



UNIVERSIDAD DE LEÓN
Departamento de Ciencias Biomédicas

Seguimiento farmacoterapéutico y farmacoeconómico de psicotropos en dos núcleos rurales de la Zona Básica de Salud de Astorga II

Agustín Andrés Lorca Codina
León, noviembre 2015.

UNIVERSIDAD DE LEÓN
Departamento de Ciencias Biomédicas

**Seguimiento farmacoterapéutico y
farmacoeconómico de psicotropos en
dos núcleos rurales de la Zona Básica
de Salud de Astorga II**

Memoria que presenta D. Agustín Andrés
Lorca Codina para la obtención del grado de
Doctor por la Universidad de León.
León, noviembre 2015.

A mi padre, principal impulsor de este trabajo, como ejemplo de superación y constancia.

A mi madre, por su apoyo y comprensión en todo momento.

A Eva, Guillermo y Paula. Siempre.

Agradecimientos

A los doctores Ana M^a Sahagún Prieto y Juan José García Viéitez,
mis directores, por su paciencia, dedicación y estímulo.

Esta memoria se ha podido elaborar gracias a los datos cedidos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Abreviaturas

- AEMPS. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- ATC. Clasificación Anatómica Terapéutica Química.
- AVAC. Años de vida ajustados por calidad.
- COMT. Catecol-O-metil transferasa.
- CDDD: Coste por Dosis Diaria Definida.
- CGCOF. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- CHMP. Comité de Medicamentos de Uso Humano (*Committee for Medicinal Products for Human Use*).
- CTD. Coste Tratamiento Día.
- DDA. Dosis Diaria de Asociación.
- DDD. Dosis Diaria Definida.
- DDD/e. Dosis Diaria Definida por envase.
- DHD. Dosis por Habitante/Día.
- DURG. Drug Utilization Research Group.
- ECOM. Especialidades farmacéuticas Consumo de Medicamentos (base de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo)
- EFG. Medicamento Genérico.
- EMA. Agencia Europea de Medicamentos (*European Medicines Agency*).
- EPhMRA. *European Pharmaceutical Market Research Association*.
- ESEMED. *European Study of the Epidemiology of Mental Disorders*.
- EUM. Estudio de Utilización de Medicamentos.
- FDA. *Food and Drug Administration*.
- FF. Formas Farmacéuticas.
- GABA. Acido γ -aminobutírico.
- GPT. Guía de Prescripción Terapéutica.
- IE. Índice de Exposición.
- IMS. Intercontinental Marketing Services
- INE. Instituto Nacional de Estadística.

- IPC. Índice de Precios al Consumo.
- ISRS. Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina.
- JIFE. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.
- OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
- OMS. Organización Mundial de la Salud.
- PIB. Producto Interior Bruto.
- PVL. Precio Venta Laboratorio.
- PVP. Precio Venta Público.
- SNC. Sistema Nervioso Central.
- SNS. Sistema Nacional de Salud.
- TAG. Trastorno de Ansiedad Generalizada.
- TSI. Tarjetas Sanitarias Individuales.
- UDE. Unidad de dosificación estándar.
- UE. Unión Europea.
- URM. Uso Racional del Medicamento.
- UVE. Unidades vendidas expresadas en envases.
- WCC. *Who Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*.
- ZBS. Zona Básica de Salud.

Índice

	Pág.
Introducción	1
Estructura sanitaria y mercado farmacéutico	2
Estructura sanitaria en España	2
Ordenación del Sistema Sanitario en Castilla y León	3
Gasto sanitario público	4
Gasto farmacéutico público	10
Medidas de contención del gasto farmacéutico	14
Medicamentos genéricos.....	15
Precios de referencia	18
Copago del usuario	19
Contribución de la oficina de farmacia a la reducción del gasto farmacéutico	22
El consumo de medicamentos como indicador sanitario.....	23
La edad como variable socio-demográfica asociada al consumo de medicamentos	24
Estudios de utilización de medicamentos (EUM).....	32
Utilidad de los EUM.....	33
Clasificación de los EUM.....	33
Estudios de la oferta de medicamentos	33
Estudios de consumo.....	34
Estudios de prescripción-indicación	36
Estudios de indicación-prescripción	36
Estudios de pautas terapéuticas.....	36
Estudios de factores condicionantes de la prescripción.....	36
Estudios de consecuencias prácticas	36
Estudios de intervención	36
Estudios sobre la utilización de medicamentos en el ámbito de la Atención Primaria de Salud	37
Unidades de medida e indicadores de los EUM	38
DDD	38
Cálculo del consumo en DDD	40
Ventajas y limitaciones de la DDD	41
Calculo del CTD	42

	Pág.
Indicadores de medida de la calidad de la prescripción	43
Valor terapéutico potencial	43
Grado esperado de uso	44
Clasificación de medicamentos	45
Clasificación anatómico-terapéutica de la EPhMRA.....	45
Clasificación ATC.....	47
Clasificación de medicamentos con más de un principio activo.....	48
Medicamentos psicótropo.....	49
Psicofármacos.....	50
Estupefacientes	51
Justificación y objetivos	55
Material y métodos	59
Material utilizado.....	59
1.Fuentes de información	59
2.Material informático.....	60
3.Clasificación de los datos recogidos	60
Análisis cuantitativo	71
1.Número de envases	71
2.PVP _{IVA}	71
3.Dosis por habitante y día (DHD)	71
4.Coste tratamiento día (CTD).....	71
5.Impacto de medidas reguladoras	72
6.Población.....	72
Análisis estadístico	73
Resultados y discusión.....	75
Subgrupo terapéutico N02A. Analgésicos opiáceos.....	75
Fármacos analgésicos opiáceos (N02A)	77
N02AA. Alcaloides naturales del opio.....	78
N02AB. Derivados de la fenilpiperidina.....	78
N02AD. Derivados del benzomorfanio.....	79
N02AE. Derivados de la oripavina.....	79
Análisis cuantitativo de consumo	80
Consumo de envases	81
Consumo en PVP _{IVA}	85
Consumo en DHD	92
Consumo en CTD.....	99
Análisis cualitativo de consumo	108
Consumo de EFG	108
Consumo según el régimen de la Seguridad Social	109

	Pág.
Consideraciones más importantes del consumo de opiáceos	120
Subgrupo terapéutico N03A. Antiepilépticos	123
Inicio del tratamiento	123
Clasificación de las epilepsias	124
Epidemiología.....	125
Fármacos antiepilépticos (N03A)	127
N03AA. Antiepilépticos barbitúricos	127
N03AB. Antiepilépticos hidantoínas	127
N03AD. Antiepilépticos succinimidias	128
N03AE. Antiepilépticos benzodíacepinas	128
N03AF. Antiepilépticos carboxamidas.....	128
N03AG. Antiepilépticos ácidos grasos.....	129
N03AX. Otros antiepilépticos	130
Análisis cuantitativo de consumo	132
Consumo de envases.....	133
Consumo en PVP _{IVA}	139
Consumo en DHD.....	149
Consumo en CTD	159
Análisis cualitativo de consumo	172
Consumo de EFG.....	172
Consumo según el régimen de la Seguridad Social.....	177
Consideraciones más importantes del consumo de antiepilépticos.....	196
Subgrupo terapéutico N04B. Antiparkinsonianos.....	197
Epidemiología.....	198
Fármacos antiparkinsonianos (N04B).....	199
N04B. Agentes dopaminérgicos	200
Análisis cuantitativo de consumo	203
Consumo de envases.....	204
Consumo en PVP _{IVA}	208
Consumo en DHD.....	217
Consumo en CTD	226
Análisis cualitativo de consumo	237
Consumo de EFG.....	237
Consumo según el régimen de la Seguridad Social.....	242
Consideraciones más importantes del consumo de antiparkinsonianos.....	255
Subgrupo terapéutico N05A. Antipsicóticos.....	257
Fármacos antipsicóticos (N05A).....	258
Análisis cuantitativo de consumo	264
Consumo de envases.....	266

	Pág.
Consumo en PVP _{IVA}	272
Consumo en DHD	283
Consumo en CTD.....	293
Análisis cualitativo de consumo	306
Consumo de EFG	306
Consumo según el régimen de la Seguridad Social	311
Consideraciones más importantes del consumo de antipsicóticos	333
Subgrupo terapéutico N05B. Ansiolíticos	335
Clasificación de los trastornos de ansiedad.....	335
Fármacos ansiolíticos (N05B)	337
N05BA. Benzodiazepinas	337
N05BB. Ansiolíticos difenilmetanos	342
N05BE. Ansiolíticos azaspirodecanodionas	342
N05BX. Otros ansiolíticos	342
Análisis cuantitativo de consumo	343
Consumo de envases	344
Consumo en PVP _{IVA}	349
Consumo en DHD	358
Consumo en CTD.....	365
Análisis cualitativo de consumo	377
Consumo de EFG	377
Consumo según el régimen de la Seguridad Social	382
Consideraciones más importantes del consumo de ansiolíticos	399
Subgrupo terapéutico N05C. Hipnóticos.....	401
Fases del sueño.....	401
Tipos de insomnio	402
Tratamiento del insomnio	403
Fármacos hipnóticos (N05C).....	404
N05CD. Benzodiazepinas	404
N05CF. Fármacos relacionados con las benzodiazepinas.....	406
Análisis cuantitativo de consumo	407
Consumo de envases	410
Consumo en PVP _{IVA}	414
Consumo en DHD	421
Consumo en CTD.....	427
Análisis cualitativo de consumo	437
Consumo de EFG	437
Consumo según el régimen de la Seguridad Social	443

	Pág.
Consideraciones más importantes del consumo de hipnóticos	457
Subgrupo terapéutico N06A. Antidepresivos	459
Fármacos antidepresivos (N06A).....	462
N06AA. Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas ...	462
N06AB. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)	463
N06AF. Inhibidores no selectivos de la MAO (monoaminoxidasa)	465
N06AG. Inhibidores selectivos de la MAO A (monoaminoxidasa A).	465
N06AX. Otros antidepresivos.....	466
Análisis cuantitativo de consumo	468
Consumo de envases.....	470
Consumo en PVP _{IVA}	476
Consumo en DHD.....	486
Consumo en CTD	494
Análisis cualitativo de consumo	507
Consumo de EFG.....	507
Consumo según el régimen de la Seguridad Social.....	515
Consideraciones más importantes del consumo de antidepresivos	537
Subgrupo terapéutico N06D. Medicamentos contra la demencia.....	541
Medicamentos contra la demencia (N06D).....	542
N06DA. Fármacos contra la demencia: anticolinesterasa	543
N06DX. Otros fármacos contra la demencia.....	544
Análisis cuantitativo de consumo	545
Consumo de envases.....	546
Consumo en PVP _{IVA}	549
Consumo en DHD.....	554
Consumo en CTD	559
Análisis cualitativo de consumo	565
Consumo de EFG.....	565
Consumo según el régimen de la Seguridad Social.....	565
Consideraciones más importantes del consumo de medicamentos contra la demencia.....	571
Limitaciones del estudio	573
Conclusiones	575
Bibliografía	577
Anexos	599

Introducción

Los medicamentos son, seguramente, el recurso terapéutico más utilizado en nuestra sociedad, trascendiendo la importancia de su uso el ámbito individual del paciente para tener importantes consecuencias sobre la sociedad en su conjunto, tanto sanitarias como económicas. Estos han pasado a ser una herramienta tan usual en la práctica médica que corremos el riesgo de que no sean utilizados siempre de la forma más adecuada. A ello habría que sumarle también la vertiente comercial que lleva implícita el medicamento, y que lo sitúa entre intereses a veces encontrados de la Administración y de la industria farmacéutica.

Son muchos los factores que influyen en el consumo de medicamentos, entre los que se pueden incluir el propio sistema sanitario y el mercado farmacéutico, que son los que posibilitan el acceso del paciente al medicamento; el estado de salud y la estructura demográfica de la población, que condicionan el distinto uso de medicamentos según la zona geográfica de que se trate; o las campañas para el uso racional de medicamentos llevadas a cabo desde la Administración con la colaboración de los profesionales sanitarios, con el objetivo de que todos los ciudadanos sigan teniendo acceso al medicamento que necesiten, donde y cuando lo necesiten, en condiciones de efectividad y seguridad.

Dentro de todo el arsenal terapéutico disponible merecen especial atención los medicamentos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central, denominados *psicofármacos*, tanto por la elevada prevalencia de trastornos psicopatológicos en la sociedad actual (Rodríguez *et al.*, 2004; López-Peig *et al.*, 2006), con las implicaciones socioculturales que ello conlleva, como por ser el grupo terapéutico con mayor cuota de mercado tanto en unidades dispensadas (23%) como en montante económico total (21,4%) (Farmaindustria, 2007). Entre los psicofármacos, son los ansiolíticos, los antidepresivos y los antipsicóticos los más consumidos y a los que hacen referencia la mayoría de los estudios (Alonso *et al.*, 2007). En los últimos años este grupo de medicamentos ha acaparado la mayor parte del consumo de los nuevos productos lanzados al mercado, llegando a suponer el 49% de estos en el año 2006 (Farmaindustria, 2007), lo que pone de manifiesto la importancia que la industria farmacéutica concede a este grupo terapéutico.

Estructura sanitaria y mercado farmacéutico

1. Estructura sanitaria en España

La asistencia sanitaria pública en España se basa en un modelo de Servicio Nacional de Salud financiado con los impuestos de todos los contribuyentes. El acceso es universal, con una cobertura que alcanza a toda la población. Junto a la sanidad pública coexiste además una sanidad privada a la que se accede voluntariamente a través de distintas aseguradoras.

Las principales características de este modelo son (Sarlet, 2011):

- Universalización de la atención sanitaria. Cubre al 100% de la población, independientemente de su situación económica y de su afiliación a la Seguridad Social.
- Accesibilidad y desconcentración. Para garantizar la equidad en el acceso a los servicios se ha instrumentalizado la denominada *regionalización sanitaria*, basada en situar los diferentes servicios sanitarios lo más cerca posible de donde vive y trabaja la población. Se trata así de reducir la concentración de centros sanitarios en los núcleos urbanos.
- Descentralización. En la actualidad se tiende a descentralizar la gestión de los recursos sanitarios. Para ello se han emprendido una serie de reformas en la organización del sistema sanitario con el fin de asegurar una mayor capacidad de respuesta por parte de los servicios y de los profesionales sanitarios a las necesidades y aspiraciones de los ciudadanos. Con ello se quiere implicar a la comunidad en la toma de decisiones en cuanto a la gestión del gasto y el modo de utilización de los servicios.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se organiza en dos niveles o entornos asistenciales en los que el acceso espontáneo de los ciudadanos y la complejidad tecnológica se encuentran inversamente relacionadas (Instituto de Información Sanitaria, 2010): Atención Primaria y Atención Especializada.

La **Atención Primaria** es, según la definición más aceptada internacionalmente, la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La Atención Primaria es parte integrante tanto del Sistema Nacional de Salud, del que constituye el núcleo principal, como del desarrollo

social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el SNS, acercando lo más posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (Organización Mundial de la Salud, OMS, 1978). Estos servicios sanitarios de primer nivel (Atención Primaria) se caracterizan por tener una gran accesibilidad y la suficiente capacidad de resolución técnica como para abordar íntegramente los problemas de salud de presentación frecuente.

La **Atención Especializada** (segundo nivel) cuenta con medios diagnósticos y/o terapéuticos de mayor complejidad y coste dentro del sistema, con una eficiencia que es muy baja si no se concentran, y a los que se accede, en primera instancia, por indicación de los facultativos de Atención Primaria. Se presta en los Centros de Especialidades y Hospitales, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso.

Los dispositivos asistenciales principales son los **Centros de Salud**, donde trabajan equipos multidisciplinares integrados por médicos de familia, pediatras, personal de Enfermería y personal administrativo, pudiendo disponer también de trabajadores sociales, matronas y fisioterapeutas. Además de a las oficinas de farmacia es a este nivel donde se encomiendan las tareas de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades.

Dentro de esta organización, la ubicación de los recursos asistenciales responde, básicamente, a una planificación sobre demarcaciones demogeográficas delimitadas, las **Áreas de Salud**, que establece cada Comunidad Autónoma teniendo en cuenta factores de diversa índole, pero sobre todo respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios.

Las Áreas de Salud se subdividen, a su vez, con el fin de lograr la mayor operatividad y eficacia, en **Zonas Básicas de Salud** (ZBS), que son el marco territorial de la Atención Primaria, donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud. Cada Área dispone de un Hospital General como referente para la Atención Especializada.

2. Ordenación del Sistema Sanitario en Castilla y León

El Sistema Sanitario de la Comunidad de Castilla y León se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, dentro de las que se dispone de las dotaciones necesarias para prestar Atención Primaria, Especializada y socio-sanitaria (Ley 1/1993, de 6 de abril).

Como se ha señalado anteriormente, las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud, que son la referencia territorial para las actuaciones en materia de Atención Primaria. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las Áreas de Salud y de las Zonas Básicas de Salud corresponde a la Junta de Castilla y León.

Las Zonas Básicas de Salud de Castilla y León se clasifican en tres tipos (Decreto de 118/2007, de 29 de noviembre):

- a) ZBS urbanas: constituidas por localidades de las que una de ellas tiene un núcleo de población de más de 20.000 tarjetas sanitarias individuales (TSI).
- b) ZBS semiurbanas: aquellas cuyo núcleo mayor de población tiene más de 7.000 TSI o, teniendo menos, sean declaradas así mediante orden del consejero de Sanidad atendiendo a criterios socio-demográficos y de demanda de servicios.
- c) ZBS rurales: aquellas no incluidas en los epígrafes anteriores.

Dada la progresiva despoblación en el ámbito rural de Castilla y León, cabe plantearse si la mejor manera de facilitar la accesibilidad de los ciudadanos a los Centros de Salud sería como hasta ahora, acercando estos centros a la población o, como puede ser en el futuro, acercando la población a los Centros de Salud. Es posible que el antiguo modelo de atención rural debiera ser revisado, reagrupando centros y permitiendo con ello disponer de centros de Atención Primaria bien dotados y con una oferta adecuada de servicios para la población del siglo XXI, junto con una mejora de los sistemas de transporte público, que permitan acercar a la población a los centros sanitarios, desarrollando al mismo tiempo la atención domiciliaria. Todo ello con la finalidad de alcanzar un modelo de atención rural accesible, eficiente, equitativo, de calidad y ajustado a las nuevas necesidades y expectativas de la población, que ineludiblemente van encaminadas a una progresiva concentración de la población en las áreas urbanas.

3. Gasto Sanitario Público

El gasto sanitario es una de las partidas más importantes del estado de bienestar, un estado que no tiene, a juicio de los expertos, la consolidación que debiera ya que sólo representó en España y en el resto de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) aproximadamente el 9% del Producto Interior Bruto (PIB) en 2008.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad significó un avance fundamental en nuestro país, al establecer que la asistencia sanitaria pública se extendería a toda la población española, y que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarían en condiciones de igualdad efectiva.

Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, estableció un nuevo sistema de información de salud a fin de garantizar la disponibilidad de información, así como la comunicación y comparabilidad de los datos de las diferentes comunidades autónomas.

La titularidad y competencias de planificación, dirección y gestión corresponden en su mayor parte a las comunidades autónomas, que asumen aproximadamente el 91% del presupuesto sanitario (Hernández, 2005).

Durante los últimos años se ha venido produciendo en todos los Sistemas Nacionales de Salud europeos un incremento del gasto sanitario público, como consecuencia de la interacción de factores exógenos y endógenos a los propios sistemas sanitarios. Entre los primeros destacan los movimientos migratorios, la mayor incidencia de enfermedades crónicas, y las expectativas y demandas ciudadanas sobre las posibilidades del sistema sanitario. Entre aquellos factores que interactúan dentro del sistema sanitario destacan el aumento de la dotación tecnológica y las propias aspiraciones de los profesionales sanitarios (Julios, 2005).

En España el gasto sanitario representó un 8,4% del PIB en el año 2006, valor por debajo de la media de los países de la OCDE, que fue de un 8,9% (figura 1). Estados Unidos fue el país que mayor porcentaje del PIB dedicó al gasto sanitario (15,3%) seguido de Suiza (11,3%), Francia (11,1%) y Alemania (10,6%). En 2008, el gasto sanitario llegó a suponer un 9% del PIB en España, equiparándose a la media de los países de la OCDE (*Organisation for Economic Co-Operation and Development* (OECD), 2010).

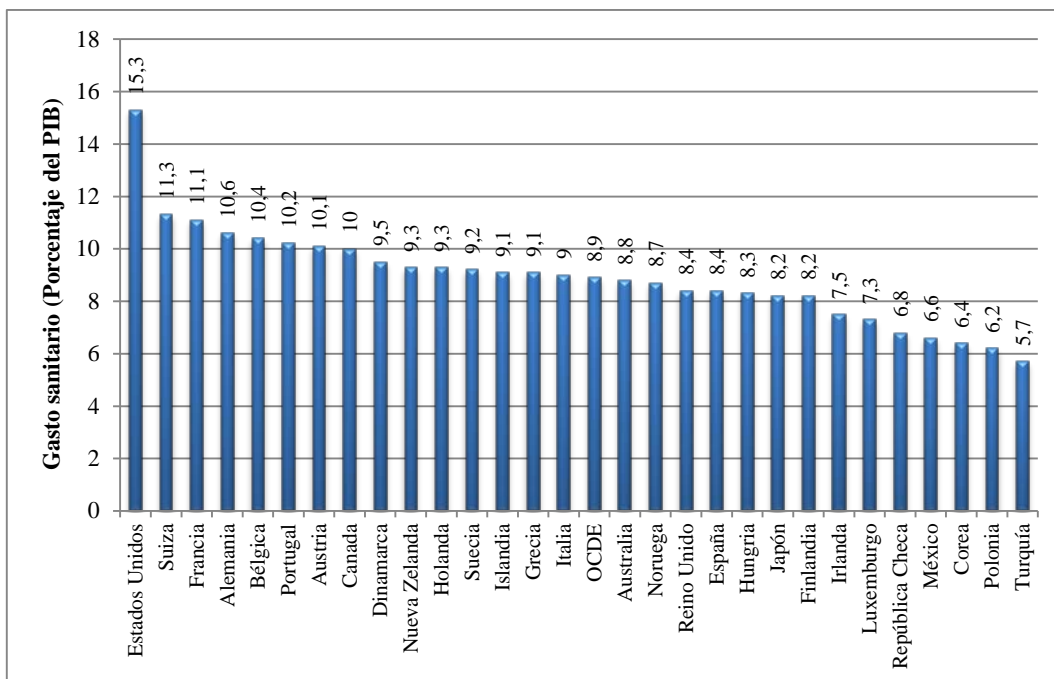


Figura 1. Gasto sanitario (en porcentaje del PIB) en el año 2006 en diversos países de la OCDE (OECD, 2008).

España se situó por debajo de la media de la OCDE en gasto per cápita en salud, suponiendo 2.458\$ frente a los 2.824\$ de la media de la OCDE para el año 2006 (OECD, 2008), ascendiendo en el año 2008 hasta los 2.902\$, mucho más cercano a la media de los países de esta organización (3.060\$).

El sector público fue la principal fuente de financiación de la sanidad en todos los países de la OCDE excepto en EE.UU. y México, donde el gasto público es el más bajo, con un 46% y un 44% respectivamente. En España el gasto público pasó de un 71% del total del gasto sanitario en 2006 a un 72,5% en 2008, muy cerca de la media en los países de la OCDE (72,8%). El mayor porcentaje de gasto público entre todos los países de la OCDE se sitúa en los países nórdicos (Dinamarca, Noruega, Islandia y Suecia), Reino Unido y Japón (OECD, 2010).

El gasto sanitario de un país o de una región es una función de su nivel de financiación y de los costes de provisión de los servicios sanitarios a un nivel homogéneo de calidad. Los costes de provisión, a su vez, dependen de la población protegida, su grado de envejecimiento y las características de su territorio. En el caso de Castilla y León confluyen dos circunstancias que repercuten negativamente en el coste de los servicios: una población envejecida y una densidad de población muy baja al tener un amplio territorio.

En la figura 2 se representa la distribución del gasto sanitario público en nuestro país en el año 2006, en la que puede observarse que el capítulo de gasto en farmacia representa casi un 25% del gasto sanitario.

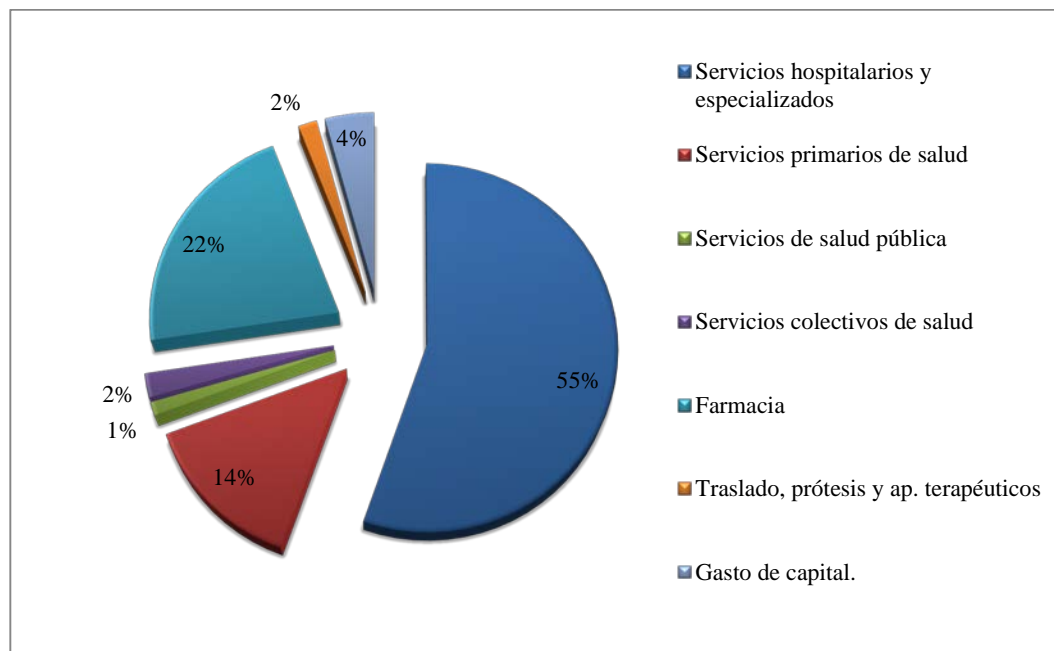


Figura 2. Distribución del gasto sanitario según clasificación funcional en 2006 (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011a).

Por otro lado, del gasto público total, la mayor parte de la aportación corresponde a las comunidades autónomas, una vez llevado a cabo el proceso de transferencia de las competencias sanitarias (figura 3).

En cuanto a la aportación de las distintas comunidades autónomas, fueron Andalucía, Cataluña y Madrid las que más aportaron al presupuesto sanitario total en 2008 (figura 4), haciéndolo Castilla y León en un 5,89% del total.

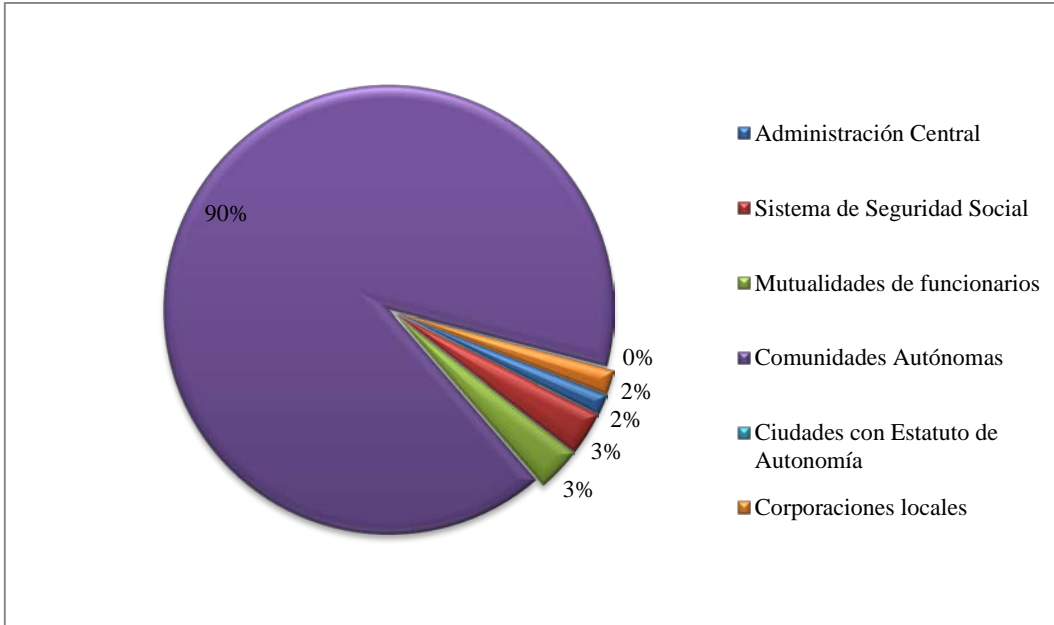


Figura 3. Distribución porcentual del gasto por sectores de la Administración en el año 2006 (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011a).

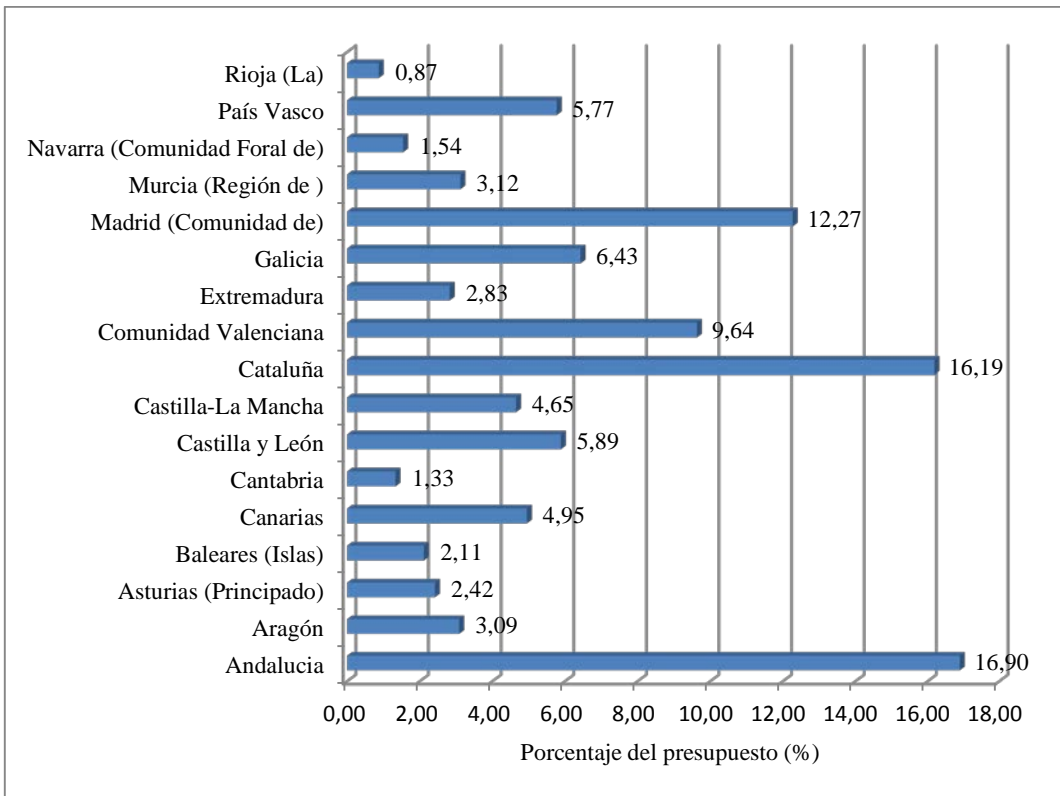


Figura 4. Porcentaje del presupuesto de cada comunidad autónoma sobre el presupuesto sanitario total en el año 2008 (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011a).

Ante el continuo crecimiento del gasto sanitario, las comunidades autónomas han adoptado o previsto una serie de medidas de racionalización del gasto sanitario (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011a):

- 3.1. Introducción de criterios racionales en la gestión de compras a través de medidas de centralización, catálogos u otras medidas de gestión. En Castilla y León se realiza mediante centralizaciones parciales, ampliación de los procedimientos de compras corporativas o con la simplificación de las fórmulas jurídicas de contratación.
- 3.2. Políticas que aseguren la calidad y el uso racional del medicamento, con la implantación progresiva de la receta electrónica, con acciones destinadas a orientar la prescripción y con la mejora de los mecanismos de atención farmacéutica y dispensación. Dentro de estas medidas, en Castilla y León se han incorporado farmacéuticos especialistas en Farmacia Hospitalaria en residencias dependientes de la Gerencia Regional de Servicios Sociales.
- 3.3. Establecimiento de mecanismos que promuevan la demanda responsable de servicios, como algunas campañas de promoción del cumplimiento terapéutico y de estilos de vida saludables, para lo que se requiere la implicación no sólo de las autoridades sanitarias sino de todos los profesionales del sistema.
- 3.4. Facilitar a los ciudadanos el acceso a recursos de información básica basada en la evidencia científica sobre la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, los hábitos saludables y las enfermedades más prevalentes, a través de guías de práctica clínica u otros métodos para facilitar el acceso generalizado a la mejor evidencia científica.
- 3.5. Consolidación de los mecanismos de incentivos aplicables a los profesionales sanitarios. En Castilla y León se hace mediante el desarrollo de la carrera profesional, con objetivos tanto asistenciales como económicos.
- 3.6. Refuerzo de las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias con el fin de orientar y facilitar la toma de decisiones sobre la incorporación o modificación de dichas tecnologías.
- 3.7. Aumento de los recursos y de la capacidad de resolución de la Atención Primaria de salud. En Castilla y León se emplean medidas tendentes a la creación de figuras profesionales específicas: médicos y enfermeros de área.
- 3.8. Desarrollo de los sistemas de información.

4. Gasto farmacéutico público

Al igual que en otros muchos países de la OCDE, el incremento en el gasto farmacéutico ha sido uno de los factores que más ha repercutido sobre el incremento total del gasto sanitario en España.

La mayoría de los estudios relativos al gasto social reconocen la existencia de una relación directa y a largo plazo entre el gasto sanitario, en el que se incluye el gasto farmacéutico, y el PIB. De hecho, se considera que el gasto en farmacia tiene un incremento superior al PIB en la mayoría de los países de la OCDE muy por encima del gasto sanitario.

En 2006, el gasto farmacéutico representó un 21,7% del total del gasto sanitario en España, por encima del 19,2% que supuso en 1995, y de la media de la OCDE (17,6%). Aun así, España es el país que tiene el precio de los medicamentos más bajo después de Francia e Italia, siendo en Alemania más del doble que en España (tabla 1).

Tabla 1. Precio medio de los medicamentos (€) (Farmaindustria, 2007).

País	Precio medio (€)	Indice España=100
Alemania	25,10	210,92
Bélgica	19,40	163,03
Países Bajos	18,80	157,98
Reino Unido	17,20	144,54
Austria	14,50	121,85
Portugal	13,30	111,76
Grecia	13,20	110,92
España	11,90	100,00
Italia	11,30	94,96
Francia	10,30	86,55

Durante el período comprendido entre los años 2006 y 2008 el incremento del gasto de la Seguridad Social por recetas dispensadas a través de la oficina de farmacia (tabla 2) se moderó, siguiendo una tendencia ya iniciada en 2005, registrándose en el año 2007 unos valores de incremento del gasto y del gasto medio por receta que son los más bajos en los últimos veinte años (Farmaindustria, 2007). La puesta en práctica del nuevo Sistema de Precios de Referencia establecido en la Ley 29/2006 de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como las políticas de contención del gasto aplicadas por las diferentes Comunidades Autónomas han contribuido en gran medida a la obtención de estos resultados, explicados por la

fuerte presión que dichas actuaciones han ejercido sobre los precios y que ha compensado el fuerte incremento registrado en el número de recetas.

Tabla 2. Gasto de la Seguridad Social en recetas (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011b).

Año	Gasto PVP (millones de €)	IT (%)	Nº recetas (millones)	IT (%)	Gasto receta PVP (€)	IT (%)
2006	10.636,2	-	796,0	-	13,36	-
2007	11.191,3	5,2	843,4	6,0	13,27	-0,7
2008	11.960,5	6,9	889,5	5,5	13,45	1,3

IT: Incremento total.

Asimismo, si comparamos el consumo de medicamentos por habitante y día en España en el trienio 2006-2008 con el precio de los medicamentos (tabla 3), podemos observar que mientras que el precio de estos descendió un 2,4%; el consumo por habitante aumentó un 2,9% en ese mismo período.

Tabla 3. Gasto medio por habitante y PVP_{IVA} medio de los medicamentos (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Año	Gasto medio (€corrientes)	Gasto medio (€constantes)	Variación acumulada (%)	PVP_{IVA} medio medicamentos (€corrientes)	PVP_{IVA} medio (€constantes)	Variación acumulada (%)
2006	318,41	-	-	12,16	-	-
2007	340,04	326,33	2,42	12,08	11,59	-4,9
2008	346,89	328,18	2,92	12,55	11,87	-2,4

En cuanto al volumen de ventas por grupos terapéuticos en 2008, el mayor consumo tanto en unidades como en valor a precio venta público (PVP) corresponde al grupo N (Sistema Nervioso), seguido del grupo C (Aparato Cardiovascular) (tabla 4), aunque según el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos el primero en PVP_{IVA} es el grupo C (tabla 5).

Tabla 4. Ventas de medicamentos a través de oficinas de farmacia por grupos terapéuticos en el año 2008

Grupo Terapéutico	Unidades (miles)	Cuota (%)	Incremento (%)	PVL (miles €)	Cuota (%)	Incremento (%)	PVL medio (€)	Incremento (%)
A. Aparato digestivo y metabolismo	195.814,2	15,3	2,8	1.279.343,5	12,2	2,8	6,53	0,0
B. Sangre y órganos hematopoyéticos	55.720,6	4,4	6,2	444.177,0	4,2	5,6	7,97	-0,6
C. Sistema cardiovascular	224.725,3	17,6	3,8	2.188.185,4	20,9	6,0	9,74	2,1
D. Dermatología	63.776,1	5,0	-1,7	328.089,4	3,1	1,8	5,14	3,6
G. Sistema genitourinario y hormonas sexuales	55.366,6	4,3	2,5	695.506,8	6,7	7,2	12,56	4,6
H. Preparados hormonales de acción sistémica, excepto hormonas sexuales	18.410,8	1,4	-0,4	202.697,3	1,9	14,4	11,01	15,0
J. Antiinfecciosos generales para uso sistémico	57.278,7	4,5	-4,3	460.979,5	4,4	3,7	8,05	8,3
K. Soluciones hospitalarias	2.736,0	0,2	1,1	3.171,0	0,0	0,0	1,16	-1,1
L. Antineoplásicos e inmunomoduladores	6.466,1	0,5	1,6	625.709,0	6,0	6,1	96,77	4,4
M. Sistema musculoesquelético	102.992,3	8,1	2,7	639.324,4	6,1	5,8	6,21	3,0
N. Sistema nervioso	293.379,3	23,0	-0,6	2.234.077,1	21,0	3,9	7,61	4,6
P. Antiparasitarios, insecticidas, repelentes	1.081,6	0,1	1,4	6.370,7	0,1	-2,2	5,89	-3,5
R. Aparato respiratorio	142.937,3	11,2	-8,1	1.061.134,8	10,1	-1,1	7,42	7,6
S. Órganos de los sentidos	53.290,2	4,2	2,9	248.427,0	2,4	5,5	4,66	2,5
T. Agentes de diagnóstico	94,7	0,0	-32,2	1.464,7	0,0	-36,5	15,47	-6,3
V. Varios	1.897,4	0,1	-3,9	40.002,4	0,4	23,4	21,08	28,4
Total	1.275.967,2	100,0	0,3	10.458.660,2	100,0	4,4	8,20	4,1

PVL: Precio Venta Laboratorio

Tabla 5. Ventas de medicamentos a través de oficinas de farmacia por grupos terapéuticos en el año 2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Grupo terapéutico	Unidades (%)	PVP _{IVA} (%)	PVP _{IVA} /envase (€)
A. Aparato digestivo y metabolismo	15,64	12,71	11,55
B. Sangre y órganos hematopoyéticos	5,71	4,67	11,62
C. Sistema cardiovascular	22,40	23,99	15,22
D. Dermatología	2,53	1,78	9,96
G. Sistema genitourinario y hormonas sexuales	2,38	3,86	23,08
H. Preparados hormonales de acción sistémica, excepto hormonas sexuales	1,54	1,74	16,00
J. Antiinfecciosos generales para uso sistémico	4,48	3,43	10,87
L. Antineoplásicos e inmunomoduladores	0,69	6,11	126,31
M. Sistema musculoesquelético	9,75	6,57	9,57
N. Sistema nervioso	22,59	22,81	14,34
P. Antiparasitarios, insecticidas, repelentes	0,1	0,05	7,04
R. Aparato respiratorio	8,39	9,67	16,38
S. Órganos de los sentidos	3,71	2,25	8,61
V. Varios	0,08	0,36	60,82

Por medicamentos, si tenemos en cuenta el número de unidades vendidas para el conjunto de presentaciones, 6 de las 10 más vendidas están incluidas en el grupo N (Sistema Nervioso). De éstas, 3 son ansiolíticos (Orfidal[®], Trankimazín[®] y Lexatin[®]), todas ellas caracterizadas por tener un precio reducido (tabla 6).

Si ordenamos los medicamentos vendidos según el importe a PVP_{IVA} en 2008 (tabla 7), cabe destacar lo siguiente:

- a) Son medicamentos con un precio muy superior al precio medio de 14,21€ del conjunto de medicamentos.
- b) No tienen precios de referencia.
- c) Todos son medicamentos de marca.

El primer medicamento del grupo N por volumen según importe PVP_{IVA} es Lyrica[®], cuyo principio activo es la pregabalina, un antiepiléptico de nueva generación que representa un 1,06% del total de las ventas en PVP_{IVA}, situándose en séptimo lugar.

