

Para favorecer a los pacientes que padecen embolia pulmonar

SEPAR solicita nuevamente la financiación por parte del SNS de los anticoagulantes de acción directa (ACOD) para la enfermedad tromboembólica

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

- La tromboembolia pulmonar (TEP) es una enfermedad cardiovascular en frecuencia muy prevalente, que causa más de 20.000 ingresos anuales en España, y que tiene una elevada morbimortalidad.
- La evidencia científica y las Guías actuales apoyan que los anticoagulantes de acción directa (ACOD) son el tratamiento de elección en la TEP, ofreciendo un mejor perfil de seguridad que los antagonistas de la vitamina K (AVK).
- Los ACODs en la TEP tienen una mejor relación beneficio-riesgo, reducen los costes sanitarios, tanto directos como indirectos, y mejoran la calidad de vida de pacientes y cuidadores.
- España sigue siendo el único país de Europa que no financia esta medicación para el tratamiento de la TEP. Esta falta de aprobación es injustificable desde el punto de vista tanto científico como económico. Además, causa inequidad respecto a otros pacientes con patologías como la fibrilación auricular, en relación con el resto de los ciudadanos de la UE.
- Por todo ello SEPAR impulsa el reconocimiento de la financiación de los ACODS en la enfermedad tromboembólica por parte de las autoridades sanitarias.

12 de diciembre de 2022 – Los especialistas de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) solicitan nuevamente al Ministerio de Sanidad la incorporación a la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) de los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) para el tratamiento de las personas que sufren una tromboembolia pulmonar (TEP), la tercera causa de enfermedad cardiovascular en frecuencia, tras el infarto de miocardio y el ictus, con una mortalidad de casi el 20% a los 3 meses, en la mayoría de ocasiones debido a otras condiciones coexistentes graves, como el cáncer o la sepsis.

La TEP es la forma de manifestación más grave de la enfermedad tromboembólica venosa (ETV), que incluye también la trombosis venosa profunda. Cuando aparece la TVP los síntomas suelen aparecer en las extremidades inferiores, pero en su forma de TEP, la afectación es pulmonar. El tratamiento de la ETV consiste en la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

administración de anticoagulantes, unos fármacos que retrasan el tiempo natural de coagulación de la sangre y que evitan la formación de trombos en el interior de los vasos sanguíneos. Estos fármacos se utilizan durante al menos tres meses para tratamiento de la ETV, si bien muchos pacientes lo precisan por periodos más prolongados.

En la actualidad, se dispone de dos clases de anticoagulantes orales: los clásicos antagonistas de la vitamina K (AVK) y, desde hace ya más de 10 años, de una nueva familia, los denominados ACODs (Rivaroxabán, Apixabán, Dabigatrán y Edoxabán). Los ACODs están aprobados para el tratamiento de los pacientes que padecen TVP y/o TEP, siendo considerados de elección para la mayoría de los pacientes con TEP, por encima de los AVK; sin embargo, aunque están financiados en otras condiciones (como en la fibrilación auricular), actualmente no forman parte de la cartera de medicamentos en caso de sufrir una TEP.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

El Dr. Alberto García Ortega, Neumólogo del Hospital Dr. Peset de Valencia y Coordinador del Área de Circulación Pulmonar de SEPAR, considera que «Los anticoagulantes orales de acción directa o ACODs ofrecen determinadas ventajas importantes frente al resto de alternativas de anticoagulación. Así, en comparación con los antagonistas de la vitamina K (AVK), que es la opción de anticoagulación oral actualmente financiada, producen menos problemas de hemorragias, que es el principal riesgo asociado al tratamiento anticoagulante. Asimismo, aportan más autonomía a los pacientes porque no requieren los controles periódicos para ajustar la dosis en los centros de salud, lo que favorece un mayor grado de satisfacción con el tratamiento».

Otra de las grandes ventajas que resulta del uso de estos medicamentos es que genera un verdadero ahorro de costes para el SNS, ya que reduce drásticamente la necesidad de controles y la necesidad de atención médica relacionada con los problemas hemorrágicos relacionados con la anticoagulación, incluyendo una disminución de visitas a urgencias y de ingresos hospitalarios.

«Existe una evidencia científica robusta en favor de los ACODs como tratamiento de elección para la mayoría de pacientes con TEP, tal y como suscriben tanto las actuales guías de manejo europeas como el actual documento de [Consenso español elaborado por las distintas sociedades científicas involucradas](#)», indica el Dr. García Ortega. «Somos el único país de Europa que no financia los ACODs para esta indicación. Sin embargo, sí está financiada actualmente para el tratamiento de la fibrilación auricular. Esto provoca inequidad en el acceso a este tratamiento en el caso de los pacientes con embolia de pulmón que, por el coste de estos anticoagulantes que precisa actualmente en España de ser asumido por parte del paciente que sufre una TEP. Sensibles a la importancia de optimizar el uso de los

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

recursos sanitarios y el coste económico de los tratamientos, subrayamos que estos anticoagulantes suponen una reducción de distintos gastos sanitarios. De hecho, en los pacientes con cáncer que sufren una TEP el tratamiento anticoagulante debe realizarse con inyecciones diarias de heparina o, alternativamente, con ACODs, que tienen un coste cuatro veces inferior, siendo una alternativa que ahorra costes sanitarios y ofrecen una mayor comodidad para este perfil de pacientes. Por todo ello, desde SEPAR impulsamos que se incorporen a nuestra cartera sanitaria cuanto antes, ya que se trata de un avance necesario en pro de la salud de los pacientes con embolia pulmonar. Estamos convencidos de que nuestra petición razonada será atendida por nuestras autoridades sanitarias para mayor beneficio de nuestros pacientes», concluye.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40