepileptic drug use in seven electronic health record databases in Europe: A methodologic comparison. Epilepsia. 2014 May;55(5):666-73.
5. Steven C Schachter. Overview of the management of epilepsy in adults. En UpToDate; (Acceso Julio 2017).
6. Mercadé Cerdá JM, Sancho Rieger J, Mauri Llerda JA, Javier López González FJ y Salas Puig X. Guía Oficial de Práctica Clínica de la Epilepsia. 2012. Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2012. Disponible en http://www.epilepsiasen.net/wp-content/uploads/GUIA%20OFICIAL%20SEN%20EPILEPSIA.pdf. Acceso: Junio 2017.
7. Agencia Española del Medicamento. Ficha Técnica Topamax Denominación Común Internacional (DCI) topiramato. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/61875/FichaTecnica_61875.html. Consultada por última vez el 21 de julio de 2017.
8. Agencia Española del Medicamento. Ficha Técnica Neurontin Denominación Común Internacional (DCI) gabapentina. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/60621/FichaTecnica_60621.html. Consultada por última vez el 21 de julio de 2017.
9. Agencia Española del Medicamento. Ficha Técnica Pregabalina Alter. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/79804/FichaTecnica_79804.html. Consultada por última vez el 21 de julio de 2017.