Tabla 6. Consumo de medicamentos ordenados por unidades dispensadas en el año 2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Medicamento	Presentaciones	Unidades (%)	Porcentaje acumulado (%)	PVP _{IVA} /envase (€)
Adiro 100 [®]	2	1,43	1,43	2,43
Nolotil [®]	8	0,97	2,41	2,66
Efferalgan [®]	10	0,95	3,36	5,15
Dianben [®]	1	0,90	4,26	2,71
Orfidal [®]	2	0,76	5,02	2,44
Omeprazol Cinfamed [®]	2	0,75	5,76	4,69
Trankimazin [®]	10	0,74	6,50	4,62
Omeprazol Ratiopharm [®]	5	0,71	7,22	5,09
Lexatin [®]	3	0,69	7,90	1,59
Gelocatil [®]	13	0,65	8,56	3,20

Tabla 7. Consumo de medicamentos ordenados por PVP_{IVA} en el año 2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Medicamento	Presentaciones	PVP _{IVA} (%)	Porcentaje Acumulado (%)	PVP _{IVA} /envase (€)
Cardyl [®]	4	1,83	1,83	41,90
Zarator [®]	4	1,51	3,34	41,66
Plavix [®]	1	1,42	4,76	57,98
Spiriva [®]	1	1,29	6,05	53,03
Seretide Accuhaler [®]	3	1,17	7,23	73,58
Prevenor [®]	4	1,10	8,32	41,17
Lyrica [®]	5	1,06	9,38	62,14
Risperdal Consta [®]	3	1,04	10,42	182,89
Lantus [®]	5	0,97	11,39	76,95

Medidas de contención del gasto farmacéutico

Como se ha señalado anteriormente, la prestación farmacéutica tiene un enorme peso presupuestario dentro de la Atención Primaria. Además, su adecuada utilización tiene una gran importancia para garantizar la calidad de la asistencia sanitaria y el desarrollo de líneas de uso racional de medicamentos.

La existencia de sistemas de información sobre prescripción y consumo hace posible el desarrollo de políticas del medicamento, lo que permite detectar los problemas del sistema farmacéutico establecido. De esta forma, orienta a los gestores en sus prioridades hacia un uso eficiente, eficaz y seguro de los

medicamentos. Asimismo, ayuda a establecer los recursos económicos (presupuestos) necesarios para poder contar con una adecuada prestación de servicios en el ámbito terapéutico.

La definición de Uso Racional de los Medicamentos fue formulada en la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos celebrada en Nairobi en el año 1985 y suscrita por la Asamblea de la Salud. El **uso racional del medicamento** (URM) implica que se prescriba el medicamento adecuado, se dispense en las condiciones debidas y se administre a las dosis indicadas en los intervalos y durante el tiempo prescritos, todo ello al menor coste para el usuario y para la comunidad (Taravilla, 2010). Según la política de URM su objetivo es contener el gasto farmacéutico manteniendo la calidad de la prescripción.

Entre las medidas de contención del gasto puestas en práctica en España se encuentran las que se describen a continuación:

Medicamentos genéricos

Los medicamentos genéricos (EFG) están jugando un papel de primera magnitud, tanto cuantitativa como cualitativamente, en la evolución del mercado farmacéutico especialmente en la factura que las administraciones públicas tienen que pagar para atender las necesidades de la población en materia farmacoterapéutica (Cuesta, 2010).

El medicamento genérico es, según la Ley 29/2006 de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, *todo medicamento que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad*. La biodisponibilidad, según la *Food and Drug Administration* (FDA) se define como *la velocidad y la cantidad en que se absorbe el principio activo y está disponible en el lugar de acción* (FDA, 2000).

La implantación de los medicamentos genéricos en España ha sido posterior a su introducción en otros países del centro y norte de Europa, que presentan mayores cuotas de mercado de medicamentos genéricos, en los que su implantación se produjo en la década de los años 80. En España las medidas de promoción de la utilización de estos medicamentos se remontan a una década más tarde, a partir de 1997, pero el crecimiento en su consumo ha sido lento y ha implicado el establecimiento de políticas de incentivos en las áreas sanitarias.

Como señala Iñesta (2006), para conseguir un consumo aceptable de genéricos se requiere una política de genéricos coherente que incluya medidas en el precio y la reducción de la aportación del paciente, además de proporcionar incentivos a los médicos para prescribir, a los farmacéuticos para dispensar y a los pacientes para utilizar genéricos.

La cuota de mercado de los medicamentos genéricos respecto a los de marca de 2006 a 2008 se recoge en la tabla 8.

Tabla 8. Mercado de EFG en España (2006-2008) (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2010).

Año	Envases (%)	Importe PVP_{IVA} (%)	PVP_{IVA} medio EFG (€)	PVP_{IVA} medio medicamento de marca (€)
2006	26,39	8,89	7,18	15,55
2007	20,71	9,68	6,54	15,95
2008	21,84	9,27	6,03	16,49

Estas diferencias en los porcentajes según nos refiramos al número de envases o al PVP_{IVA} se deben a que el precio medio por envase de los medicamentos de marca es más del doble que el de los medicamentos genéricos. De hecho, el PVP_{IVA} medio de los medicamentos de marca no ha dejado de crecer durante los tres años indicados, mientras que el de EFG ha descendido en el mismo período. Debe señalarse que los medicamentos más vendidos al SNS tanto en número de envases como en importe siguen siendo los medicamentos de marca.

En las figuras 5 y 6 podemos observar la evolución en el mercado de EFG en España desde el año 2006 al 2008. En los tres años de estudio ha disminuido su porcentaje un 4,5% en unidades dispensadas, aunque aumentó ligeramente su porcentaje en PVP_{IVA} (0,38%).

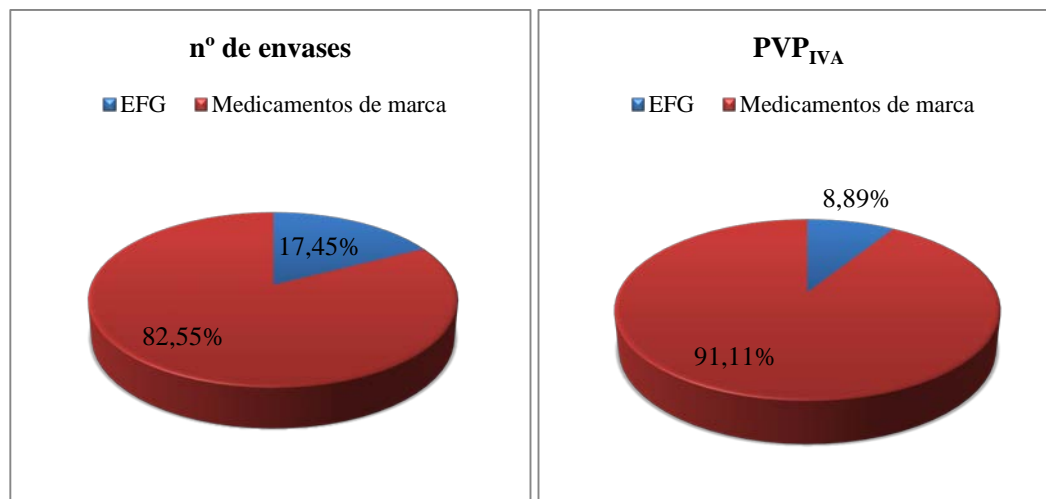


Figura 5. Cuota de mercado de EFG en España el año 2006 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

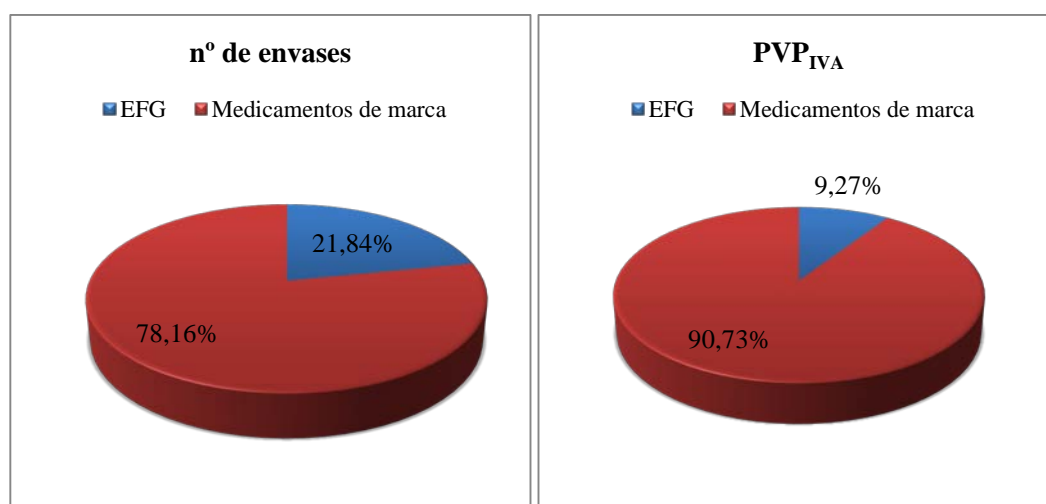


Figura 6. Cuota de mercado de EFG en España el año 2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

En los tres años de estudio el número de presentaciones de medicamentos genéricos ha aumentado porcentualmente respecto a los de marca, pasando del 26,39% al 39,05%; pero su cuota en PVP_{IVA} no aumenta en la misma proporción, pasando del 8,89% al 9,27% debido fundamentalmente al menor precio de las EFG (figura 7).

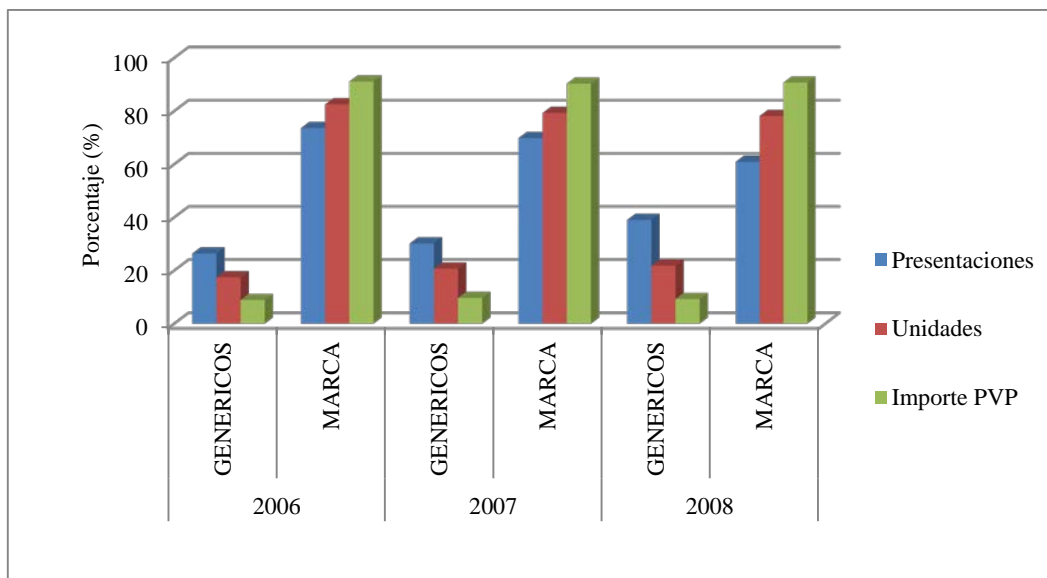


Figura 7. Evolución del mercado de medicamentos genéricos en el período 2006-2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Precios de referencia

Este sistema consiste en una política de promoción de la competencia en precios basada en la determinación de niveles máximos de financiación pública para los grupos de fármacos considerados equivalentes (Borrell y Merino-Castelló, 2006). Lo que se pretende es racionalizar la financiación de medicamentos con fondos públicos en condiciones semejantes a las de otros países comunitarios.

Dos objetivos intermedios se relacionan estrechamente con el objetivo principal de los precios de referencia. El primero tiene que ver con el fomento de la competencia de precios al incentivar a las empresas a acercar sus precios al nivel de referencia. El segundo objetivo intermedio se relaciona con el incentivo de tener en cuenta la relación coste-efectividad de los medicamentos prescritos y aumentar así la responsabilidad financiera de los pacientes que puede influenciar las decisiones de los médicos. Se observa como la participación del paciente en el coste del producto sometido a este sistema, a diferencia de los copagos tradicionales, resulta *evitable* si el paciente y/o el médico seleccionan un producto con un precio no superior al de referencia (Puig-Junoy, 2004a).

En España se introdujo este sistema con la entrada en vigor del Real Decreto (RD) 1035/1999, de 18 de junio. A partir de diciembre de 2000 la legislación española obligaba a los farmacéuticos a sustituir por medicamentos genéricos aquellas presentaciones farmacéuticas de marca prescritas por los médicos cuyo

PVP superara el precio de referencia si el paciente no estaba dispuesto a sufragar la diferencia de precio como copago adicional.

Sin embargo, a partir de enero de 2004 cambian las condiciones de sustitución cuando se rebasa el precio de referencia, debiendo el farmacéutico sustituir siempre por el correspondiente genérico y si el paciente desea que se le dispense la marca, de precio superior al de referencia, abonará el importe total.

Las ventas de unidades de medicamentos con precio de referencia representaron en 2008 el 36,15% del total del mercado de medicamentos del SNS frente al 19,74% en importe a PVP_{IVA}. Este menor porcentaje del importe se debe a que el precio de estos medicamentos (7,76€) es inferior al de la media de los medicamentos del total del mercado (14,21€).

La mayor parte de las presentaciones de medicamentos sujetos a los precios de referencia corresponde a EFG, que suponen un 62% en 2006, un 70% en 2007 y un 71% en 2008 (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011b).

Copago del usuario

La característica común a todos los sistemas de copago es que se trata de una política en la que el asegurador, sea público o privado, y el paciente comparten en alguna medida la responsabilidad del coste de los medicamentos (Puig-Junoy, 2004b). Algunos autores reservan la expresión copago o *copayment* para la aportación de una cantidad fija por parte del usuario y la expresión *coinsurance* para la aportación basada en una proporción del precio del medicamento, que es la que se aplica en España.

En España, y para los años recogidos en el presente estudio, los beneficiarios ambulatorios aportaban el 40% del precio si eran activos, y un 30% si eran de MUFACE, MUGEJU o ISFAS. Estaban exentos del copago los jubilados del SNS, otros pensionistas y sus familiares beneficiarios, los receptores de la prestación de invalidez provisional, los minusválidos, los que han sufrido accidentes de trabajo o enfermedad profesional y los afectados por el síndrome tóxico, las personas mayores de 65 años sin recursos suficientes y los tratamientos realizados en hospitales de la Seguridad Social. Los pacientes infectados por VIH que padecen o han padecido cualquiera de las enfermedades indicativas de SIDA y que son activos, pagaban un 10% del precio de los medicamentos, con un límite de 2,64€ En los medicamentos que se consideraban destinados a patologías de largo tratamiento, la aportación era del 10%, con un tope de 2,64€, al igual que los medicamentos de Diagnóstico Hospitalario con cíbero en el cupón precinto, y los efectos y accesorios con cupón precinto y cíbero (Departamento Técnico del

CGCOF, 2010a). Quedaban exentos del copago los productos dietoterápicos con cupón precinto, destinados a usos médicos especiales y nutrición enteral domiciliaria, regulados por la Orden Ministerial de 30 de abril de 1997 y la Orden Ministerial de 2 de junio del 1998, que desarrollan el RD 63/1995, de 20 de enero.

Los estudios existentes sobre el posible copago por parte de los colectivos que disfrutaban de gratuidad indican que son un instrumento poco útil para estabilizar el crecimiento del gasto farmacéutico a medio y largo plazo (Puig-Junoy, 2004b). Sin embargo, copagos obligatorios de un importe moderado pueden ser suficientes para aumentar la responsabilidad individual y desincentivar el sobreconsumo en aquella parte que se origina en las decisiones de los pacientes.

De hecho, la tendencia en los últimos años es la de una progresiva reducción en la cuota de participación de los beneficiarios en la financiación de los medicamentos (tabla 9), debido básicamente a un marcado envejecimiento de la población y al incremento del consumo de los medicamentos de aportación reducida. Paralelamente, se ha producido un aumento de la aportación de las oficinas de farmacia.

Tabla 9. Financiación del consumo de los medicamentos (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Año	Aportación de la Administración (%)	Aportación de los beneficiarios (%)	Aportación de las farmacias (%)
2006	90,5	6,1	3,4
2007	90,5	6,0	3,5
2008	90,4	5,9	3,7

Con posterioridad a la realización de este estudio, se aprobó el Real Decreto-Ley 16/2012 de 20 de abril de medidas urgentes para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, que modificaba el artículo 94 de la Ley 29/2006 de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Con este Real Decreto-Ley se modificaron los porcentajes de aportación del usuario, que pasaron a ser proporcionales a su renta, y que se actualizarán como máximo una vez al año. Dichos porcentajes, siguen el siguiente esquema:

- a) Un 60% del PVP para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 €
- b) Un 50% del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios, cuya renta sea igual o superior a 18.000 €e inferior a 100.000 €
- c) Un 40% del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios, y que no se encuentren incluidos en los apartados a) y b) anteriores.
- d) Un 10% del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, con excepción de las personas incluidas en el apartado a).

Asimismo, con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos crónicos y asegurar la máxima equidad a los pacientes pensionistas con tratamiento de larga duración, los porcentajes estarán sujetos a topes máximos de aportación según determinados supuestos, que actualizados para el año 2014 son:

- a) Un 10% del PVP en los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, con una aportación máxima que se irá actualizando anualmente en función del IPC, y que en el año 2014 es de 4,26€
- b) Para los pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000€ hasta un límite de aportación mensual de 8,26€
- c) Para los pensionistas de la Seguridad Social y a sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000€e inferior a 100.000€ hasta un límite máximo de aportación mensual de 18,59€
- d) Para los pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000€ hasta un límite máximo de 62€

El importe de las aportaciones que excedan de las cuantías mencionadas, serán objeto de reintegro por la comunidad autónoma correspondiente, con una periodicidad máxima semestral.

Están exentos de aportación los afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados su normativa específica, personas perceptoras de rentas de integración social, de pensiones no contributivas, parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo y personas con tratamientos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Contribución de la oficina de farmacia a la reducción del gasto farmacéutico

Ante el constante crecimiento del gasto farmacéutico, mediante el Real Decreto-Ley 5/2000, de 23 de junio, se toman una serie de medidas urgentes de contención del gasto farmacéutico. Posteriormente sería sustituido por el RD 2404/2004 de 30 de diciembre, y el RD 823/2008 de 16 de mayo, en los que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano. Entre otras medidas, cabe destacar las siguientes:

- El precio fijado en el envase de los medicamentos publicitarios será considerado como precio máximo de venta al público. Las oficinas de farmacia disponen de la facultad de aplicar descuentos de hasta un 10% en el PVP, impuestos incluidos.
- El margen profesional de las oficinas de farmacia para dispensación al público de medicamentos de uso humano se fija en el 27,9% sobre el PVP sin impuestos para aquellos medicamentos cuyo precio sea igual o inferior a 91,63€
- El margen para los medicamentos cuyo precio de venta del laboratorio sea superior a 91,63€ es de 38,37€ por envase.
- Los márgenes de las oficinas de farmacia correspondientes a las recetas de medicamentos dispensados con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a Sanidad se establecerán aplicando a la facturación mensual de cada oficina de farmacia por dichas recetas la escala de deducciones que se refleja en la tabla 10.

Tabla 10. Deducciones aplicables a las oficinas de farmacia según el volumen de facturación.

Ventas totales a PVP_{IVA} hasta (€)	Deducción (€)	Resto hasta (€)	Porcentaje aplicable (%)
32.336,12	0	43.583,47	8,00
43.583,47	899,79	58.345,61	9,40
58.345,61	2.287,43	120.206,01	10,90
120.206,01	9.030,21	208.075,90	13,50
208.075,90	20.892,64	295.242,83	14,50
295.242,83	33.531,85	En adelante.	15,00

Otras medidas para contener el gasto farmacéutico incluyen:

- Reducción de gastos destinados a promoción y publicidad por la industria farmacéutica, mediante la aceptación de un código ético por parte de las compañías farmacéuticas.
- Estrategias para mejorar la prescripción, a través del desarrollo de programas educativos sólidos dirigidos a los médicos, que tengan por objetivo motivar al cambio de comportamiento. Los instrumentos utilizados con más frecuencia son las guías farmacoterapéuticas, protocolos terapéuticos, boletines sobre farmacoterapia y medicamentos, así como sesiones clínicas especialmente relacionadas con la farmacoterapia y en las que participen los profesionales de cada centro. En concreto, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios puso en marcha en 2007 la *Guía de Prescripción Terapéutica* (GPT), aplicación informática que permite a los usuarios realizar consultas sobre los medicamentos autorizados en España, y que ofrece las novedades sobre medicamentos aprobados, nuevos principios activos, medicamentos genéricos o las posibles incidencias de seguridad.
- Información y educación sanitaria en el uso de medicamentos a los consumidores.

5. *El consumo de medicamentos como indicador sanitario*

Los medicamentos son una herramienta terapéutica que, en la actualidad, han llegado a ser casi siempre esenciales en todo acto médico. Son además un bien económico y un indicador sanitario de carácter especial (Carvajal *et al.*, 1999).

El medicamento es un bien económico que tiene unas características propias que lo diferencian de otros bienes, sobre todo por el hecho de que el precio no es un factor regulador, en un sistema como el nuestro en que quien decide su consumo (el médico), quien lo realiza (el paciente) y quien lo paga en su totalidad o en una proporción significativa (la Administración) son personas o instituciones diferentes, muchas veces con intereses encontrados.

Los indicadores sanitarios son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente la situación del sistema sanitario de un país. Estos indicadores pueden evaluar la política sanitaria, las condiciones socioeconómicas, las prestaciones de atención de salud o el estado de salud. Una herramienta útil para valorar el estado de salud subjetivo de la población puede ser la Encuesta Nacional de Salud, con la que se evalúa el estado de salud percibida

(figura 8). Como se puede observar en esta figura, la percepción del estado de salud disminuye a partir del tramo de 5-15 años de manera constante, especialmente en los tramos de edad más avanzada, lo que se explica por la mayor presencia de enfermedades crónicas que merman la calidad de vida de las personas.

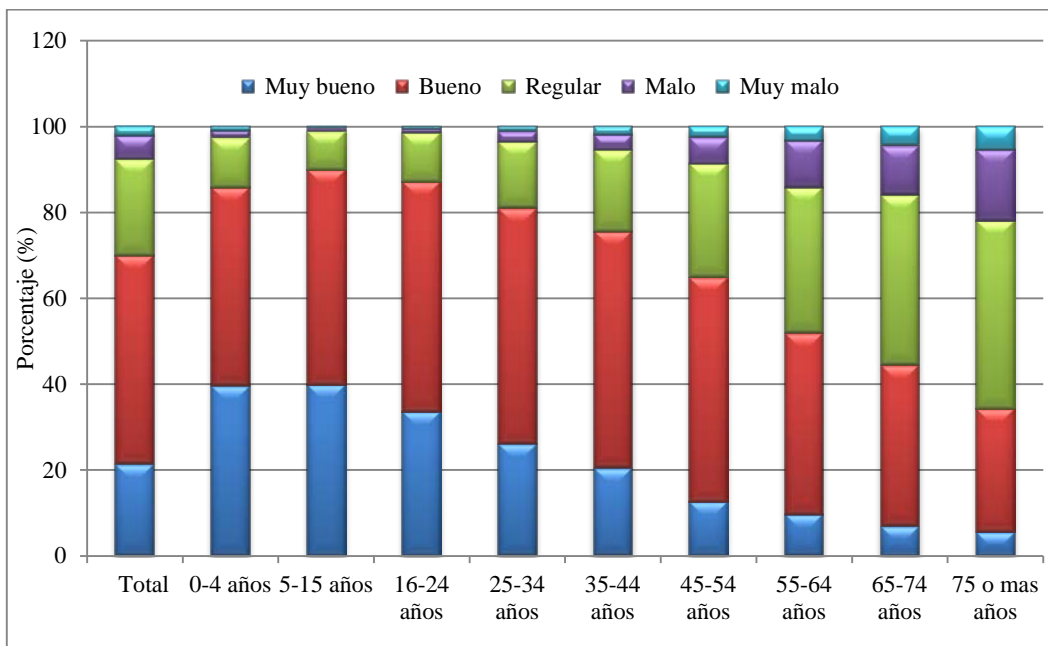


Figura 8. Valoración del estado de salud percibida en el año 2006 (Instituto Nacional de Estadística, 2011a).

El estudio del consumo de medicamentos nos informa de una serie de parámetros que son reflejo de la política sanitaria y de la oferta de medicamentos (por ejemplo, las políticas de prescripción de medicamentos genéricos), su distribución socio-demográfica (según edad, sexo o estado civil) o el estado de salud de la población, en la medida en que el consumo de medicamentos es reflejo de la prevalencia de una determinada patología.

6. La edad como variable socio-demográfica asociada al consumo de medicamentos

Durante el último siglo, la estructura de edad de la población ha cambiado sustancialmente. Estos dramáticos cambios demográficos han provocado un incremento de las personas mayores, tanto en términos absolutos como en proporción sobre el total de la población. Se estima que la población europea mayor de 65 años pasará de un 22% en el año 2000 al 30% en 2025, y el número

de personas de edad más avanzada se incrementará de forma desproporcionada (Lutz y Scherbov, 1999).

En España, la esperanza de vida al nacimiento se situó en 81,2 años en el año 2008, casi dos años mayor que la media de la OCDE, que fue de 79,4 años. Asimismo, la tasa de mortalidad infantil en España, como en otros países de la OCDE, se ha reducido considerablemente en las últimas décadas, situándose en 3,5 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2008, también inferior a la media de la OCDE (4,7 muertes). Todos estos factores han propiciado que en nuestro país se produzca uno de los procesos de envejecimiento más rápidos del mundo, con una pirámide de población característica (figura 9), de tal modo que el 16,5% de la población tiene 65 o más años, lo que pone en claro peligro la sostenibilidad económica del actual sistema sanitario.

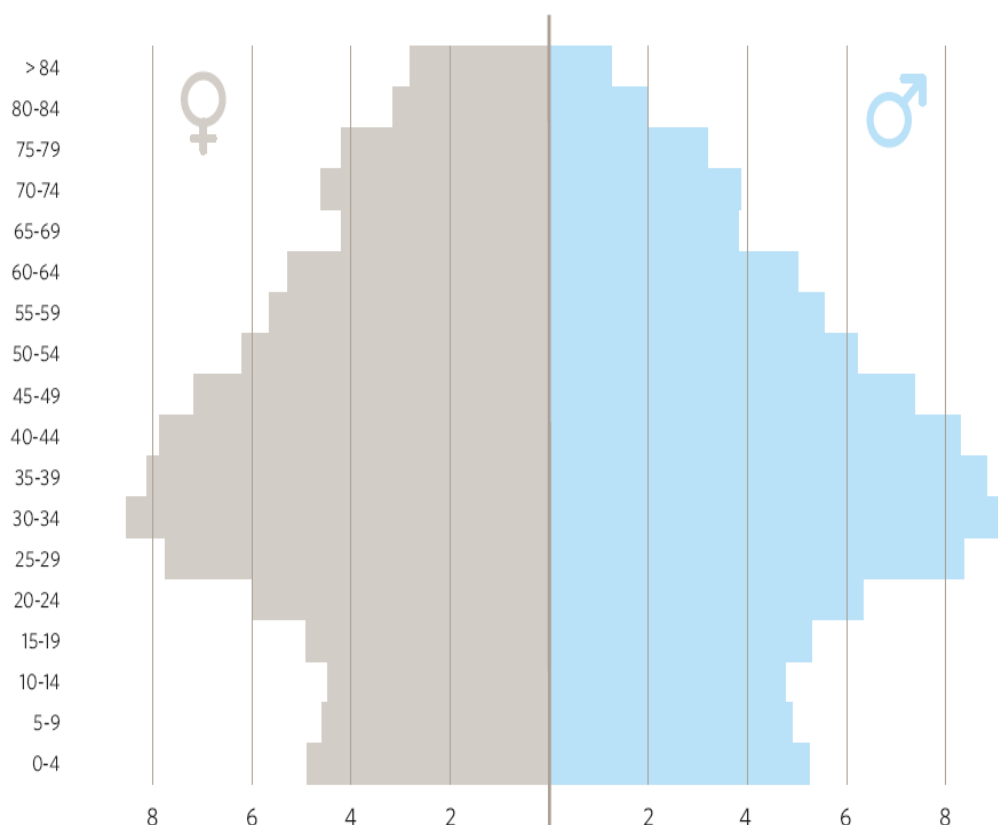


Figura 9. Pirámide de la población española (%) (Instituto Nacional de Estadística (INE), 2008).

Esta situación es aún más dramática en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, donde el porcentaje de personas mayores de 65 años, como refleja la figura 10, es el más alto de España (INE, 2008), suponiendo un 22,3% a 1 de enero de 2008. Dentro de Castilla y León, la provincia de León ocupa el tercer lugar en porcentaje de mayores de 65 años (24,40%) según se muestra en la figura 11 (INE, 2008).

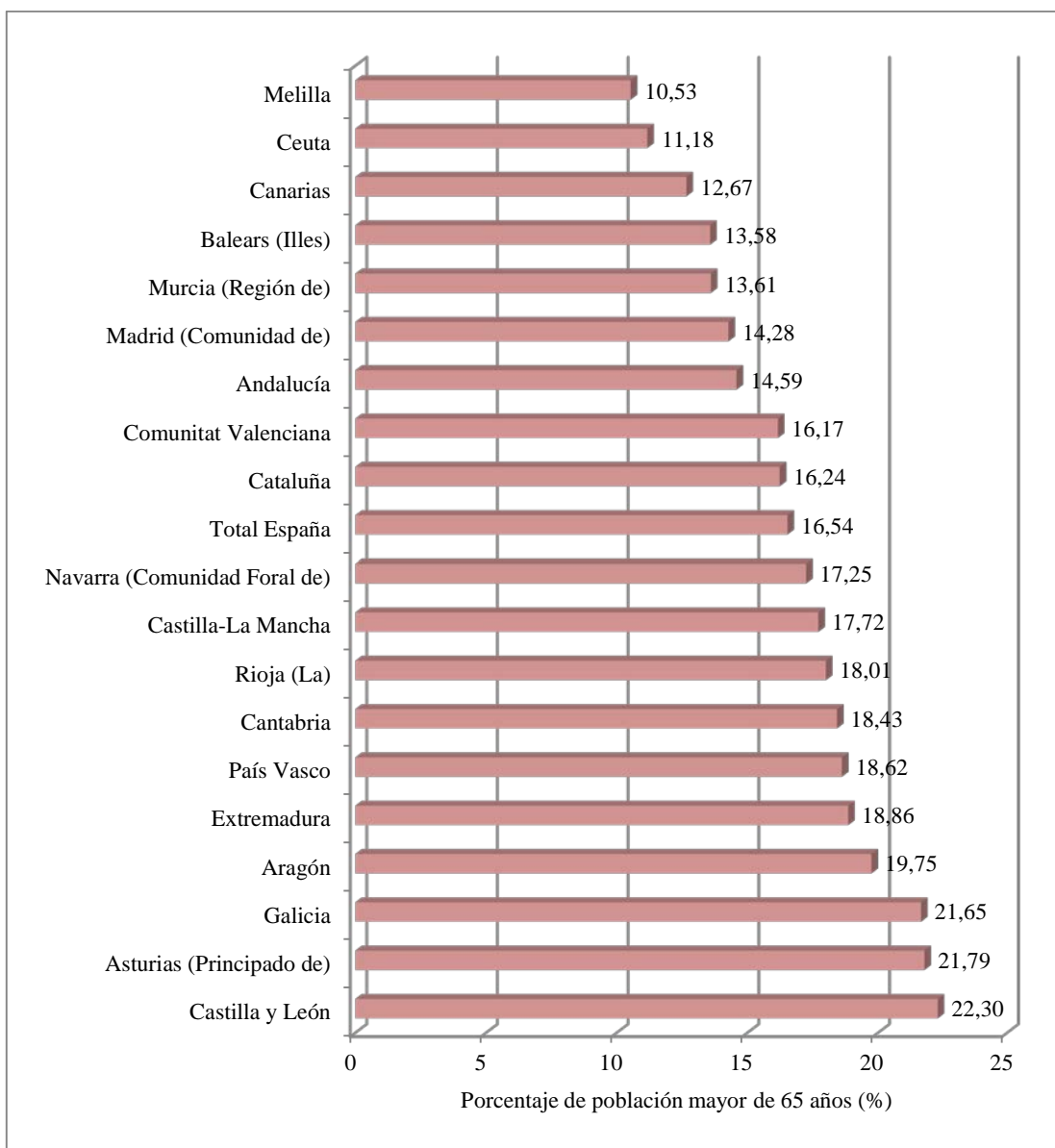


Figura 10. Porcentaje de población mayor de 65 años por comunidades autónomas a 1 de enero de 2008 (INE, 2008).

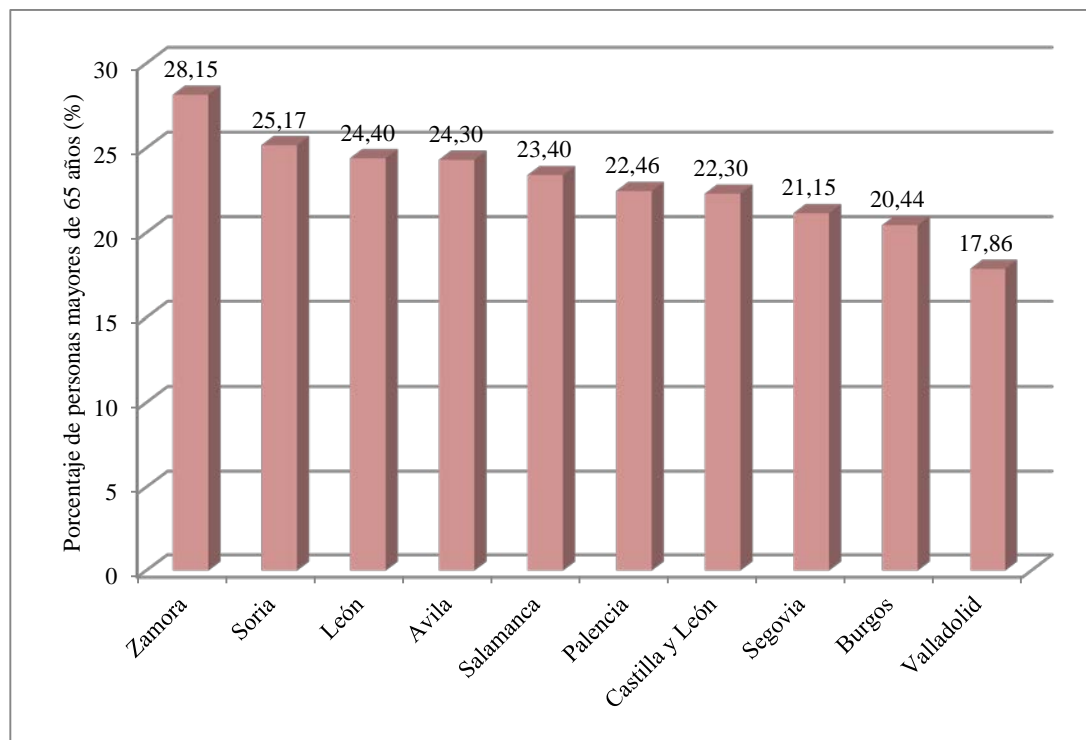


Figura 11. Porcentaje de población mayor de 65 años en Castilla y León (INE, 2008).

A medida que la edad del individuo avanza también la morbilidad va en aumento, de forma que la prevalencia de enfermedades crónicas es superior a la que se presenta en otras etapas de la vida, lo que conlleva que los ancianos consuman un elevado número de fármacos en comparación con el resto de la población (Luna, 2004). La edad es, por tanto, un factor que condiciona extraordinariamente el consumo de medicamentos (figura 12).

Algunos datos sobre el consumo de medicamentos en personas mayores son ilustrativos (Luna, 2004):

- Menos del 13% de las personas mayores no toman ningún medicamento.
- Hasta el 66% reconocen utilizar al menos un fármaco de forma habitual.
- Los psicótopos son los más recetados entre los ancianos, por detrás de los fármacos que actúan a nivel cardiovascular y los analgésicos.
- Aproximadamente dos tercios de las personas mayores ingresadas en residencias consumen algún medicamento psicoactivo.
- Hasta el 7% toma tres o más fármacos psicoactivos de forma simultánea.
- El 30% de los fármacos prescritos son adquiridos por adultos mayores de 65 años.

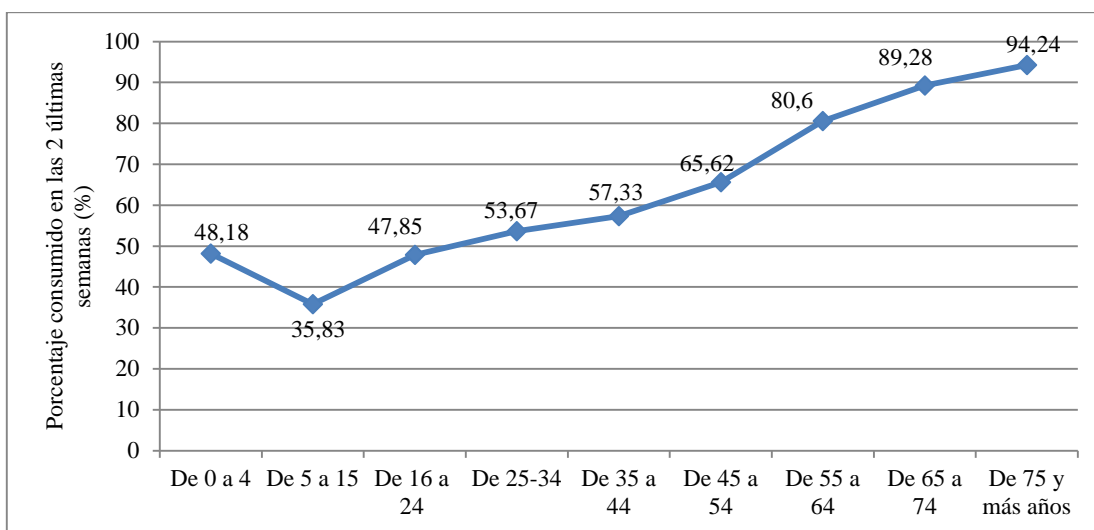


Figura 12. Consumo de medicamentos por tramos de edad en el año 2006 (INE, 2006).

Hay que tener en cuenta que, sobre todo en las personas mayores, no todos los medicamentos adquiridos son consumidos, como lo refleja el estudio realizado por Wasserfallen *et al.* (2003), según el cual sólo el 36% de los fármacos hallados en el domicilio de los mayores de 75 años eran utilizados regularmente, y que un 11% adicional se empleaba de forma esporádica, habiendo sido el resto retirados de la oficina de farmacia pero no utilizados.

Además, entre los pacientes ancianos deben evitarse determinados grupos de fármacos, por el riesgo que suponen para ellos. Estos compuestos están recogidos en los criterios de Beers (tabla 11), establecidos por consenso de un grupo de expertos. En caso de que los pacientes los estén tomando se han de buscar las alternativas más seguras y, si es necesario su uso, deben utilizarse las dosis terapéuticas más bajas posibles (de Vicente y Rodríguez, 2007).

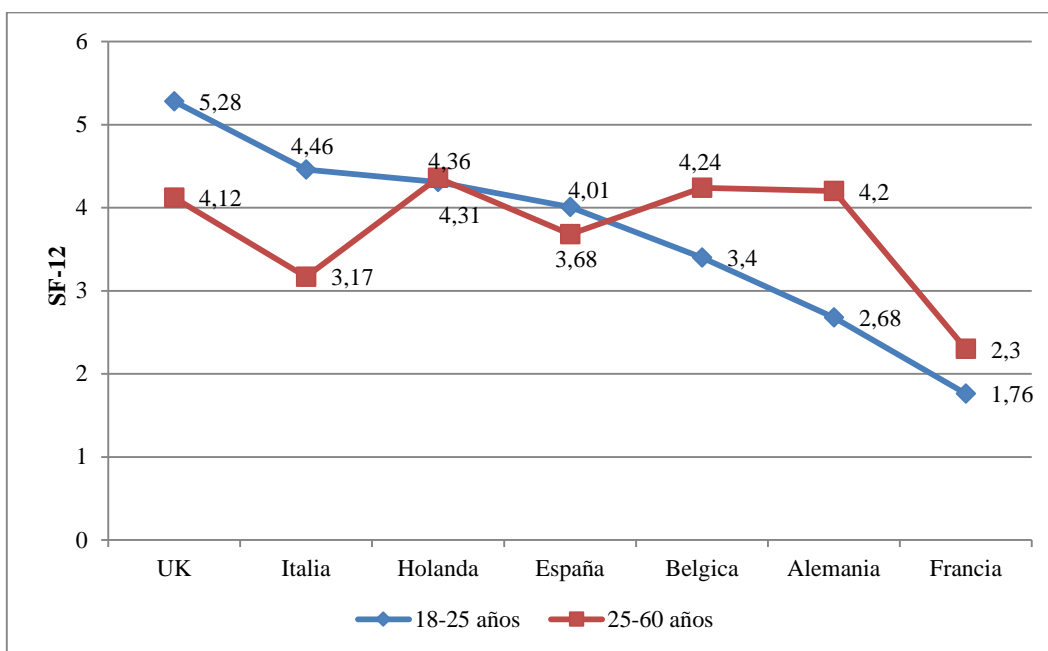
Tabla 11. Criterios de Beers para principios activos del grupo N (Sistema Nervioso) (de Vicente y Rodríguez, 2007).

