



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Monitorização do consumo de Antidislipidémicos

no ambulatório da ARS Norte

2014-2015

Comissão de Farmácia e Terapêutica
Agosto 2016

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morte, contando-se também entre as principais causas de morbilidade, invalidez e anos potenciais de vida perdidos na população portuguesa.

As causas das doenças cardiovasculares são multifatoriais, sendo a hipercolesterolemia um dos principais fatores de risco, passível de ser modificado, quer através de alterações comportamentais (dieta, exercício físico, cessação tabágica, entre outros) quer através de terapêutica farmacológica, com a prescrição de antilipidémicos.

As estatinas constituem a única terapêutica farmacológica antilipidémica que demonstrou, reduzir o risco de doença cardiovascular aterosclerótica (DCVAS), quer na prevenção primária, quer na prevenção secundária.

Dada a ausência de demonstração clínica dos benefícios cardiovasculares com outras opções terapêuticas, como os fibratos, ezetimiba, sequestradores de ácido biliar ou o ácido nicotínico, a associação de estatinas a estes fármacos só deve ser preconizada quando os objetivos terapêuticos não são alcançados com estatinas de média ou alta potência nas doses máximas toleradas, em pessoas com alto e muito alto risco cardiovascular (CV), desde que a relação risco-benefício seja favorável.

No âmbito das competências da Comissão de Farmácia e Terapêutica procedeu-se à monitorização do consumo de fármacos antilipidémicos na ARS Norte, nos anos 2014 e 2015.

Pretende-se posteriormente avaliar o impacto das “Recomendações Terapêuticas sobre o uso de Estatinas”, da responsabilidade do Infarmed, com publicação e implementação no S. Clínico, em abril de 2016.

1 – Consumo de fármacos antidiislipidémicos no ambulatório da ARSN

O consumo de fármacos antidiislipidémicos na ARS Norte e os respetivos encargos, evidenciam tendência de crescimento entre os anos 2014-2015.

a) Evolução da dispensa em nº embalagens

Verifica-se um aumento percentual de 5,42% no período em estudo.

As estatinas correspondem a 83% do total de embalagens dispensadas.

A maior variação (24,39%) deve-se essencialmente ao incremento de Outros - associações de antidiislipidémicos (as associações da Sinvastatina + Fenofibrato e Atorvastatina + Ezetimiba só apresentam consumos no ano 2015).

Antidiislipidémicos	2014 Nº emb. disp.	Peso Relativo % 2014	2015 Nº emb. disp.	Peso Relativo % 2015	Δ % Nº emb. disp.
Estatinas	31.60.134	83,55%	33.25.643	83,40%	5,24%
Fibratos	402.621	10,64%	394.812	9,90%	-1,94%
Ezetimiba (ISAC)	35.482	0,94%	38.052	0,95%	7,24%
Outros - associações	184.126	4,87%	229.037	5,74%	24,39%
Total Antidiislipidémicos	3.782.363	100,00%	3.987.544	100,00%	5,42%

b) Evolução dos custos SNS

As estatinas representam na ARSN cerca de 74% dos encargos do SNS.

O acréscimo mais significativo na despesa (10,94%), verificou-se em Outros - associações de antidiislipidémicos.

Antidiislipidémicos	2014 Custos (SNS) €	Peso Relativo % 2014	2015 Custos (SNS)€	Peso Relativo % 2015	Δ % Custos (SNS) €
Estatinas	15.418.828,97	74,36%	15.428.437,71	73,28%	0,06%
Fibratos	1.737.869,73	8,38%	1.682.229,36	7,99%	-3,20%
Ezetimiba (ISAC)	632.154,59	3,05%	673.432,12	3,20%	6,53%
Outros - associações	2.947.165,18	14,21%	3.269.536,12	15,53%	10,94%
Total Antidiislipidémicos	20.736.035,62	100,00%	21.053.635,31	100,00%	1,53%

1.1 – Consumo de antidiispidémicos /local de prescrição no ambulatório da ARSN

A monitorização no ambulatório incidiu nos quatro locais de prescrição que representam cerca de 96% do volume da prescrição e da faturação de antidiispidémicos na ARSN Norte: Cuidados de Saúde Primários (CSP), Hospitais Públicos, Hospitais Privados e Outros Locais Privados.