Principio activo/grupo farmacológico	Efectos	Gravedad
Amitriptilina y perfenazina- Amitriptilina	Debido a sus intensos efectos anticolinérgicos y sedación, la amitriptilina rara vez es el antidepresivo de elección en los ancianos	Alta
Anfetaminas (excluyendo metilfenidato y anorexígenos)	Efectos adversos de estimulación del SNC	Alta
Anfetaminas y agentes anorexígenos	Pueden provocar dependencia, hipertensión, angina e infarto de miocardio	Alta
Barbitúricos (excepto fenobarbital) excepto cuando son usados para el control de la epilepsia	Muy adictivos y causan más efectos adversos que la mayoría de los fármacos sedantes o hipnóticos en los ancianos	Alta
Benzodiazepinas de acción corta a dosis mayores de: lorazepam (3 mg), oxacepam (60 mg), alprazolam (2 mg), temazepam (15 mg) y triazolam (0,25 mg)	Dada la mayor sensibilidad a las benzodiazepinas en los ancianos, dosis más bajas pueden ser efectivas y más seguras	Alta
Benzodiazepinas de acción larga: clordiazepóxido, diazepam, quazepam, halazepam y clorazepato	Poseen una vida media muy larga en los ancianos (varios días), provocando sedación prolongada y aumentando el riesgo de caídas y fracturas	Alta
Dextropropoxifeno y combinaciones	Pocas ventajas con respecto al paracetamol, pero con los efectos adversos de otros opioides	Baja
Doxepina	Efectos anticolinérgicos y sedación	Alta
Fluoxetina diaria	Tiene vida media larga y riesgo de provocar estimulación excesiva del SNC, alteraciones del sueño y agitación Existen alternativas más seguras	Alta
Flurazepam	Tiene vida media muy larga Riesgo de sedación prolongada, caídas y fracturas	Alta
Meperidina (petidina)	En las dosis usadas habitualmente no es un analgésico efectivo Puede provocar confusión	Alta
Meprobamato	Ansiolítico sedante muy adictivo. Uso prolongado puede provocar adicción, siendo necesaria una retirada paulatina	Alta
Mesoridazina	Mayor riesgo de afectación del SNC y de efectos extrapiramidales	Alta
Metildopa y metildopa-hidroclortiazida	Puede provocar bradicardia y exacerbación de depresión en ancianos	Alta
Pentazocina	Analgésico opioide que produce más efectos adversos, incluyendo confusión y alucinaciones, con más frecuencia que otros opioides	Alta
Tioridazina	Mayor riesgo de afectación del SNC y de efectos extrapiramidales.	Alta

Según el estudio ESEMED (*European Commission, 2004*) sobre salud mental, realizado en 7 países de la UE en distintos grupos de edad, en dos de ellos (Alemania y Bélgica) el grupo de edad de 18-25 años tiene peor salud mental que el grupo de 25-64 años, mientras que en Italia y Reino Unido ocurre lo contrario. Francia, España y Holanda no muestran diferencias significativas (figura 13).

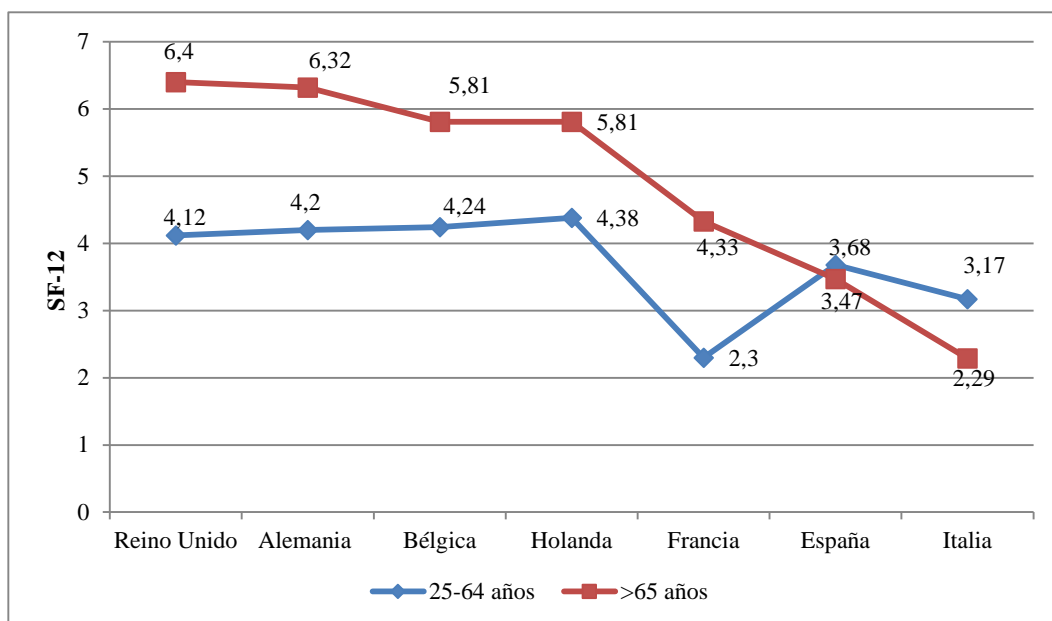
Si los grupos de edad que tenemos en cuenta son 25-64 años por un lado y mayores de 65 por otro (figura 14) se puede observar que sólo en Italia la salud mental es peor entre los mayores de 65 años que en el resto de la población adulta. El resto de los países presentan mejor salud mental las personas mayores, excepto en España, donde es similar en ambos grupos.

Otros estudios (*García et al., 1994; Carrasco et al., 2001*) señalan que la prevalencia de psicótipos recetados aumenta con la edad en ambos sexos. Asimismo, en la Encuesta Europea de Salud para España del año 2009 se observa un aumento del consumo de medicamentos para la depresión, la ansiedad o el insomnio conforme aumentan los tramos de edad (figura 15), siendo significativo el aumento del consumo de hipnóticos a partir de los 65 años.



SF-12: Escala del estado de salud (Ware, 1996).

Figura 13. Morbilidad de trastornos psicopatológicos por tramos de edad según el estudio ESEMED (*European Commission, 2004*).



SF-12: Escala del estado de salud (Ware, 1996).

Figura 14. Trastornos psicopatológicos por tramos de edad según el estudio ESEMED (European Commission, 2004).

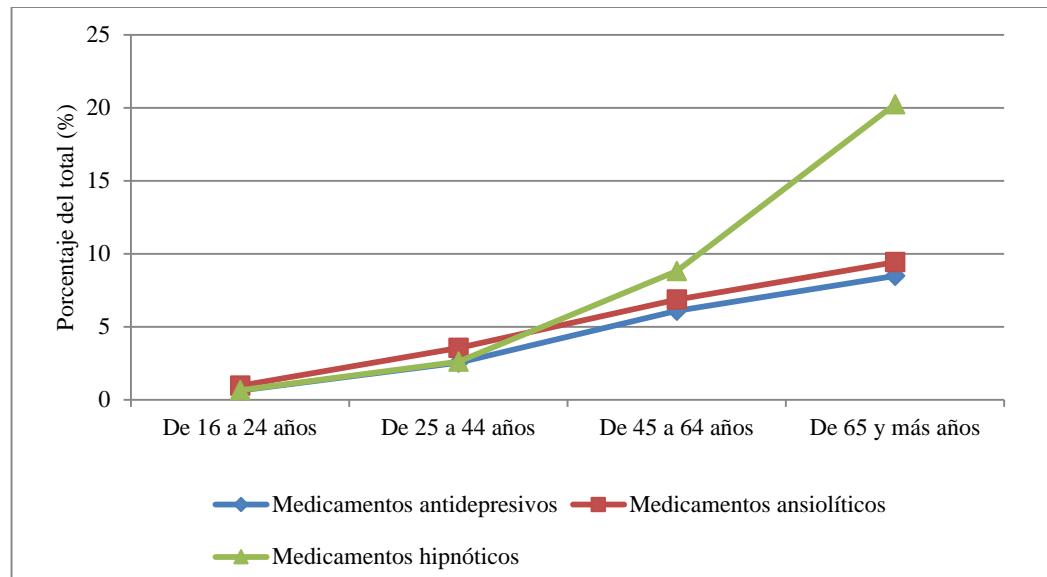


Figura 15. Consumo de medicamentos por tramos de edad en el año 2009 (INE, 2011b).

Estudios de utilización de medicamentos (EUM)

Los EUM forman parte de una disciplina de la Farmacología conocida como *Farmacoepidemiología*, y tienen como objetivo la mejora de la terapéutica farmacológica en el ámbito asistencial, residiendo su interés en cuatro puntos: determinar el coste de las necesidades farmacéuticas de la comunidad, analizar las posibles áreas de prescripción innecesaria, descubrir cualquier aumento de la morbilidad iatrogénica y formar una base sólida y fundada que permita mejorar la práctica de los profesionales de la salud (Fos-Claver y Soler-García, 2008).

Según la OMS (1977), los estudios de utilización de medicamentos se pueden definir como *la comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial sobre las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes* (Comité de Expertos de la OMS, 1977). También se han definido estos estudios como *el análisis de la prescripción, dispensación, administración e ingesta de fármacos* (Serradell *et al.*, 1991). Son éstas definiciones muy amplias que abarcan tanto los factores que influyen en el uso de los medicamentos como los efectos que producen, aunque no incluyen los estudios de Farmacovigilancia ni los ensayos clínicos (Arnau, 1995).

Como señalan Capella y Laporte (1993), el objetivo básico de los estudios de utilización de medicamentos es conocer su interacción en el proceso global de la atención a la salud, en el que las enfermedades son diagnosticadas, seleccionadas para ser tratadas y modificadas en su curso natural.

En el ámbito del medicamento, la utilización de métodos epidemiológicos/poblacionales facilita una mayor información de los fármacos en condiciones habituales de la práctica clínica así como el conocimiento de los determinantes de su utilización.

Su desarrollo se ha centrado, por una parte, en el estudio de la seguridad de los fármacos (reacciones adversas), sobre todo durante la etapa de postcomercialización (Farmacovigilancia) y, por otra, en el ámbito de los EUM (Baños y Farré, 2002).

El aumento del gasto farmacéutico en los últimos años es un factor que preocupa cada vez más a las Administraciones Públicas. Y es lógico que preocupe, dado que los recursos que una sociedad puede destinar a la sanidad en general, o a los medicamentos en particular, son limitados y siempre menores que las necesidades potenciales. Este hecho obliga a valorar el gasto que generan las distintas estrategias sanitarias, incluyendo los medicamentos como variable importante.

Utilidad de los EUM

En general, los EUM se desarrollan con la finalidad de obtener información sobre la práctica terapéutica habitual. No obstante, no sólo consisten en una descripción del uso real de los medicamentos y de sus consecuencias prácticas, sino que tienen como objetivo final conseguir una práctica terapéutica óptima. A partir de los resultados de los EUM se puede:

1. Obtener una descripción de la utilización de los medicamentos y de sus consecuencias,
2. Hacer una valoración cualitativa de los datos obtenidos para identificar posibles problemas, y
3. Desarrollar una intervención sobre los problemas identificados.

La realización de EUM es especialmente importante en Atención Primaria, ya que es donde se origina más del 80% del consumo de medicamentos prescritos en el SNS (OMS, 2008). La participación en los EUM es una de las actividades que puede desarrollar la farmacia comunitaria (Aguiló *et al.*, 1994). Junto a la observación de la medicación prescrita y a la personalización de la dispensación, la farmacia comunitaria constituye una fuente de datos de consumo de medicamentos que permite una interpretación posterior (Espejo *et al.*, 1997).

Clasificación de los EUM

Los EUM pueden clasificarse de diversas maneras en función de si su objetivo es obtener información cuantitativa (cantidad de medicamento vendido, prescrito, dispensado o consumido) o cualitativa (calidad terapéutica del medicamento vendido, prescrito, dispensado o consumido) (Vallano, 2011), aunque en la práctica un mismo estudio incorpora diferentes objetivos o elementos de estudio.

Si tenemos en cuenta el elemento principal que pretenden describir, se clasifican en:

a) Estudios de la oferta de medicamentos

Describen los medicamentos registrados y ofertados en el mercado farmacéutico (Rodríguez *et al.*, 2005). En los últimos años se ha producido un desarrollo notable de medidas informativas dirigidas a un mejor conocimiento de los fármacos, así como una mejora en la calidad de la información. Una de las fuentes de información más importantes son los Catálogos de Medicamentos, del

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, junto con la revista *Panorama Actual del Medicamento*.

b) Estudios de consumo

Son útiles como sistemas de alerta, para detectar desviaciones de consumo, para comparar zonas de salud o médicos, tanto transversal como longitudinalmente, y para aproximar la calidad del medicamento prescrito con datos agregados.

Los estudios de consumo pueden ser de dos tipos:

- **Cuantitativos.** Describen qué medicamentos se utilizan y en qué cantidades, lo que permite identificar tendencias temporales de consumo de fármacos o realizar comparaciones entre los consumos de distintos países, regiones, centros o instituciones. Según las fuentes de datos utilizadas, estos estudios pueden informar acerca de consumo total o del que se produce en grupos reducidos de población. Asimismo, pueden referirse al conjunto de la oferta de medicamentos o bien sólo a determinados subgrupos terapéuticos.
- **Cualitativos.** Toman como base los datos cuantitativos, pero implican un nivel de análisis superior, ya que utilizan indicadores que permiten centrar la evaluación en aspectos de tipo cualitativo, como cuál es el valor terapéutico potencial (basado en el análisis de los datos disponibles sobre eficacia y seguridad) o el grado esperado de uso (Morales y Fernández, 2006).

La OMS recomienda el sistema ATC/DDD, promovido por el *Drug Utilization Research Group* (DURG), como metodología de los estudios de consumo, que se fundamenta en la clasificación Anatómica-Terapéutica-Química (ATC) de los medicamentos, y en una unidad técnica internacional de medida del consumo, que es la dosis diaria definida (DDD) y que se define como la *dosis de mantenimiento diaria promedio prevista para la indicación principal del medicamento* (Holloway y Green, 2003). La DDD se establece de forma arbitraria según las publicaciones científicas, el laboratorio fabricante y la experiencia acumulada, pero no se corresponde necesariamente con la dosis utilizada por los pacientes.

La DDD de cada medicamento es definida internacionalmente por el Centro Colaborador de la OMS en Metodología Estadística de los Medicamentos en Oslo (Noruega). Se expresa en forma de masa de principio activo, referida a la dosis de mantenimiento en los adultos, y suele corresponder a la dosis de tratamiento (no la utilizada en prevención).

No obstante, los datos de consumo se suelen presentar en dosis diarias definidas por 1.000 habitantes y día (DHD), de acuerdo con la metodología recomendada por la OMS. Este parámetro puede proporcionar una estimación del número de pacientes tratados diariamente con un determinado fármaco (siempre que se trate de tratamientos crónicos) (Vallano, 2011).

Hay que destacar que en los estudios de consumo de medicamentos es fundamental la fuente a partir de la que se obtienen los datos de consumo de los medicamentos. Desde la perspectiva del diseño de las fuentes de datos, éstas se pueden clasificar en primarias y secundarias (González *et al.*, 2004). Las *primarias* recogen directa y expresamente información para el estudio. Al ser diseñadas específicamente para el estudio, el investigador controla activamente la metodología y el contenido de esta “información a medida”, obtenida generalmente por muestreo, pero el coste que representa en términos de tiempo y recursos es elevado. Las *secundarias* se localizan en registros ya existentes. Incluyen bases de datos de facturación de las recetas de la Seguridad Social (recetas dispensadas en las oficinas de farmacia) los datos de distribuidores de farmacia y de la industria farmacéutica, los sistemas de indicadores de gestión en Atención Primaria y Especializada, las encuestas de salud, las historias clínicas y las historias de salud.

En nuestro medio, las fuentes más utilizadas para analizar el consumo de medicamentos en Atención Primaria son:

- 1) Los datos de dispensación farmacéutica del Ministerio de Sanidad y Consumo (base ECOM), que incluye todos los medicamentos dispensados en oficinas de farmacia con cargo a la Seguridad Social, pero que no incluye las prescripciones realizadas para los beneficiarios de otras entidades aseguradoras, los datos de venta directa por prescripción privada o automedicación, ni el consumo hospitalario.
- 2) Los datos de la empresa *Intercontinental Marketing Services* (IMS), empresa privada dedicada a los estudios de mercado, que incluye datos de todos los medicamentos dispensados en un muestreo en las oficinas de farmacia.

Una limitación de los estudios de consumo es que corresponden a las ventas o dispensaciones de los medicamentos y no al consumo real o uso que hacen los pacientes (Rodríguez *et al.*, 2005).

c) Estudios de prescripción-indicación

Describen y analizan las indicaciones en las que se utiliza un fármaco o grupo de fármacos. En general se seleccionan los fármacos con un consumo elevado, sobre todo si es inesperado, porque las indicaciones de uso son limitadas, los que han sido recientemente comercializados, los de coste muy elevado, etc.

d) Estudios de indicación-prescripción

Analizan qué tratamientos farmacológicos o no farmacológicos se prescriben o no se prescriben a los pacientes en una indicación clínica específica. Estos estudios permiten identificar si se prescribe o no un tratamiento farmacológico y qué fármacos se prescriben a los pacientes.

e) Estudios de pautas terapéuticas

Describen las dosis, las pautas y la duración de los tratamientos en la práctica clínica real. También se incluyen aquellos estudios que evalúan el cumplimiento terapéutico, los cambios de tratamiento y las pruebas analíticas de supervisión del tratamiento farmacológico. Generalmente, los estudios de pautas terapéuticas se realizan en el contexto de los estudios de prescripción-indicación, indicación-prescripción o de las consecuencias prácticas de las intervenciones terapéuticas.

f) Estudios de factores condicionantes de la prescripción

Son aquellos que describen la relación entre los hábitos de prescripción y los factores que podrían determinar el uso de los medicamentos. Estos factores pueden ser múltiples (características de los pacientes, los fármacos, los médicos, la oferta de medicamentos, las organizaciones sanitarias, la industria farmacéutica, etc.) y estar interrelacionados.

g) Estudios de consecuencias prácticas

Analizan los efectos sanitarios, económicos o sociales de las diferentes intervenciones terapéuticas.

h) Estudios de intervención

Son útiles para evaluar la influencia de un determinado programa de intervención sobre la utilización de medicamentos en la práctica clínica. Están muy relacionados con los estudios que analizan los factores que influyen en la prescripción, ya que en su desarrollo es importante definir el problema que ha de resolverse, conocer los factores que se pueden modificar, hacer un diseño de intervención dirigida a solucionar ese problema y actuar sobre esos factores.

Existen otras clasificaciones como la de Laporte y Tognoni (1993) que se muestra en la tabla 12.

Tabla 12. Cuadro general de estrategias y métodos empleados en estudios de utilización de medicamentos y de Farmacovigilancia (Laporte y Tognoni, 1993).

	Objetivo	Fuentes	Principal información obtenida
Estudios de utilización de medicamentos	Oferta de medicamentos	Registros nacionales Catálogos nacionales oficiales Catálogos elaborados por la industria farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la oferta • Calidad de la información ofrecida
	Estudios cuantitativos de consumo	Cifras de ventas ofrecidas por empresas privadas especializadas Cifras de adquisiciones realizadas por monopolios de distribución o de consumo, elaboradas por organismos oficiales Muestra de prescripciones médicas	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencias comparadas de consumo de diversos medicamentos • Motivaciones de los médicos para la prescripción • Comparación de uso de una región a otra o de un período de tiempo a otro
	Estudios sobre la calidad del consumo	Muestras de los medicamentos más vendidos, más recetados o adquiridos sin receta con mayor frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad farmacéutica, farmacológica y terapéutica de los medicamentos más utilizados (y su evolución) • Caracterización de la utilidad potencial de los medicamentos en el sistema sanitario
	Estudios de hábitos de prescripción médica	Muestras de prescripción en hospitales y en Atención Primaria Historias clínicas, hojas de medicación, hojas de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de la prescripción médica • Relación entre indicación y prescripción

Estudios sobre utilización de medicamentos en el ámbito de la Atención Primaria de Salud

El incremento de los EUM en los últimos años ha sido paralelo al aumento del gasto sanitario en productos farmacéuticos en Atención Primaria, y también al hecho de que la prescripción de algunos de ellos ha sido considerada de baja eficiencia. Los datos de prescripción farmacéutica son utilizados por la mayoría de los sistemas sanitarios como indicadores de calidad, estando incluidos dentro de los objetivos sanitarios en muchos de los planes anuales.

Sin embargo, estos indicadores muchas veces se han limitado a medir sólo el “proceso” del consumo de medicamentos. No obstante, en Europa hay países interesados no sólo en el proceso sino en los resultados clínicos que se obtienen con determinadas intervenciones y, por tanto, utilizan indicadores que miden estos resultados referidos al nivel de salud. En este caso, los estudios de utilización de medicamentos pueden ser una herramienta útil para hacer un análisis de la

situación, fijar objetivos para una mejora clínica y evaluar las posibles intervenciones establecidas. En España, el creciente avance en la informatización de las actividades de los equipos de Atención Primaria es un factor que favorece la creación de bases de datos clínicas y administrativas con la información proveniente de los individuos atendidos.

Unidades de medida e indicadores de los EUM

El consumo de medicamentos se ha expresado tradicionalmente en términos de “número de envases dispensados” y “coste”, unidades de medida que, aunque útiles, presentan una serie de inconvenientes. Así, cuando se utiliza el número de envases como medida se están sumando envases de distinta forma farmacéutica, dosificación y número de unidades. Además a lo largo del tratamiento puede cambiar la presentación o la dosificación de los medicamentos, por lo que las variaciones en el número de envases dispensados pueden no reflejar las variaciones reales de consumo.

DDD

Como ya se ha señalado anteriormente, para superar las dificultades derivadas de la medición del consumo según el gasto, o según el número de unidades, se ha definido una unidad de consumo de medicamentos conocida como *Dosis Diaria Definida*. Esta unidad, utilizada por el *Nordic Council on Medicines* y posteriormente recomendada por el *Drug Utilization Research Group* (DURG) europeo, es la dosis media diaria supuesta de un fármaco cuando se usa en su indicación principal.

Para que los estudios de consumo basados en las DDD reflejen los datos reales de prevalencia de la medicación habría que hacer dos asunciones: la primera, que cada paciente toma la medicación prescrita y la segunda, que las dosis usadas para su principal indicación son la media de mantenimiento recomendada (Serradell *et al.*, 1991; Merlo *et al.*, 1996).

Las directrices para establecer la DDD son las siguientes:

- Siempre que sea posible, se expresará en forma de masa de principio activo.
- Por razones prácticas, la DDD se basa en el uso en adultos, excepto para ciertos fármacos utilizados exclusivamente en niños.
- Cuando la dosis inicial del fármaco administrado es distinta de la dosis de mantenimiento, la DDD corresponde a esta última.

- Para fármacos administrados como profilaxis y en terapéutica, la DDD se refiere a la dosis terapéutica. Sin embargo, si la principal indicación es la prevención, la DDD corresponde a la dosis profiláctica.
- Para fármacos administrados en dosis distintas según la vía de administración, se establecen distintas DDD: una para vía oral, otra para vía parenteral, etc.

Dosis diaria definida por envase (DDD/e): es el número de DDD contenidas en cada envase. Es el resultado de multiplicar el número de formas farmacéuticas contenidas en un envase (cápsulas, comprimidos, ampollas, etc.) por la cantidad de principio activo contenido en cada forma farmacéutica, y el resultado dividirlo por la DDD.

Unidad de dosificación estándar (UDE): se determina dividiendo el número de unidades vendidas por el factor unitario estándar, que es la dosis habitual más pequeña de un fármaco (Knapp *et al.*, 2007). Por ejemplo, respecto a las formulaciones sólidas orales, el factor unitario estándar es un comprimido o una cápsula, mientras que respecto a las formulaciones líquidas en forma de jarabe el factor unitario estándar es el de una cucharilla (5 mL), y en las formulaciones líquidas en forma de inyectable es el de una ampolla o vial. Cuando se considera apropiado, los datos están estandarizados respecto al tamaño de la población y aparecen expresados en forma de UDE por cada 1.000 habitantes durante el año en cuestión.

Dosis diaria de asociación (DDA): se utiliza para el caso de medicamentos en asociación, correspondiendo al número diario de comprimidos, cápsulas o unidades de volumen de la forma farmacéutica.

Unidades vendidas expresadas en envases (UVE): según García (1989), es una unidad poco ortodoxa, con limitaciones y sólo útil para comparar de forma aproximada pautas de utilización dentro de un mismo país.

Coste Tratamiento Día (CTD): coste a precio de venta al público (PVP_{IVA}) de la DDD de un determinado medicamento. Su utilización permite comparar el coste de medicamentos que tienen la misma indicación, estableciendo con ello la eficiencia de los distintos medicamentos de la misma o similar composición.

Índice de Exposición (IE): es el número de impactos de unidades de dosificación (cajas, comprimidos, cucharadas de 5 mL, inhalaciones, ampollas, etc.) que recibe una persona en un año. En España la ha usado García (1989), y en EE.UU. la Food and Drug Administration (FDA) bajo la denominación de *exposición a medicamentos de los pacientes ambulatorios*.

Cálculo del consumo en DDD

La información sobre consumo de medicamentos obtenida de las fuentes habituales (sistemas sanitarios, autoridades sanitarias, dispensación en farmacia, etc.) se expresa habitualmente como el número de unidades de cada presentación facturadas o dispensadas. Su transformación en DDD se hace del modo siguiente:

$$\text{N}^\circ \text{ DDD} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de unidades dispensadas durante un año (mg del fármaco)}}{\text{DDD (mg)}}$$

Para dar una idea de la fracción de población expuesta a un determinado fármaco o grupo de fármacos, el consumo medio se expresa en DDD por 1.000 habitantes y día, también denominado DHD, de modo que:

$$\text{N}^\circ \text{ DHD} = \frac{\text{mg del fármaco consumidos en 1 año} \times 1000 \text{ habitantes}}{\text{DDD en mg} \times 365 \text{ días} \times \text{n}^\circ \text{ de habitantes}}$$

Así por ejemplo, la DDD de la cimetidina es 1 g. Si una población de 37 millones de habitantes ha consumido 240 millones de comprimidos de 200 mg de cimetidina en un año, esta cantidad expresada en DDD/1000 hab/día sería:

$$\frac{0,2\text{g/comp.} \times 24 \times 10^7 \text{ comp.}}{1\text{g}} \times \frac{1.000 \text{ hab.}}{365 \text{ días} \times 37 \times 10^6} = 3,55 \text{ DDD}/1.000 \text{ hab./día} = 3,55 \text{ DHD}$$

La primera fracción corresponde al número total de DDD de cimetidina que han sido consumidas en un año por esta población. La segunda transforma este número total en DDD por 1.000 habitantes y día.

Otra forma de denominar a las DDD consumidas por cada 1.000 habitantes es con el acrónimo **S-DDD** o DDD con fines estadísticos por 1.000 habitantes, término utilizado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) para los cálculos de fabricación y consumo de las sustancias incluidas en las Listas de la Convención de 1971 de Viena.

Ventajas y limitaciones de la DDD

Las ventajas de la DDD sobre las demás unidades del consumo mencionadas en apartados anteriores son las siguientes (Laporte y Tognoni, 1993):

- Permite hacer comparaciones de un período a otro dentro de un mismo país o a nivel internacional sin que los resultados se vean afectados por los cambios de precios o de presentaciones.
- Da una idea sobre la proporción de población tratada.

A pesar de que la DDD es una unidad de consumo de medicamentos con muchas ventajas sobre otras unidades (valor económico, número de unidades vendidas, etc.) presenta algunas limitaciones que se deben tener en cuenta cuando se interpretan los resultados de un estudio en el que se haya utilizado dicha unidad:

- A menudo existe amplia variabilidad interindividual en la dosis prescrita y/o administrada.
- A veces un mismo fármaco tiene más de una indicación, con dosis diferentes para cada una de ellas.
- No todo el fármaco dispensado es consumido.
- No equivale necesariamente a la dosis media prescrita.
- No equivale necesariamente a la dosis media ingerida (Puig, 1990) (tabla 13).
- En comparaciones internacionales hay que tener en cuenta la estructura de la población de los países comparados.
- Es poco útil para reflejar el consumo de medicamentos cuando las combinaciones a dosis fijas de dos o más principios activos constituyen una parte importante del mercado.

Tabla 13. Comparación de las dosis diarias definidas (DDD) de diversos psicofármacos con las dosis tomadas por 421 usuarios (información obtenida por entrevista del paciente) (Puig, 1990).

Principio activo	Nº de usuarios crónicos	Dosis diaria media ingerida por los usuarios (mg)	DDD (mg)
Diacepam	156	5,2	10,0
Cloracepato	132	10,1	20,0
Loracepam	28	1,4	2,5
Fluracepam	17	31,3	30,0
Flunitracepam	13	2,1	1,0
Melitraceno	35	21,1	100,0
Flupentixol	35	1,0	6,0
Amitriptilina	23	45,5	75,0
Clomipramina	17	66,5	100,0
Maprotilina			
Imipramina			

La diferencia entre la dosis ingerida y la DDD puede variar de un país a otro, y podrían estar en parte condicionadas por las presentaciones de los medicamentos y por las recomendaciones del laboratorio. En el estudio de Puig (1990) resulta llamativo comprobar que los usuarios toman la mitad de las DDD de las benzodiazepinas que se recomiendan para el tratamiento de la ansiedad, pero toman una cantidad equivalente o superior a la DDD de las benzodiazepinas cuando se recomiendan para el tratamiento del insomnio.

Calculo del CTD

El Coste Tratamiento Día (CTD) es el coste a precio de venta al público (PVP) de la dosis diaria definida de un principio activo, y se calcula a partir de la siguiente fórmula:

$$CTD = \frac{PVP \times DDD}{FF/env. \times C/FF} \quad \text{donde,}$$

PVP: precio venta al público.

FF/env: número de formas farmacéuticas por envase.

C/FF: contenido en mg de principio activo por forma farmacéutica.

Si se cruza el nº de DDD que tiene un envase de las diferentes presentaciones comerciales con su precio de mercado, puede obtenerse otro parámetro de gran utilidad para las políticas de uso racional del medicamento y contención del gasto, como es el Coste por Dosis Diaria Definida (CDDD). Este término es asimilable al de Coste Tratamiento Día (CTD), aunque en sentido estricto el CDDD se emplea más bien para patologías concretas y se estudia la dosis recomendada, y no la DDD. Este parámetro, permite hacer las comparaciones de mercado para un mismo medicamento, así como del coste de diferentes alternativas terapéuticas (principios activos). Tiene interés, por tanto, en estudios sobre el binomio beneficio/coste y permite definir la eficiencia de medicamentos con igual eficacia.

Indicadores de medida de la calidad de la prescripción

La evaluación de la prescripción farmacológica en el ámbito de la Atención Primaria se considera una actividad esencial para la mejora de una práctica clínica basada en la evidencia científica. La mera cuantificación del número de medicamentos consumidos tiene un papel limitado en la evaluación de la calidad de los medicamentos consumidos u ofertados en un país, por lo que el empleo de indicadores de calidad de prescripción resulta una herramienta imprescindible para dicha evaluación.

Para llevar a cabo el análisis de calidad farmacoterapéutica de los medicamentos consumidos, Laporte *et al.* (1983) proponen los conceptos de valor terapéutico potencial y grado esperado de uso.

Valor terapéutico potencial

Los fármacos se clasifican en distintas escalas en función de la documentación disponible sobre su eficacia y seguridad:

- **Valor intrínseco elevado.** Productos cuya eficacia ha sido demostrada en ensayos clínicos controlados. También se incluyen productos que, aunque su eficacia no ha sido demostrada en ensayos clínicos controlados, su uso está justificado en indicaciones definidas, debido a que poseen efectos inmediatos y obvios (por ejemplo, insulina para la cetoacidosis diabética, vitamina B₁₂ para la anemia perniciosa o penicilina para determinadas infecciones).

- **Valor intrínseco relativo.** Productos que además de un principio activo de valor potencial elevado, incluyen una o más entidades químicas con una eficacia terapéutica dudosa, cuya adición al preparado no se basa en ningún dato clínico obtenido en condiciones bien controladas. Ejemplos: diazepam + vitamina B₆; ampicilina + mucolítico; antiácido + enzimas pancreáticos.
- **Valor dudoso/nulo.** Compuestos cuya eficacia no ha sido demostrada de manera convincente en ensayos clínicos controlados, y para los cuales no se han descrito efectos indeseables graves o frecuentes. Ejemplos: coenzimas (ATP, coenzima A, etc), hepatoprotectores y vasodilatadores cerebrales sin reacciones adversas relevantes, etc.
- **Valor inaceptable.** Sustancias que, debido a su composición, presentan una relación beneficio/riesgo claramente desfavorable en todas las circunstancias.

Grado esperado de uso

La evaluación del grado esperado de uso se basa en el establecimiento de una gradación de los medicamentos en función de la frecuencia esperada del uso del fármaco. Este concepto sólo puede ser definido en términos muy generales, y únicamente puede aplicarse a los productos clasificados como de elevado valor terapéutico potencial. La aplicación de este parámetro clasificaría los medicamentos en dos grandes grupos:

- Grado esperado de uso elevado. Medicamentos con una eficacia terapéutica reconocida en indicadores frecuentes o moderadamente frecuentes. Ejemplos: ácido acetil salicílico o benzodiazepinas.
- Grado esperado de uso relativo. Medicamentos con eficacia terapéutica demostrada, pero para cuyas indicaciones se dispone de mejores alternativas terapéuticas. También se incluyen en este grupo los fármacos de uso intrahospitalario, aquellos que deben ser prescritos por especialistas a pacientes supervisados, o los que se utilizan en circunstancias muy especiales.

La valoración del consumo de los fármacos según su grado esperado de uso refleja la idoneidad de la utilización de medicamentos en un determinado nivel asistencial.

Clasificación de medicamentos

La necesidad de disponer de un sistema único de clasificación de los medicamentos quedó patente desde que comenzaron a realizarse los primeros estudios de utilización de medicamentos. El establecimiento de un sistema de clasificación aceptado internacionalmente es esencial no sólo para comparar el consumo entre distintos países, sino también para el seguimiento del patrón nacional de consumo, el análisis de los cambios en el consumo en un país determinado a lo largo del tiempo, la Farmacovigilancia, y cuando se necesita información sistemática sobre los medicamentos y su uso (Capellà y Laporte, 1993).

Cada sistema de clasificación tiene sus ventajas e inconvenientes, y la utilidad de adoptar clasificaciones de tipo químico, farmacológico, terapéutico o combinación de distintos criterios depende de la aplicación que se le quiera dar.

En la actualidad se emplean diferentes clasificaciones de los medicamentos, todas ellas más o menos eclécticas. La clasificación de medicamentos más internacionalmente utilizada y recomendada por el DURG de la OMS es la Clasificación Anatómico-Terapéutica-Química (ATC) (Dukes, 1993). Fue desarrollada en los años 70 por el *Nordic Council on Medicines* al modificar y ampliar la clasificación anatómica de la *European Pharmaceutical Market Research Association* (EPhMRA).

Clasificación anatómico-terapéutica de la EPhMRA

En esta clasificación los medicamentos se distribuyen en 14 grupos principales, designados por una letra, según el sistema u órgano sobre el que ejercen su acción principal. Cada uno de estos grupos está dividido en un número variable de subgrupos, indicados por dos dígitos numéricos (01, 02, 03, etc.). A su vez, cada subgrupo está subdividido en otros subgrupos, en un tercer nivel de división, que corresponde a los subgrupos terapéuticos. Así por ejemplo, el grupo N (Sistema Nervioso, primer nivel) está dividido en 7 grupos terapéuticos (segundo nivel), cada uno de los cuales se subdivide a su vez en más subgrupos terapéuticos (tercer nivel).

Los grupos de la clasificación anatómico-terapéutica de la EPhMRA y de la clasificación ATC del *Nordic Council on Medicines* son los siguientes:

- A Aparato digestivo y metabolismo.
- B Sangre y órganos hematopoyéticos.
- C Sistema cardiovascular.
- D Dermatología.
- G Sistema genitourinario y hormonas sexuales.
- H Preparados hormonales de acción sistémica, excepto hormonas sexuales.
- J Antiinfecciosos generales para uso sistémico.
- L Antineoplásicos e inmunomoduladores.
- M Sistema musculoesquelético.
- N Sistema nervioso.
- P Antiparasitarios, insecticidas y repelentes.
- R Aparato respiratorio.
- S Órganos de los sentidos.
- V Varios.

Cuando el medicamento es una combinación a dosis fijas que contiene dos o más principios activos, se clasifica según su indicación principal. Así por ejemplo, un medicamento que contenga un analgésico y un ansiolítico indicados para el tratamiento del dolor se clasifica como analgésico.

Esta clasificación presenta dos limitaciones principales:

- 1) Los códigos no permiten la identificación de medicamentos con un principio activo determinado, puesto que el último nivel de la clasificación es el de subgrupo terapéutico.
- 2) Dado que las combinaciones a dosis fijas se clasifican según la indicación principal del medicamento, pueden contener un principio activo “oculto” que podría pasar desapercibido, subestimando el consumo de este último (Laporte, 1983).

Con el fin de mejorar las limitaciones de la clasificación de la EPhMRA, desde 1976 el *Nordic Council on Medicines* ha desarrollado y adoptado la clasificación ATC, adoptada también por el Ministerio de Sanidad y Consumo desde el 1 de enero de 2004, en virtud del Real Decreto 1348/2003, de 31 de octubre.

Clasificación ATC

Se basa en los mismos principios que la clasificación de la EPhMRA. Los tres primeros niveles de clasificación son comunes, pero la clasificación ATC incluye dos niveles adicionales: un cuarto nivel, que corresponde al subgrupo químico-terapéutico, y un quinto nivel que designa cada principio activo en particular. Se trata, por tanto, de dos sistemas de clasificación parcialmente superponibles. Los principios activos se clasifican según su principal indicación terapéutica: inicialmente cada principio activo tenía un solo código ATC, pero actualmente se acepta más de un código para un mismo principio activo si éste presenta usos terapéuticos claramente distintos en formas farmacéuticas diferentes (por ejemplo, ácido acetilsalicílico como analgésico –NO2BA- y como antiagregante plaquetario –B01AC-). Por otro lado, un medicamento puede ser utilizado para dos o más indicaciones igualmente importantes, pero el principal uso terapéutico puede diferir de un país a otro. Esto puede dar lugar a varias alternativas de clasificación. A esos principios activos, en general, sólo se les va a dar un código, el de la principal indicación que se decidió sobre la base de la literatura disponible (*Norwegian Institute of Public Health, 2012*).

El sistema de clasificación ATC categoriza los medicamentos en diferentes grupos según el órgano o sistema sobre el que actúa y según sus propiedades químicas, farmacológicas y terapéuticas.

En algunas áreas la clasificación ATC (al igual que la de la EPhMRA) parece poco lógica desde un punto de vista médico, y por eso tiene que buscar un cierto compromiso. Así por ejemplo, las insulinas y los esteroides anabolizantes se incluyen en el grupo A (Aparato digestivo y metabolismo).

Ejemplo: clasificación del medicamento Orfidal[®], cuyo principio activo es el lorazepam.

Primer nivel: N. Sistema Nervioso. Grupo anatómico principal. Designa el sistema orgánico sobre el que ejerce el medicamento las acciones principales.

Segundo nivel: 05. Psicoléptico. Grupo terapéutico principal: formado por un número de dos cifras.

Tercer nivel: B. Ansiolítico. Subgrupo terapéutico: formado por una letra del alfabeto.

Cuarto nivel: A. Derivado benzodiazepínico. Subgrupo químico/terapéutico: formado por una letra del alfabeto.

Quinto nivel: 06. Lorazepam. Constituido por un número de dos cifras, que es específico del principio activo.

Resultado: N05BA06.

Clasificación de medicamentos con más de un principio activo

En este caso, el medicamento puede ser una combinación de dos principios activos de diferentes grupos terapéuticos o bien del mismo grupo terapéutico.

En esta clasificación las combinaciones a dosis fijas se distribuyen también según la indicación principal del medicamento. No obstante, se distinguen de los medicamentos con un solo principio activo mediante un dígito específico.

- Las combinaciones de principios activos del mismo grupo terapéutico se clasifican utilizando las series 20 o 30 en el quinto nivel. Por ejemplo:

N01BB02: Lidocaína

N01BB04: Prilocaína

N01BB20: Combinaciones (por ejemplo, lidocaína y prilocaína)

- Dos o más principios activos de grupos terapéuticos diferentes se clasifican usando la serie 50. Por ejemplo:

N05BA01: Diazepam

N05BA51: Combinaciones de diazepam con otros fármacos.

- Además, los medicamentos que contienen psicofármacos no clasificados como tales se identifican mediante otro dígito especial (el 7) en el quinto nivel. Así por ejemplo:

N02BA01: Ácido acetilsalicílico (AAS).

N02BA71: Combinaciones de AAS con psicofármacos.

En general, sólo se asignan códigos ATC a asociaciones de principios activos en casos excepcionales y siempre que dicha asociación esté ampliamente extendida a nivel internacional.

Muchos de los estudios sobre utilización de medicamentos son de difícil interpretación porque no definen claramente cada uno de los grupos farmacológicos. A veces puede estar justificado si se emplea la clasificación de la EPhMRA, que no distingue cada uno de los fármacos. Sin embargo con la clasificación ATC se pueden usar códigos que identifiquen cada uno de los principios activos. Por otra parte, su estructura ramificada permite utilizar, según convenga, los datos referentes a un fármaco, a un grupo farmacológico o a un grupo terapéutico.

Medicamentos psicótropos

Una sustancia psicotrópica es un agente químico que actúa sobre el SNC. La etimología de la palabra (del griego *psyche*, “mente” y *tropēyn*, “tornar”) expresa las transformaciones temporales que su consumo provoca en los estados de ánimo, de conciencia, de percepción y de comportamiento (Alvarez, 2007). Es decir, su acción principal la ejercen modificando la actividad mental.

El término *psicotrópico* fue introducido por el neurofisiólogo Ralph Gerard en 1957 para referirse a sustancias químicas de origen natural o sintético con efectos sobre la actividad mental y el comportamiento humano, sin prejuzgar el tipo de modificación que producían (Parra *et al.*, 2005).

Sin embargo, en la práctica, el término psicótropo hace referencia más a una denominación legal que a un término farmacológico. El concepto de psicótropo tiene su origen en la necesidad de los estados de controlar y vigilar sustancias cuyo abuso y uso indebido ocasionaba problemas para la salud pública e individual pero que, por otro lado, siendo necesarias para determinados tratamientos médicos, obligaba a generalizar su disponibilidad, todo ello coordinado de acuerdo a unas normas o principios comunes (Bobadilla *et al.*, 2007).

Como resultado de esa necesidad surge una acepción más restringida del término psicótropo, que es la que se utiliza habitualmente en el ámbito de la farmacia y que lo define como *aquella sustancia de origen natural o sintético, o cualquier materia natural de las listas I, II, III y IV del Anexo I y las incluidas en el Anexo II, del Convenio de Viena de 21 de febrero de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas*. Todas ellas presentan un tropismo preferente sobre la actividad mental o emocional. Los principios activos que se utilizan habitualmente en la clínica diaria son los incluidos en la lista IV del Anexo I del citado Convenio de Viena.

La industria farmacéutica frecuentemente introduce nuevos preparados de sustancias psicotrópicas y retira otros más antiguos, por lo que existe una Lista Verde que se actualiza periódicamente para facilitar los controles sobre este tipo de sustancias. La JIFE es la encargada de esta tarea, a partir de una base de datos. La Lista Verde consta de cuatro partes:

- Primera parte: sustancias de las Listas I, II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.
- Segunda parte: denominaciones, sinónimos y nombres comerciales de sustancias psicotrópicas, sus sales y preparados que contienen sustancias psicotrópicas sometidas a fiscalización internacional.
- Tercera parte: contenido de estupefaciente puro de las bases y sales de las sustancias psicotrópicas sometidas a fiscalización internacional.
- Cuarta parte: prohibición y restricciones a la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971.

Según el RD 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, prescripción y dispensación, las especialidades que incluyan sustancias psicotrópicas de las listas II, III y IV del Anexo I llevarán un símbolo en la parte superior derecha del cartonaje, que será un disco mitad negro, mitad blanco, y las que incluyan sustancias psicotrópicas del Anexo II, un círculo atravesado por un diámetro vertical. Para estos compuestos, la dispensación sólo podrá efectuarse mediante presentación de la correspondiente receta médica. En este caso, no será preciso llevar libro de contabilidad, pero sí su anotación en el Libro Recetario Oficial. Además, la persona que retire el medicamento psicótropo de la farmacia facilitará al farmacéutico la comprobación de su identidad, mostrándole el Documento Nacional de Identidad (DNI) para su anotación al dorso de la receta.

Psicofármacos

Un término equivalente al de psicótropo es el de *psicofármaco*, que incluye un grupo de sustancias muy heterogéneo *que desarrollan selectivamente su acción sobre las actividades cerebrales induciendo variaciones en el comportamiento, en el estado de ánimo y/o procesos ideativos, y cuyo objetivo es restituir el bienestar*

psíquico del paciente y en este sentido está demostrada su notable eficacia (Villena et al., 2004).

Carlson (1999) define psicofármaco como *la sustancia química exógena no necesaria para el funcionamiento celular normal que altera significativamente las funciones de las células del Sistema Nervioso cuando se toma en dosis relativamente baja.*

El primer grupo de psicofármacos fue introducido en un período aproximado de 10 años (1949-1959), e incluyó un estabilizador del humor, el litio; los antipsicóticos clorpromacina, clorprotixeno y haloperidol; los ansiolíticos meprobamato y clordiazepóxido, y los antidepresivos imipramina e iproniazida, entre otros. Este primer grupo permitió una clasificación de los psicofármacos basada en los posibles usos clínicos de cada sustancia, diferenciando en esa época entre antidepresivos, estabilizadores del humor, ansiolíticos y antipsicóticos (Parra et al., 2005).

Las propiedades que posee un psicofármaco no son siempre específicas para el tratamiento de un trastorno, sino que puede sumar diferentes características, convirtiéndolo en un compuesto de primera elección para varios trastornos a la vez. Por ejemplo, los antidepresivos estarían indicados en el tratamiento de la fobia social además de la depresión mayor. Esta falta de especificidad tiene implicaciones que van más allá de las consecuencias en el grado de dificultad de su estudio.

La inclusión en el término psicofármaco de unos subgrupos terapéuticos u otros varía según los distintos estudios revisados. Aunque todos incluyen los ansiolíticos, los hipnóticos y los antidepresivos (Secades et al., 2003), otros introducen además los antipsicóticos o neurolepticos (Villena et al., 2004; Chamorro, 2005; Redondo et al., 2007; Sicrás-Mainar et al., 2008,), los antiepilépticos (Varela et al., 2007, Algora-Donoso y Varela-González, 2008), e incluso los psicoestimulantes (Knapp et al., 2007), o los antiparkinsonianos y el litio (Gutiérrez et al., 1996; Franco-Mingarro et al., 2008).

Estupefacientes

Según la Ley 17/1967 de 8 de abril, los estupefacientes son las sustancias naturales o sintéticas incluidas en las Listas I y II del Convenio Único de 1961 de las Naciones Unidas, sobre estupefacientes, y las demás que adquieran tal consideración en el ámbito internacional, con arreglo a dicho convenio y en el ámbito nacional por el procedimiento que reglamentariamente se establezca. El

Convenio Único fue enmendado por el Protocolo de 1972, publicado en el Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 264 de 4 de noviembre de 1981.

La evaluación de aquellas sustancias susceptibles de ser consideradas como estupefacientes en el ámbito nacional es un proceso estructurado en el que se comprueba si dichas sustancias cumplen con todos o alguno de los siguientes criterios (Real Decreto 1194/2011 de 19 de agosto):

- a) Semejanzas con otras sustancias estupefacientes conocidas.
- b) Utilidad terapéutica.
- c) Riesgo de abuso.
- d) Fiscalización en otros países y decisiones adoptadas por los órganos competentes de la Unión Europea o por los organismos internacionales de los que el Reino de España sea miembro.
- e) Otros criterios concurrentes que puedan fundamentar la fiscalización como estupefaciente en España de nuevas sustancias.

En cuanto a la regulación de la producción y comercio de los estupefacientes, la Convención Única de Estupefacientes de las Naciones Unidas de 1961 marcó una ruptura significativa con los tratados de fiscalización de estupefacientes aceptados hasta la fecha, dando un giro para incorporar un enfoque más prohibicionista al uso no médico ni científico de ciertas sustancias.

Este cambio de perspectiva se acentuó especialmente en relación con tres sustancias derivadas de plantas: el cannabis, el opio y la hoja de coca. La Convención obligó a los “países en desarrollo” a abolir todos los usos no médicos ni científicos de las tres plantas, que llevaban siglos formando parte integral en tradiciones sociales, culturales y religiosas. Además, introdujo obligaciones penales ampliamente aceptadas para que las partes criminalizaran, en su legislación nacional, la producción y el comercio no autorizados (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011).

En la práctica, el término estupefaciente se aplica a los medicamentos que contienen principios activos de la Lista I, y a las fórmulas magistrales con principios activos de las listas I, y de la lista II cuando superan las dosificaciones permitidas por la Lista III.

La lista I contiene los estupefacientes que requieren Receta Oficial de Estupefacientes para su prescripción y dispensación, y que han de contabilizarse únicamente en el Libro Oficial de Contabilidad de Estupefacientes. Asimismo, los movimientos de las sustancias incluidas en la Lista II de la Convención Única de 1961, así como las que a nivel nacional sean legalmente consideradas como tales se registrarán únicamente en el Libro Oficial de Contabilidad de Estupefacientes. Por su parte, las dispensaciones de medicamentos que contengan sustancias

estupefacientes incluidas en la citada lista, se registrarán sólo en el Libro Recetario.

Por otro lado, las dispensaciones de medicamentos que contengan en su composición alguna de las sustancias estupefacientes enumeradas en la Lista III de la citada Convención en cantidades iguales o inferiores a las establecidas en la misma, no requieren ser registradas. Si por el contrario, superan las cantidades a que se hace referencia en dicha Lista, se registrarán aquellos medicamentos que contengan sustancias de la Lista I en el Libro Oficial de Contabilidad de Estupefacientes, mientras que aquellos medicamentos que contengan sustancias incluidas en la Lista II, se hará solamente en el Libro Recetario.

A partir del año 2013, se amplía el período de tratamiento amparado por la receta hasta tres meses, facilitando el uso de estos medicamentos en pacientes sometidos a tratamientos prolongados del dolor. Asimismo, se adecua la prescripción a las nuevas tecnologías, lo que permite integrar en un único documento la receta oficial de estupefacientes y la receta médica de utilización en el ámbito de la asistencia sanitaria pública, requiriéndose por tanto la presentación de un único documento, en lugar de los dos necesarios hasta el momento (Real Decreto 1675/2012 de 14 de diciembre).

Justificación y objetivos

La atención a la salud se puede considerar como uno de los principales instrumentos de las políticas redistributivas de la renta entre los ciudadanos: cada persona aporta impuestos en función de su capacidad económica y recibe todo tipo de servicios sanitarios con independencia de aquella y en función de sus necesidades de salud.

Es necesaria, por tanto, la mayor eficiencia posible en la utilización de los recursos disponibles por parte de las autoridades sanitarias. Dentro del gasto sanitario, la partida correspondiente a prestación farmacéutica representó en el año 2007 un 19,8% (Instituto de Información Sanitaria, 2010).

Por este motivo los EUM tienen gran interés científico y social, siendo parte fundamental de la disciplina conocida como Farmacoepidemiología o Epidemiología del Medicamento. Según la OMS (1977), los EUM tienen como objeto de análisis la comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en la sociedad, con especial acento sobre las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes. Aunque el objetivo último de los EUM es conseguir una práctica terapéutica óptima, otros objetivos intermedios incluirían:

- Descripción de la utilización de medicamentos.
- Valoración cualitativa de los datos obtenidos y de los patrones de consumo para identificar posibles problemas.
- Intervención sobre los problemas identificados.

El análisis de la prescripción de medicamentos tiene especial interés en el ámbito de la Atención Primaria de salud. El uso correcto de los medicamentos tiene una importancia incuestionable como parte integrante de las características propias de una asistencia clínica de calidad, pero también como objeto en sí mismo para la evaluación y mejora de la asistencia prestada.

Cuantitativamente, la utilización de medicamentos tiene un gran impacto sanitario y económico sobre el SNS. En el ámbito de la Atención Primaria, el gasto que ocupa el primer lugar por capítulos es el gasto en farmacia.

Por otra parte, la utilización de los medicamentos de una forma más racional se considera un elemento de vital importancia para contribuir a una distribución de los recursos económicos destinados a la sanidad pública y son motivo de especial preocupación por las autoridades sanitarias.

De todos los grupos terapéuticos, el correspondiente al Sistema Nervioso (grupo N) es el que generó mayor consumo en número de envases (22,52%) en 2006, representando un 22,04% del consumo total en PVP_{IVA}, sólo por detrás del grupo C (Sistema Cardiovascular) (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a). Durante el período 2006-2008, el grupo de medicamentos correspondiente al Sistema Nervioso fue el grupo con mayor cuota de mercado tanto en unidades como en importe a PVL (Farmaindustria, 2008), aunque en ambos casos registró un crecimiento por debajo de la media del mercado. En este caso, el subgrupo de los analgésicos representó prácticamente el 50% de las unidades totales del grupo.

En la tabla 14 podemos observar la evolución del consumo del grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) a lo largo de los años 2006 a 2008. En todos los casos supone el mayor número de envases dispensados de todos los grupos terapéuticos. Entre estos medicamentos destacan los psicofármacos y los analgésicos en cuanto a número de unidades vendidas y los psicoanalépticos (fundamentalmente antidepresivos) y psicofármacos en cuanto al importe en ventas (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011c).

Tabla 14. Porcentaje de consumo del grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) en el conjunto de grupos terapéuticos (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011a).

Año	Unidades (%)	PVP_{IVA} (%)	PVP_{IVA} medio (%)	Variación (%)
2006	22,55	22,04	13,77	-
2007	22,34	22,66	14,20	3,12
2008	22,60	22,80	14,34	1,00

En cuanto al volumen en ventas en €, el grupo terapéutico que generó un mayor gasto fue el C (Sistema Cardiovascular), seguido del grupo N (Sistema Nervioso), aunque según los datos de Farmaindustria, en 2008 ya supera el grupo N al grupo C en cuota de PVL, con un incremento del 3,9% respecto al año anterior.

En el caso concreto de las sustancias psicotrópicas, la cuantificación de su consumo adquiere una mayor importancia ya que los niveles de consumo varían ampliamente de unos países a otros, lo que refleja la diversidad cultural en la práctica médica y las variaciones que ello conlleva en la expedición de recetas. En la tabla 15 se puede observar el consumo de psicofármacos en Europa en el período 1990-2000. La JIFE, en su informe de 2008, recomienda a todos los gobiernos que comparen sus pautas de consumo con las de otros países y regiones para detectar tendencias inusuales que deban vigilarse y que requieran la adopción de medidas correctoras, ya que una mayor disponibilidad puede dar lugar a una desviación y al uso indebido de dichas sustancias, mientras que una infrautilización puede indicar que en algunos países son casi inaccesibles para ciertos sectores de población (JIFE, 2009).

Tabla 15. Prescripción de psicofármacos en Europa en el período 1990-2000 (UDE, en miles) (Knapp *et al.*, 2007).

Medicamento	1990	1992	1994	1996	1998	2000
Tranquilizantes	7.513.609	7.571.866	7.438.466	7.836.741	7.889.968	8.127.616
Antidepresivos	3.399.914	3.855.187	4.261.443	5.237.285	5.909.638	6.451.185
Sedantes e hipnóticos	5.277.560	5.472.512	5.476.647	5.782.375	5.849.562	5.626.615
Antipsicóticos	2.486.725	2.737.709	2.728.829	2.890.676	2.921.099	3.015.128
Psicoestimulantes	12.069	14.785	18.412	36.656	62.605	113.005
Total (UDE)	18.689.877	19.652.059	19.923.797	21.783.733	22.632.872	23.333.549

UDE: Unidad de Dosificación Estandar.

Dentro de los psicofármacos, el grupo de las benzodiazepinas merece una especial atención, ya que actualmente hay 34 de ellas sometidas a fiscalización internacional (International Narcotics Control Board, 2013). La fabricación mundial de estas sustancias aumentó de manera constante entre 1999 y 2001, año en que alcanzó su nivel máximo de 28.000 millones de S-DDD. Posteriormente, la fabricación fluctuó entre 19.000 y 27.000 millones de S-DDD del año 2002 al 2007, y alcanzó un nuevo nivel sin precedentes de 30.000 millones de S-DDD en 2008 (JIFE, 2009). Los principios activos alprazolam y diazepam representaron en 2008 el 70% de la fabricación mundial comunicada (figura 16), siendo el consumo nacional medio calculado de ansiolíticos de tipo benzodiazepínico mayor en Europa que en las demás regiones del mundo. Debe señalarse que los niveles aproximados de consumo que calcula la JIFE suelen reflejar las tendencias de la fabricación.

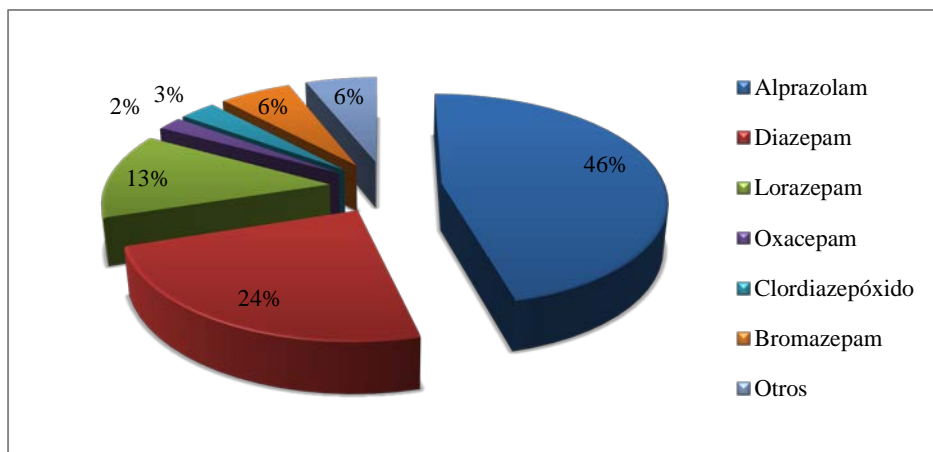


Figura 16. Ansiolíticos de tipo benzodiazepínico. Porcentajes de fabricación total comunicada en 2008 (JIFE, 2009).

A nivel mundial, una de cada cuatro personas se verá afectada por trastornos mentales o neurológicos en algún momento de su vida, lo que hace de estas patologías una de las principales causas de mala salud y discapacidad en todo el mundo (OMS, 2001).

Con la realización de este estudio pretendemos conseguir los siguientes **objetivos**:

Como **objetivo general**, se quiere llevar a cabo un estudio de utilización de estupefacientes y psicofármacos y establecer los perfiles de consumo en una oficina de farmacia rural en la provincia de León, en comparación con la provincia de León, la Comunidad Autónoma de Castilla y León y el conjunto de España.

Como **objetivos específicos** se incluyen:

- Análisis y evolución del consumo y gasto por grupos terapéuticos, subgrupos terapéuticos, subgrupos químico-terapéuticos y principios activos.
- Análisis y evolución del consumo y gasto de medicamentos genéricos (EFG) tanto en la oficina de farmacia como en la provincia de León y en Castilla y León.
- Estudio cualitativo en todos los ámbitos geográficos indicados según el régimen de la Seguridad Social.

Material y métodos

En esta memoria se ha seleccionado un ámbito poblacional y geográfico restringido, una zona rural perteneciente al Área de Salud Astorga II en la provincia de León, con una población marcadamente envejecida, durante un período de tiempo de tres años (2006 a 2008), y utilizando como referencia las dispensaciones realizadas en la oficina de farmacia que atiende esta población.

Asimismo se ha llevado a cabo un análisis comparativo con el consumo registrado en el mismo período de tiempo en la provincia de León, en Castilla y León y a nivel nacional para el mismo conjunto de medicamentos.

Se trata, por tanto, de un estudio observacional, descriptivo y prospectivo de consumo de medicamentos. En nuestro caso nos vamos a limitar a los psicofármacos dispensados dentro del ámbito de la Atención Primaria para la población de estudio con cargo al Sistema Nacional de Salud. No se incluye, por tanto, el consumo a cargo de mutualidades (MUFACE, ISFAS, MUGEJU) o de otras entidades aseguradoras, el hospitalario, el procedente de recetas privadas, ni la dispensación sin receta (básicamente automedicación). Como variable socio-demográfica se considerará además como posible condicionante del consumo de psicofármacos el régimen de la Seguridad Social al que pertenecen los pacientes.

Material utilizado

1. Fuentes de información

- 1.1. Base de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo (ECOM).
- 1.2. Base de datos CONCYLIA de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
- 1.3. Base de datos: *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology* (WCC).
- 1.4. Catálogos de medicamentos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.

1.5. Documento de adaptación del sistema ATC/DDD al sistema de información de consumo farmacéutico del INSALUD. Es una clasificación de la DDD (ordenados por código), de la Subdirección General de Atención Primaria (Área de Gestión de Farmacia) de agosto de 2002.

1.6. Documentos del Instituto Nacional de Estadística.

2. *Material informático.*

2.1. Equipo:

Ordenador Toshiba Satellite. Sistema operativo Windows XP.

2.2. Programas:

Microsoft Word 2010.

Microsoft Excel 2010.

Microsoft Access 2010.

3. *Clasificación de los datos recogidos*

El consumo de los principios activos considerados se expresó en dosis diarias definidas (DDD) por 1.000 habitantes y día (DHD), siguiendo las recomendaciones de la OMS sobre estudios de utilización de medicamentos. Como se ha señalado anteriormente, la Dosis Diaria Definida es un parámetro de medida de la cantidad de medicamento consumida, que trata de paliar las deficiencias que presentan los parámetros clásicos usados hasta ahora como son el importe económico y el número de envases o recetas.

Por otro lado, el consumo en importe no guarda relación con la significación farmacoterapéutica del consumo, sino que sólo expresa la importancia económica del gasto farmacéutico. No sirve, por tanto para describir cualitativamente el consumo,

El CTD (Coste Tratamiento Día) hace referencia al coste de la DDD (dosis diaria definida) por el número de DHD (dosis habitante día), ya que el CTD como tal es independiente del número de habitantes y pacientes, y sólo refleja el coste de un determinado tratamiento para un paciente. Debido a que los fármacos disponibles y sus usos varían, se hace necesaria una actualización y revisión periódica de la clasificación ATC. Esta labor está coordinada por el WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology en colaboración estrecha

con el Instituto de Salud Pública de Noruega, que son los encargados de solventar todos los problemas concernientes a la clasificación ATC.

Se puede consultar la clasificación ATC actualizada en la página web http://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=N07&showdescription=no.

En el presente estudio se van a considerar el conjunto de psicofármacos utilizados habitualmente en la práctica clínica diaria, además de otros grupos terapéuticos incluidos en el grupo anatómico N (Sistema Nervioso), como antiepilépticos, antiparkinsonianos, fármacos contra la demencia y opioides estupefacientes.

Los grupos, subgrupos químico/terapéuticos y principios activos finalmente estudiados son:

N Sistema Nervioso

N02AA Opioides: alcaloides naturales del opio: *hidromorfona, morfina, oxicodona*.

N02AB Opioides derivados de fenilperidina: *fentanilo (transdérmico y citrato), petidina*.

N02AC Opioides derivados de difenilpropilamina: *dextropropoxifeno*.

N02AD Opioides derivados de benzomorfanos: *pentazocina*.

N02AE Opioides derivados de oripavina: *buprenorfina*.

N03AA Antiepilépticos: barbitúricos: *fenobarbital, primidona*.

N03AB Antiepilépticos: hidantoínas: *fenitoína*.

N03AD Antiepilépticos: succinimidas: *etosuximida*.

N03AE Antiepilépticos: benzodiazepinas: *clonazepam*.

N03AF Antiepilépticos: carboxamidas: *carbamazepina, oxcarbazepina*.

N03AG Antiepilépticos: ácidos grasos: *tiagabina, ácido valproico, valpromida, vigabatrina*.

N03AX Otros antiepilépticos: *gabapentina, lamotrigina, levetiracetam, pregabalina, topiramato, zonisamida*.

N04BA Antiparkinsonianos dopaminérgicos: DOPA y derivados: *levodopa/benserazida, levodopa/carbidopa, levodopa/carbidopa/entacapona*.

N04BC Dopaminérgicos: agonistas dopaminérgicos: *apomorfina, bromocriptina, cabergolina, pergolida, pramipexol, ropinirol*.

N04BD Dopaminérgicos: inhibidores de la MAO_B: *rasagilina, selegilina*.

N04BX Otros dopaminérgicos: *entacapona, tolcapona*.

N05AA Antipsicóticos: fenotiazinas con cadena lateral alifática: *clorpromazina, levomepromazina*.

N05AB Antipsicóticos: fenotiazinas (piperazina): *flufenazina, perfenazina, trifluoroperazina*.

N05AC Antipsicóticos: fenotiazinas (piperidina): *periziacina, pipotiazina*.

N05AD Antipsicóticos: butirofenonas: *haloperidol*.

N05AE Antipsicóticos: índoles: *ziprasidona*.

N05AF Antipsicóticos: tioxantenos: *zuclopentixol*.

N05AG Antipsicóticos: difenilbutilpiperidinas: *pimozida*.

N05AH Antipsicóticos: diazepinas, oxazepinas, tiazepinas y oxepinas. *clozapina, olanzapina, quetiapina*.

N05AL Antipsicóticos: benzamidas: *amisulprida, sulpirida, tiaprida*.

N05AN Antipsicóticos: litio: *carbonato de litio*.

N05AX Otros antipsicóticos. *aripiprazol, clotiapina, risperidona*.

N05BA Ansiolíticos: benzodiazepinas: *alprazolam, bentazepam, bromazepam, clobazam, clorazepato dipotásico, clordiazepóxido, clotiazepam, diazepam, halazepam, ketazolam, lorazepam, pinazepam, diazepam/piridoxina, clorazepato dipotásico/piridoxina, diazepam/piridoxina/sulpirida*.

N05BE Ansiolíticos: azaspirodecanodionas: *bupiriona*.

N05CD Hipnóticos y sedantes: benzodiazepinas: *brotizolam, flunitrazepam, flurazepam, loprazolam, lormetazepam, midazolam, quazepam, triazolam*.

N05CF Fármacos relacionados con benzodiazepinas: *zaleplon, zolpidem, zopiclona*.

N05CM Otros hipnóticos y sedantes: *clometiazol*.

N06AA Inhibidores no selectivos de la recaptación de monaminas: *amitriptilina, clomipramina, dosulepina, doxepina, imipramina, maprotilina, nortriptilina, trimipramina*.

N06AB Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina: *citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina*.

N06AF Antidepresivos: Inhibidores no selectivos de la MAO: *tranilcipromina*.

N06AG Antidepresivos: Inhibidores de la MAO A: *moclobemida*.

N06AX Otros antidepresivos: *bupropion, duloxetina, mianserina, mirtazapina, oxitriptan, reboxetina, trazodona, venlafaxina*.

N06DA Fármacos contra la demencia: anticolinesterasa: *donepezilo, galantamina, rivastigmina*.

N06DX Otros fármacos contra la demencia: *memantina*.

Quedan, por tanto, fuera del ámbito de este estudio:

- El grupo terapéutico N01 (Anestésicos). El subgrupo químico terapéutico N01A incluye los anestésicos generales, que son de uso hospitalario y el subgrupo N01B corresponde a anestésicos locales, cuyas vías de administración no se contemplan en este estudio (tópica, infiltración, raquídea, epidural).
- El subgrupo químico farmacéutico N02AX (Otros opioides) (tramadol), ya que consideramos que los analgésicos quedan fuera del grupo de psicofármacos. Sólo se incluyen en este estudio los estupefacientes incluidos en la lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, que son aquellos que llevan en el cartonaje el símbolo (•) y precisan receta de estupefacientes, además de ser preceptiva su contabilidad en el libro de estupefacientes.
- El subgrupo terapéutico N02B (Otros analgésicos y antipiréticos), pese a representar prácticamente el 50% de las unidades totales del grupo (Farmaindustria, 2008), por tener como principal indicación el dolor leve a moderado y los estados febriles y no ser necesaria en muchos casos prescripción médica, dispensándose como medicamentos publicitarios.
- El subgrupo terapéutico N02C (antimigrañosos), que no se consideran psicofármacos.

- El subgrupo terapéutico N04A (Agentes anticolinérgicos). Los antiparkinsonianos anticolinérgicos, como las aminas terciarias (biperideno, prociclidina, trihexifenidilo) tienen un efecto antiparkinsoniano relativamente débil y tienen como indicación principal el tratamiento de los síntomas extrapiramidales, en muchos casos inducidos por los fármacos bloqueantes dopaminérgicos.
- El subgrupo terapéutico N06B (Psicoestimulantes, agentes utilizados para el TDAH y nootrópicos) (atomoxetina, metilfenidato, modafinilo, piracetam, citicolina, pirisudanol, deanol en combinación, fosfolípidos en combinación y gabob en combinación) por tener como indicación el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en el caso de los dos primeros y la narcolepsia en el caso del tercero, y el resto compartir entre otras indicaciones isquemia cerebral, astenia, sobreesfuerzo físico, etc.
- Combinaciones de psicodélicos y antidepresivos (N06CA) (melitraceno y psicodélicos), por estar excluidos de la financiación de la Seguridad Social ya que el presente estudio sólo refleja dispensaciones con recetas financiadas por la sanidad pública.
- Todo el grupo terapéutico N07 (Otros fármacos que actúan sobre el Sistema Nervioso), por ser un grupo muy heterogéneo, en el que están incluidos parasimpaticomiméticos anticolinesterásicos N07AA (neostigmina y piridostigmina) que están indicados en algunas intoxicaciones por curarizantes como el bromuro de edrofonio, o por digitálicos, otros parasimpaticomiméticos (N07AX) como pilocarpina para combatir la sequedad de boca u ocular; fármacos usados en dependencia a nicotina (N07BA) o en dependencia alcohólica (N07BB).
- El principio activo codeína, que aún siendo un opioide está encuadrado en el subgrupo químico terapéutico R05DA (Antitusivos), dado que como monocomponente es su principal indicación.
- Los principios activos comercializados con posterioridad al año 2008.

En la tabla 16 se muestran los valores de la DDD para cada principio activo (es decir, para cada código ATC), que se corresponden, en la mayoría de los casos, con los adoptados por el Sistema ATC/DDD.

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos. (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N02AA</i>			
Morfina	100	O	
Morfina	30	P,R	
Hidromorfona	20	O	
Hidromorfona	4	P,R	
Oxicodona	75	O	DDD establecida en 2004
Oxicodona	30	P	
Dihidrocodeína	150	O	DDD establecida en enero de 2002
Codeína en asoc. excl. psicodélicos	100	O	
<i>N02AB</i>			
Petidina	400	O,P,R	
Fentanilo	0,6	SL, N	
Fentanilo	1,2	TD	
<i>N02AC</i>			
Dextropropoxifeno, napsilato	300	O	
Dextropropoxifeno, hidrocloreuro	200	O	
<i>N02AD</i>			
Pentazocina	200	O,P	
<i>N02AE</i>			
Buprenorfina	1,2	P,SL,TD	
<i>N03AA</i>			
Fenobarbital	100	O,P	
Primidona	1.250	O	
<i>N03AB</i>			
Fenitoína	300	O,P	
<i>N03AD</i>			
Etosuximida	1.250	O	
<i>N03AE</i>			
Clonazepam	8	O,P	

O: oral. P: parenteral. SL: sublingual. R: rectal. TD: transdérmico.

(.../...)

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos (continuación). (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N03AF</i>			
Carbamazepina	1.000	O,R	
Oxcarbamazepina	1.000	O	Adoptada la DDD establecida en julio de 2001
Rufinamida	1.400	O	
<i>N03AG</i>			
Acidovalproico	1.500	O,P,R	
Valpromida	1.500	O	
Vigabatrina	2.000	O	
Tiagabina	30	O	
<i>N03AX</i>			
Lamotrigina	300	O	
Topiramato	300	O	
Gabapentina	1.800	O	
Levetiracetam	1.500	O,P	DDD asignada en 2005
Zonisamida	200	O	
Pregabalina	300	O	
<i>N04BA</i>			
Levodopa con inh. de la decarboxilasa	600	O	
Levodopa con inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	450	O	
<i>N04BC</i>			
Bromocriptina	40	O	
Pergolida	3	O	
Ropinirol	6	O	
Pramipexol	2,5	O	
Cabergolina	3	O	
Apomorfina	20	P	
Rotigotina	6	TD	
<i>N04BD</i>			
Selegilina	5	O	
Rasagilina mesilato	1	O	
<i>N04BX</i>			
Entacapona	1.000	O	

O: oral. P: parenteral. R: rectal. TD: transdérmico.

(.../...)

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos (continuación). (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N05AA</i>			
Clorpromazina	300	O,R	
Clorpromazina	100	P	
Levomepromazina	300	O	
Levomepromazina	100	P	
<i>N05AB</i>			
Flufenazina	10	O	
Flufenazina	1	P	depot
Perfenazina	30	O	
Perfenazina	7	P	
Perfenazina	10	P	depot
Perfenazina	16	R	
Trifluoperazina	20	O,R	
Trifluoperazina	8	P	
Tiopropoperazina	75	O	
Tiopropoperazina	20	P	
<i>N05AC</i>			
Periciazina	50	O	
Periciazina	20	P	
Tioridazina	300	O	
Pipotiazina	10	O	
Pipotiazina	5	P	depot
Tioridazina, asoc. con	300	O	
<i>N05AD</i>			
Haloperidol	8	O,P	
Haloperidol	3,3	P	depot
<i>N05AE</i>			
Sertindol	16	O	
Ziprasidona	80	O	
Ziprasidona	40	P	
<i>N05AF</i>			
Zuclopentixol	30	O/P	
Zuclopentixol	15	P	depot
<i>N05AG</i>			
Pimozida	4	O	

O: oral. P: parenteral. R: rectal.

(.../...)

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos (continuación). (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N05AH</i>			
Loxapina	100	O	
Clozapina	300	O/P	
Olanzapina	10	P/O/P(depot)	
Quetiapina	400	O	
<i>N05AL</i>			
Sulpirida	800	O/P	
Tiaprida	400	O/P	
Amisulprida	400	O	
Veraliprida	66,6	O	
Sulpirida, asociaciones con	800	O	
<i>N05AN</i>			
Litio	24 mmol	O	
<i>N05AX</i>			
Risperidona	5	O	
Risperidona	2,7	P	depot
Clotiapina	80	O/P	
Aripiprazol	15	O/P	
Paliperidona	6	O	
Paliperidona	2,5	P	depot
<i>N05BA</i>			
Diazepam	10	O/P/R	
Clordiazepóxido	30	O	
Clordiazepóxido	50	P	
Oxazepam	50	O	
Clorazepato de potasio	20	O	
Lorazepam	2,5	O/SL/P	
Bromazepam	10	O	
Clobazam	20	O	
Ketazolam	30	O	
Alprazolam	1	O	
Halazepam	100	O	
Pinazepam	20	O	
Clotiazepam	10	O	
Diazepam en asociación	10	O	
Clorazepatodipotásico en asociación	20	O	
Bentazepam	75	O	
<i>N05BB</i>			
Hidroxizina	75	O/P	

O: oral. P: parenteral. R: rectal.

(.../...)

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos (continuación). (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N05BC</i>			
Meprobamato	1.200	O	
Tetrabamato	750	O	Clasificación provisional Ministerio de Sanidad y Consumo
<i>N05BE</i>			
Buspirona	30	O	
<i>N05BX</i>			
<i>Passiflora, Crataegusmonogyna y Salix alba</i>	3 ED	O	ED: unidades de dosificación
<i>N05CA</i>			
Barbitúricos, monofármacos	100*	O,P,R	* referido a fenobarbital
<i>N05CD</i>			
Flurazepam	30	O	
Flunitrazepam	1	O,P	
Triazolam	0,25	O	
Triazolam	0,20	SL	
Lormetazepam	1	O	
Midazolam	15	O/P	
Brotizolam	0,25	O	
Quazepam	15	O	
Loprazolam	1	O	
<i>N05CF</i>			
Zopiclona	7,5	O	
Zolpidem	10	O	
Zaleplon	10	O	
<i>N05CM</i>			
Clometiazol	1.500	O/P	
Glutamato magnesio bromhidrato	500	O	

O: oral. P: parenteral. SL: sublingual. R: rectal.

(.../...)

Tabla 16. DDD de los principios activos incluidos en el estudio, clasificados por subgrupos químico-terapéuticos (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico/ principio activo	DDD (mg)	Vía de administración	Notas
<i>N06AA</i>			
Imipramina	100	O/P	
Clomipramina	100	O/P	
Trimipramina	150	O/P	
Lofepramida	105	O	
Amitriptilina	75	O/P	
Nortriptilina	75	O	
Nortriptilina	30	P	
Doxepina	100	O/P	
Dosulepina	150	O	
Maprotilina	100	O/P	
<i>N06AB</i>			
Fluoxetina	20	O	
Citalopram	20	O/P	
Paroxetina	20	O	
Sertralina	50	O	
Fluvoxamina	100	O	
Escitalopram	10	O	
<i>N06AF</i>			
Tranilcipromina	10	O	
<i>N06AG</i>			
Moclobemida	300	O	
<i>N06AX</i>			
Oxitriptán	450	O	DDD asignada por el INSALUD en 2002
Mianserina	60	O	
Trazodona	300	O	
Nefazodona	400	O	
Mirtazapina	30	O	
Venlafaxina	100	O	
Reboxetina	8	O	
Duloxetina	60	O	
<i>N06DA</i>			
Donepezilo	7,5	O	
Rivastigmina	9	O	
Rivastigmina	9,5	TD	
Galantamina	16	O	
<i>N06DX</i>			
Memantina	20	O	
<i>Ginkgo biloba</i>	120	O	

O: oral. P: parenteral. TD: transdérmico.

Análisis cuantitativo

El análisis cuantitativo se ha llevado a cabo mediante el empleo de los siguientes indicadores de consumo:

1. Número de envases

Indicador clásico que expresa el número de unidades dispensadas.

2. PVP_{IVA}

Indicador clásico que expresa el consumo en términos de gasto. Es un parámetro muy útil en el diseño de la política sanitaria y la optimización de los recursos.

3. Dosis por habitante y día (DHD)

Se trata de una unidad de consumo más ajustada al consumo real y que proporciona una idea aproximada de la población tratada diariamente con lo que se considera la dosis más habitual de un fármaco determinado. Es el indicador recomendado por el *Drug Utilization Research Group* europeo. Se ha utilizado la siguiente fórmula:

$$\text{n}^{\circ}\text{de DHD} = \frac{\text{mg del fármaco consumidos en 1 año} \times 1.000 \text{ habitantes}}{\text{DDD en mg} \times 365 \times \text{n}^{\circ} \text{ de habitantes}}$$

Este parámetro nos va a permitir realizar comparaciones de un período de tiempo a otro dentro del mismo país sin que nos afecten los cambios de precio o de presentaciones, así como de hacer comparaciones a nivel supranacional.

4. Coste tratamiento día (CTD)

Representa el coste a PVP_{IVA} de la DDD de un determinado medicamento. Permite mostrar la eficiencia de los distintos medicamentos de la misma o similar composición, para los que asume una idéntica eficacia. Para su cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

$$CTD = DHD \times \text{coste DDD}$$

$$\text{Coste DDD} = \frac{PVP_{IVA}}{DDD/E}$$

5. Impacto de medidas reguladoras

Con el fin de actualizar los precios a lo largo del estudio, se ha aplicado como factor de corrección el Índice de Precios al Consumo (IPC) acumulado anual, realizándose con su aplicación un análisis de costes en euros constantes.

Se ha tomado como base del estudio el año 2006. Para el cálculo en euros constantes se multiplica cada valor por el IPC correspondiente de cada año.

Los valores de IPC acumulados anuales (en porcentaje), así como el factor de corrección empleado para el cálculo de PVP_{IVA} en euros constantes se muestran en la tabla 17.

Tabla 17. IPC acumulados anuales en el periodo de estudio y factor de corrección utilizado.

Año	IPC anual (%)	Factor de corrección
2006	3,5	1
2007	2,8	1:1,042
2008	4,1	1:1,057

6. Población

Para este estudio de utilización de medicamentos se ha empleado la población de España, la Comunidad de Castilla y León, la provincia de León y la población atendida por la oficina de farmacia LE-300. La población que atiende la oficina de farmacia es la correspondiente a las entidades locales de Priaranza de la Valduerna y Tabuyo del Monte, pertenecientes al municipio de Luyego, en la provincia de León. Los datos de población se han dividido en dos grupos, población de hasta 64 años y población de 65 años o más, correspondiendo el primer grupo al Régimen General y el segundo al Régimen Pensionistas de la

Seguridad Social. Esta división es la que sigue habitualmente el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a la hora de realizar este tipo de estudios.

La tabla 18 muestra la población según los años y el ámbito de estudio (Instituto Nacional de Estadística, 2014).

Tabla 18. Población por grupos de edad en el ámbito de la oficina de farmacia, en la provincia de León, en Castilla y León y en España, entre los años 2006 y 2008.

Ámbito de estudio	Año	Población		
		Hasta 64 años	65 o más años	Total
Oficina de farmacia	2006	268	264	532
	2007	265	258	523
	2008	257	264	521
Provincia de León	2006	375.290	122.933	498.223
	2007	375.026	122.361	497.387
	2008	378.156	122.044	500.200
Castilla y León	2006	1.952.708	570.312	2.523.020
	2007	1.959.079	569.338	2.528.417
	2008	1.986.998	570.332	2.557.330
España	2006	37.224.572	7.484.392	44.708.964
	2007	37.668.911	7.531.826	45.200.737
	2008	38.524.897	7.632.925	46.157.822

Análisis estadístico

Los datos se han procesado mediante los programas Microsoft Excel 2010 e IBM SPSS versión 21 (con licencia de la Universidad de León). En la descripción de los datos de consumo (nº de envases y DHD) y gasto (PVP_{IVA} y CTD) en todos los niveles (subgrupo terapéutico, subgrupo químico-terapéutico y principio activo) se ha llevado a cabo una estadística descriptiva, con expresión de promedios, incrementos y porcentajes.

En el caso de los subgrupos químico-terapéuticos de los cuatro ámbitos geográficos (oficina de farmacia, provincia de León, comunidad autónoma de Castilla y León, y España) se llevó a cabo un análisis de la regresión lineal con el fin de determinar la existencia de un modelo lineal para cada uno de los indicadores estudiados. Para todos ellos se realizó la prueba de normalidad para residuos tipificados, mediante el test de Shapiro-Wilk. Dado que en todos los casos el resultado fue no normal, se empleó el test C de Theil. Por otro lado, al ser una interpolación, no se dispone de datos de p .

En las tablas resumen que se recogen en el apartado *Resultados y discusión* se muestran los siguientes parámetros:

- R (coeficiente de correlación de Pearson),
- R^2 (coeficiente de determinación),
- m (pendiente de la recta),
- F (F de Snedecor, que se calculó mediante el test de C de Theil).

Resultados y discusión

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N02A

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS

El dolor es una experiencia sensorial y emocional de carácter desagradable que suele asociarse a una lesión real o potencial. Considerando su duración, puede ser *agudo*, lo que generalmente implica una señal de alarma disparada por una lesión somática o visceral, y que suele durar lo que dura la lesión; o *crónico*, que persiste, al menos, durante un mes tras la resolución de la lesión causal y suele ser un síntoma de una enfermedad que perdura y evoluciona. Las manifestaciones del dolor crónico pueden agruparse bajo distintas categorías (Departamento Técnico del CGCOF, 2014a):

- Dolor *nociceptivo*, determinado por estímulos periféricos sostenidos. Se producen alteraciones en el nociceptor y en las vías aferentes periféricas, espinales y supraespinales, persistiendo el dolor aun cuando haya desaparecido la causa inicial.
- Dolor *neuropático*, consecutivo a lesiones o alteraciones periféricas o centrales del sistema nervioso.
- Dolor *mixto*, que engloba ambas etiologías.
- Dolor *psicógeno o idiopático*, cuando no hay ninguna causa objetiva que lo justifique.

Asimismo, el dolor puede clasificarse en *somático*, cuando está bien localizado, circunscrito a la zona dañada y con sensaciones claras y precisas, afectando normalmente a la piel, articulaciones, músculos, huesos, ligamentos, etc.; y *visceral*, cuando su localización es difusa y suele ir acompañado de intensas reacciones vegetativas y motrices (Departamento Técnico del CGCOF, 2014a).

Los analgésicos opiáceos constituyen uno de los pilares fundamentales en el tratamiento del dolor moderado-intenso, con una clara eficacia analgésica y un alto perfil de seguridad (Mencías y Rodríguez, 2008). No obstante su consumo sigue siendo muy escaso en muchos países en desarrollo. La JIFE, en su informe de 2008, instó a todos los gobiernos interesados a determinar los impedimentos que pudieran existir en sus respectivos países a la hora de utilizar analgésicos opiáceos adecuadamente para el tratamiento del dolor, y a que adoptaran medidas con objeto de aumentar la oferta de estupefacientes con fines terapéuticos, de conformidad con las recomendaciones pertinentes de la OMS (JIFE, 2009). No obstante, la JIFE informó también del aumento de más de dos veces y media en el último decenio del consumo a nivel mundial de analgésicos opiáceos para tratar el dolor que va de moderado a agudo, siendo el fentanilo, la morfina y la oxicodona los más utilizados para estos fines (JIFE, 2009).