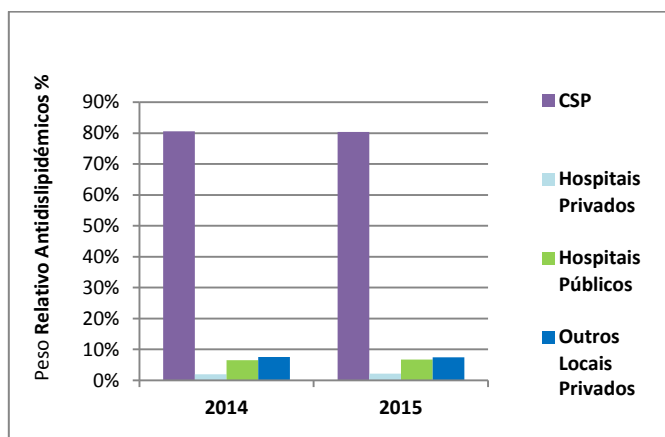
a) Evolução da dispensa em nº embalagens/local prescrição

Os CSP representam 80% no volume de prescrição de antidiispidémicos na ARSN, no período em estudo (análise discriminada pág.6).

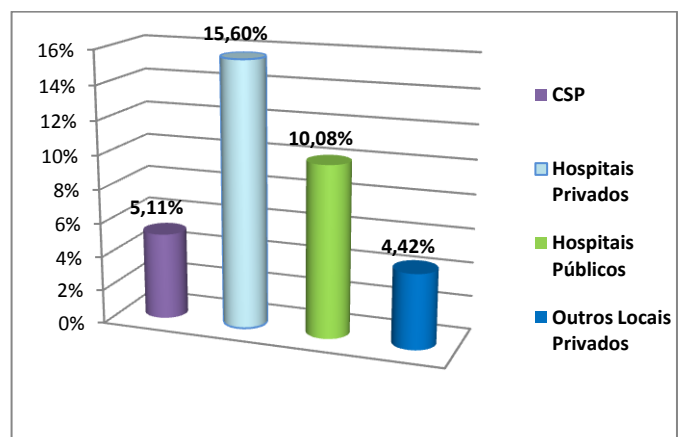
Verifica-se nos Hospitais Privados a variação positiva mais significativa, de 15,60%.

Antidiispidémicos/ Local	2014	Peso Relativo 2014 %	2015	Peso Relativo 2015 %	Δ % Nº emb. disp.
	Nº emb. disp.		Nº emb. disp.		
CSP	3.049.682	80,63%	3.205.445	80,39%	5,11%
Hospitais Privados	73.995	1,96%	85.539	2,15%	15,60%
Hospitais Públicos	244.022	6,45%	268.612	6,74%	10,08%
Outros Locais Privados	283.887	7,51%	296.422	7,43%	4,42%
Total ARS	3.782.363	100,00%	3.987.544	100,00%	5,42%