La prevalencia del dolor se incrementa a medida que transcurren las décadas de la vida, siendo las causas más importantes las oncológicas, aunque existen también otras no oncológicas, que comienzan a partir de los 50 años, como el dolor facetario articular, que provoca en muchos casos problemas de espalda, la polimialgia reumática, la enfermedad de Paget, neuropatías, patologías vasculares periféricas y coronarias, que muchas veces se excluyen de los beneficios que aportan los opiáceos (Álamo, 2008).

La característica que define este grupo es que estos fármacos no tienen techo analgésico, de forma que a mayor dosis mayor eficacia analgésica.

Por lo que respecta a la terminología, el término *opioide* es un término más genérico que el de *opiáceo*, ya que el primero abarca los compuestos naturales y sintéticos con efectos análogos a los de la morfina, aunque puedan tener una estructura química diferente a aquella, mientras que el segundo es el término con el que se designan habitualmente los fármacos derivados del opio y sus derivados químicos, como los alcaloides semisintéticos (Flórez, 2014).

Clásicamente, la morfina es el prototipo de fármaco opiáceo utilizado en el tratamiento del dolor oncológico terminal, fijándose el límite de la dosis en función de la presencia de efectos adversos, como estreñimiento, náuseas, vómitos, somnolencia, sudoración o euforia. El condicionante principal del uso de analgésicos opiáceos es, no obstante, el riesgo de adicción.

En relación a los receptores a los que se unen estos compuestos, existen cuatro tipos de receptores opiáceos en el SNC, de los que farmacológicamente interesan tres (tabla 19):

Tabla 19. Receptores opiáceos y acciones farmacológicas desarrolladas (Flórez, 2014).

Receptor	Acciones Farmacológicas
Mu (μ)	Analgesia supraespinal Depresión respiratoria Euforia Sedación moderada
Kappa (κ)	Analgesia espinal Sedación intensa Miosis
Sigma (σ)	Alucinaciones Disforia Estimulación psicomotora

La interacción de los compuestos opiáceos con los receptores depende de dos factores: la capacidad de unión a los receptores o *afinidad*, y la de dar respuesta o *actividad intrínseca*. En el presente estudio sólo vamos a considerar los opiáceos con alta afinidad por el receptor, englobados dentro del grupo de estupefacientes (sustancias naturales o sintéticas incluidas en las listas I y II de las anexas al Convenio Único de 1961 de la Naciones Unidas sobre estupefacientes) o psicótropos incluidos en la lista III del Anexo I en el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas del 21 de febrero de 1971 en Viena (buprenorfina), debido a su mayor propensión para producir manifestaciones psicógenas (euforia o disforia), así como para producir fenómenos de adicción, tolerancia y dependencia.

Fármacos analgésicos opiáceos (N02A)

Según la clasificación ATC, el subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) se divide en los siguientes subgrupos químico-terapéuticos (Departamento Técnico del CGCOF, 2010b):

- N02AA. Opioides: Alcaloides naturales del opio: hidromorfona, morfina, oxycodona y codeína en asociación (excluyendo psicolépticos). Esta última es un agonista de los receptores opiáceos μ del sistema nervioso central y puede dar lugar a fenómenos de dependencia, aunque en mucha menor medida que otros opiáceos como la morfina.
- N02AB. Opioides: Derivados de la fenilpiperidina: fentanilo y petidina.

- N02AC. Opioides: Derivados de la difenilpropilamina: dextropropoxifeno (suspendida en España la autorización de comercialización, según comunicación de la AEMPS (Referencia 2010/04 de 21 de julio de 2010), debido a que el balance entre beneficios y riesgos es desfavorable).
- N02AD. Opioides: Derivados del benzomorfolano: pentazocina.
- N02AE. Opioides: Derivados de la oripavina: buprenorfina.
- N02AX. Otros opioides: tramadol. Como se ha indicado en el apartado de material y métodos este compuesto no se ha incluido en el estudio al no ser estupefaciente ni psicótropo.

N02AA. Alcaloides naturales del opio

Morfina

Analgésico opiáceo, agonista puro. Es el principal alcaloide del opio y prototipo del resto de agonistas opiáceos. Actúa como agonista de los receptores opiáceos del SNC, especialmente sobre el receptor μ y, en menor grado, el κ . La morfina también ejerce un efecto directo sobre el plexo nervioso de la pared intestinal, causando estreñimiento, por lo que siempre que se prescribe un opioide debe añadirse un laxante, manteniéndolo mientras dure el tratamiento con estos fármacos (Mencías y Rodríguez, 2008). Es un compuesto de elección en dolores intensos de muy corta duración (postoperatorio, etc.) y en el dolor asociado a la fase terminal del cáncer.

N02AB. Derivados de la fenilpiperidina

Fentanilo

Agonista opioide sintético derivado de la fenilpiperidina, interacciona fundamentalmente con el receptor opioide μ . Sus principales acciones terapéuticas son la analgesia y la sedación.

Comparte los efectos adversos de los opiáceos, siendo menos frecuentes que con otros opiáceos las náuseas, los vómitos y el estreñimiento, y más frecuente la rigidez muscular, que puede llegar a producir bronco y laringoespasma. Otro de sus inconvenientes tiene que ver con su absorción transdérmica, que depende de la temperatura de la piel, la exposición a fuentes de calor externas y la presencia de fiebre. Así, se puede incrementar la absorción más de un 30%, con el riesgo de toxicidad que ello conlleva. Por otra parte, los pacientes oncológicos, a los que en un principio va destinado el medicamento, presentan frecuentemente procesos de

deshidratación y desnutrición así como de desregulación térmica, y suelen estar encamados, todo lo cual puede alterar la absorción del fármaco.

Por todos estos motivos, como señalan Torrejón *et al.* (2005), debería reservarse el fentanilo como medicamento alternativo a otros opiáceos cuando la vía oral no esté disponible y el estado general del paciente lo permita, o bien como tratamiento alternativo a la morfina cuando es necesaria retirarla por su toxicidad (rotación de opiáceos).

Sin embargo, según Payne (1998), los pacientes están más satisfechos con el fentanilo transdérmico que con las formas orales de liberación prolongada de la morfina, lo que puede ser debido a una frecuencia más baja y a un menor impacto de los efectos adversos con el fentanilo. Así, algunos estudios ponen de manifiesto una mayor prescripción de fentanilo transdérmico que del resto de opiáceos (Torrejón *et al.*, 2005; Ruiz *et al.*, 2008).

La JIFE reitera en su informe de 2008 su llamamiento a los gobiernos de los países en que se fabrican parches de fentanilo para que, en colaboración con la industria farmacéutica, procuren encontrar la manera de reducir el residuo de fentanilo que queda en los parches usados. Por otra parte, se solicita a los gobiernos que garanticen la adopción de medidas de precaución adecuadas para deshacerse de esos parches a fin de impedir su desviación a los mercados ilícitos (JIFE, 2009).

N02AD. Derivados del benzomorfanó

Pentazocina

Presenta una actividad mixta agonista parcial y antagonista débil de los receptores opiáceos. Asimismo comparte con el resto de opiáceos los efectos típicos de analgesia, sedación, depresión respiratoria, actividad antitusiva y miosis.

N02AE. Derivados de la oripavina

Buprenorfina

Analgésico narcótico. Es un agonista/antagonista opioide que se une a los receptores μ y κ del cerebro. Debido a su actividad agonista parcial, que limita sus efectos depresores, especialmente sobre las funciones cardíaca y respiratoria, posee un amplio margen de seguridad. Tiene escaso riesgo de adicción, y mantiene su poder analgésico sin llegar a producir euforia.

Está incluida en la Lista III del Anexo I del Convenio de Sustancias Psicotrópicas de 1971, y desde finales del decenio de 1990 se ha utilizado cada vez más para la desintoxicación y el tratamiento de sustitución en los casos de adicción a opiáceos. En muchos países sigue aumentando el número de pacientes tratados con buprenorfina como terapia de sustitución, lo que ha estimulado la demanda lícita de la sustancia. Los principales países consumidores de buprenorfina son Estados Unidos, Alemania, Francia y Reino Unido (JIFE, 2010).

Análisis cuantitativo de consumo

El subgrupo terapéutico N02A registra un consumo irregular en la oficina de farmacia a lo largo de los tres años de estudio, aunque en el último año hay un incremento en todos los parámetros estudiados, como se puede observar en la tabla 20.

Tabla 20. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	38	1.565,30	1.565,30	6,680	8,03	8,03
2007	19	981,67	942,10	4,562	5,09	4,89
2008	52	2.482,65	2.348,77	13,550	13,06	12,35

En la oficina de farmacia estudiada sólo hubo dispensaciones de los principios activos morfina, fentanilo y buprenorfina. No se registraron dispensaciones de EFG de ninguno de los tres principios activos.

La evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 21, 22 y 23 respectivamente.

Tabla 21. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	20.664	1.060.788,60	1.060.788,60	1,397	5,83	5,83
2007	24.873	1.288.852,56	1.236.902,65	1,656	7,10	6,81
2008	31.324	1.617.495,64	1.530.270,24	2,015	8,86	8,38

Tabla 22. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	112.817	5.659.468,14	5.659.468,14	1,452	6,15	6,15
2007	131.461	6.655.886,49	6.387.607,00	1,667	7,21	6,92
2008	159.741	7.903.559,48	7.477.350,50	2,011	8,47	8,01

Tabla 23. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	2.391.867	122.078.877,95	122.078.877,95	1,814	7,48	7,48
2007	2.871.531	146.308.774,88	140.411.492,21	2,110	8,87	8,51
2008	3.391.011	168.177.231,36	159.108.071,30	2,386	9,98	9,44

Consumo de envases

La evolución del consumo de envases a lo largo de los tres años en la oficina de farmacia estudiada se muestra en la tabla 24. En ella se puede observar que se produce un descenso en el consumo de todo el grupo en el año 2007, excepto para el principio activo buprenorfina, aumentando de nuevo en el año 2008 para los tres principios activos.

Tabla 24. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	23	8	16	-30,43
N02AB03/Fentanilo	10	6	17	70,00
N02AE01/Buprenorfina	5	5	19	280,00
Total N02A	38	19	52	36,84

IT: Incremento total.

Por su parte, en las tablas 25 a 27 se recoge la evolución del consumo en número de envases a nivel provincial, autonómico y nacional, en las que se puede comprobar que el consumo aumenta progresivamente en los tres años estudiados.

Tabla 25. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	3.383	3.713	3.842	13,57
N02AA05/Oxicodona	403	750	1.752	334,74
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicodélicos	19.580	19.956	18.158	-7,26
Total N02AA	23.366	24.419	23.752	1,65
N02AB02/Petidina	22	46	39	77,27
N02AB03/Fentanilo	12.569	15.950	20.365	62,03
Total N02AB	12.591	15.996	20.404	62,05
N02AC04/Dextropropoxifeno	270	262	354	31,11
Total N02AC	270	262	354	31,11
N02AD01/Pentazocina	9	-	-	-
Total N02AD	9	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	4.008	4.152	4.972	24,05
Total N02AE	4.008	4.152	4.972	24,05
Total N02A	40.244	44.829	49.482	22,95

IT: Incremento total.

Tabla 26. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	17.847	17.632	18.332	2,72
N02AA05/Oxicodona	3.579	4.878	9.175	156,36
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicodélicos	73.339	74.659	70.522	-3,84
Total N02AA	94.765	97.169	98.029	3,44
N02AB02/Petidina	77	84	94	22,08
N02AB03/Fentanilo	61.415	74.963	92.733	50,99
Total N02AB	61.492	75.047	92.827	50,96
N02AC04/Dextropropoxifeno	4.130	3.871	4.291	3,90
Total N02AC	4.130	3.871	4.291	3,90
N02AD01/Pentazocina	16	3	5	-68,75
Total N02AD	16	3	5	-68,75
N02AE01/Buprenorfina	25.753	30.030	35.111	36,34
Total N02AE	25.753	30.030	35.111	36,34
Total N02A	186.156	206.120	230.263	23,69

IT: Incremento total.

Tabla 27. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	355.902	385.872	400.118	12,42
N02AA03/Hidromorfona	-	-	2	-
N02AA05/Oxicodona	76.219	116.998	235.796	209,37
N02AA08/Dihidrocodeína	11	6	2	-81,81
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicolépticos	1.262.064	1.300.711	1.265.924	0,31
Total N02AA	1.694.196	1.803.587	1.901.842	12,25
N02AB02/Petidina	15.790	15.388	17.493	10,79
N02AB03/Fentanilo	1.315.206	1.648.043	1.956.043	48,73
Total N02AB	1.330.996	1.663.431	1.973.536	48,27
N02AC04/Dextropropoxifeno	109.412	105.140	104.874	-4,15
Total N02AC	109.412	105.140	104.874	-4,15
N02AD01/Pentazocina	3.248	2.289	1.338	-58,81
Total N02AD	3.248	2.289	1.338	-58,81
N02AE01/Buprenorfina	516.090	597.801	675.349	30,86
Total N02AE	516.090	597.801	675.349	30,86
Total N02A	3.653.942	4.172.248	4.656.939	27,44

Al comparar el consumo en el número de envases en la oficina de farmacia con los obtenidos a nivel provincial, autonómico y nacional, debe señalarse que en estos tres ámbitos se produce un aumento constante en el consumo de opiáceos por número de envases. Si tenemos en cuenta los tres principios activos consumidos en la oficina de farmacia, esto es, morfina, fentanilo y buprenorfina, el mayor incremento tanto en León como en Castilla y León se produce con el fentanilo (62,03% y 50,99% respectivamente), mientras que los crecimientos de morfina y buprenorfina son más moderados (tablas 25 y 26). Destaca asimismo el crecimiento del consumo en el número de envases de morfina en la provincia de León (13,56%) respecto de la comunidad autónoma, en donde es mucho menor (2,72%). En la oficina de farmacia también es importante el aumento del número de envases de buprenorfina, que fue del 280,00%, al incrementarse su prescripción como analgésico en otras patologías distintas del cáncer, como el dolor crónico de origen osteomuscular.

Debe destacarse asimismo el aumento del consumo de oxicodona entre 2006 y 2008 a nivel nacional (209,37%), siendo aún mayor en la provincia de León (334,74%) mientras que en la comunidad autónoma fue del 156,36%. Este

aumento puede ser debido a su eficacia analgésica en el dolor postoperatorio agudo (Gaskell *et al.*, 2009).

En cuanto a la morfina, el fentanilo y la buprenorfina, aumenta su consumo en el período de estudio, correspondiendo el mayor crecimiento en España al fentanilo, con un 48,73% (tabla 27), crecimiento que es ligeramente inferior al registrado en la provincia de León (62,03%) y Castilla y León (50,99%). El crecimiento de este principio activo viene determinado por un cambio en las prescripciones a favor de nuevas vías de administración como son la transdérmica y la oral transmucosa (Sanz, 2010). Otras posibles causas de este incremento serían la extensión del uso al campo del dolor no oncológico, tras la publicación de nuevos estudios en los que se comprobó la disminución en el número de adictos después del tratamiento del dolor con opiáceos; la extensión por todo el territorio nacional de las Unidades de Cuidados Paliativos y de tratamiento del dolor, y los avances en la formación médica de pregrado y posgrado en esta especialidad (Caramés *et al.*, 2010).

En la tabla 28 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los cuatro ámbitos geográficos.

Tabla 28. Resultados de la regresión lineal para el indicador de número de envases del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,466	0,217	-3,500	-1
N02AB	0,629	-0,210	3,500	1
N02AE	0,866	0,750	7,000	2
Total N02A	0,423	0,179	7,000	1
Provincia de León				
N02AA	0,362	0,131	193,000	1
N02AB	0,997	0,995	3906,500	3
N02AC	0,824	0,679	42,000	1
N02AE	0,927	0,859	482,000	3
Total N02A	1,000	1,000	4619,000	3
Castilla y León				
N02AA	0,965	0,931	1632,000	3
N02AB	0,997	0,994	15667,500	3
N02AC	0,380	0,144	80,500	1
N02AD	0,786	0,617	-5,500	-1
N02AE	0,999	0,998	4679,000	3
Total N02A	0,999	0,997	22053,500	3

(.../...)

Tabla 28. Resultados de la regresión lineal para el indicador de número de envases del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
España				
N02AA	1,000	0,999	103823,000	3
N02AB	1,000	1,000	321270,000	3
N02AC	0,891	0,794	-2269,000	-3
N02AD	1,000	1,000	-955,000	-3
N02AE	1,000	1,000	79629,500	3
Total N02A	1,000	1,000	501498,500	3

Consumo en PVP_{IVA}

El PVP_{IVA} de los tres principios activos en € corrientes dispensados en la oficina de farmacia durante los tres años de estudio se puede observar en la tabla 29.

Tabla 29. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	315,07	278,79	628,85	99,59
N02AB03/Fentanilo	973,10	501,33	1.087,91	11,80
N02AE01/Buprenorfina	277,13	201,55	765,89	176,36
Total N02A	1.565,3	981,67	2.482,65	58,61

IT: Incremento total.

Al comparar estos datos con los de la tabla 24, se puede ver que para la morfina, aunque el consumo por número de envases se redujo un 30,40% en los tres años de estudio, el gasto en PVP_{IVA} prácticamente se duplica. En el caso del fentanilo, el aumento en el PVP_{IVA} fue mucho más moderado que el que se produjo en el número de envases.

Si el cálculo del PVP_{IVA} se hace en € constantes (tabla 30), se comprueba que los incrementos son algo menores en relación al gasto en PVP_{IVA} en € corrientes.

Tabla 30. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	315,07	267,55	594,94	88,83
N02AB03/Fentanilo	973,10	481,12	1.029,24	5,77
N02AE01/Buprenorfina	277,13	193,43	724,59	161,46
Total N02A	1.565,30	942,10	2.348,77	50,05

IT: Incremento total.

En los tres principios activos se observa un incremento en el PVP_{IVA} en el conjunto de los tres años, aunque en el año 2007 desciende en todos ellos al reducirse el número de envases consumidos. Fentanilo presenta un mayor gasto en PVP_{IVA}, debido fundamentalmente al incremento de su consumo como consecuencia de su comercialización en forma de parches transdérmicos, con lo que se consigue una mayor adherencia al tratamiento y un buen perfil de tolerancia global (Mencías y Rodríguez, 2008).

El consumo en PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N02A en la provincia de León, la Comunidad de Castilla y León y en España se muestra en las tablas 31, 32 y 33, mientras que las tablas 34, 35 y 36 lo recogen en € constantes.

De forma similar a lo que ocurría con el consumo por número de envases, el crecimiento del PVP_{IVA} tanto en € corrientes como en € constantes del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en los tres ámbitos geográficos es continuo en los tres años de estudio. En todos ellos el mayor gasto en PVP_{IVA} corresponde al fentanilo, seguido de la buprenorfina, si bien el mayor incremento en el PVP_{IVA} se produce para la oxicodona (317,66; 130,32 y 138,99% respectivamente).

Tabla 31. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	51.419,29	50.994,45	53.778,08	4,59
N02AA05/Oxicodona	10.048,37	22.793,37	44.360,67	341,47
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	59.498,51	59.672,23	52.890,93	-11,11
Total N02AA	120.966,17	133.460,05	151.029,68	24,85
N02AB02/Petidina	225,14	401,20	301,32	33,84
N02AB03/Fentanilo	825.884,69	1.018.536,42	1.286.326,25	55,75
Total N02AB	826.109,83	1.018.937,62	1.286.627,57	55,73
N02AC04/ Dextropropoxifeno	602,94	584,26	789,42	30,93
Total N02AC	602,94	584,26	789,42	30,93
N02AD01/Pentazocina	23,69	-	-	-
Total N02AD	23,69	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	172.584,48	195.542,86	231.939,90	34,39
Total N02AE	172.584,48	195.542,86	231.939,90	34,39
Total N02A	1.120.287,10	1.348.524,79	1.670.386,57	49,10

IT: Incremento total.

Tabla 32. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	222.328,10	206.742,11	232.082,48	4,39
N02AA05/Oxicodona	96.977,81	145.597,46	236.091,57	143,45
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	215.521,22	216.863,40	204.772,00	-4,99
Total N02AA	534.827,13	569.202,97	672.946,05	25,82
N02AB02/Petidina	569,72	679,92	694,40	21,88
N02AB03/Fentanilo	4.137.296,68	4.883.157,0	5.759.498,98	39,21
Total N02AB	4.137.866,40	4.883.836,92	5.760.193,38	39,21
N02AC04/Dextropropoxifeno	9.230,27	8.632,33	9.568,93	3,67
Total N02AC	9.230,27	8.632,33	9.568,93	3,67
N02AD01/Pentazocina	43,40	9,36	14,48	-66,64
Total N02AD	43,40	9,36	14,48	-66,64
N02AE01/Buprenorfina	1.193.022,16	1.411.067,51	1.665.608,64	39,61
Total N02AE	1.193.022,16	1.411.067,51	1.665.608,64	39,61
Total N02A	5.874.989,36	6.872.749,09	8.108.331,48	38,01

IT: Incremento total.

Tabla 33. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	3.689.802,04	3.932.411,90	4.157.536,86	12,68
N02AA03/Hidromorfona	-	-	107,96	-
N02AA05/Oxicodona	2.177.274,91	3.285.221,14	5.499.961,25	152,61
N02AA08/ Dihidrocodeína	69,68	45,66	14,40	-79,33
N02AA59/Codeína en asoc., excl psicodélicos	3.722.814,62	3.793.413,59	3.752.485,23	0,80
Total N02AA	9.589.961,25	11.011.092,29	13.410.105,70	39,83
N02AB02/Petidina	159.597,24	129.618,46	141.645,08	-11,25
N02AB03/Fentanilo	92.020.390,78	110.976.856,99	126.455.119,46	37,42
Total N02AB	92.179.988,02	111.106.475,45	126.596.764,54	37,34
N02AC04/ Dextropropoxifeno	244.537,25	234.462,64	233.868,45	-4,36
Total N02AC	244.537,25	234.462,64	233.868,45	-4,36
N02AD01/Pentazocina	9.637,10	6.962,64	4.040,53	-58,07
Total N02AD	9.637,10	6.962,64	4.040,53	-58,07
N02AE01/Buprenorfina	23.777.638,63	27.743.241,55	31.685.059,73	33,26
Total N02AE	23.777.638,63	27.743.241,55	31.685.059,73	33,26
Total N02A	125.801.762,25	150.102.234,57	171.929.838,95	36,67

IT: Incremento total.

Tabla 34. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	51.419,29	48.939,01	50.878,03	-1,05
N02AA05/Oxicodona	10.048,37	21.874,64	41.968,47	317,66
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	59.498,51	57.267,02	50.038,72	-15,90
Total N02AA	120.966,17	128.080,67	142.885,22	18,12
N02AB02/Petidina	225,14	385,03	285,07	26,62
N02AB03/Fentanilo	825.884,69	977.482,17	1.216.959,56	47,35
Total N02AB	826.109,83	977.867,20	1.217.244,63	47,35
N02AC04/Dextropropoxifeno	602,94	560,71	746,85	23,87
Total N02AC	602,94	560,71	746,85	23,87
N02AD01/Pentazocina	23,69	-	-	-
Total N02AD	23,69	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	172.584,48	187.661,09	219.432,26	27,14
Total N02AE	172.584,48	187.661,09	219.432,26	27,14
Total N02A	1.120.287,11	1.294.169,67	1.580.308,96	41,06

IT: Incremento total.

Tabla 35. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	222.328,10	198.408,93	219.567,15	-1,24
N02AA05/Oxicodona	96.977,81	139.728,85	223.360,05	130,32
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	215.521,22	208.122,26	193.729,42	-10,11
Total N02AA	534.827,13	546.260,04	636.656,62	19,04
N02AB02/Petidina	569,72	652,51	656,95	15,31
N02AB03/Fentanilo	4.137.296,68	4.686.331,86	5.448.911,05	31,70
Total N02AB	4.137.866,40	4.686.984,37	5.449.568,00	31,70
N02AC04/Dextropropoxifeno	9.230,27	8.284,39	9.052,91	-1,92
Total N02AC	9.230,27	8.284,39	9.052,91	-1,92
N02AD01/Pentazocina	43,40	8,98	13,70	-68,43
Total N02AD	43,40	8,98	13,70	-68,43
N02AE01/Buprenorfina	1.193.022,16	1.354.191,47	1.575.788,68	32,08
Total N02AE	1.193.022,16	1.354.191,47	1.575.788,68	32,08
Total N02A	5.874.989,36	6.595.729,25	7.671.079,91	30,57

IT: Incremento total.

Tabla 36. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	3.689.802,04	3.773.907,77	3.933.336,67	6,60
N02AA03/Hidromorfona	-	-	102,14	-
N02AA05/Oxicodona	2.177.274,91	3.152.803,40	5.203.369,21	138,99
N02AA08/ Dihidrocodeína	69,68	43,82	13,62	-80,45
N02AA59/Codeína en asoc., excl. psicolépticos	3.722.814,62	3.640.512,08	3.550.127,94	-4,64
Total N02AA	9.589.961,25	10.567.267,07	12.686.949,58	32,29
N02AB02/Petidina	159.597,24	124.393,92	134.006,70	-16,03
N02AB03/Fentanilo	92.020.390,78	106.503.701,53	119.635.874,61	30,01
Total N02AB	92.179.988,02	106.628.095,45	119.769.881,31	29,93
N02AC04/ Dextropropoxifeno	244.537,25	225.011,71	221.256,81	-9,52
Total N02AC	244.537,25	225.011,71	221.256,81	-9,52
N02AD01/Pentazocina	9.637,10	6.682,00	3.822,64	-60,33
Total N02AD	9.637,10	6.682,00	3.822,64	-60,33
N02AE01/Buprenorfina	23.777.638,63	26.624.991,89	29.976.404,66	26,07
Total N02AE	23.777.638,63	26.624.991,89	29.976.404,66	26,07
Total N02A	125.801.762,25	144.052.048,12	162.658.315,00	29,30

IT: Incremento total.

En las tablas 37 y 38 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 37. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,815	0,664	156,890	1
N02AB	0,185	0,034	57,405	1
N02AE	0,798	0,636	244,380	1
Total N02A	0,606	0,367	458,675	1

(.../...)

Tabla 37. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	M	F
Provincia de León				
N02AA	0,980	0,961	10959,525	3
N02AB	0,992	0,984	195567,400	3
N02AC	0,737	0,544	71,955	1
N02AD	-	-	-	-
N02AE	0,979	0,959	23423,890	3
Total N02A	0,990	0,981	230010,900	3
Castilla y León				
N02AA	0,960	0,922	69059,460	3
N02AB	0,999	0,998	811163,500	3
N02AC	0,357	0,127	169,330	1
N02AD	0,788	0,621	-14,460	-1
N02AE	0,999	0,998	236293,200	3
Total N02A	0,998	0,996	1116671,000	3
España				
N02AA	0,989	0,979	1910072,000	3
N02AB	0,998	0,997	20000000,000	3
N02AC	0,890	0,792	-5334,400	-3
N02AD	1,000	0,999	-2798,285	-3
N02AE	1,000	1,000	3953711,000	3
Total N02A	1,000	0,999	20000000,000	3

Tabla 38. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,791	0,626	139,935	1
N02AB	0,093	0,009	28,070	1
N02AE	0,783	0,614	223,730	1
Total N02A	0,556	0,309	391,735	1
Provincia de León				
N02AA	0,980	0,961	10959,525	3
N02AB	0,992	0,984	195567,400	3
N02AC	0,737	0,544	71,955	1
N02AD	-	-	-	-
N02AE	0,979	0,959	23423,890	3
Total N02A	0,990	0,981	230010,900	3

(.../...)

Tabla 38. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008(continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Castilla y León				
N02AA	0,913	0,833	50914,745	3
N02AB	0,996	0,991	655850,800	3
N02AC	0,176	0,031	-88,680	-1
N02AD	0,796	0,633	-14,850	-1
N02AE	0,996	0,992	191383,300	3
Total N02A	0,994	0,987	898045,300	3
España				
N02AA	0,978	0,957	1548494,000	3
N02AB	1,000	0,999	10000000,000	3
N02AC	0,931	0,867	-11640,200	-3
N02AD	1,000	1,000	-2907,230	-3
N02AE	0,999	0,998	3099383,000	3
Total N02A	1,000	1,000	20000000,000	3

Consumo en DHD

La evolución del consumo de los tres principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A dispensados en la oficina de farmacia en DHD se puede observar en la tabla 39.

Tabla 39. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,995	1,050	2,373	138,47
N02AB03/Fentanilo	2,704	1,375	3,064	13,34
N02AE01/Buprenorfina	3,004	2,183	8,326	177,16
Total N02A	6,703	4,608	13,763	105,34

IT: Incremento total.

Para el fentanilo disminuye el número de DHD dispensadas en 2007, pero vuelve a aumentar en 2008, superando ligeramente los valores del año 2006. La morfina duplica aproximadamente las DHD, pasando de 0,995 en 2006 a 2,373 en el año 2008. Pero es buprenorfina la que experimenta un mayor incremento, pasando de 3,004 DHD en el año 2006 a 8,326 DHD en el 2008 (177,16%), lo que

podría deberse a un aumento en la prescripción de este compuesto para dolores de tipo no oncológico. Actualmente se acepta la indicación de los opiáceos en el tratamiento del dolor crónico no oncológico siempre que se respeten ciertos criterios avalados por las sociedades científicas y por la Federación Europea de Sociedades del Dolor (EFIC) (Rull y Puig, 2006). Por otro lado, también se ha demostrado la utilidad de la buprenorfina en el dolor postoperatorio (Guevara *et al.*, 1995), lo que ayudaría a explicar ese aumento en su consumo.

La figura 17 refleja la variación de las DHD en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008. En ella se puede observar como el subgrupo químico-terapéutico N02AE, representado por la buprenorfina, pasa a ser en el año 2008 el más consumido en DHD.

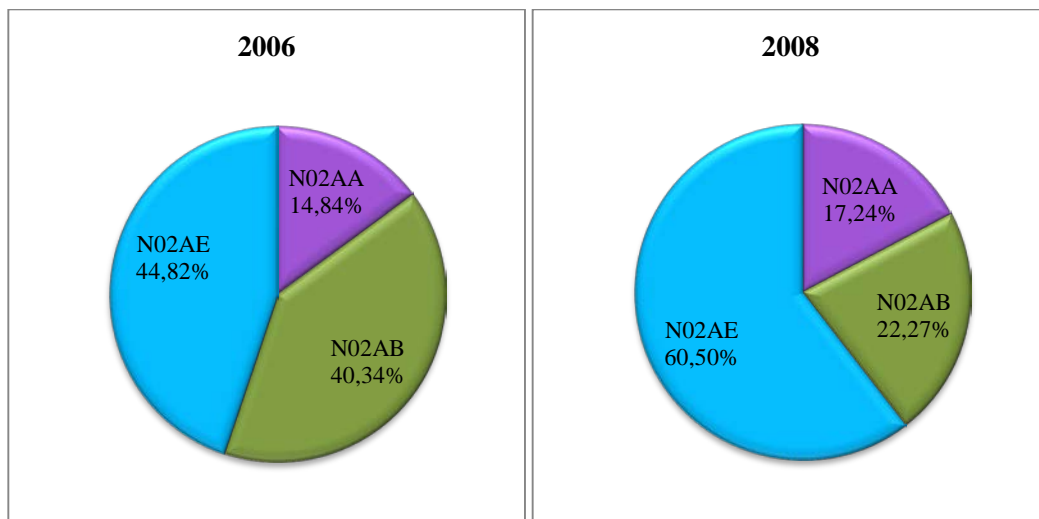


Figura 17. Distribución de las DHD del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) por subgrupos químico-terapéuticos dispensados en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

Por su parte, la evolución en el consumo en DHD del subgrupo terapéutico N02A en la provincia de León, Castilla y León y España la podemos observar en las tablas 40, 41 y 42, respectivamente.

Tabla 40. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,201	0,196	0,207	3,06
N02AA05/Oxicodona	0,015	0,033	0,062	323,31
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicodélicos	0,723	0,736	0,661	-8,53
Total N02AA	0,939	0,965	0,930	-0,96
N02AB02/Petidina	0,000	0,001	0,000	64,35
N02AB03/Fentanilo	0,919	1,130	1,355	47,42
Total N02AB	0,919	1,131	1,355	47,44
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,011	0,011	0,015	30,59
Total N02AC	0,011	0,011	0,015	30,59
N02AD01/Pentazocina	0,000	-	-	-
Total N02AD	0,000	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	0,250	0,285	0,376	50,19
Total N02AE	0,250	0,285	0,376	50,19
Total N02A	2,119	2,392	2,676	26,29

IT: Incremento total.

Tabla 41. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,170	0,154	0,171	0,86
N02AA05/Oxicodona	0,027	0,040	0,065	143,83
N02AA59/Codeína en asoc., excl. psicodélicos	0,528	0,536	0,500	-5,28
Total N02AA	0,725	0,73	0,736	1,52
N02AB02/Petidina	0,000	0,000	0,000	50,61
N02AB03/Fentanilo	0,881	1,038	1,215	37,85
Total N02AB	0,881	1,038	1,215	37,91
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,034	0,031	0,034	2,50
Total N02AC	0,034	0,031	0,034	2,50
N02AD01/Pentazocina	0,000	0,000	0,000	-
Total N02AD	0,000	0,000	0,000	-
N02AE01/Buprenorfina	0,340	0,403	0,525	54,40
Total N02AE	0,340	0,403	0,525	54,40
Total N02A	1,980	2,202	2,510	26,77

IT: Incremento total.

Tabla 42. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,160	0,165	0,163	2,35
N02AA03/Hidromorfona	-	-	0,000	-
N02AA05/Oxicodona	0,034	0,051	0,083	144,88
N02AA08/Dihidrocodeína	0,000	0,000	0,000	-78,26
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicolépticos	0,513	0,522	0,489	-4,70
Total N02AA	0,707	0,738	0,735	3,96
N02AB02/Petidina	0,002	0,002	0,003	7,83
N02AB03/Fentanilo	1,059	1,253	1,429	34,98
Total N02AB	1,061	1,255	1,432	34,97
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,050	0,048	0,047	-7,16
Total N02AC	0,050	0,048	0,047	-7,16
N02AD01/Pentazocina	0,000	0,000	0,000	-
Total N02AD	0,000	0,000	0,000	-
N02AE01/Buprenorfina	0,509	0,590	0,661	29,80
Total N02AE	0,509	0,590	0,661	29,80
Total N02A	2,327	2,631	2,875	23,55

IT: Incremento total.

Al comparar los valores obtenidos en términos de DHD para los principios activos dispensados en la oficina de farmacia con el conjunto obtenido a nivel provincial, autonómico y nacional, se puede ver que las DHD consumidas son mucho mayores en la oficina de farmacia (figura 18), que además presenta un crecimiento irregular, y que sin embargo es continuo para el resto de ámbitos geográficos. Este hecho se puede relacionar con el tipo de población a la que destina su servicio la oficina de farmacia, muy envejecida y con una elevada prevalencia de procesos dolorosos de tipo crónico y, en algunos casos, oncológicos. Es además una población muy reducida, lo que pone de manifiesto un consumo muy elevado de este tipo de sustancias.

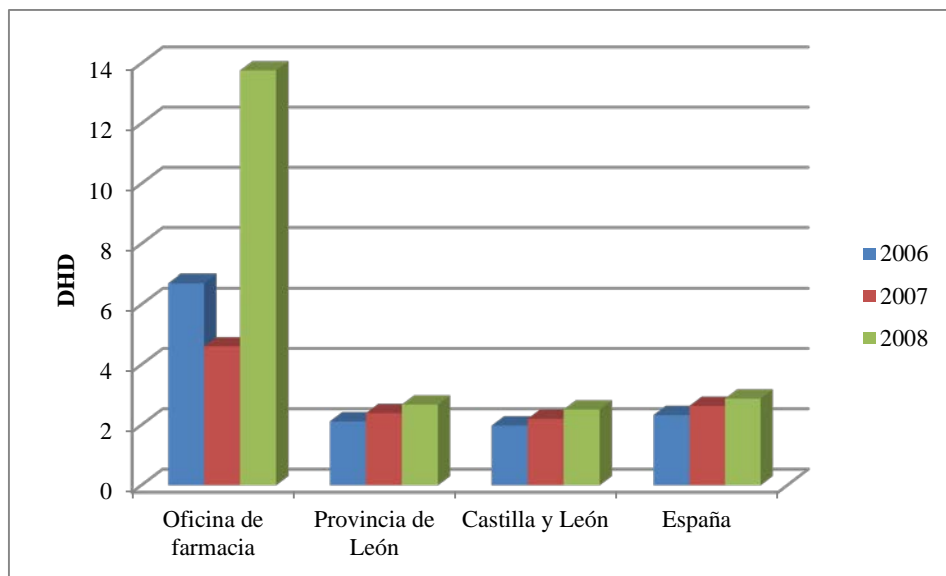


Figura 18. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Por su parte, la figura 19 muestra la distribución del consumo en DHD por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia, León, Castilla y León y España.

Como se puede observar en la citada figura, en la oficina de farmacia el subgrupo químico-terapéutico más consumido en DHD es el N02AE (Derivados de la oripavina) con el 60,49% de las DHD dispensadas en el año 2008, mientras que en el resto de los ámbitos se consumieron más los subgrupos N02AA (Alcaloides naturales del opio) y N02AB (Derivados de la fenilpiperidina). Asimismo, la figura 20 muestra el consumo en DHD por principio activo en los cuatro ámbitos de estudio en el año 2008.

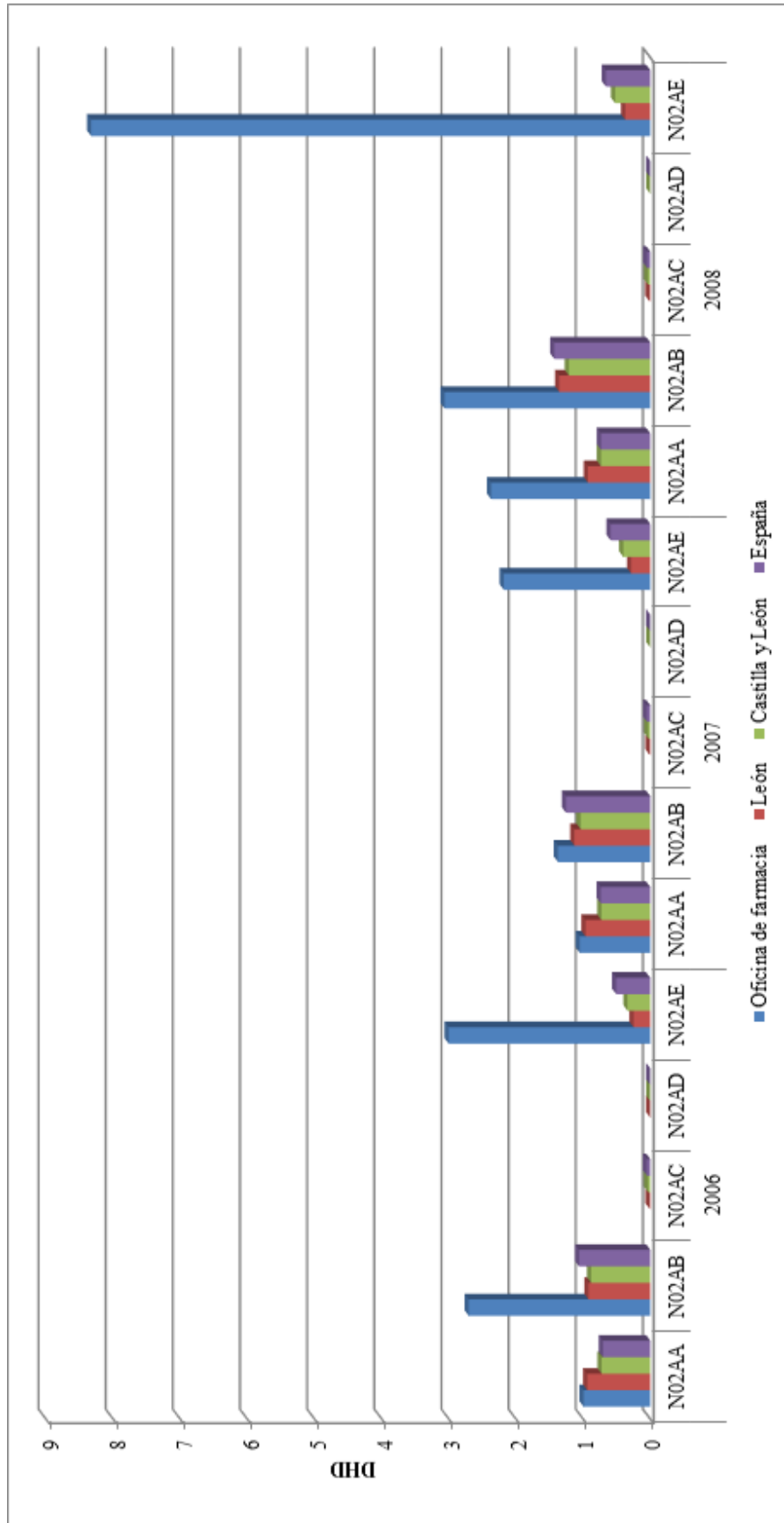


Figura 19. Distribución de las DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el subgrupo químico-terapéutico, dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

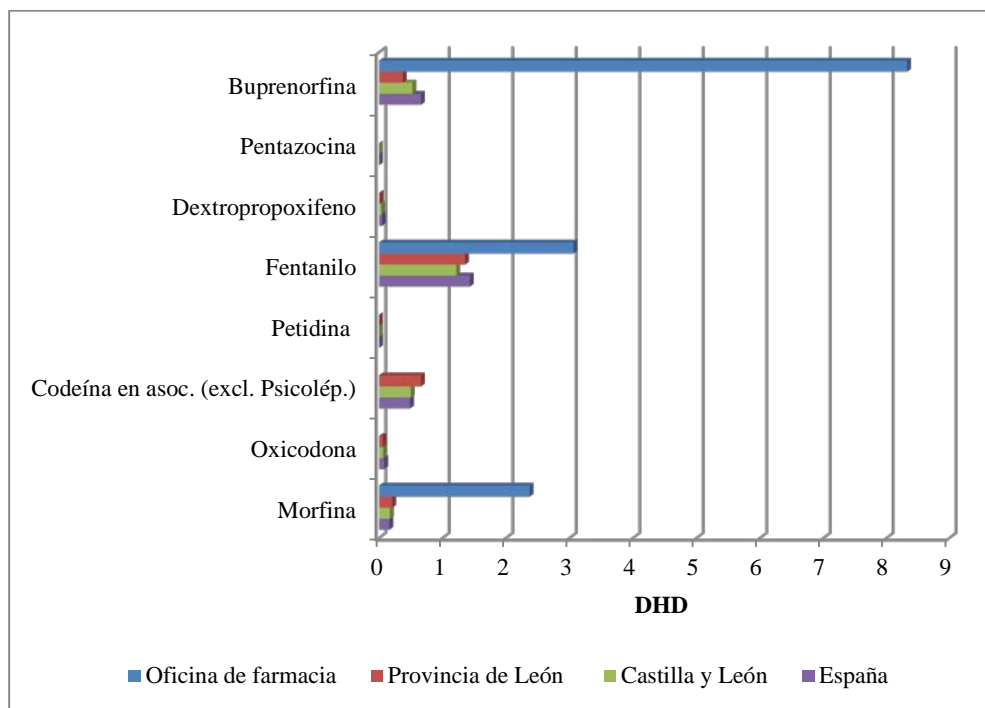


Figura 20. Consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

Por principios activos, destacan especialmente las diferencias existentes para la buprenorfina, de la que en el año 2008 comparativamente se consumieron 12 veces más en términos de DHD en la oficina de farmacia que en España, con un incremento del 177,16% en el período estudiado. En el caso del fentanilo, las DHD consumidas en la oficina de farmacia son también superiores a las registradas en los otros tres ámbitos, aunque su incremento en el período de estudio fue más moderado (13,34%). Estas diferencias tendrían que ver con que la población del núcleo rural atendida por la oficina de farmacia está muy envejecida, mucho más que en cualquiera de los otros tres ámbitos geográficos. En la provincia de León, buprenorfina aumenta un 50,40% las DHD a lo largo de los tres años, haciéndolo en Castilla y León un 54,41%; incrementos que son inferiores a los de la oficina de farmacia. En España, sin embargo, el incremento es bastante menor, no superando el 30%.

Con relación a otros principios activos no consumidos en la oficina de farmacia, destaca el incremento en los otros tres ámbitos estudiados del consumo de oxycodona, sobre todo en la provincia de León, donde se cuadruplica, siendo más moderado este incremento a nivel autonómico y nacional. En todos los casos el principio activo del que se consumieron más DHD fue el fentanilo, seguido de la morfina.

En la tabla 43 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los cuatro ámbitos geográficos.

Tabla 43. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,883	0,780	0,689	3
N02AB	0,202	0,041	0,180	1
N02AE	0,798	0,637	2,661	1
Total N02A	0,736	0,542	3,530	1
Provincia de León				
N02AA	0,225	0,051	-0,004	-1
N02AB	1,000	1,000	0,218	3
N02AC	0,827	0,684	0,002	1
N02AD	-	-	-	-
N02AE	0,969	0,938	0,063	3
Total N02A	1,000	1,000	0,279	3
Castilla y León				
N02AA	0,999	0,997	0,006	3
N02AB	0,999	0,999	0,167	3
N02AC	0,292	0,085	0,000	1
N02AD	0,840	0,706	-0,000	-1
N02AE	0,983	0,967	0,093	3
Total N02A	0,996	0,992	0,266	3
España				
N02AA	0,819	0,670	0,014	1
N02AB	1,000	0,999	0,186	3
N02AC	0,982	0,964	-0,002	-3
N02AD	0,997	0,995	0,000	-3
N02AE	0,999	0,999	0,076	3
Total N02A	0,998	0,996	0,274	3

Consumo en CTD

En la tabla 44 se recoge la evolución del consumo en CTD (€corrientes) en la oficina de farmacia para cada uno de los tres principios activos dispensados en ésta en los tres años de estudio, mientras que en la tabla 45 se presentan en forma de € constantes, y en la figura 21 su distribución por subgrupos químico-terapéuticos.

Tabla 44. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	1,62	1,46	3,31	103,80
N02AB03/Fentanilo	5,01	2,63	5,72	14,16
N02AE01/Buprenorfina	1,43	1,06	4,03	182,20
Total N02A	8,06	5,14	13,06	61,95

IT: Incremento total.

Tabla 45. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	1,62	1,40	3,13	92,81
N02AB03/Fentanilo	5,01	2,52	5,41	8,00
N02AE01/Buprenorfina	1,43	1,01	3,81	166,98
Total N02A	8,06	4,94	12,35	53,22

IT: Incremento total.

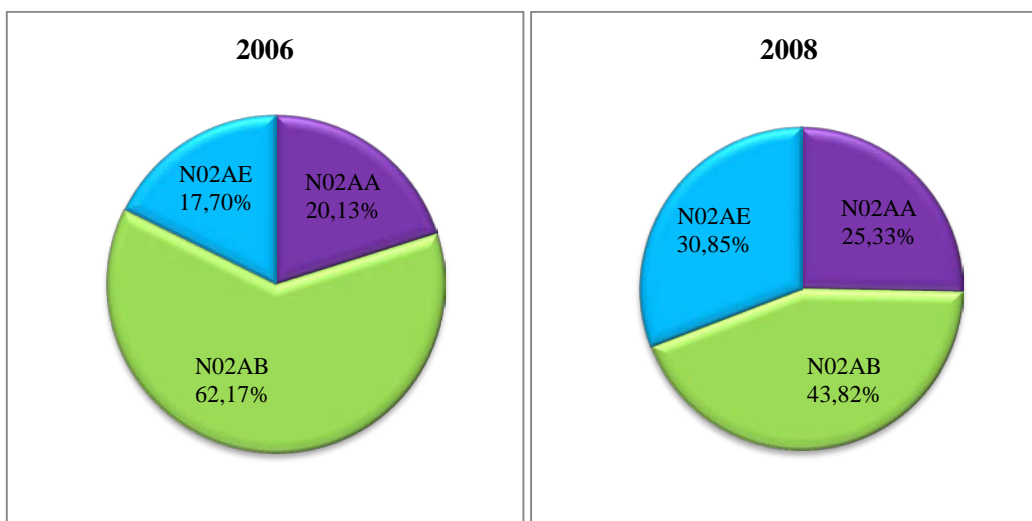


Figura 21. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el subgrupo químico-terapéutico en la oficina de farmacia en 2006 y 2008.

El mayor gasto en CTD lo representa el fentanilo seguido de la buprenorfina. Ambos principios activos sólo se dispensan en sus formas transdérmicas, lo que encarece su PVP_{IVA} y, en consecuencia, su CTD. De nuevo, y aunque los tres principios activos experimentan un incremento en el CTD, éste es mucho mayor para la buprenorfina y la morfina que para el fentanilo.

Las tablas 46, 47 y 48 recogen el CTD en €corrientes para todo el subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la provincia de León, Castilla y León y España, respectivamente. Por su parte, las tablas 49, 50 y 51, muestran también el CTD pero en €constantes.

Tabla 46. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,28	0,28	0,29	4,17
N02AA05/Oxicodona	0,06	0,13	0,24	339,73
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicolépticos	0,33	0,33	0,29	-11,46
Total N02AA	0,67	0,74	0,83	24,36
N02AB02/Petidina	0,00	0,00	0,00	-
N02AB03/Fentanilo	4,54	5,61	7,05	55,14
Total N02AB	4,54	5,61	7,05	55,13
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AC	0,00	0,00	0,00	-
N02AD01/Pentazocina	0,00	-	-	-
Total N02AD	0,00	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	0,95	1,08	1,27	33,86
Total N02AE	0,95	1,08	1,27	33,86
Total N02A	6,16	7,43	9,15	48,51

IT: Incremento total.

Tabla 47. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,24	0,22	0,25	2,99
N02AA05/Oxicodona	0,11	0,16	0,25	140,18
N02AA59/Codeína en asoc., excl. psicodélicos	0,23	0,23	0,22	-6,26
Total N02AA	0,58	0,62	0,72	24,14
N02AB02/Petidina	0,00	0,00	0,00	-
N02AB03/Fentanilo	4,49	5,29	6,17	37,34
Total N02AB	4,49	5,29	6,17	37,34
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,01	0,01	0,01	2,28
Total N02AC	0,01	0,01	0,01	2,28
N02AD01/Pentazocina	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AD	0,00	0,00	0,00	-
N02AE01/Buprenorfina	1,30	1,53	1,78	37,74
Total N02AE	1,30	1,53	1,78	37,74
Total N02A	6,38	7,45	8,69	36,16

IT: Incremento total.

Tabla 48. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,23	0,24	0,25	9,14
N02AA03/Hidromorfona	-	-	0,00	-
N02AA05/Oxicodona	0,13	0,20	0,33	144,68
N02AA08/Dihidrocodeína	0,00	0,00	0,00	-79,98
N02AA59/Codeína en asoc., excl. psicodélicos	0,23	0,23	0,22	-2,37
Total N02AA	0,59	0,67	0,8	35,59
N02AB02/Petidina	0,01	0,01	0,01	-14,03
N02AB03/Fentanilo	5,64	6,73	7,51	33,11
Total N02AB	5,65	6,74	7,52	33,10
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,01	0,01	0,01	-7,36
Total N02AC	0,01	0,01	0,01	-7,36
N02AD01/Pentazocina	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AD	0,00	0,00	0,00	-
N02AE01/Buprenorfina	1,46	1,68	1,88	29,07
Total N02AE	1,46	1,68	1,88	29,07
Total N02A	7,71	9,1	10,21	32,43

IT: Incremento total.

Tabla 49. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,28	0,27	0,28	-1,44
N02AA05/Oxicodona	0,06	0,12	0,23	316,01
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	0,33	0,32	0,27	-16,23
Total N02AA	0,67	0,71	0,78	17,74
N02AB02/Petidina	0,00	0,00	0,00	-
N02AB03/Fentanilo	4,54	5,38	6,67	46,77
Total N02AB	4,54	5,39	6,67	46,78
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AC	0,00	0,00	0,00	-
N02AD01/Pentazocina	0,00	-	-	-
Total N02AD	0,00	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	0,95	1,03	1,20	26,64
Total N02AE	0,95	1,03	1,20	26,64
Total N02A	6,16	7,13	8,66	40,54

IT: Incremento total.

Tabla 50. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,24	0,22	0,24	-2,57
N02AA05/Oxicodona	0,11	0,15	0,24	127,23
N02AA59/Codeína en asoci., excl. psicodélicos	0,23	0,23	0,21	-11,32
Total N02AA	0,58	0,59	0,68	17,59
N02AB02/Petidina	0,00	0,00	0,00	-
N02AB03/Fentanilo	4,49	5,08	5,84	29,94
Total N02AB	4,49	5,08	5,84	29,93
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,01	0,01	0,01	-3,24
Total N02AC	0,01	0,01	0,01	-3,24
N02AD01/Pentazocina	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AD	0,00	0,00	0,00	-
N02AE01/Buprenorfina	1,30	1,47	1,69	30,31
Total N02AE	1,30	1,47	1,69	30,31
Total N02A	6,38	7,15	8,22	28,84

IT: Incremento total.

Tabla 51. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos), dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N02AA01/Morfina	0,23	0,23	0,23	3,25
N02AA03/Hidromorfona	-	-	0,00	-
N02AA05/Oxicodona	0,13	0,19	0,31	131,48
N02AA08/Dihidrocodeína	0,00	0,00	0,00	-
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicodélicos	0,23	0,22	0,21	-7,63
Total N02AA	0,59	0,64	0,75	27,12
N02AB02/Petidina	0,01	0,01	0,01	-18,67
N02AB03/Fentanilo	5,64	6,46	7,10	25,93
Total N02AB	5,65	6,47	7,11	25,84
N02AC04/Dextropropoxifeno	0,01	0,01	0,01	-12,36
Total N02AC	0,01	0,01	0,01	-12,36
N02AD01/Pentazocina	0,00	0,00	0,00	-
Total N02AD	0,00	0,00	0,00	-
N02AE01/Buprenorfina	1,46	1,61	1,78	22,11
Total N02AE	1,46	1,61	1,78	22,11
Total N02A	7,71	8,73	9,65	25,16

IT: Incremento total.

Al comparar los valores obtenidos en la oficina de farmacia con el conjunto de los obtenidos a nivel provincial, autonómico y nacional, los valores de CTD calculados en la oficina de farmacia son claramente superiores en el año 2008, excepto para el fentanilo. En la figura 22 se puede ver que el aumento en el CTD (en € constantes) es progresivo a nivel provincial, autonómico y nacional, y que sin embargo es más irregular en la oficina de farmacia, lo que se puede achacar a las variaciones que en el consumo de estos principios activos se han producido en la oficina de farmacia, mucho más dependiente de la prevalencia y mayor o menor intensidad de los procesos álgicos que sufre la población atendida por la oficina de farmacia.

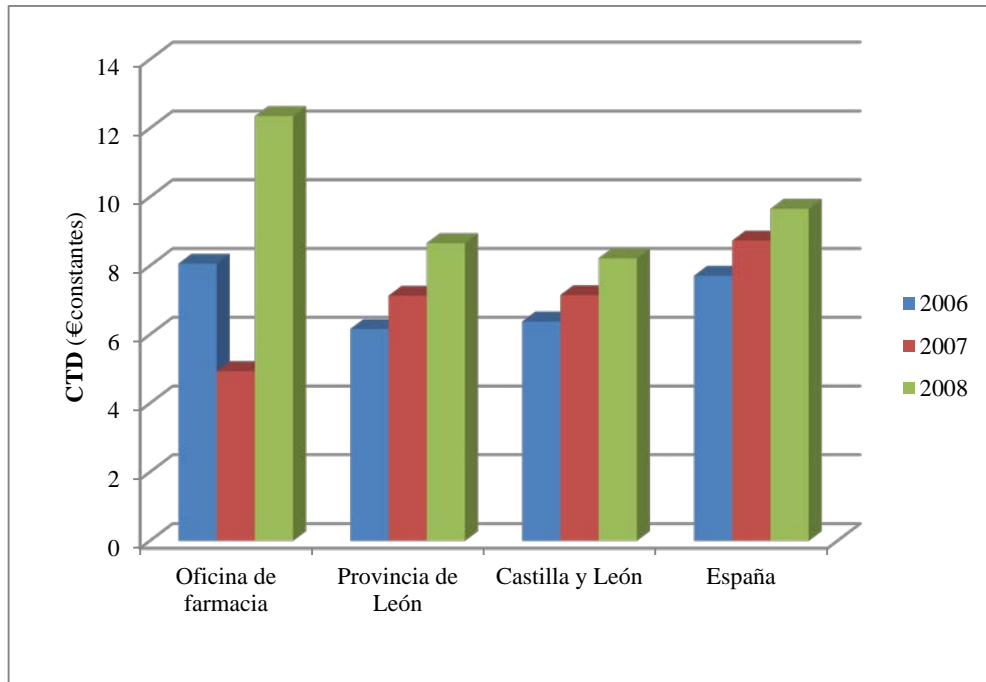


Figura 22. Evolución del consumo en CTD (€constantes) del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006, 2007 y 2008.

En todos los casos el fentanilo presenta el CTD más elevado, con valores que oscilan entre cuatro y cinco veces los del segundo principio activo, que es la buprenorfina. Su mayor CTD viene condicionado porque sólo se comercializa en parches transdérmicos, que es una forma farmacéutica más cara. Por otro lado, disminuye el CTD de la codeína en asociación y de la pentazocina en la provincia de León y en Castilla y León, mientras que en España también lo hace para la petidina y dextropropoxifeno.

En la tabla 45 se puede observar que la morfina y buprenorfina presentan valores de CTD más elevados en la oficina de farmacia que en el resto, mientras que el fentanilo tiene un menor CTD a lo largo de los 3 años estudiados. Este dato contrasta con el mayor número de DHD de fentanilo dispensados en la oficina de farmacia, lo que es indicativo de que en la oficina de farmacia se consumieron presentaciones de fentanilo con mayor dosificación (en el año 2006 sólo se consumieron presentaciones de 100 y de 50 $\mu\text{g}/\text{hora}$ y en el año 2007 de 100, 50 y 25 $\mu\text{g}/\text{hora}$) lo que reduce considerablemente el coste de las DDD, ya que el aumento del PVP_{IVA} del envase no va en relación directa con el aumento de la dosificación. Probablemente el fentanilo se indicó en fases avanzadas de cáncer, donde son necesarias mayores dosificaciones, tras iniciar el tratamiento con morfina.

En la figura 23 se presentan los CTD en € constantes de los principios activos del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, la comunidad autónoma y España, durante el año 2008. Como se ha señalado anteriormente, destaca el mayor CTD de morfina y buprenorfina en la oficina de farmacia que en el resto de los ámbitos.

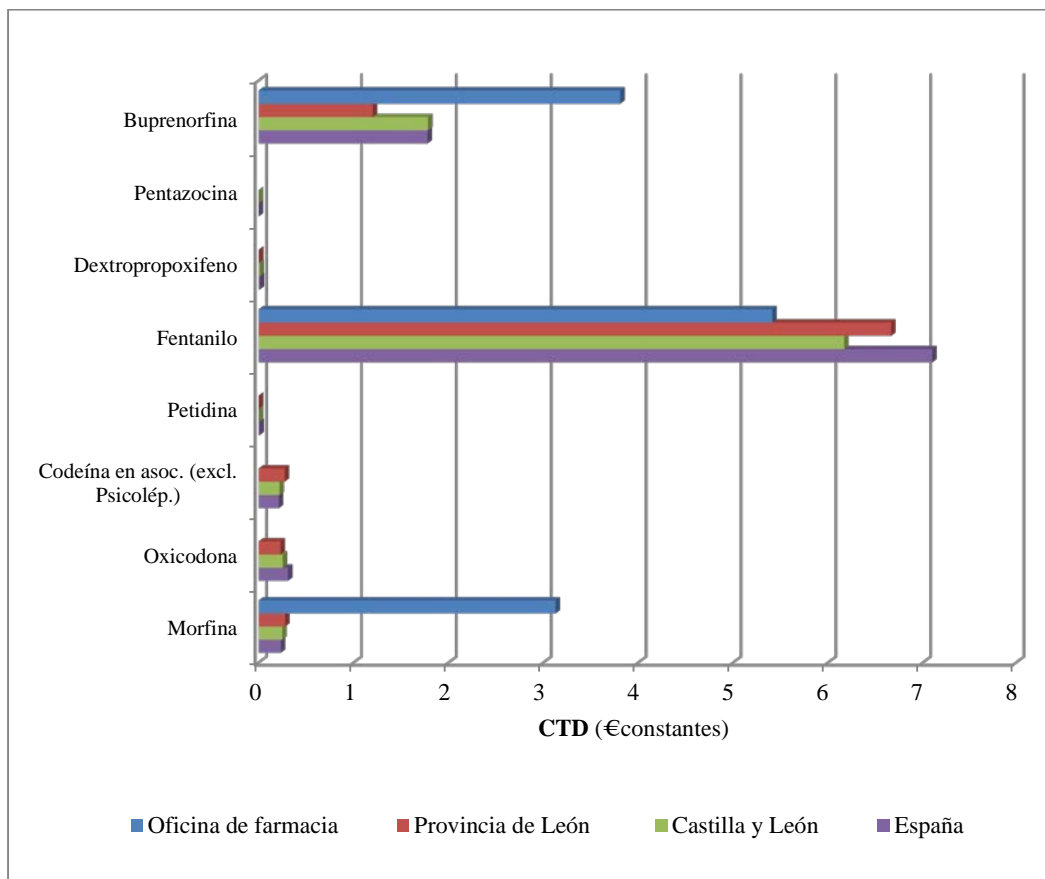


Figura 23. Consumo en CTD en € constantes de los principios activos del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

En la tablas 52 y 53 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en €corrientes y €constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 52. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,824	0,680	0,845	1
N02AB	0,219	0,048	0,335	1
N02AE	0,803	0,645	1,300	1
Total N02A	0,624	0,390	2,500	1
Provincia de León				
N02AA	0,997	0,995	0,080	3
N02AB	0,996	0,993	1,255	3
N02AC	0,824	0,678	0,001	1
N02AD	-	-	-	-
N02AE	0,994	0,988	0,160	3
Total N02A	0,996	0,993	1,495	3
Castilla y León				
N02AA	0,971	0,942	0,070	3
N02AB	1,000	0,999	0,840	3
N02AC0	0,245	0,060	0,000	1
N02AD	0,791	0,626	-1,426	-1
N02AE	1,000	0,999	0,240	3
Total N02A	0,999	0,998	1,155	3
España				
N02AA	0,327	0,107	-0,020	-1
N02AB	0,996	0,991	0,930	3
N02AC	0,974	0,949	-0,001	-3
N02AD	1,000	0,999	0,000	-3
N02AE	1,000	0,999	0,210	3
Total N02A	0,998	0,995	1,245	3

Tabla 53. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N02AA	0,802	0,643	0,755	1
N02AB	0,128	0,016	0,200	1
N02AE	0,788	0,621	1,190	1
Total N02A	0,577	0,332	2,145	1

(.../...)

Tabla 53. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N02A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Provincia de León				
N02AA	0,997	0,995	0,080	3
N02AB	0,996	0,993	1,255	3
N02AC	0,882	0,676	0,001	1
N02AD	-	-	-	-2
N02AE	0,994	0,988	0,160	3
Total N02A	0,996	0,993	1,495	3
Castilla y León				
N02AA	0,908	0,824	0,050	3
N02AB	0,997	0,995	0,675	3
N02AC	0,292	0,085	0,000	-1
N02AD	0,798	0,637	-0,000	-1
N02AE	0,997	0,995	0,197	3
Total N02A	0,995	0,991	0,919	3
España				
N02AA	0,977	0,955	0,080	3
N02AB	0,998	0,996	0,730	3
N02AC	0,968	0,936	-0,001	-3
N02AD	1,000	1,000	0,000	-3
N02AE	0,999	0,999	0,160	3
Total N02A	1,000	0,999	0,970	3

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

En la oficina de farmacia no se registró consumo de presentaciones EFG del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) durante el período estudiado. En el caso de la morfina y la buprenorfina, no estaba comercializado ningún medicamento genérico durante este período, mientras que en el caso del fentanilo podría ser debido a dos factores:

1. El poco tiempo transcurrido desde la introducción del primer genérico (2007), lo que supone que durante el período de estudio se tenía muy poca experiencia acerca de su uso en terapéutica.

2. Los fármacos de acción sistémica por vía transdérmica emplean sistemas de liberación heterogéneos, que dependen de la tecnología del fabricante para un mismo principio activo. Esta heterogeneidad puede tener relevancia clínica, dado que determinados componentes del sistema pueden afectar a la seguridad del medicamento (Álamo, 2007). Además, en el caso del fentanilo, la intercambiabilidad de un genérico por otro sólo debería realizarse bajo el control del médico que inició el tratamiento o por el médico responsable del paciente, con el fin de mantener la analgesia conseguida y evitar la aparición de efectos adversos (Torres *et al.*, 2009).

En la provincia de León y en Castilla y León sólo se consumieron EFG de fentanilo, y tan sólo a partir del año 2007 (tablas 54 y 55), produciéndose un aumento muy importante del consumo en el año 2008 respecto al 2007.

Tabla 54. Consumo de EFG de fentanilo (Subgrupo terapéutico N02A. Analgésicos opiáceos) en la provincia de León en los años 2007 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2007	Marca	15.907	1.016.599,76	975.623,57	1,125	5,59	5,36
	EFG	43	1.936,66	1.858,60	0,003	0,01	0,01
2008	Marca	19.780	1.259.964,71	1.216.959,56	1,317	6,85	6,48
	EFG	585	26.361,54	25.298,98	0,044	0,14	0,14

Tabla 55. Consumo de EFG de fentanilo (Subgrupo terapéutico N02A. Analgésicos opiáceos) en Castilla y León en los años 2007 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2007	Marca	74.679	4.871.016,92	4.674.680,35	1,036	5,28	5,07
	EFG	284	12.140,88	11.651,52	0,000	0,00	0,00
2008	Marca	89.248	5.600.797,80	5.298.768,02	1,179	5,99	5,67
	EFG	3.485	158.701,18	150.143,03	0,052	0,16	0,15

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

En la tabla 56 se muestra el consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el régimen de la Seguridad Social. Dado que de este tipo de medicamentos se utilizan mayoritariamente para tratar dolores de tipo oncológico, su consumo está concentrado en los pensionistas, el grupo de asegurados de mayor edad y donde la prevalencia del cáncer es más elevada.

Tabla 56. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2008	6	295,41	279,48	2,512	3,50	3,31
PENSIONISTAS						
2006	38	1565,30	1565,30	13,507	16,24	16,24
2007	19	981,67	942,10	9,340	10,42	10,00
2008	46	2187,24	2069,29	25,181	22,70	21,47
IT (%)	21,05	39,73	32,20	86,43	39,73	32,20

IT: Incremento total.

En las tablas 57, 58 y 59 se refleja el consumo del subgrupo terapéutico N02A según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 57. Distribución del consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	7.720	99.264,32	99.264,32	0,447	0,72	0,72
2007	8.513	116.822,10	112.113,34	0,497	0,85	0,82
2008	8.633	136.642,14	129.273,55	0,513	0,99	0,94
IT (%)	11,83	37,65	30,23	14,81	36,61	29,24
PENSIONISTAS						
2006	32.524	1.021.022,79	1.021.022,79	7,225	22,75	22,75
2007	36.316	1.231.702,69	1.182.056,32	8,198	27,58	26,47
2008	40.849	1.533.744,43	1.451.035,41	9,378	34,43	32,57
IT (%)	25,60	50,22	42,12	29,79	51,31	43,15

IT: Incremento total.

Tabla 58. Distribución del consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	30.794	533.878,79	533.878,79	0,358	0,75	0,75
2007	33.286	660.306,15	633.691,12	0,394	0,92	0,89
2008	35.767	746.288,00	706.043,52	0,423	1,03	0,97
IT (%)	16,15	39,79	32,25	17,97	37,37	29,97
PENSIONISTAS						
2006	155.362	5.341.110,57	5.341.110,57	7,532	25,66	25,66
2007	172.834	6.212.443,74	5.962.038,14	8,425	29,90	28,69
2008	194.496	7.362.043,48	6.965.036,40	9,787	35,37	33,46
IT (%)	25,19	37,84	30,40	29,94	37,83	30,40

IT: Incremento total.

Tabla 59. Distribución del consumo del subgrupo N02A (Analgésicos opiáceos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	688.856	15.221.494,69	15.221.494,69	0,441	1,12	1,12
2007	766.276	17.501.181,87	16.795.759,95	0,480	1,27	1,22
2008	799.774	19.181.630,08	18.147.237,54	0,487	1,36	1,29
IT (%)	16,10	26,02	19,22	10,46	21,76	15,20
PENSIONISTAS						
2006	2.965.086	110.580.267,56	110.580.267,56	11,713	40,48	40,48
2007	3.405.972	132.601.052,26	127.256.288,16	13,390	48,23	46,29
2008	3.857.165	152.748.208,87	144.511.077,46	14,927	54,83	51,87
IT (%)	30,09	38,13	30,68	27,44	35,45	28,14

IT: Incremento total.

En la tabla 60 se refleja el consumo de los tres principios activos opiáceos dispensados en la oficina de farmacia durante los tres años estudiados teniendo en cuenta el régimen de la Seguridad Social de los pacientes. En ella se puede ver que los tres principios activos han sido consumidos mayoritariamente por pensionistas, que también constituye la población mayoritaria del núcleo rural. El principio activo más consumido entre los activos en el año 2008 fue el fentanilo (66,66% de los envases y 57,84% de las DHD), mientras que entre los pensionistas lo fue la buprenorfina (39,13% de los envases y 61,82% de las DHD).

Tabla 60. Evolución de los indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N02AA01/ Morfina	2008	1	11,33	10,72	0,071	0,13	0,13
N02AB03/ Fentanilo	2008	4	243,77	230,62	1,453	2,89	2,74
N02AE01/ Buprenorfina	2008	1	40,31	38,14	0,988	0,48	0,45
PENSIONISTAS							
N02AA01/ Morfina	2006	23	315,07	315,07	2,005	3,27	3,27
	2007	8	278,79	267,55	2,128	2,96	2,84
	2008	15	617,52	584,22	4,620	6,41	6,06
	IT (%)	-34,78	95,99	85,43	130,43	95,99	85,43
N02AB03/ Fentanilo	2006	10	973,10	973,10	5,448	10,10	10,10
	2007	6	501,33	481,12	2,788	5,32	5,11
	2008	13	844,14	798,62	4,994	8,76	8,29
	IT (%)	30,00	-13,25	-17,93	-8,33	-13,25	-17,93
N02AE01/ Buprenorfina	2006	5	277,13	277,13	6,054	2,88	2,88
	2007	5	201,55	193,43	4,425	2,14	2,05
	2008	18	725,58	686,45	15,567	7,53	7,12
	IT (%)	260,00	161,82	147,70	157,14	161,82	147,70

IT: Incremento total.

En el grupo de los pensionistas, que mayoritariamente son los de edad más avanzada, hay que tener en cuenta las variaciones que se pueden producir en la farmacocinética con relación a personas de menor edad. Además, existen modificaciones fisiológicas y patológicas que pueden alterar la farmacodinamia de muchos fármacos y la de los opiáceos en particular. Así, el número de neuronas, ramificaciones dendríticas y sinapsis son menores en el anciano, lo que se

acompaña de la existencia de un déficit funcional dopaminérgico, serotoninérgico, colinérgico y gabaérgico, que hace que algunos fármacos capaces de actuar sobre estos sistemas, como los fármacos anticolinérgicos, los psicoestimulantes o las benzodiazepinas, puedan favorecer la aparición de efectos adversos como delirios, cuando se administran con opiáceos (Álamo, 2008).

Como se puede observar en la tabla 60, todos los registros pertenecientes al Régimen General se produjeron en 2008, siendo muy baja su proporción respecto al Régimen Pensionista. En la figura 24 se representa el consumo en DHD en la oficina de farmacia para el año 2008 teniendo en cuenta el régimen de la Seguridad Social, en la que se puede ver cómo su consumo se da mayoritariamente en la población pensionista.

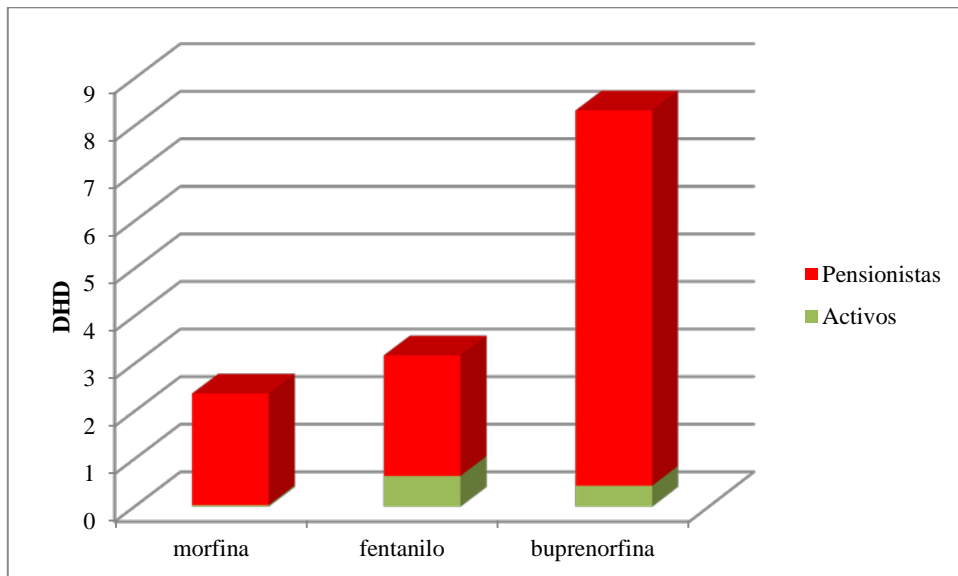


Figura 24. DHD de morfina, fentanilo y buprenorfina dispensados en la oficina de farmacia en el año 2008 teniendo en cuenta el régimen de la Seguridad Social.

En las tablas 61 a 63 se puede observar la evolución de los principales indicadores de consumo de los principios activos según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y en el conjunto del Estado, respectivamente, entre los años 2006 y 2008.

Tabla 61. Distribución de los indicadores de consumo por principio activo según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N02AA01/ Morfina	2006	477	7.576,34	7.576,34	0,039	0,06	0,06
	2007	618	10.289,63	9.874,88	0,054	0,08	0,07
	2008	639	12.021,52	11.373,25	0,065	0,09	0,08
	IT (%)	33,96	58,67	50,12	67,26	57,47	48,98
N02AA05/ Oxicodona	2006	55	854,40	854,40	0,002	0,01	0,01
	2007	93	2.721,22	2.611,54	0,005	0,02	0,02
	2008	322	7.977,66	7.547,46	0,015	0,06	0,05
	IT (%)	485,45	833,71	783,36	855,06	826,64	776,67
N02AA59/ Codeína en asociación excl. psicolépticos	2006	5.925	18.216,98	18.216,98	0,291	0,13	0,13
	2007	6.291	18.888,36	18.127,02	0,308	0,14	0,13
	2008	5.842	17.092,73	16.170,98	0,282	0,12	0,12
	IT (%)	-1,40	-6,17	-11,23	-3,28	-6,88	-11,90
N02AB02/ Petidina	2006	15	152,72	152,72	0,000	0,00	0,00
	2007	19	164,80	158,16	0,000	0,00	0,00
	2008	16	131,84	124,73	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	6,67	-13,67	-18,33	5,86	-14,33	-18,95
N02AB03/ Fentanilo	2006	1.003	64.456,04	64.456,04	0,095	0,47	0,47
	2007	1.276	75.058,55	72.033,16	0,109	0,55	0,53
	2008	1.380	89.018,31	84.217,89	0,122	0,64	0,61
	IT (%)	37,59	38,11	30,66	27,60	37,06	29,67
N02AC04/ Dextropropoxifeno	2006	75	167,40	167,40	0,004	0,00	0,00
	2007	19	42,37	40,66	0,001	0,00	0,00
	2008	129	287,67	272,16	0,007	0,00	0,00
	IT (%)	72,00	71,85	62,58	70,70	70,54	61,35
N02AD01/ Pentazocina	2006	2	5,18	5,18	0,000	0,00	0,00
N02AE01/ Buprenorfina	2006	168	7.835,26	7.835,26	0,015	0,06	0,06
	2007	197	9.657,17	9.267,92	0,019	0,07	0,07
	2008	305	10.112,41	9.567,09	0,022	0,07	0,07
	IT (%)	81,55	29,06	22,10	47,18	28,08	21,18

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 61. Distribución de los indicadores de consumo por principio activo según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N02AA01/ Morfina	2006	2.906	43.842,95	43.842,95	0,696	0,98	0,98
	2007	3.095	40.704,82	39.064,13	0,629	0,91	0,87
	2008	3.203	41.756,56	39.504,79	0,648	0,94	0,89
	IT (%)	10,22	-4,76	-9,89	-6,96	-4,07	-9,24
N02AA05/ Oxicodona	2006	348	9.193,97	9.193,97	0,054	0,20	0,20
	2007	657	20.072,15	19.263,10	0,119	0,45	0,43
	2008	1.430	36.383,01	34.421,01	0,207	0,82	0,77
	IT (%)	310,92	295,73	274,39	281,21	298,61	277,11
N02AA59/ Codeína en asociación excl. psicolépticos	2006	13.655	41.281,53	41.281,53	2,039	0,92	0,92
	2007	13.665	40.783,87	39.139,99	2,046	0,91	0,88
	2008	12.316	35.798,20	33.867,74	1,836	0,80	0,76
	IT (%)	-9,81	-13,28	-17,96	-9,97	-12,65	-17,36
N02AB02/ Petidina	2006	7	72,42	72,42	0,000	0,00	0,00
	2007	27	236,40	226,87	0,001	0,01	0,01
	2008	23	169,48	160,34	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	228,57	134,02	121,40	192,11	135,73	123,02
N02AB03/ Fentanilo	2006	11.566	761.428,65	761.428,65	3,434	16,97	16,97
	2007	14.674	943.477,87	905.449,01	4,262	21,12	20,27
	2008	18.985	1.197.307,94	1.132.741,67	5,177	26,88	25,43
	IT (%)	64,14	57,24	48,77	50,75	58,39	49,85
N02AC04/ Dextropropoxifeno	2006	195	435,54	435,54	0,033	0,01	0,01
	2007	243	541,89	520,05	0,041	0,01	0,01
	2008	225	501,75	474,69	0,038	0,01	0,01
	IT (%)	15,38	15,20	8,99	16,23	16,04	9,78
N02AD01/ Pentazocina	2006	7	18,51	18,51	0,000	0,00	0,00
N02AE01/ Buprenorfina	2006	3.840	164.749,22	164.749,22	0,968	3,67	3,67
	2007	3.955	185.885,69	178.393,18	1,100	4,16	3,99
	2008	4.667	221.827,49	209.865,18	1,471	4,98	4,71
	IT (%)	21,54	34,65	27,38	52,00	35,63	28,31

IT: Incremento total.

Tabla 62. Distribución de los indicadores de consumo por principio según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N02AA01/Morfina	2006	2.493	33.063,34	33.063,34	0,026	0,04	0,04
	2007	2.858	38.603,68	37.047,68	0,030	0,04	0,04
	2008	2.755	39.631,50	37.494,32	0,030	0,04	0,04
	IT (%)	10,51	19,87	13,4	15,19	18,26	11,88
N02AA05/Oxicodona	2006	527	14.895,93	14.895,93	0,004	0,02	0,02
	2007	698	19.426,18	18.643,17	0,005	0,02	0,02
	2008	1.504	34.740,91	32.867,46	0,009	0,04	0,04
	IT (%)	185,39	133,22	120,65	123,72	130,10	117,69
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicolépticos	2006	19.510	57.891,66	57.891,66	0,141	0,06	0,06
	2007	19.815	58.029,47	55.690,47	0,143	0,06	0,06
	2008	19.269	56.515,09	53.467,45	0,138	0,06	0,06
	IT (%)	-1,24	-2,38	-7,64	-2,6	-3,69	-8,88
N02AB02/Petidina	2006	26	239,36	239,36	0,000	0,00	0,00
	2007	29	237,96	228,37	0,000	0,00	0,00
	2008	27	222,48	210,48	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	3,85	-7,05	-12,06	14,33	-8,3	-13,24
N02AB03/Fentanilo	2006	5.289	358.402,90	358.402,90	0,075	0,39	0,39
	2007	6.714	460.044,43	441.501,37	0,093	0,5	0,48
	2008	7.994	515.401,37	487.607,73	0,105	0,55	0,52
	IT (%)	51,14	43,81	36,05	39,79	41,88	34,22
N02AC04/Dextropropoxifeno	2006	1.437	3.212,67	3.212,67	0,012	0,00	0,00
	2007	1.356	3.023,88	2.902,00	0,011	0,00	0,00
	2008	2.002	4.464,46	4.223,71	0,016	0,00	0,00
	IT (%)	39,32	38,96	31,47	37,45	37,1	29,71
N02AD01/Pentazocina	2006	2	5,18	5,18	0,000	0,00	0,00
	2007	0	-	-	-	-	-
	2008	0	-	-	-	-	-
	IT (%)	-	-	-	-	-	-
N02AE01/Buprenorfina	2006	1.510	66.167,75	66.167,75	0,019	0,07	0,07
	2007	1.816	80.940,55	77.678,07	0,023	0,09	0,08
	2008	2.216	95.312,19	90.172,37	0,03	0,1	0,1
	IT (%)	46,75	44,05	36,28	59,88	42,11	34,45

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 62. Distribución de los indicadores de consumo por principio según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N02AA01/Morfina	2006	15.354	189.264,76	189.264,76	0,637	0,91	0,91
	2007	14.774	168.138,43	161.361,26	0,550	0,81	0,78
	2008	15.577	192.450,98	182.072,83	0,634	0,92	0,87
	IT (%)	1,45	1,68	-3,80	-0,41	1,68	-3,80
N02AA05/ Oxicodona	2006	3.052	82.081,88	82.081,88	0,099	0,39	0,39
	2007	4.180	126.171,28	121.085,68	0,156	0,61	0,58
	2008	7.671	201.350,66	190.492,58	0,248	0,97	0,92
	IT (%)	151,34	145,30	132,08	150,96	145,30	132,07
N02AA59/Codeína en asociación excl. psicolépticos	2006	53.829	157.629,56	157.629,56	1,712	0,76	0,76
	2007	54.844	158.833,93	152.431,79	1,745	0,76	0,73
	2008	51.253	148.256,91	140.261,98	1,626	0,71	0,67
	IT (%)	-4,79	-5,95	-11,02	-4,98	-5,95	-11,02
N02AB02/Petidina	2006	51	330,36	330,36	0,000	0,00	0,00
	2007	55	441,96	424,15	0,001	0,00	0,00
	2008	67	471,92	446,47	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	31,37	42,85	35,15	80,12	42,85	35,14
N02AB03/Fentanilo	2006	56.126	3.778.893,78	3.778.893,78	3,566	18,15	18,15
	2007	68.249	4.423.113,37	4.244.830,49	4,194	21,28	20,43
	2008	84.739	5.244.097,61	4.961.303,32	4,975	25,19	23,83
	IT (%)	50,98	38,77	31,29	39,53	38,77	31,29
N02AC04/ Dextropropoxifeno	2006	2.693	6.017,60	6.017,60	0,097	0,03	0,03
	2007	2.515	5.608,45	5.382,39	0,091	0,03	0,03
	2008	2.289	5.104,47	4.829,21	0,082	0,02	0,02
	IT (%)	-15,00	-15,17	-19,75	-15,00	-15,18	-19,75
N02AD01/ Pentazocina	2006	14	38,22	38,22	0,000	0,00	0,00
	2007	3	9,36	8,98	0,000	0,00	0,00
	2008	5	14,48	13,70	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-64,29	-62,11	-64,16	-78,95	-62,12	-64,16
N02AE01/ Buprenorfina	2006	24.243	1.126.854,41	1.126.854,41	1,421	5,41	5,41
	2007	28.214	1.330.126,96	1.276.513,40	1,688	6,40	6,14
	2008	32.895	1.570.296,45	1.485.616,32	2,220	7,54	7,14
	IT (%)	35,69	39,35	31,84	56,17	39,35	31,83

IT: Incremento total.