Peso relativo volume de prescrição/local 2014 -2015



Variação % do volume prescrição 2014-2015

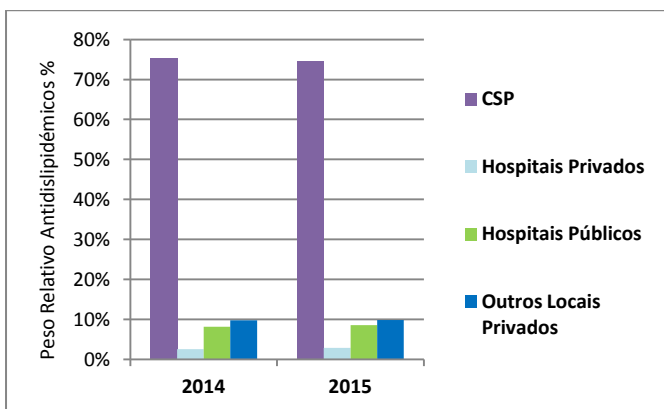


b) Evolução dos custos SNS/local de prescrição

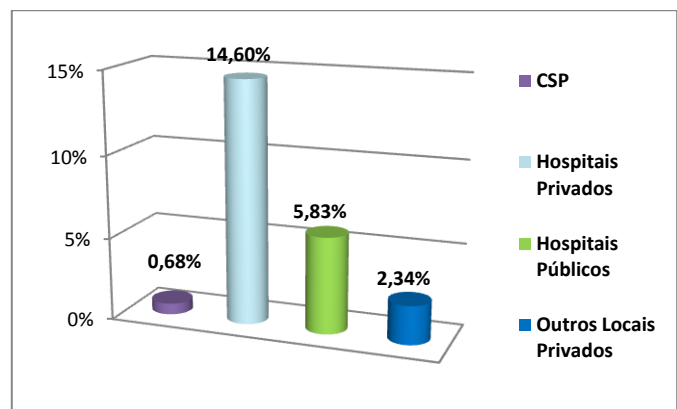
Os CSP representam cerca de 75% do encargo (SNS) de antidiabéticos na ARSN, nos dois anos em estudo. Verifica-se que nos Hospitais Privados o encargo de antidiabéticos observou a variação positiva mais significativa, 14,60%.

Antidiabéticos/ Local	2014	Peso Relativo 2014 %	2015	Peso Relativo 2015 %	Δ % Custos (SNS) €
	Custos (SNS) €		Custos (SNS) €		
CSP	15.616.459,40	75,31%	15.721.943,64	74,68%	0,68%
Hospitais Privados	523.509,95	2,52%	599.934,29	2,85%	14,60%
Hospitais Públicos	1.697.768,83	8,19%	1.796.696,53	8,53%	5,83%
Outros Locais Privados	2.030.669,14	9,79%	2.078.207,73	9,87%	2,34%
Total ARS	20.736.035,62	100,00%	21.053.635,31	100,00%	1,53%

Peso relativo custos/local 2014 -2015



Variação % dos custos 2014-2015



Conforme referido, os CSP representam cerca de 80% no volume da dispensa e 75 % da faturação de andislipidémicos na ARS Norte.

Na análise por ACES verifica-se que a média do nº de embalagens dispensadas nos CSP, foi de 127.070 em 2014 e 133.560 em 2015, sendo os valores mínimos e máximos respetivamente nos Aces Douro Sul e ULS Alto Minho. O Aces Vale Sousa Norte teve a maior variação positiva, 8,43%.

A média dos custos nos CSP foi de 650.685,81 (2014) e 655.080,99 (2015), sendo os valores mínimos e máximos respetivamente nos Aces Douro Sul e ULS Alto Minho.

ACeS	2014		2015		Δ % Nº Emb disp	Δ % Custos SNS €
	Nº Emb disp	Custos SNS €	Nº Emb disp	Custos SNS €		
Alto Minho	260.382	1.367.588,32	269.792	1.367.483,93	3,61%	-0,01%
Alto Tâmega e Barroso	119.781	594.236,36	124.439	592.122,93	3,89%	-0,36%
Aveiro Norte	97.095	517.287,78	101.249	508.214,90	4,28%	-1,75%
Baixo Tâmega	142.511	764.541,73	153.493	776.004,54	7,71%	1,50%
Barcelos / Esposende	134.595	637.418,06	142.196	642.015,57	5,65%	0,72%
Braga	121.666	545.150,35	129.637	538.744,21	6,55%	-1,18%
Douro Sul	85.321	409.684,15	91.047	415.852,94	6,71%	1,51%
Espinho / Gaia	137.250	665.536,27	143.487	671.576,72	4,54%	0,91%
Famalicão	91.771	443.830,28	97.405	454.637,28	6,14%	2,43%
Feira e Arouca	125.705	671.570,75	131.848	684.607,42	4,89%	1,94%
Gaia	111.636	575.302,58	114.647	577.370,29	2,70%	0,36%
Gerês / Cabreira	100.554	518.131,42	105.584	523.576,03	5,00%	1,05%
Gondomar	134.211	641.508,39	141.077	647.521,61	5,12%	0,94%
Guimarães, Vizela e Terras de Basto	215.733	1.200.077,71	227.571	1.215.305,91	5,49%	1,27%
Maia / Valongo	154.957	784.669,05	162.785	769.802,02	5,05%	-1,89%
Marão e Douro Norte	108.252	602.296,69	115.606	616.759,73	6,79%	2,40%
Matosinhos	136.306	674.100,21	143.746	696.898,46	5,46%	3,38%
Nordeste	125.981	680.643,28	130.893	695.756,53	3,90%	2,22%
Porto Ocidental	103.365	565.710,51	106.872	563.821,73	3,39%	-0,33%
Porto Oriental	91.906	501.257,80	94.048	485.265,79	2,33%	-3,19%
Póvoa do Varzim / Vila do Conde	110.118	515.819,99	117.681	515.074,47	6,87%	-0,14%
Santo Tirso / Trofa	102.297	483.176,62	104.114	470.298,35	1,78%	-2,67%
Vale do Sousa Norte	109.760	613.126,12	119.014	634.789,93	8,43%	3,53%
Vale do Sousa Sul	128.529	643.794,98	137.214	658.442,35	6,76%	2,28%
Total CSP	3.049.682	15.616.459,40	3.205.445	15.721.943,64	5,11%	0,68%

1.2 – Consumo das Estatinas

As estatinas são atualmente os fármacos de primeira linha na terapêutica medicamentosa das hiperlipidemias na prevenção primária e secundária da doença cardiovascular.

A redução do colesterol total e das c-LDL permite agrupar as estatinas e respetivas dosagens quanto à intensidade de ação, em estatinas de alta intensidade, moderada e intensidade baixa.

Alta intensidade	Moderada intensidade	Baixa intensidade
> 50% redução do c-LDL	30 - <50% redução do c-LDL	< 30% redução do c-LDL
Atorvastatina 40 - 80 mg	Atorvastatina 10 - 20 mg	Sinvastatina 10 mg
Rosuvastatina 20 - 40 mg	Rosuvastatina 5 - 10 mg	Pravastatina 10 - 20 mg
	Sinvastatina 20 - 40 mg	Lovastatina 20 mg
	Pravastatina 20 - 80 mg	Fluvastatina 20 - 40 mg
	Lovastatina 40 mg	Pitavastatina 1 mg
	Fluvastatina 40 mg 2xd	
	Pitavastatina 2 - 4 mg	

As estatinas de alta intensidade proporcionam uma redução nos níveis de c-LDL $\geq 50\%$, as de moderada intensidade uma redução entre os 30 – 50% e as de baixa intensidade uma redução < 30%.

Em pessoas com **risco cardiovascular baixo** ou **moderado** que não alcancem os objetivos terapêuticos com intervenções no estilo de vida, deverá optar-se por uma estatina de baixa a moderada intensidade - **Sinvastatina de 10mg, 20mg ou 40mg ou Atorvastatina de 10mg ou 20mg.**

Se o **risco cardiovascular for alto**, as estatinas a selecionar deverão ser as mais potentes de entre as de moderada intensidade **Sinvastatina de 40 ou Atorvastatina de 20 mg.**

Quando os objetivos terapêuticos não são alcançados, deve prescrever-se até à dose máxima recomendada ou à dose mais elevada tolerada para atingir o nível alvo ou se necessário mudar para uma estatina mais potente.

Se o **risco cardiovascular for muito alto**, deve selecionar-se uma estatina de alta intensidade, que atinja uma redução igual ou superior a 50% do c-LDL - **Atorvastatina de 40 ou 80mg ou a Rosuvastatina 20 mg ou 40 mg.**

1.2.1 – Consumo das Estatinas /local de prescrição no ambulatório da ARSN

Analisado o consumo de **Estatinas por local de prescrição** verifica-se no período em análise, um aumento percentual do nº de embalagens e de encargos (SNS) nos Hospitais Privados, e um ligeiro decréscimo nos encargos nos CSP - 0,69%.