Tabla 63. Distribución de los indicadores de consumo por principio activo según el régimen de la Seguridad Social en España del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N02AA01/ Morfina	2006	61.232	657.029,39	657.029,39	0,034	0,05	0,05
	2007	65.647	714.691	685.884	0,036	0,05	0,05
	2008	65.625	727.589,35	688.353,22	0,034	0,05	0,05
	IT (%)	7,17	10,74	4,77	0,33	7,00	1,23
N02AA05/ Oxicodona	2006	13.671	387.796,29	387.796,29	0,007	0,03	0,03
	2007	18.614	508.934	488.420	0,009	0,04	0,04
	2008	40.161	864.626,38	818.000,36	0,016	0,06	0,06
	IT (%)	193,77	122,96	110,94	113,01	115,43	103,82
N02AA08/ Dihidrocodeína	2006	3	14,68	14,68	0,000	0,00	0,00
	2008	1	11,29	10,68	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-66,67	-23,09	-27,24	-13,04	-25,69	-29,70
N02AA59/ Codeína, combinaciones excluyendo psicolépticos	2006	376.002	1.124.635,29	1.124.635,29	0,185	0,08	0,08
	2007	405.877	1.192.660	1.144.587	0,196	0,09	0,08
	2008	388.293	1.172.433,22	1.109.208,34	0,179	0,08	0,08
	IT (%)	3,27	4,25	-1,37	-3,10	0,73	-4,70
N02AB02/ Petidina	2006	3.071	30.662,44	30.662,44	0,001	0,00	0,00
	2007	3.150	26.009	24.960	0,001	0,00	0,00
	2008	4.056	32.892,36	31.118,60	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	32,07	7,27	1,49	29,83	3,65	-1,94
N02AB03/ Fentanilo	2006	155.921	11.106.215,99	11.106.215,99	0,149	0,82	0,82
	2007	189.607	12.947.770	12.425.883	0,169	0,94	0,90
	2008	216.473	14.189.103,69	13.423.939,16	0,186	1,01	0,95
	IT (%)	38,84	27,76	20,87	25,46	23,45	16,79
N02AC04/ Dextropropoxifeno	2006	31.984	71.499,28	71.499,28	0,018	0,01	0,01
	2007	31.503	70.252	67.420	0,017	0,01	0,00
	2008	33.033	73.663,59	69.691,19	0,018	0,01	0,00
	IT (%)	3,28	3,03	-2,53	-0,21	-0,45	-5,82
N02AD01/ Pentazocina	2006	1.820	5.517,51	5.517,51	0,000	0,00	0,00
	2007	1.461	4.529	4.347	0,000	0,00	0,00
	2008	552	1.712,16	1.619,83	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-69,67	-68,97	-70,64	-73,11	-70,02	-71,63
N02AE01/ Buprenorfina	2006	45.152	1.838.123,82	1.838.123,82	0,047	0,14	0,14
	2007	50.417	2.036.337	1.954.258	0,052	0,15	0,14
	2008	51.580	2.119.598,04	2.005.296,16	0,053	0,15	0,14
	IT (%)	14,24	15,31	9,09	12,03	11,42	5,41

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 63. Distribución de los indicadores de consumo por principio activo según el régimen de la Seguridad Social en España del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio Activo	Año	Nº de envases	PVP _I VA (€corrientes)	PVP _I VA (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N02AA01/ Morfina	2006	294.670	3.032.772,65	3.032.772,65	0,783	1,11	1,11
	2007	320.225	3.217.721	3.088.024	0,811	1,17	1,12
	2008	334.493	3.429.947,51	3.244.983,45	0,815	1,23	1,16
	IT (%)	13,51	13,10	7,00	4,01	10,90	4,92
N02AA03/ Hidromorfona	2008	2	107,96	102,14	0,000	0,00	0,00
N02AA05/ Oxicodona	2006	62.548	1.789.478,62	1.789.478,62	0,166	0,66	0,66
	2007	98.384	2.776.287	2.664.383	0,257	1,01	0,97
	2008	195.635	4.635.334,87	4.385.368,85	0,422	1,66	1,57
	IT (%)	212,78	159,03	145,06	154,84	153,99	140,30
N02AA08/ Dihidrocodeína	2006	8	55,00	55,00	0,000	0,00	0,00
	2007	6	46	44	0,000	0,00	0,00
	2008	1	3,11	2,94	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-87,50	-94,35	-94,65	-94,97	-94,46	-94,75
N02AA59/ Codeína, combinaciones excluyendo psicolépticos	2006	886.062	2.598.179,33	2.598.179,33	2,147	0,95	0,95
	2007	894.834	2.600.754	2.495.925	2,150	0,95	0,91
	2008	877.631	2.580.052,01	2.440.919,59	2,054	0,93	0,88
	IT (%)	-0,95	-0,70	-6,05	-4,33	-2,63	-7,88
N02AB02/ Petidina	2006	12.719	128.934,80	128.934,80	0,011	0,05	0,05
	2007	12.238	103.610	99.433	0,011	0,04	0,04
	2008	13.437	108.752,72	102.888,10	0,012	0,04	0,04
	IT (%)	5,65	-15,65	-20,20	3,77	-17,29	-21,75
N02AB03/ Fentanilo	2006	1.159.285	80.914.174,79	80.914.174,79	5,587	29,62	29,62
	2007	1.458.436	98.029.087	94.077.819	6,676	35,66	34,22
	2008	1.739.570	112.266.015,77	106.211.935,45	7,703	40,30	38,12
	IT (%)	50,06	38,75	31,26	37,87	36,05	28,71
N02AC04/ Dextropropoxifeno	2006	77.428	173.037,97	173.037,97	0,213	0,06	0,06
	2007	73.637	164.211	157.592	0,201	0,06	0,06
	2008	71.841	160.204,86	151.565,62	0,193	0,06	0,05
	IT (%)	-7,22	-7,42	-12,41	-9,02	-9,22	-14,11
N02AD01/ Pentazocina	2006	1.428	4.119,59	4.119,59	0,001	0,00	0,00
	2007	828	2.433	2.335	0,000	0,00	0,00
	2008	786	2.328,37	2.202,81	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-44,96	-43,48	-46,53	-55,04	-44,58	-47,57
N02AE01/ Buprenorfina	2006	470.938	21.939.514,81	21.939.514,81	2,805	8,03	8,03
	2007	547.384	25.706.905	24.670.734	3,283	9,35	8,97
	2008	623.769	29.565.461,69	27.971.108,51	3,728	10,61	10,04
	IT (%)	32,45	34,76	27,49	32,88	32,14	25,01

IT: Incremento total.

Al igual que en la oficina de farmacia, los indicadores de consumo y gasto son mayores entre los pensionistas, incrementándose esta diferencia a lo largo de los tres años de estudio. Los principios activos más consumidos en el año 2008 son la codeína en combinación y el fentanilo en término de número de envases y DHD tanto en el Régimen General como en el pensionista. Al considerar los indicadores PVP_{IVA} y CTD el mayor gasto corresponde al fentanilo y la buprenorfina, de nuevo tanto para el régimen general como el Régimen Pensionista. Sólo en Castilla y León y en el Régimen Pensionista supera la buprenorfina a la codeína en términos de DHD en el año 2008.

Consideraciones más importantes del consumo de opiáceos

- El número de envases del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos opiáceos) aumenta en los cuatro ámbitos de estudio, siendo el incremento más elevado en la oficina de farmacia (36,84%) y el más bajo en la provincia de León (22,95%). En la oficina de farmacia el principio activo que más aumenta en número de envases es buprenorfina (280,00%), suponiendo en el año 2008 un 36,53% de los mismos. En León, Castilla y León y España la oxicodona es la que más crece en número de envases (334,74%; 156,36% y 209,37% respectivamente), seguida del fentanilo (62,03%; 50,99% y 48,73% respectivamente), suponiendo este último en el año 2008 un 41,15%; 40,27% y 42,00% de los envases respectivamente.
- Destaca el importante incremento en el consumo de oxicodona en términos de DHD en la provincia de León (323,31%), Castilla y León (143,83%) y España (144,88%), mientras que en la oficina de farmacia estudiada no se registró consumo de este principio activo.
- El mayor CTD lo presenta el fentanilo, tanto a nivel de la oficina de farmacia estudiada (5,41€ constantes), como en León (6,67€ constantes), Castilla y León (5,84€ constantes) y España (7,10€ constantes).
- Pentazocina reduce su consumo a lo largo del período estudiado, e incluso a partir de 2007 no se obtienen registros de este principio activo en la provincia de León.
- No se consumieron EFG de este subgrupo terapéutico en la oficina de farmacia, cuyo consumo aumentó de forma progresiva a nivel provincial y autonómico.

- La mayor parte del consumo de este subgrupo terapéutico en los cuatro ámbitos geográficos estudiados corresponde al Régimen Pensionista.
- El consumo de fentanilo en DHD en la oficina de farmacia fue muy superior al registrado en la provincia de León, Castilla y León y España, pero el CTD fue inferior, debido posiblemente a que se consumieron presentaciones de mayor dosificación, lo que reduce el coste de la DDD.
- El consumo en DHD de buprenorfina crece en la oficina de farmacia un 177,16% en el período de estudio, consumiéndose 12 veces más también en términos de DHD en la oficina de farmacia que en España en el año 2008.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N03A

ANTIEPILÉPTICOS

La epilepsia es una enfermedad crónica que se caracteriza por la presencia de episodios críticos recurrentes denominados crisis epilépticas. La crisis epiléptica se produce como consecuencia de una descarga paroxística, hipsíncrona, excesiva e incontrolada de gran número de neuronas (Flórez, 2014).

En el mecanismo de despolarización/repolarización de la neurona intervienen sobre todo los iones Na^+ y Cl^- , que atraviesan la membrana celular a través de canales específicos. La transmisión del impulso nervioso a nivel sináptico está mediada por dos neurotransmisores principales: el ácido glutámico, de carácter excitatorio, y el GABA, de carácter inhibitorio. Los antiepilepticos pueden actuar, por tanto, a dos niveles: inhibiendo la acción del ácido glutámico o favoreciendo la acción del GABA.

El tipo de crisis y la relevancia de los elementos que intervienen en su génesis y propagación son también diversos. Cada tipo se caracteriza por unas manifestaciones clínicas sobre el estado de la conciencia, la actividad motora o la actividad sensorial, y por un patrón en el electroencefalograma.

Inicio del tratamiento

La norma general es esperar al segundo ataque epiléptico antes de iniciar el tratamiento, ya que en un porcentaje muy variable de las estimaciones (20-65%), la mayoría de los pacientes que sufren un episodio convulsivo no vuelve a tener otro aunque no haya sido medicado (Departamento Técnico del CGCOF, 2014b). Además, no se recomienda el tratamiento con antiepilepticos tras la primera crisis debido a que, según Arroyo *et al.* (2003):

1. En muchos casos es difícil obtener un diagnóstico de certeza ante la primera crisis.
2. No hay evidencia de que el tratamiento precoz disminuya el riesgo de sufrir una epilepsia fármaco-resistente, ni de que modifique el curso de la enfermedad.
3. No se ha podido demostrar que una crisis de breve duración pueda producir daño cerebral en el ser humano.
4. El uso de fármacos antiepilépticos tiene un potencial impacto en el estado neurocognitivo, y puede asociarse con otros efectos adversos que resultarían más perjudiciales que el beneficio buscado con la terapia.

Diversos ensayos clínicos controlados han establecido que en torno a un 60-65% de los pacientes responden bien al primer fármaco ensayado, y un 20-25% de los restantes terminan respondiendo a la monoterapia mediante un cambio en la medicación, por lo que la idea predominante es cambiar de compuesto hasta encontrar el adecuado (Departamento Técnico del CGCOF, 2014b).

Hay que tener en cuenta que aunque la mayoría de los fármacos antiepilépticos poseen como indicación clínica específica la epilepsia en sus diferentes formas, algunos de ellos se utilizan, además, para otros trastornos neurológicos (la carbamazepina para la neuralgia del trigémino o la manía, la gabapentina para el dolor neuropático o el topiramato para las migrañas), y además, algunos se prescriben en politerapia.

Por otro lado, es importante considerar el tiempo que tarda cada medicamento en alcanzar niveles plasmáticos estables. Asimismo, cuando haya que retirar un antiepiléptico ha de hacerse lentamente: una suspensión brusca de la medicación anticonvulsivante tiene el riesgo de precipitar un cuadro de *status epilepticus*.

Clasificación de las epilepsias

La epilepsia se clasifica por tipos de crisis y en síndromes epilépticos definidos que engloban, por lo general, varios tipos. Así, pueden ser (Arroyo *et al.*, 2003):

Parciales: aquellas que se originan en un lugar concreto del cerebro y son, por tanto, de origen temporal, frontal, occipital o parietal. Éstas, a su vez, pueden ser:

- Simples: si no se asocian a pérdida de contacto con el medio externo.

- Complejas: si hay una alteración de la conciencia con pérdida de la capacidad de respuesta y memoria durante la crisis.
- Crisis parciales que evolucionan a convulsiones tónico-clónicas generalizadas con inicio parcial o focal.

Generalizadas: pueden ser convulsivas (como son las crisis tónico-clónicas, mioclónicas o tónicas) o no convulsivas (ausencias o atónicas).

Por otro lado, según su etiología, se pueden clasificar en:

- Idiopáticas: sin etiología conocida, en las que se postula un factor genético.
- Sintomáticas: en personas con historia de un daño neurológico previo que potencialmente aumenta el riesgo de epilepsia, como por ejemplo traumatismos cráneo-encefálicos, meningitis, accidente cerebrovascular, etc.
- Criptogénicas: en este caso no se ha encontrado un factor de riesgo asociado, pero se cree que puede haber una etiología de base. Por ejemplo, la epilepsia del lóbulo temporal asociada a esclerosis del hipocampo sin factor etiológico conocido.

Epidemiología

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas graves y crónicas más frecuentes. Su incidencia en España se cifra en 50 casos nuevos por 100.000 habitantes y año, y su prevalencia en 5-10 casos por 1.000 habitantes (De la Peña *et al.*, 2005; Viteri *et al.*, 2008). En Europa los datos de prevalencia son similares: en 2004 entre 4,3 y 7,8 por cada 1000 habitantes sufrieron este proceso, siendo para los hombres de 5,8-7,4 y para las mujeres algo más bajo, de 4,0-5,3 por cada 1.000 habitantes (Pugliatti *et al.*, 2007). Se estima que el 5% de la población padece alguna crisis epiléptica a lo largo de su vida.

Entre los factores que pueden influir en su epidemiología se pueden citar:

- Edad: la epilepsia varía considerablemente con la edad. Así, es elevada en los niños, disminuye en los jóvenes y aumenta de nuevo en los ancianos (Halatchev, 2000; Pallin *et al.*, 2008). Es especialmente común en mayores de 60 años (Tejeiro y Gómez-Sereno, 2003; Brodie y Kwan, 2005), superando por encima de esta edad la prevalencia de la infancia. La incidencia en mayores de 60 años es el doble que entre los de 40-59 años, y sigue un crecimiento lineal que alcanza en los mayores de 80 años una cifra de 140/100.000 habitantes, triplicando la encontrada entre los situados en la franja etaria de 60 a 69 años (Poza-Aldea, 2006).

- Sexo: en este caso las diferencias son escasas. Hay autores que defienden un ligero predominio en los varones (Pugliatti *et al.*, 2007; Pallin *et al.*, 2008), posiblemente por presentar un umbral convulsivo diferente y una mayor prevalencia de los factores etiológicos (enfermedad cerebrovascular, traumatismo cráneoencefálico, infecciones) más frecuentes en este sexo (Tejeiro y Gómez-Sereno, 2003; Calderón *et al.*, 2005). Este predominio en varones también se constata en la distribución de las altas hospitalarias según la edad y el sexo (INE, 2011c), reflejada en la figura 25, aunque a partir de los 85 años predomina en las mujeres.

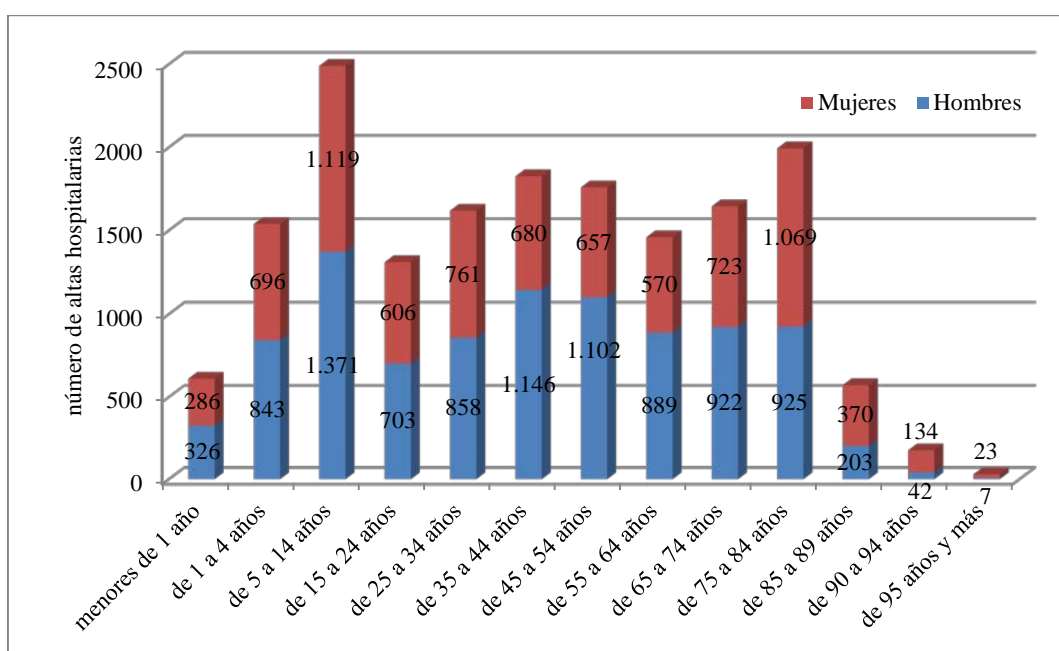


Figura 25. Distribución por edad de las altas hospitalarias en enfermos de epilepsia (INE, 2011c).

- Raza: en este caso hay una gran discrepancia entre los distintos estudios. Según algunos autores su incidencia es menor en la raza caucásica que en el resto de razas consideradas en su conjunto (Tejeiro y Gómez-Sereno, 2003; Calderón de la Barca *et al.*, 2005), probablemente por motivos socioeconómicos y culturales, aunque otros estudios (Pallin *et al.*, 2008) recogen un mayor predominio en la anteriormente indicada.

Fármacos antiepilépticos (N03A)

N03AA. Antiepilépticos barbitúricos

Potencian la inhibición sináptica. Presentan una acción directa sobre los canales de Cl^- .

Fenobarbital

Barbitúrico de acción prolongada y lento comienzo de acción. Ejerce su acción potenciando la inhibición sináptica por interacción con un lugar específico del complejo GABA_A -canal de Cl^- . Dicha interacción aumenta la afinidad del GABA endógeno por su receptor, prolongándose como consecuencia de ello el tiempo de apertura del canal iónico. Es eficaz en epilepsias focales y algunas generalizadas. Presenta como ventajas una única toma diaria, su bajo precio y disponer de una forma parenteral que permite iniciar el tratamiento por vía intravenosa, alcanzando niveles séricos elevados con rapidez. Como inconvenientes se incluyen tener una cinética no lineal, ser inductor enzimático y verse afectado a su vez su metabolismo por otros fármacos, lo que supone frecuentes interacciones farmacocinéticas. Requiere monitorización periódica durante tratamientos prolongados (análisis de sangre y función hepática). Presenta, además, frecuentes efectos adversos (sedación, astenia, ataxia, etc.), y puede inducir osteoporosis en los ancianos.

Primidona

Antiepiléptico y sedante. Se metaboliza en fenobarbital y feniletilmalonamida, ambos metabolitos activos. Es muy eficaz en crisis parciales complejas y simples, siendo comunes los efectos adversos de tipo cognitivo y los gastrointestinales.

N03AB. Antiepilépticos hidantoínas

Fenitoína

Inhibe la propagación de la actividad eléctrica desde el foco epileptógeno al resto del cerebro. Tiene un estrecho margen terapéutico, por lo que se recomiendan monitorizaciones periódicas del cuadro hemático y de la función hepática. Destaca por su poder de inducir enzimas microsomales hepáticos responsables del metabolismo de numerosos fármacos, lo que puede disminuir sensiblemente la semivida de estos últimos, con posible inhibición de su efecto, durante la administración conjunta y continuada. Sus efectos adversos (ataxia,

descoordinación psicomotriz, insomnio, ansiedad, náuseas, vómitos, etc.) limitan su uso.

N03AD. Antiepilépticos succinimidas

Etosuximida

Actúa, entre otros mecanismos propuestos, antagonizando de forma selectiva los canales de Ca^{++} de tipo T en las neuronas talámicas. Requiere monitorización ya que existe riesgo de discrasias sanguíneas.

N03AE. Antiepilépticos benzodiacepinas

Son el tratamiento de elección para el *status epilepticus* (Tejeiro y Gómez-Sereno, 2003).

Clonazepam

Benzodiacepina de acción prolongada. Actúa como agonista de los receptores benzodiacepínicos cerebrales, potenciando el efecto inhibitor del GABA. Posee todos los efectos farmacológicos de las benzodiacepinas: anticonvulsivante, sedante, miorelajante de acción central y ansiolítico. A las dosis necesarias para la acción antiepiléptica tiene una elevada incidencia de depresión central, por lo que sólo se utiliza en casos refractarios al tratamiento convencional. Se desarrolla además tolerancia en tratamientos continuados.

N03AF. Antiepilépticos carboxamidas

Carbamazepina

Químicamente relacionada con los antidepresivos tricíclicos del tipo de la imipramina. Inhibe la propagación del impulso nervioso desde el foco epiléptico, bloqueando los canales de Na^{+} voltaje-dependientes. También es útil en la neuralgia del trigémino al reducir la transmisión nerviosa a nivel del núcleo trigeminal (Departamento Técnico del CGCOF, 2014b). Se utiliza como antiepiléptico, analgésico y antimaníaco. Es eficaz en las convulsiones tonicoclónicas generalizadas y en las crisis parciales, pero no en las ausencias típicas, las mioclonías o las convulsiones febriles (Flórez, 2014). Se considera de elección en el tratamiento de la epilepsia parcial. Su uso se ha visto limitado debido a la aparición de discrasias sanguíneas tales como leucopenia y anemia, que pueden llegar a ser graves.

Oxcarbazepina

Derivado de la carbamazepina, tiene una efectividad similar a ésta, pero presenta una mejor tolerabilidad al reducirse su capacidad de inducción hepática y de alteraciones en la conducción cardíaca (Poza-Aldea, 2006). Produce un bloqueo de los canales de Na⁺ voltaje-dependientes, lo que conlleva una estabilización de las membranas neuronales hiperexcitadas. Presenta una dosificación eficaz desde el primer día. Como efectos adversos se citan el exantema cutáneo y la hiponatremia.

Rufinamida

Presenta un mecanismo de acción similar a los compuestos anteriores de este grupo. Está autorizado como medicamento huérfano para terapia adyuvante de las crisis asociadas al síndrome de Lennox-Gastaut en niños de 4 o más años, reduciendo la frecuencia e intensidad de las crisis convulsivas, con especial énfasis en las de tipo tónico-clónico (Anónimo, 2008). Su comercialización se autorizó el 31 de julio de 2007, por lo que sólo se dispone de datos de consumo a partir del año 2008.

N03AG. Antiepilépticos ácidos grasos

Tiagabina

Inhibe la recaptación presináptica del GABA, incrementando la concentración del mismo en el espacio sináptico y, con ello, la capacidad neuroinhibitoria de este neurotransmisor. Es eficaz en epilepsias focales y presenta pocos efectos cognitivos. Los efectos adversos que pueden explicar el descenso en su consumo son de tipo neurológico (mareos, temblor, dificultades en la concentración) y psiquiátrico (irritabilidad, depresión, psicosis) en las primeras semanas de tratamiento, siendo menores cuando las dosis se reparten en 3 o 4 tomas. Con frecuencia induce una somnolencia importante, por lo que no parece muy recomendable en la población anciana (Poza-Aldea, 2006).

Ácido valproico

Presenta un mecanismo de acción múltiple y, como consecuencia, es el antiepiléptico de mayor amplitud de espectro, siendo especialmente útil en cuadros mixtos (Domingo, 2008). Aumenta los niveles cerebrales del GABA al inhibir los enzimas encargados de su catabolismo. Su utilización está limitada por su hepatotoxicidad (rara, pero grave), que aparece generalmente en niños menores de 2 años con politerapia. Es muy eficaz en epilepsias generalizadas. Presenta una elevada unión a proteínas plasmáticas y es un inhibidor enzimático, lo que puede

provocar interacciones farmacológicas, pero su principal problema estriba en la frecuencia con que produce aumento de peso. Otros efectos adversos de relevancia en pacientes ancianos son la osteoporosis y el temblor, así como el parkinsonismo (Poza-Aldea, 2006).

Valpromida

Amida derivada del ácido valproico. Su actividad está relacionada con un aumento de la actividad del GABA al inhibir los enzimas encargados de su metabolismo. Requiere monitorizaciones periódicas.

Vigabatrina

Análogo estructural del GABA. Todos los pacientes deben ser sometidos a revisión oftalmológica con examen de los campos visuales antes del comienzo del tratamiento con este compuesto.

N03AX. Otros antiepilépticos

Gabapentina

Relacionado estructuralmente con el GABA. Presenta como ventaja que no es necesaria la monitorización de los niveles plasmáticos.

Lamotrigina

Inhibe los canales iónicos de Na⁺, reduciendo la actividad neuronal repetitiva sostenida al estabilizar la membrana. El perfil antiepiléptico es similar al de fenitoína y carbamazepina, pero con menos efectos sedantes y menor incidencia de efectos neurotóxicos. Presenta buena eficacia y tolerabilidad, con un excelente perfil farmacocinético. Es muy útil en monoterapia, según avala el estudio ERELMO (Mauri-Llerda *et al.*, 2008). Es eficaz en otras patologías como el dolor neuropático, migrañas, etc.

Levetiracetam

Derivado de la pirrolidona, no está relacionado químicamente con otros antiepilépticos, y no se conoce su mecanismo de acción. Presenta la cinética más próxima a la ideal de los antiepilépticos: no se une a proteínas plasmáticas, no se metaboliza en el hígado y no induce el metabolismo de otros fármacos ni resulta inducido por otros compuestos (Poza-Aldea, 2006). Tiene una buena tolerabilidad, aunque puede producir somnolencia inicial e irritabilidad en algunas ocasiones. Se utiliza en la terapia concomitante en la crisis de epilepsia de inicio parcial con o

sin generalización secundaria. Además, la dosificación es eficaz desde el primer día (Gil-Nagel, 2004).

Pregabalina

Es útil también en el tratamiento del dolor neuropático periférico. Actúa uniéndose de forma selectiva y con una elevada afinidad a una subunidad auxiliar específica de los canales de Ca^{++} voltaje-dependientes presentes en la membrana neuronal, reduciendo la liberación de neurotransmisores. Tiene una cinética favorable, aunque requiere tres dosis diarias. Produce aumento de peso con frecuencia, tanto en ensayos clínicos como en la práctica habitual (Rufo-Campos *et al*, 2008). El medicamento comercializado de este principio activo supuso un 1,06% del PVP_{IVA} consumido en España en 2008, siendo la séptima del total de medicamentos y la primera de todo el grupo N (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2011b). Fue el principio activo que experimentó un mayor crecimiento en 2008, aumentando en términos de gasto un 40,61% y en número de envases consumidos un 33,90% respecto a 2007 (Anónimo, 2009).

Topiramato

Derivado monosacárido sulfamato sustituido. Con respecto a otros antiepilépticos muestra una larga semivida plasmática, en su eliminación predomina el aclaramiento renal, no se une de forma significativa a las proteínas plasmáticas y carece de metabolitos clínicamente relevantes. No es un inductor enzimático potente, y no es necesaria la monitorización rutinaria de sus concentraciones plasmáticas.

Zonisamida

Actúa a través de un mecanismo complejo no demasiado bien conocido: bloquea los canales de Na^+ y Ca^{++} , lo que se asocia a una desincronización de la descarga neural epileptógena, así como a la reducción de la intensidad de ésta. Se ha descrito un débil efecto inhibitor de la anhidrasa carbónica, que aunque no parece colaborar sustancialmente en la acción antiepiléptica, sí podría ser responsable de la aparición de algunos efectos colaterales (reducción de peso y urolitiasis, fundamentalmente). La zonisamida, al contrario que la fenitoína y la carbamazepina, actúa preferentemente en las convulsiones que se originan en la corteza cerebral.

Análisis cuantitativo de consumo

El consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 64. De los principios activos descritos en el apartado anterior, no se registró consumo de los siguientes: fenitoína, etosuximida, rufinamida, valpromida, vigabatrina, topiramato y zonisamida.

Tabla 64. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	120	4.347,71	4.347,71	15,875	22,37	22,37
2007	133	5.249,26	5.037,68	16,543	27,50	26,39
2008	148	5.964,25	5.642,62	18,654	31,36	29,67

Por su parte, la evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 65, 66 y 67, respectivamente.

Tabla 65. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	104.260	4.162.128,90	4.162.128,90	12,161	22,89	22,89
2007	114.905	4.522.846,50	4.340.543,67	13,263	24,91	23,91
2008	126.691	4.809.867,10	4.550.489,21	14,349	26,34	24,92

Tabla 66. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	480.087	17.771.894,77	17.771.894,77	11,188	19,30	19,30
2007	527.122	19.193.054,48	18.419.438,08	12,053	20,80	19,96
2008	575.771	20.690.424,06	19.574.667,98	12,879	22,17	20,97

Tabla 67. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
2006	8.971.960	336.588.661,83	336.588.661,83	10,838	20,63	20,63
2007	10.034.467	370.846.670,70	355.898.916,22	11,812	22,48	21,57
2008	11.151.574	405.827.084,51	383.942.369,45	12,760	24,09	22,79

En ellas se puede ver que en la oficina de farmacia se registra el mayor consumo en términos de CTD y DHD, mientras que de los cuatro ámbitos geográficos, el menor CTD se registra en Castilla y León y el consumo más bajo, en términos de DHD, en España.

Consumo de envases

En la tabla 68 se presenta la evolución del consumo de los principios activos del subgrupo terapéutico N03A por número de envases en la oficina de farmacia durante los 3 años de estudio.

Tabla 68. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	8	3	8	0,00
N03AA03/Primidona	4	3	1	-75,00
Total N03AA	12	6	9	-25,00
N03AE01/Clonazepam	6	8	4	-33,33
Total N03AE	6	8	4	-33,33
N03AF01/Carbamazepina	35	36	35	0,00
N03AF02/Oxcarbazepina	-	1	-	-
Total N03AF	35	37	35	0,00
N03AG01/Valproico ácido	19	22	23	21,05
N03AG06/Tiagabina	8	-	-	-
Total N03AG	27	22	23	-14,81
N03AX09/Lamotrigina	10	10	11	10,00
N03AX12/Gabapentina	-	-	1	-
N03AX14/Levetiracetam	-	18	21	16,67
N03AX16/Pregabalina	30	32	44	46,67
Total N03AX	40	60	77	92,50
Total N03A	120	133	148	23,33

IT: Incremento total.

El consumo por número de envases en el año 2008 tiende a concentrarse en los subgrupos químico-terapéuticos N03AF (Antiepilépticos Carboxamidas), N03AG (Antiepilépticos Ácidos Grasos) y, sobre todo, N03AX (Otros Antiepilépticos).

Además, el único subgrupo químico-terapéutico que aumenta en los años estudiados es el N03AX (Otros Antiepilépticos), al que pertenecen los nuevos antiepilépticos (gabapentina, lamotrigina, levetiracetam, pregabalina, topiramato y zonisamida), que pasa de un 33,33% de los antiepilépticos dispensados en el año 2006 a un 52,03% en 2008. Las principales ventajas de estos compuestos sobre los clásicos se deben a su mejor perfil de tolerabilidad y características farmacocinéticas, además de que se necesita monitorizar menos tanto las concentraciones plasmáticas como los parámetros hematológicos y bioquímicos (Abasolo-Osinaga *et al.*, 2008). El principio activo más consumido por número de envases en 2006 y 2007 fue carbamazepina, con un 29,17% y 27,07% del total respectivamente, mientras que en 2008 lo fue la pregabalina, con un 29,73%, lo que va en consonancia con una tendencia al aumento en el consumo de los nuevos antiepilépticos. Este incremento se hace a costa, sobre todo, de los subgrupos químico-terapéuticos N03AA (Antiepilépticos Barbitúricos), N03AF (Antiepilépticos Carboxamidas) y N03AG (Antiepilépticos Ácidos Grasos).

Por su parte, el incremento medio del consumo de envases en la provincia de León, la Comunidad Autónoma de Castilla y León y España entre en los mismos años (tablas 69, 70 y 71 respectivamente) fue muy similar en los tres ámbitos geográficos, oscilando entre un 20 y un 24%. Por principios activos las tendencias son también muy similares. Así, en estos tres ámbitos los mayores incrementos se producen con la zonisamida (350,72%, 403,90% y 414,55%, respectivamente) y los mayores descensos con la primidona (39,51%, 50,45% y 42,18%, respectivamente). En este caso, la disminución en el consumo de primidona puede estar relacionada con los problemas de suministro detectados durante el período de estudio (AEMPS, 2007 y 2009b), su falta de eficacia en el control de las crisis epilépticas (Arroyo *et al.*, 2003), su cinética desfavorable (Herranz, 2004) o sus frecuentes efectos adversos cognitivos y gastrointestinales (Gil-Nagel, 2004).

Tabla 69. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	4.215	4.123	4.076	-3,30
N03AA03/Primidona	1.392	765	842	-39,51
Total N03AA	5.607	4.888	4.918	-12,29
N03AB02/Fenitoína	7.085	6.225	5.452	-23,05
N03AB52/Fenitoína en asociación	500	493	479	-4,20
Total N03AB	7.585	6.718	5.931	-21,81
N03AD01/Etosuximida	329	285	272	-17,33
Total N03AD	329	285	272	-17,33
N03AE01/Clonazepam	8.367	8.952	10.397	24,26
Total N03AE	8.367	8.952	10.397	24,26
N03AF01/Carbamazepina	11.110	10.828	10.813	-2,67
N03AF02/Oxcarbazepina	3.526	3.969	4.288	21,61
N03AF03/Rufinamida	-	-	11	-
Total N03AF	14.636	14.797	15.112	3,25
N03AG01/Valproico ácido	17.013	17.426	18.603	9,35
N03AG02/Valpromida	734	776	780	6,27
N03AG04/Vigabatrina	80	86	86	7,50
N03AG06/Tiagabina	173	151	150	-13,29
Total N03AG	18.000	18.439	19.619	8,99
N03AX09 Lamotrigina	14.337	15.555	15.401	7,42
N03AX11/Topiramato	8.984	10.468	11.588	28,98
N03AX12/Gabapentina	11.900	12.670	13.185	10,80
N03AX14/Levetiracetam	4.750	6.619	8.792	85,09
N03AX15/Zonisamida	489	1.163	2.204	350,72
N03AX16/Pregabalina	9.276	14.351	19.272	107,76
Total N03AX	49.736	60.826	70.442	41,63
Total N03A	104.260	114.905	126.691	21,51

IT: Incremento total.

Tabla 70. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	25.662	24.555	24.135	-5,95
N03AA03/Primidona	5.336	2.776	2.644	-50,45
Total N03AA	30.998	27.331	26.779	-13,61
N03AB02/Fenitoína	38.456	35.135	31.433	-18,26
N03AB52/Fenitoína en asociación	2.422	2.200	2.079	-14,16
Total N03AB	40.878	37.335	33.512	-18,02
N03AD01/Etosuximida	1.066	1.167	1.134	6,38
Total N03AD	1.066	1.167	1.134	6,38
N03AE01/Clonazepam	44.750	48.140	51.848	15,86
Total N03AE	44.750	48.140	51.848	15,86
N03AF01/Carbamazepina	52.017	50.523	50.379	-3,15
N03AF02/Oxcarbazepina	15.070	18.012	20.482	35,91
N03AF03/Rufinamida	-	-	193	-
Total N03AF	67.087	68.535	71.054	5,91
N03AG01/Valproico ácido	71.576	73.262	77.249	7,93
N03AG02/Valpromida	8.834	8.650	8.480	-4,01
N03AG04/Vigabatrina	1.043	1.004	994	-4,70
N03AG06/Tiagabina	854	737	671	-21,43
Total N03AG	82.307	83.653	87.394	6,18
N03AX09/Lamotrigina	55.289	61.028	63.994	15,74
N03AX11/Topiramato	35.120	40.010	43.762	24,61
N03AX12/Gabapentina	61.304	65.495	68.533	11,79
N03AX14/Levetiracetam	18.588	25.583	37.685	102,74
N03AX15/Zonisamida	1.411	4.148	7.110	403,90
N03AX16/Pregabalina	41.289	64.697	82.966	100,94
Total N03AX	213.001	260.961	304.050	42,75
Total N03A	480.087	527.122	575.771	19,93

IT: Incremento total.

Tabla 71. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	440.388	428.931	425.713	-3,33
N03AA03/Primidona	83.930	44.441	48.531	-42,18
Total N03AA	524.318	473.372	474.244	-9,55
N03AB02/Fenitoína	564.834	520.410	475.418	-15,83
N03AB52/Fenitoína, en asociación	36.428	34.462	32.316	-11,29
Total N03AB	601.262	554.872	507.734	-15,56
N03AD01/Etosuximida	23.542	23.726	24.764	5,19
Total N03AD	23.542	23.726	24.764	5,19
N03AE01/Clonazepam	1.160.473	1.281.810	1.413.036	21,76
Total N03AE	1.160.473	1.281.810	1.413.036	21,76
N03AF01/Carbamazepina	767.100	746.769	735.371	-4,14
N03AF02/Oxcarbazepina	305.024	375.671	432.671	41,85
N03AF03/Rufinamida	-	-	4.882	-
Total N03AF	1.072.124	1.122.440	1.172.924	9,40
N03AG01/Valproico ácido	1.138.932	1.186.333	1.248.351	9,61
N03AG02/Valpromida	168.737	168.040	164.852	-2,30
N03AG04/Vigabatrina	20.216	18.713	18.048	-10,72
N03AG06/Tiagabina	13.793	11.539	10.008	-27,44
Total N03AG	1.341.678	1.384.625	1.441.259	7,42
N03AX09/Lamotrigina	830.995	907.000	954.879	14,91
N03AX11/Topiramato	830.368	922.674	986.027	18,75
N03AX12/Gabapentina	1.265.210	1.332.853	1.411.883	11,59
N03AX14/Levetiracetam	317.208	437.978	617.751	94,75
N03AX15/Zonisamida	21.533	72.321	110.797	414,55
N03AX16/Pregabalina	983.249	1.520.796	2.036.276	107,10
Total N03AX	4.248.563	5.193.622	6.117.613	43,99
Total N03A	8.971.960	10.034.467	11.151.574	24,29

IT: Incremento total.

Por subgrupos químico-terapéuticos, los resultados son muy similares a los indicados para la oficina de farmacia estudiada. De nuevo, el más consumido fue el subgrupo N03AX (Otros Antiepilépticos), suponiendo un 55,60% de los envases en el año 2008 en la provincia, un 52,80% en la comunidad autónoma y un 54,85% a nivel nacional.

En la tabla 72 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los cuatro ámbitos geográficos.

Tabla 72. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,500	0,250	-1,500	-1
N03AE	0,500	0,250	-1,000	-1
N03AF	-	-	-	-
N03AG	0,756	0,571	-2,000	-1
N03AX	0,999	0,998	18,000	3
Total N03A	0,999	0,998	14,000	3
Provincia de León				
N03AA	0,847	0,717	-344,500	-1
N03AB	1,000	0,999	-827,000	-3
N03AD	0,954	0,910	-28,500	-3
N03AE	0,971	0,944	1015,000	3
N03AF	0,983	0,966	238,000	3
N03AG	0,967	0,935	809,500	3
N03AX	0,999	0,998	10353,000	3
Total N03A	1,000	0,999	11215,500	3
Castilla y León				
N03AA	0,920	0,846	-2109,500	-3
N03AB	1,000	1,000	-3683,000	-3
N03AD	0,660	0,436	34,000	1
N03AE	1,000	0,999	3549,000	3
N03AF	0,988	0,976	1983,500	3
N03AG	0,965	0,931	2543,500	3
N03AX	1,000	0,999	45524,500	3
Total N03A	1,000	1,000	47842,000	3
España				
N03AA	0,858	0,737	-25037,000	-1
N03AB	1,000	1,000	-46764,000	-3
N03AD	0,927	0,860	611,000	3
N03AE	1,000	0,999	126281,500	3
N03AF	1,000	1,000	50400,000	3
N03AG	0,997	0,994	49790,500	3
N03AX	1,000	1,000	934525,000	3
Total N03A	1,000	1,000	1089807,000	3

Consumo en PVP_{IVA}

Por su parte, la tabla 73 muestra el consumo en PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008, que aumentó un 37,18% en el período estudiado.

Tabla 73. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	26,32	9,87	26,32	0,00
N03AA03/Primidona	10,92	8,19	2,73	-75,00
Total N03AA	37,24	18,06	29,05	-21,99
N03AE01/Clonazepam	18,72	24,96	12,48	-33,33
Total N03AE	18,72	24,96	12,48	-33,33
N03AF01/Carbamazepina	321,21	317,74	377,55	17,54
N03AF02/Oxcarbazepina	-	45,12	-	-
Total N03AF	321,21	362,86	377,55	17,54
N03AG01/Valproico ácido	320,33	420,75	427,76	33,54
N03AG06/Tiagabina	1.126,56	-	-	-
Total N03AG	1.446,89	420,75	427,76	-70,44
N03AX09/Lamotrigina	507,24	599,24	538,10	6,08
N03AX12/Gabapentina	-	-	30,64	-
N03AX14/Levetiracetam	-	1.704,22	1.983,66	16,40
N03AX16/Pregabalina	2.016,41	2.119,17	2.565,01	27,21
Total N03AX	2.523,65	4.422,63	5.117,41	102,78
Total N03A	4.347,71	5.249,26	5.964,25	37,18

IT: Incremento total.