Estatinas/ Local	2014	2014	2015	2015	Δ % Nº emb. disp.	Δ % Custos (SNS) €
	Nº emb. disp.	Custos (SNS) €	Nº emb. disp.	Custos (SNS) €		
CSP	2.566.160	11.766.296,00	2.693.923	11.684.592,06	4,98%	-0,69%
Hospitais Privados	58.140	344.637,56	66.994	393.843,40	15,23%	14,28%
Hospitais Públicos	203.285	1.290.969,56	223.078	1.333.614,11	9,74%	3,30%
Outros locais Privado	226.732	1.401.283,23	235.850	1.417.619,04	4,02%	1,17%
Total ARS	3.160.134	15.418.828,97	3.325.643	15.428.437,71	5,24%	0,06%

A sinvastatina é a substancia ativa mais dispensada na ARSN, verificando-se no entanto um ligeiro decréscimo em 2015.

Verifica-se um aumento percentual de cerca de 25% da prescrição de atorvastatina no período em estudo, representando a segunda substancia ativa mais dispensada e diminuição no consumo da lovastatina, fluvastatina e pravastatina.

No que se refere à rosuvastatina, terceira posição no ranking das estatinas mais dispensadas, verifica-se um ligeiro decréscimo.

Estatinas/ subs. ativa	2014 Nº embalagens	Peso Relativo %	2015 Nº embalagens	Peso Relativo %	Δ % nº embalagens
Atorvastatina	785.003	24,84%	977.438	29,39%	24,51%
Fluvastatina	60.947	1,93%	55.362	1,66%	-9,16%
Lovastatina	27.948	0,88%	25.188	0,76%	-9,88%
Pitavastatina	197.402	6,25%	205.280	6,17%	3,99%
Pravastatina	259.451	8,21%	249.200	7,49%	-3,95%
Rosuvastatina	413.710	13,09%	410.227	12,34%	-0,84%
Sinvastatina	1.415.673	44,80%	1.402.948	42,19%	-0,90%
Total Geral	3.160.134	100,00%	3.325.643	100,00%	5,24%

Em 2015 o encargo do SNS com estatinas foi de 15 milhões de euros, dos quais a cerca de 50% correspondem à rosuvastatina.

O aumento da despesa no período em estudo é residual, apesar do aumento no nº de embalagens dispensadas (que se deve ao incremento da atorvastatina).

Estatinas Custos SNS	2014	Peso Relativo Estatinas %	2015	Peso Relativo Estatinas %	Δ % Custos (SNS) €
	Custos (SNS) €		Custos (SNS) €		
Atorvastatina	1.694.451,29	10,99%	2.020.284,97	13,09%	19,23%
Fluvastatina	495.849,33	3,22%	437.253,04	2,83%	-11,82%
Lovastatina	88.350,46	0,57%	81.832,51	0,53%	-7,38%
Pitavastatina	1.703.349,93	11,05%	1.766.468,52	11,45%	3,71%
Pravastatina	1.466.554,97	9,51%	1.386.277,04	8,99%	-5,47%
Rosuvastatina	7.814.921,87	50,68%	7.613.119,17	49,34%	-2,58%
Sinvastatina	2.155.351,12	13,98%	2.123.202,46	13,76%	-1,49%
Total Geral	15.418.828,97	100,00%	15.428.437,71	100,00%	0,06%

1.2.2 - Consumo das Estatinas Genérico/Marca no ambulatório da ARSN

Na classe das Estatinas a cota de prescrição de genéricos em embalagens, foi de cerca de 78%, o que não se traduziu na redução dos custos, devido à utilização da rosuvastatina e pitavastatina, que não tendo disponíveis medicamentos genéricos, são as opções terapêuticas mais dispendiosas.

Estatinas	2014				2015			
	Total	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos	Total	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos
Nº Emb Dispensadas	3.160.134	2.445.620	714.514	77,39%	3.325.643	2.598.910	726.733	78,15%
Custo (SNS) €	15.418.828,97	5.655.138,41	9.763.690,56	36,68%	15.428.437,71	5.802.051,48	9.626.386,23	37,61%

Conforme referido, na ARSN cerca de 80% do número de embalagens de Estatinas dispensadas são genéricos. Nos ACES este valor situa-se entre os 76% (Nordeste) e 85,1% (Santo Tirso / Trofa).

Aces	2014			2015		
	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos
Alto Minho	171.263	44.985	79,20%	178.172	45.286	79,73%
Alto Tâmega e Barroso	85.532	18.707	82,05%	89.682	17.867	83,39%
Aveiro Norte	64.553	17.015	79,14%	68.557	17.040	80,09%
Baixo Tâmega	94.450	22.979	80,43%	103.038	22.975	81,77%
Barcelos / Esposende	93.240	19.402	82,78%	100.423	18.762	84,26%
Braga	84.694	15.527	84,51%	92.259	15.178	85,87%
Douro Sul	58.128	13.478	81,18%	62.887	13.205	82,65%
Espinho / Gaia	95.504	20.784	82,13%	100.217	20.861	82,77%
Famalicão	61.873	13.634	81,94%	66.221	13.452	83,12%
Feira e Arouca	80.396	24.424	76,70%	85.066	24.625	77,55%
Gaia	74.185	18.741	79,83%	76.549	19.416	79,77%
Gerês / Cabreira	66.359	17.070	79,54%	69.709	17.625	79,82%
Gondomar	94.399	19.503	82,88%	99.521	19.799	83,41%
Guimarães, Vizela e Terras de Basto	145.228	38.971	78,84%	154.450	39.340	79,70%
Maia / Valongo	106.117	24.912	80,99%	113.582	24.455	82,28%
Marão e Douro Norte	67.886	22.234	75,33%	72.791	21.517	77,18%
Matosinhos	93.854	23.382	80,06%	98.993	24.529	80,14%
Nordeste	81.508	27.192	74,98%	84.658	27.331	75,59%
Porto Ocidental	64.367	20.477	75,87%	67.110	21.056	76,12%
Porto Oriental	60.443	19.034	76,05%	63.168	18.457	77,39%
Póvoa do Varzim / Vila do Conde	80.022	15.218	84,02%	86.913	15.264	85,06%
Santo Tirso / Trofa	73.448	13.171	84,79%	75.886	12.557	85,80%
Vale do Sousa Norte	72.083	20.020	78,26%	78.900	21.226	78,80%
Vale do Sousa Sul	85.771	19.997	81,09%	92.461	20.887	81,57%

Na ARS Norte, o encargo (SNS) com estatinas genérico representa apenas 37 %, verificando-se que nos ACES os valores variam entre os 34% (Nordeste) e 50% (Santo Tirso / Trofa).

Distribuição do Custo € (SNS) de Estatinas Genérico/Marca

Aces	2014			2015		
	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos	Genérico	Marca	Peso relativo % Genéricos
Alto Minho	399.806	583.904	40,64%	398.241	574.925	40,92%
Alto Tâmega e Barroso	214.863	260.872	45,16%	219.835	243.826	47,41%
Aveiro Norte	158.413	216.809	42,22%	160.091	209.483	43,32%
Baixo Tâmega	241.227	335.620	41,82%	249.941	325.747	43,42%
Barcelos / Esposende	206.630	240.200	46,24%	215.531	228.261	48,57%
Braga	185.758	209.108	47,04%	194.334	194.403	49,99%
Douro Sul	125.391	180.189	41,03%	131.777	172.350	43,33%
Espinho / Gaia	212.145	284.189	42,74%	217.514	276.788	44,00%
Famalicão	138.273	171.122	44,69%	142.540	166.104	46,18%
Feira e Arouca	213.158	290.033	42,36%	217.068	288.682	42,92%
Gaia	175.522	253.433	40,92%	173.936	254.506	40,60%
Gerês / Cabreira	161.641	230.222	41,25%	160.958	226.730	41,52%
Gondomar	217.068	271.034	44,47%	221.410	262.746	45,73%
Guimarães, Vizela e Terras de Basto	354.451	588.565	37,59%	366.170	574.763	38,92%
Maia / Valongo	240.687	358.209	40,19%	246.796	334.120	42,48%
Marão e Douro Norte	152.882	294.926	34,14%	160.661	277.888	36,63%
Matosinhos	193.956	335.189	36,65%	199.500	343.669	36,73%
Nordeste	182.432	352.910	34,08%	185.736	350.789	34,62%
Porto Ocidental	137.657	266.130	34,09%	139.101	261.431	34,73%
Porto Oriental	141.340	253.129	35,83%	141.299	236.032	37,45%
Póvoa do Varzim / Vila do Conde	176.984	220.687	44,51%	185.394	209.878	46,90%
Santo Tirso / Trofa	182.680	185.614	49,60%	181.852	173.631	51,16%
Vale do Sousa Norte	180.418	299.191	37,62%	185.960	304.866	37,89%
Vale do Sousa Sul	195.020	296.610	39,67%	198.341	298.988	39,88%

1.3 – Consumo de Fibratos, Ezetimiba e Outros – associações /local de prescrição no ambulatório da ARSN

a) Evolução da dispensa em nº embalagens/local de prescrição

Tipo de Local/ nº emb.	Fibratos		Δ % Nº emb. disp.	Ezetimiba (ISAC)		Δ % Nº emb. disp.	Outros - Associações		Δ % Nº emb. disp.
	2014	2015		2014	2015		2014	2015	
CSP	333.860	326.622	-2,17%	21.288	22.387	5,16%	128.374	162.513	26,59%
Hospitais Privados	5.964	6.328	6,10%	1.723	2.022	17,35%	8.168	10.195	24,82%
Hospitais Públicos	23.456	23.767	1,33%	4.530	5.588	23,36%	12.751	16.179	26,88%
Outros Locais Privados	25.551	25.012	-2,11%	6.136	6.307	2,79%	25.468	29.253	14,86%
Total ARS	402.621	394.812	-1,94%	35.482	38.052	7,24%	174.761	218.140	24,82%

b) Evolução dos custos SNS/local de prescrição

Tipo de Local / Custos €	Fibratos		Δ % Custos (SNS) €	Ezetimiba (ISAC)		Δ % Custos (SNS) €	Outros - Associações		Δ % Custos (SNS) €
	2014	2015		2014	2015		2014	2015	
CSP	1.455.332,53	1.404.085,20	-3,52%	389.560,31	404.740,42	3,90%	2.005.270,56	2.228.525,96	11,13%
Hospitais Privados	21.484,51	22.413,09	4,32%	27.682,79	32.446,49	17,21%	129.705,09	151.231,31	16,60%
Hospitais Públicos	103.982,84	104.004,54	0,02%	81.902,83	101.695,94	24,17%	220.913,60	257.381,94	16,51%
Outros Locais Privados	99.499,51	97.420,08	-2,09%	102.340,69	104.668,84	2,27%	427.545,71	458.499,77	7,24%
Total ARS	1.737.869,73	1.682.229,36	-3,20%	632.154,59	673.432,12	6,53%	2.947.165,18	3.269.536,12	10,94%

Na ARSN, verifica-se no período em estudo, um decréscimo na dispensa e encargos com fibratos e um aumento, do nº de embalagens dispensadas e encargos (SNS) com Ezetimiba, e essencialmente Outros-Associações, em todos os locais de prescrição.

2 – Conclusão

O aumento da utilização dos antilipidémicos na população portuguesa, em particular das estatinas, é um resultado importante na estratégia de prevenção das doenças cardiovasculares.

Para este aumento na utilização contribuiu a diminuição do custo de tratamento dia destes medicamentos. De facto verifica-se que a comercialização de medicamentos genéricos da Sinvastatina, numa fase mais inicial, e da Atorvastatina posteriormente potenciaram a utilização destes medicamentos.

Em termos de despesa verifica-se que encargos do SNS aumentaram à custa das associações apesar da introdução de medidas de controlo de preços (ex. redução do preço do genérico da Sinvastatina) e da introdução de novos medicamentos genéricos (ex. genérico da Atorvastatina).

Fonte: SIARS-Hierarquia 2015 – Dados dia 01-07-2016