La distribución por subgrupos químico-terapéuticos presenta un cambio aún más acusado que en el caso del consumo por número de envases, pasando el subgrupo N03AX (Otros Antiepilépticos) de suponer el 58,04% del PVP_{IVA} total del grupo en el año 2006 al 85,80% en 2008, debido sobre todo a la inclusión del levetiracetam, con un PVP_{IVA} más elevado. Por principios activos, el que supuso un mayor PVP_{IVA} fue la pregabalina (46,37% del total en 2006; 40,37% en 2007 y 43,00% en 2008) seguida de la tiagabina en el año 2006 (25,91%) y del levetiracetam en los años 2007 y 2008 (32,46 y 33,25%, respectivamente).

En las tablas 74 a 76 se muestra el consumo en PVP_{IVA} (en €corrientes) del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León, Castilla y León y España. En ellas se puede ver que en los tres años estudiados aumenta el gasto de este grupo, y que éste se tiende a concentrar en una serie de principios activos como pregabalina, levetiracetam, topiramato, lamotrigina o gabapentina, todos ellos del subgrupo químico-terapéutico N03AX (Otros Antiepilépticos).

Tabla 74. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	11.453,01	11.251,99	11.040,33	-3,60
N03AA03/Primidona	3.651,01	1.948,05	10.477,54	186,98
Total N03AA	15.104,02	13.200,04	21.517,87	42,46
N03AB02/Fenitoína	21.831,91	20.831,93	17.821,94	-18,37
N03AB52/Fenitoína en asociación	1.046,68	1.030,37	1.001,11	-4,35
Total N03AB	22.878,59	21.862,30	18.823,05	-17,73
N03AD01/Etosuximida	2.532,90	2.194,50	2.094,40	-17,31
Total N03AD	2.532,90	2.194,50	2.094,40	-17,31
N03AE01/Clonazepam	21.816,98	23.209,76	26.733,89	22,54
Total N03AE	21.816,98	23.209,76	26.733,89	22,54
N03AF01/Carbamazepina	111.619,54	108.236,67	108.212,29	-3,05
N03AF02/Oxcarbazepina	218.153,77	246.188,25	234.232,17	7,37
N03AF03/Rufinamida	-	-	1.444,98	-
Total N03AF	329.773,31	354.424,92	343.889,44	4,28
N03AG01/Valproico ácido	217.968,93	223.028,93	240.447,14	10,31
N03AG02/Valpromida	2.264,23	2.390,08	2.402,40	6,10
N03AG04/Vigabatrina	3.839,36	3.752,08	3.801,48	-0,99
N03AG06/Tiagabina	23.109,78	19.853,44	19.997,71	-13,47
Total N03AG	247.182,30	249.024,53	266.648,73	7,88
N03AX09/Lamotrigina	880.462,05	724.755,30	581.053,42	-34,01
N03AX11/Topiramato	795.958,70	919.064,43	821.797,83	3,25
N03AX12/Gabapentina	800.730,52	638.853,46	559.356,86	-30,14
N03AX14/Levetiracetam	450.650,69	627.322,21	833.778,14	85,02
N03AX15/Zonisamida	29.367,30	107.328,68	180.009,08	512,96
N03AX16/Pregabalina	565.671,54	841.606,37	1.154.164,39	104,03
Total N03AX	3.522.840,80	3.858.930,45	4.130.159,72	17,24
Total N03A	4.162.128,90	4.522.846,50	4.809.867,10	15,56

IT: Incremento total.

Tabla 75. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	75.295,24	72.122,58	70.916,99	-5,81
N03AA03/Primidona	14.046,87	7.042,08	32.890,68	134,15
Total N03AA	89.342,11	79.164,66	103.807,67	16,19
N03AB02/Fenitoína	125.138,96	120.307,89	103.258,02	-17,49
N03AB52/Fenitoína en asociación	5.070,54	4.598,00	4.345,11	-14,31
Total N03AB	130.209,50	124.905,89	107.603,13	-17,36
N03AD01/Etosuximida	8.194,68	8.980,54	8.731,80	6,55
Total N03AD	8.194,68	8.980,54	8.731,80	6,55
N03AE01/Clonazepam	112.122,07	119.865,25	129.225,83	15,25
Total N03AE	112.122,07	119.865,25	129.225,83	15,25
N03AF01/Carbamazepina	509.973,74	494.163,08	489.879,66	-3,94
N03AF02/Oxcarbazepina	950.071,58	1.134.271,93	1.112.412,65	17,09
N03AF03/Rufinamida	-	-	26.172,10	-
Total N03AF	1.460.045,32	1.628.435,01	1.628.464,41	11,54
N03AG01/Valproico ácido	859.355,41	887.141,16	940.549,86	9,45
N03AG02/Valpromida	27.253,30	26.642,00	26.118,40	-4,16
N03AG04/Vigabatrina	50.205,32	48.133,32	48.153,12	-4,09
N03AG06/Tiagabina	110.893,38	93.401,50	86.074,10	-22,38
Total N03AG	1.047.707,41	1.055.317,98	1.100.895,48	5,08
N03AX09/Lamotrigina	3.359.652,98	2.779.254,24	2.334.803,44	-30,50
N03AX11/Topiramato	3.106.285,14	3.493.256,27	3.048.153,88	-1,87
N03AX12/Gabapentina	4.006.293,73	3.209.274,84	2.868.969,65	-28,39
N03AX14/Levetiracetam	1.769.764,20	2.430.924,44	3.585.849,20	102,62
N03AX15/Zonisamida	88.670,74	347.114,28	577.949,86	551,79
N03AX16/Pregabalina	2.593.606,89	3.916.561,08	5.195.969,71	100,34
Total N03AX	14.924.273,68	16.176.385,15	17.611.695,74	18,01
Total N03A	17.771.894,77	19.193.054,48	20.690.424,06	16,42

IT: Incremento total.

Tabla 76. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	1.105.611,90	1.081.380,31	1.069.820,54	-3,24
N03AA03/Primidona	217.108,74	112.720,57	602.034,87	177,30
Total N03AA	1.322.720,64	1.194.100,88	1.671.855,41	26,40
N03AB02/Fenitoína	1.848.998,34	1.757.493,56	1.550.484,78	-16,14
N03AB52/Fenitoína, en asociación	76.254,48	72.023,19	67.539,47	-11,43
Total N03AB	1.925.252,82	1.829.516,75	1.618.024,25	-15,96
N03AD01/Etosuximida	181.136,04	182.524,04	190.623,84	5,24
Total N03AD	181.136,04	182.524,04	190.623,84	5,24
N03AE01/Clonazepam	2.820.756,44	3.104.280,56	3.421.703,06	21,30
Total N03AE	2.820.756,44	3.104.280,56	3.421.703,06	21,30
N03AF01/Carbamazepina	7.286.140,63	7.062.271,49	6.989.867,25	-4,07
N03AF02/Oxcarbazepina	18.435.451,58	22.737.573,45	22.415.563,41	21,59
N03AF03/Rufinamida	-	-	520.921,99	-
Total N03AF	25.721.592,21	29.799.844,94	29.926.352,65	16,35
N03AG01/Valproico ácido	13.727.632,34	14.382.656,60	15.325.572,43	11,64
N03AG02/Valpromida	520.547,80	517.563,20	507.744,16	-2,46
N03AG04/Vigabatrina	925.806,94	844.785,19	807.606,94	-12,77
N03AG06/Tiagabina	1.718.636,71	1.461.216,27	1.278.880,70	-25,59
Total N03AG	16.892.623,79	17.206.221,26	17.919.804,23	6,08
N03AX09/Lamotrigina	49.299.339,94	40.243.447,79	34.011.653,51	-31,01
N03AX11/Topiramato	68.655.183,30	76.415.159,11	66.353.573,84	-3,35
N03AX12/Gabapentina	79.101.935,34	63.817.523,47	57.258.956,98	-27,61
N03AX14/Levetiracetam	30.282.451,50	41.640.941,08	58.742.089,22	93,98
N03AX15/Zonisamida	1.311.904,94	5.520.406,08	8.315.577,80	533,86
N03AX16/Pregabalina	59.073.764,87	89.892.704,74	126.396.869,72	113,96
Total N03AX	287.724.579,89	317.530.182,27	351.078.721,07	22,02
Total N03A	336.588.661,83	370.846.670,70	405.827.084,51	20,57

IT: Incremento total.

El mayor consumo en PVP_{IVA} el año 2006 en la provincia de León corresponde a la lamotrigina, mientras que en Castilla y León y en España a la gabapentina. Sin embargo, en el año 2008, el mayor consumo corresponde en los tres ámbitos a la pregabalina. No obstante, los mayores incrementos se producen con la zonisamida, superiores al 500%. Destaca también el aumento del PVP_{IVA} de la primidona, que oscila entre el 134,15% en Castilla y León y el 186,98% en León, teniendo en cuenta que el número de envases consumidos en los tres ámbitos geográficos considerados se redujo entre un 40 y un 50%. Este principio

activo, comercializado en España como Mysoline[®], en su presentación de 250 mg y 100 comprimidos, pasó de tener un PVP_{IVA} de 2,73€ por envase en el año 2006 a 12,49€ en el 2008, lo que supuso un incremento del 357,50% en su precio.

La tabla 77 muestra la evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la oficina de farmacia, recogiendo el mismo parámetro para León, Castilla y León y España en las tablas 78 a 80, respectivamente.

Tabla 77. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	26,32	9,47	24,90	-5,40
N03AA03/Primidona	10,92	7,86	2,58	-76,37
Total N03AA	37,24	17,33	27,48	-26,21
N03AE01/Clonazepam	18,72	23,95	11,81	-36,91
Total N03AE	18,72	23,95	11,81	-36,91
N03AF01/Carbamazepina	321,21	304,93	357,19	11,20
N03AF02/Oxcarbazepina	-	43,30	-	-
Total N03AF	321,21	348,23	357,19	11,20
N03AG01/Valproico ácido	320,33	403,79	404,69	26,34
N03AG06/Tiagabina	1.126,56	-	-	-
Total N03AG	1.446,89	403,79	404,69	-72,03
N03AX09/Lamotrigina	507,24	575,09	509,08	0,36
N03AX12/Gabapentina	-	-	28,99	-
N03AX14/Levetiracetam	-	1.635,53	1.876,69	14,75
N03AX16/Pregabalina	2.016,41	2.033,75	2.426,69	20,35
Total N03AX	2.523,65	4.244,37	4.841,45	91,84
Total N03A	4.347,71	5.037,67	5.642,62	29,78

IT: Incremento total.

Tabla 78. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	11.453,01	10.798,45	10.444,97	-8,80
N03AA03/Primidona	3.651,01	1.869,53	9.912,53	171,50
Total N03AA	15.104,02	12.667,98	20.357,49	34,78
N03AB02/Fenitoína	21.831,91	19.992,26	16.860,87	-22,77
N03AB52/Fenitoína en asociación	1.046,68	988,84	947,12	-9,51
Total N03AB	22.878,59	20.981,09	17.807,99	-22,16
N03AD01/Etosuximida	2.532,90	2.106,05	1.981,46	-21,77
Total N03AD	2.532,90	2.106,05	1.981,46	-21,77
N03AE01/Clonazepam	21.816,98	22.274,24	25.292,23	15,93
Total N03AE	21.816,98	22.274,24	25.292,23	15,93
N03AF01/Carbamazepina	111.619,54	103.873,96	102.376,81	-8,28
N03AF02/Oxcarbazepina	218.153,77	236.265,12	221.600,92	1,58
N03AF03/Rufinamida	-	-	1.367,06	-
Total N03AF	329.773,31	340.139,08	325.344,79	-1,34
N03AG01/Valproico ácido	217.968,93	214.039,28	227.480,74	4,36
N03AG02/Valpromida	2.264,23	2.293,74	2.272,85	0,38
N03AG04/Vigabatrina	3.839,36	3.600,84	3.596,48	-6,33
N03AG06/Tiagabina	23.109,78	19.053,21	18.919,31	-18,13
Total N03AG	247.182,30	238.987,07	252.269,38	2,06
N03AX09/Lamotrigina	880.462,05	695.542,51	549.719,41	-37,56
N03AX11/Topiramato	795.958,70	882.019,61	777.481,39	-2,32
N03AX12/Gabapentina	800.730,52	613.103,13	529.192,87	-33,91
N03AX14/Levetiracetam	450.650,69	602.036,67	788.815,65	75,04
N03AX15/Zonisamida	29.367,30	103.002,57	170.301,87	479,90
N03AX16/Pregabalina	565.671,54	807.683,66	1.091.924,68	93,03
Total N03AX	3.522.840,80	3.703.388,15	3.907.435,88	10,92
Total N03A	4.162.128,90	4.340.543,67	4.550.489,21	9,33

IT: Incremento total.

Tabla 79. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	75.295,24	69.215,53	67.092,71	-10,89
N03AA03/Primidona	14.046,87	6.758,23	31.117,01	121,52
Total N03AA	89.342,11	75.973,76	98.209,72	9,93
N03AB02/Fenitoína	125.138,96	115.458,63	97.689,71	-21,94
N03AB52/Fenitoína en asociación	5.070,54	4.412,67	4.110,79	-18,93
Total N03AB	130.209,50	119.871,30	101.800,50	-21,82
N03AD01/Etosuximida	8.194,68	8.618,56	8.260,93	0,81
Total N03AD	8.194,68	8.618,56	8.260,93	0,81
N03AE01/Clonazepam	112.122,07	115.033,83	122.257,17	9,04
Total N03AE	112.122,07	115.033,83	122.257,17	9,04
N03AF01/Carbamazepina	509.973,74	474.244,80	463.462,31	-9,12
N03AF02/Oxcarbazepina	950.071,58	1.088.552,72	1.052.424,46	10,77
N03AF03/Rufinamida	-	-	24.760,74	-
Total N03AF	1.460.045,32	1.562.797,51	1.540.647,50	5,52
N03AG01/Valproico ácido	859.355,41	851.383,07	889.829,57	3,55
N03AG02/Valpromida	27.253,30	25.568,14	24.709,93	-9,33
N03AG04/Vigabatrina	50.205,32	46.193,21	45.556,40	-9,26
N03AG06/Tiagabina	110.893,38	89.636,76	81.432,45	-26,57
Total N03AG	1.047.707,41	1.012.781,17	1.041.528,36	-0,59
N03AX09/Lamotrigina	3.359.652,98	2.667.230,56	2.208.896,35	-34,25
N03AX11/Topiramato	3.106.285,14	3.352.453,23	2.883.778,51	-7,16
N03AX12/Gabapentina	4.006.293,73	3.079.918,27	2.714.257,00	-32,25
N03AX14/Levetiracetam	1.769.764,20	2.332.940,92	3.392.477,96	91,69
N03AX15/Zonisamida	88.670,74	333.123,11	546.783,22	516,64
N03AX16/Pregabalina	2.593.606,89	3.758.695,85	4.915.770,78	89,53
Total N03AX	14.924.273,68	15.524.361,95	16.661.963,80	11,64
Total N03A	17.771.894,77	18.419.438,08	19.574.667,98	10,14

IT: Incremento total.

Tabla 80. Evolución del consumo en PVP_{IVA} (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	1.105.611,90	1.037.793,00	1.012.129,18	-8,46
N03AA03/Primidona	217.108,74	108.177,13	569.569,41	162,34
Total N03AA	1.322.720,64	1.145.970,13	1.581.698,59	19,58
N03AB02/Fenitoína	1.848.998,34	1.686.654,09	1.466.873,02	-20,67
N03AB52/Fenitoína, en asociación	76.254,48	69.120,14	63.897,32	-16,21
Total N03AB	1.925.252,82	1.755.774,23	1.530.770,34	-20,49
N03AD01/Etosuximida	181.136,04	175.167,02	180.344,22	-0,44
Total N03AD	181.136,04	175.167,02	180.344,22	-0,44
N03AE01/Clonazepam	2.820.756,44	2.979.156,01	3.237.183,60	14,76
Total N03AE	2.820.756,44	2.979.156,01	3.237.183,60	14,76
N03AF01/Carbamazepina	7.286.140,63	6.777.611,79	6.612.930,23	-9,24
N03AF02/Oxcarbazepina	18.435.451,58	21.821.087,76	21.206.777,11	15,03
N03AF03/Rufinamida	-	-	492.830,64	-
Total N03AF	25.721.592,21	28.598.699,56	28.312.537,98	10,07
N03AG01/Valproico ácido	13.727.632,34	13.802.933,40	14.499.122,45	5,62
N03AG02/Valpromida	520.547,80	496.701,73	480.363,44	-7,72
N03AG04/Vigabatrina	925.806,94	810.734,35	764.055,76	-17,47
N03AG06/Tiagabina	1.718.636,71	1.402.318,88	1.209.915,52	-29,60
Total N03AG	16.892.623,79	16.512.688,35	16.953.457,17	0,36
N03AX09/Lamotrigina	49.299.339,94	38.621.351,05	32.177.534,07	-34,73
N03AX11/Topiramato	68.655.183,30	73.335.085,52	62.775.377,33	-8,56
N03AX12/Gabapentina	79.101.935,34	61.245.224,06	54.171.198,66	-31,52
N03AX14/Levetiracetam	30.282.451,50	39.962.515,43	55.574.351,20	83,52
N03AX15/Zonisamida	1.311.904,94	5.297.894,51	7.867.150,24	499,67
N03AX16/Pregabalina	59.073.764,87	86.269.390,35	119.580.766,05	102,43
Total N03AX	287.724.579,89	304.731.460,91	332.146.377,55	15,44
Total N03A	336.588.661,83	355.898.916,22	383.942.369,45	14,07

IT: Incremento total.

En las tablas 81 y 82 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 81. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,425	0,181	-4,095	-1
N03AE	0,500	0,250	-3,120	-1
N03AF	0,964	0,929	28,170	3
N03AG	0,863	0,745	-509,565	-1
N03AX	0,966	0,933	1296,880	3
Total N03A	0,998	0,996	808,270	3
Provincia de León				
N03AA	0,736	0,542	3206,925	-1
N03AB	0,961	0,923	-2027,770	-3
N03AD	0,954	0,910	-219,250	-3
N03AE	0,970	0,941	2458,455	3
N03AF	0,571	0,326	7058,065	1
N03AG	0,906	0,820	9733,215	3
N03AX	0,998	0,996	303659,500	3
Total N03A	0,998	0,996	323869,100	3
Castilla y León				
N03AA	0,584	0,341	7232,780	1
N03AB	0,956	0,914	-11303,200	-3
N03AD	0,669	0,447	268,560	1
N03AE	0,999	0,997	8551,880	3
N03AF	0,866	0,750	84209,545	3
N03AG	0,925	0,855	26594,035	3
N03AX	0,999	0,998	1343711,000	3
Total N03A	1,000	1,000	1459265,000	3
España				
N03AA	0,706	0,499	174567,400	1
N03AB	0,977	0,955	-153614,000	-3
N03AD	0,926	0,857	4743,900	3
N03AE	0,999	0,999	300473,300	3
N03AF	0,879	0,773	2102380,000	3
N03AG	0,976	0,952	513590,200	3
N03AX	0,999	0,999	3000000,000	3
Total N03A	1,000	1,000	3000000,000	3

Tabla 82. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,490	0,240	-4,880	-1
N03AE	0,567	0,322	-3,455	-1
N03AF	0,960	0,923	17,990	3
N03AG	0,866	0,749	-521,100	-1
N03AX	0,963	0,927	1158,900	3
Total N03A	0,999	0,999	647,455	3
Provincia de León				
N03AA	0,668	0,447	2626,735	-1
N03AB	0,990	0,979	-2535,300	-3
N03AD	0,953	0,909	-275,720	-3
N03AE	0,920	0,847	1737,625	3
N03AF	0,292	0,085	-2214,260	1
N03AG	0,380	0,144	2543,540	1
N03AX	0,999	0,999	192297,500	3
Total N03A	0,999	0,998	194180,200	3
Castilla y León				
N03AA	0,396	0,157	4433,805	1
N03AB	0,988	0,976	-14204,500	-3
N03AD	0,145	0,021	33,125	1
N03AE	0,971	0,943	5067,550	3
N03AF	0,745	0,555	40301,090	1
N03AG	0,166	0,027	-3089,525	-1
N03AX	0,984	0,969	868845,100	3
Total N03A	0,987	0,974	901386,600	3
España				
N03AA	0,591	0,349	129489,000	1
N03AB	0,997	0,993	-197241,000	-3
N03AD	0,122	0,015	-395,910	-1
N03AE	0,991	0,981	208213,600	3
N03AF	0,817	0,668	1295473,000	1
N03AG	0,127	0,016	30416,690	1
N03AX	0,991	0,982	2000000,000	3
Total N03A	0,994	0,989	2000000,000	3

Consumo en DHD

La tabla 83 muestra el consumo en DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 83. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	2,060	0,786	2,103	2,11
N03AA03/Primidona	0,412	0,314	0,105	-74,47
Total N03AA	2,472	1,100	2,209	-10,65
N03AE01/Clonazepam	0,463	0,629	0,316	-31,93
Total N03AE	0,463	0,629	0,316	-31,93
N03AF01/Carbamazepina	5,047	4,924	5,364	6,28
N03AF02/Oxcarbazepina	-	0,157	-	-
Total N03AF	5,047	5,080	5,364	6,28
N03AG01/Valproico, ácido	3,262	3,842	3,861	18,38
N03AG06/Tiagabina	1,373	-	-	-
Total N03AG	4,635	3,842	3,861	-16,69
N03AX09/Lamotrigina	0,591	1,048	1,157	95,91
N03AX12/Gabapentina	-	-	0,079	-
N03AX14/Levetiracetam	-	1,886	2,209	17,13
N03AX16/Pregabalina	2,668	2,958	3,460	29,71
Total N03AX	3,258	5,892	6,905	111,92
Total N03A	15,875	16,542	18,654	17,50

IT: Incremento total.

La figura 26 refleja la variación de las DHD en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008. De forma similar a lo que ocurre en el consumo por número de envases, el único subgrupo químico-terapéutico que aumenta es el N03AX (Otros Antiepilépticos), aunque el porcentaje es menor que en el caso del número de envases. Esto puede ser debido a que los medicamentos comercializados de los nuevos antiepilépticos tienen un menor número de DDD por envase que en otros subgrupos. Por otro lado, el importante incremento (111,92%) en el consumo de DHD del subgrupo N03AX es debido, entre otros motivos, al empleo de principios activos como la pregabalina en otras indicaciones además de como antiepiléptico, como puede ser en el dolor neuropático periférico.

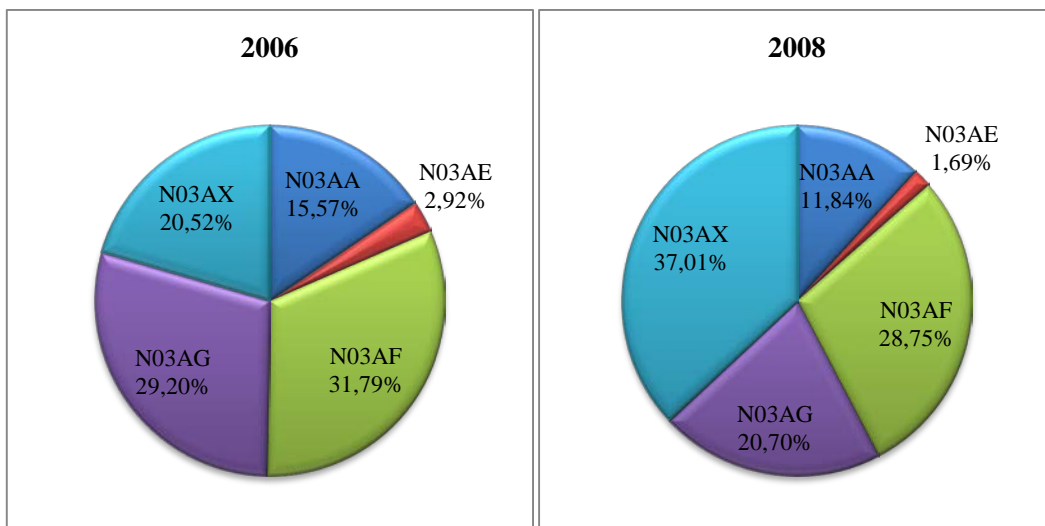


Figura 26. Distribución de las DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) por subgrupos químico-terapéuticos dispensados en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

Por su parte, las tablas 84 a 86 muestran la evolución del consumo en términos de DHD de los principios activos del grupo N03A en la provincia de León, en Castilla y León y en España entre los años 2006 y 2008.

En la figura 27 se muestra el consumo en DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en los cuatro ámbitos estudiados. El consumo es mayor en la oficina de farmacia, lo que tiene que ver con el hecho de ser una población pequeña, y decrece a medida que aumenta el ámbito de estudio, aunque la evolución es similar en todos los ámbitos, aumentando progresivamente a lo largo del período de estudio.

La figura 28 muestra la distribución del consumo en DHD por subgrupos químico-terapéuticos en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008.

Tabla 84. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,941	0,923	0,894	-4,92
N03AA03/Primidona	0,143	0,075	0,092	-35,54
Total N03AA	1,084	0,998	0,987	-8,96
N03AB02/Fenitoína	1,111	1,080	0,988	-11,07
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,046	0,045	0,044	-4,58
Total N03AB	1,157	1,125	1,032	-10,81
N03AD01/Etosuximida	0,011	0,009	0,009	-17,65
Total N03AD	0,011	0,009	0,009	-17,65
N03AE01/Clonazepam	0,389	0,412	0,462	18,62
Total N03AE	0,389	0,412	0,462	18,62
N03AF01/Carbamazepina	1,671	1,639	1,629	-2,53
N03AF02/Oxcarbazepina	0,795	0,903	0,997	25,38
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,001	-
Total N03AF	2,467	2,542	2,627	6,51
N03AG01/Valproico ácido	2,221	2,278	2,435	9,63
N03AG02/Valpromida	0,024	0,026	0,026	5,85
N03AG04/Vigabatrina	0,009	0,009	0,009	-1,85
N03AG06/Tiagabina	0,032	0,027	0,028	-13,56
Total N03AG	2,287	2,340	2,497	9,22
N03AX09/Lamotrigina	1,156	1,298	1,307	13,08
N03AX11/Topiramato	0,865	1,010	1,101	27,26
N03AX12/Gabapentina	1,363	1,445	1,493	9,51
N03AX14/Levetiracetam	0,511	0,716	0,946	85,10
N03AX15/Zonisamida	0,033	0,126	0,208	524,81
N03AX16/Pregabalina	0,838	1,240	1,681	100,54
Total N03AX	4,767	5,835	6,736	41,31
Total N03A	12,161	13,263	14,349	18,00

IT: Incremento total.

Tabla 85. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	1,223	1,169	1,134	-7,31
N03AA03/Primidona	0,109	0,053	0,057	-48,08
Total N03AA	1,332	1,222	1,190	-10,65
N03AB02/Fenitoína	1,265	1,228	1,118	-11,57
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,044	0,040	0,037	-15,31
Total N03AB	1,308	1,268	1,155	-11,69
N03AD01/Etosuximida	0,007	0,008	0,007	4,95
Total N03AD	0,007	0,008	0,007	4,95
N03AE01/Clonazepam	0,388	0,408	0,431	10,93
Total N03AE	0,388	0,408	0,431	10,93
N03AF01/Carbamazepina	1,507	1,472	1,445	-4,11
N03AF02/Oxcarbazepina	0,682	0,815	0,922	35,27
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,003	-
Total N03AF	2,188	2,286	2,370	8,29
N03AG01/Valproico ácido	1,740	1,789	1,866	7,27
N03AG02/Valpromida	0,058	0,056	0,055	-5,30
N03AG04/Vigabatrina	0,024	0,023	0,023	-4,65
N03AG06/Tiagabina	0,030	0,025	0,023	-23,79
Total N03AG	1,851	1,894	1,966	6,22
N03AX09/Lamotrigina	0,875	0,979	1,026	17,24
N03AX11/Topiramato	0,665	0,755	0,801	20,33
N03AX12/Gabapentina	1,386	1,455	1,510	8,95
N03AX14/Levetiracetam	0,395	0,545	0,794	101,00
N03AX15/Zonisamida	0,020	0,079	0,131	555,19
N03AX16/Pregabalina	0,771	1,155	1,497	94,10
Total N03AX	4,113	4,968	5,758	40,01
Total N03A	11,188	12,053	12,879	15,11

IT: Incremento total.

Tabla 86. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	1,003	0,967	0,932	-7,07
N03AA03/Primidona	0,094	0,048	0,058	-38,81
Total N03AA	1,097	1,015	0,990	-9,79
N03AB02/Fenitoína	1,079	1,028	0,938	-13,01
N03AB52/Fenitoína, en asociación	0,037	0,035	0,032	-14,13
Total N03AB	1,116	1,063	0,970	-13,05
N03AD01/Etosuximida	0,009	0,009	0,009	1,89
Total N03AD	0,009	0,009	0,009	1,89
N03AE01/Clonazepam	0,515	0,558	0,601	16,56
Total N03AE	0,515	0,558	0,601	16,56
N03AF01/Carbamazepina	1,229	1,184	1,139	-7,29
N03AF02/Oxcarbazepina	0,739	0,907	1,027	38,94
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,003	-
Total N03AF	1,968	2,091	2,170	10,24
N03AG01/Valproico ácido	1,547	1,602	1,661	7,41
N03AG02/Valpromida	0,062	0,061	0,059	-5,37
N03AG04/Vigabatrina	0,025	0,023	0,021	-15,25
N03AG06/Tiagabina	0,026	0,022	0,019	-27,22
Total N03AG	1,659	1,707	1,760	6,05
N03AX09/Lamotrigina	0,728	0,795	0,829	13,78
N03AX11/Topiramato	0,815	0,906	0,944	15,84
N03AX12/Gabapentina	1,566	1,624	1,678	7,13
N03AX14/Levetiracetam	0,382	0,522	0,720	88,69
N03AX15/Zonisamida	0,017	0,070	0,103	523,39
N03AX16/Pregabalina	0,965	1,451	1,986	105,81
Total N03AX	4,470	5,369	6,260	39,97
Total N03A	10,840	11,812	12,760	17,73

IT: Incremento total.

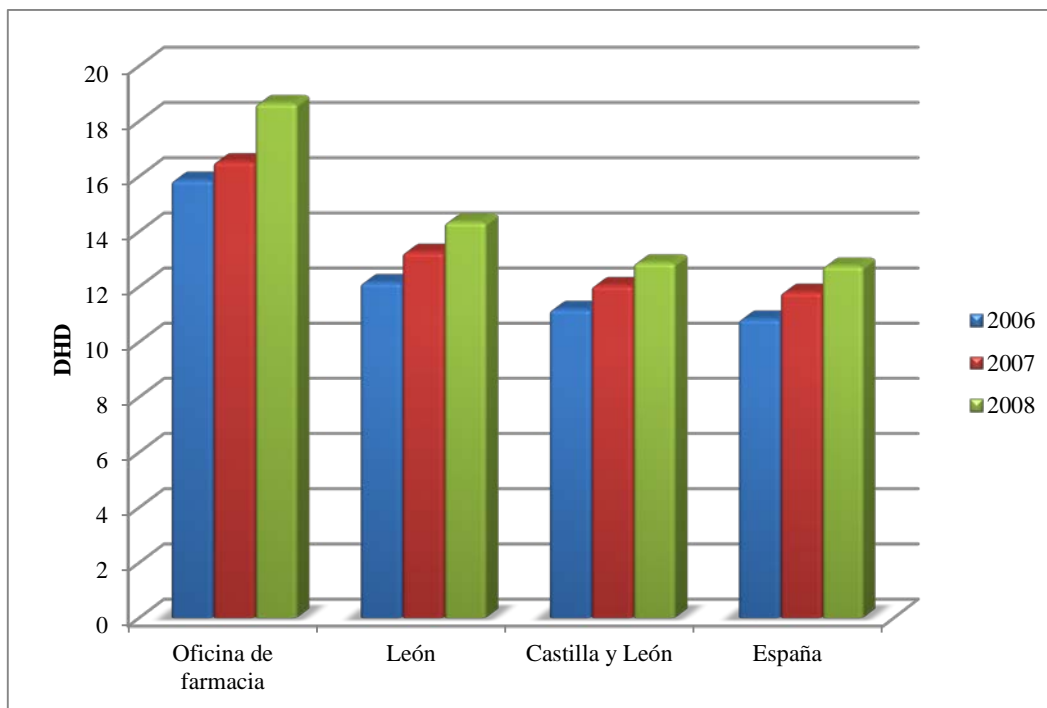


Figura 27. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Al igual que ocurre en la oficina de farmacia, el subgrupo con mayor consumo de DHD en el año 2008 es el N03AX (Otros Antiepilepticos), que a su vez es el que más crece en los tres años de estudio, suponiendo en el año 2008 un 46,94% de las DHD en la provincia de León, un 44,70% en Castilla y León, y casi la mitad de las DHD del subgrupo N03A en España.

La figura 29, por su parte, muestra las DHD de los principios activos con mayor consumo, pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos). En ella se puede ver que el consumo en términos de DHD es en casi todos los casos más elevado en la oficina de farmacia.

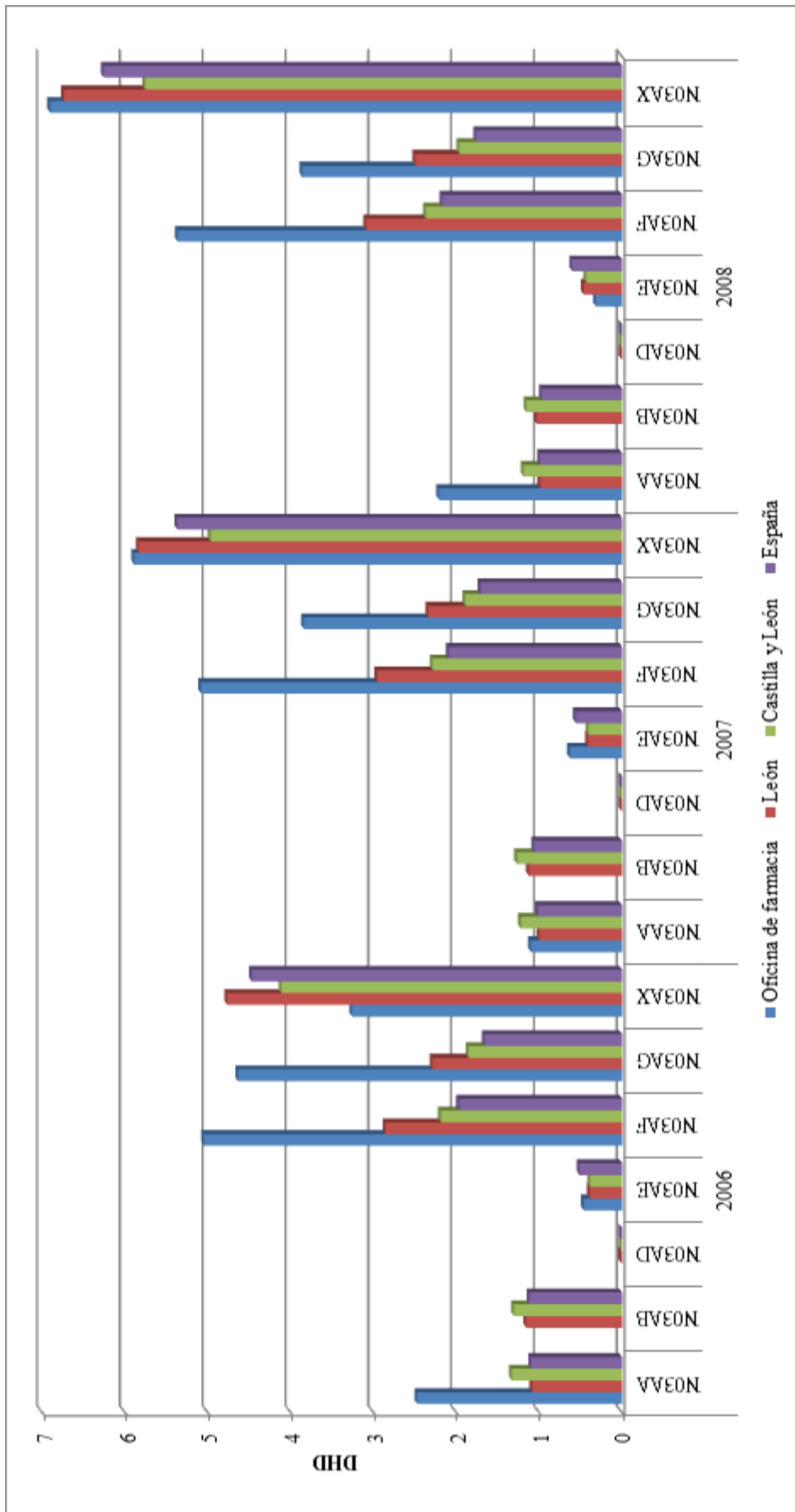


Figura 28. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos) por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España, entre los años 2006 y 2008.

La carbamazepina fue el principio activo más consumido en la oficina de farmacia, seguida del ácido valproico y la pregabalina. En los tres casos se produce un incremento del consumo a lo largo de los tres años de estudio, aunque la carbamazepina pasa de representar en 2006 el 31,79% de las DHD consumidas al 28,75% en 2008. Tiagabina supuso el 8,64% de las DHD en 2006, dejándose de consumir a partir de 2007.

Por su parte, el principio activo con un mayor consumo en la provincia de León y en Castilla y León fue el ácido valproico (2,435 y 1,866 DHD en 2008, respectivamente), siéndolo la pregabalina (1,986 DHD) en España. No obstante, el principio activo que más aumentó su consumo en DHD en los tres ámbitos geográficos fue la zonisamida, con incrementos superiores al 500%. Al igual que en el caso del número de envases, el mayor descenso en DHD se registró para la primidona. Tiagabina disminuye también su consumo en DHD (13,56% en la provincia de León; 23,79% en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y un 27,22% en España), como ocurre también en la oficina de farmacia, donde incluso deja de consumirse a partir del año 2007. Esto puede ser debido a su escaso potencial antiepiléptico (Poza-Aldea, 2005), al hecho de no estar aprobado su uso en monoterapia (Arroyo *et al.*, 2003) o a que requiere tres tomas diarias cuando con otros antiepilépticos sólo se necesitan una o dos (Herranz, 2004).

En la tabla 87 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

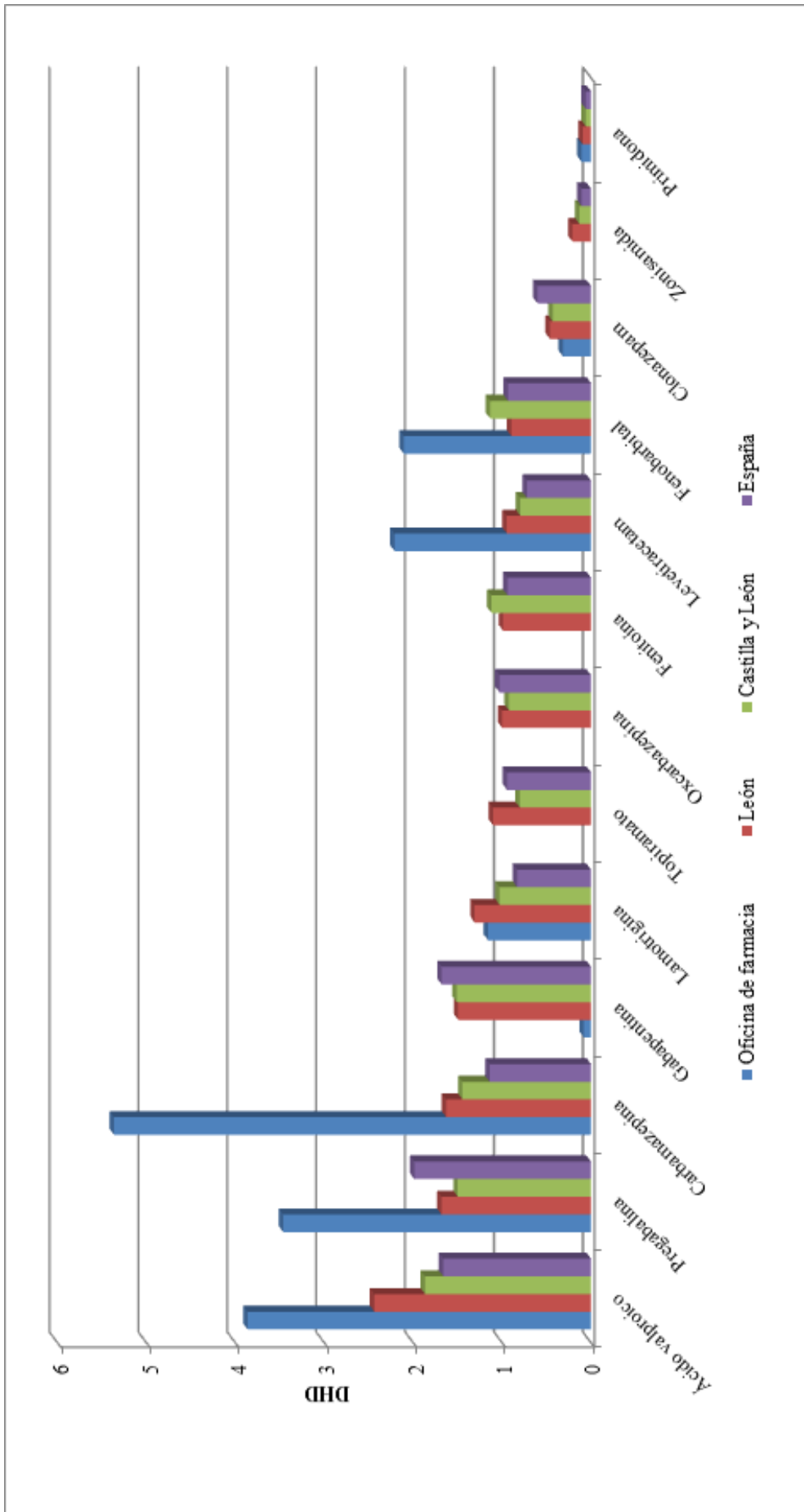


Figura 29. Distribución del consumo en DHD de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

Tabla 87. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,181	0,033	-0,132	-1
N03AE	0,469	0,220	-0,074	-1
N03AF	0,911	0,829	0,159	3
N03AG	0,855	0,732	-0,387	-1
N03AX	0,969	0,938	1,824	3
Total N03A	0,958	0,917	1,390	3
Provincia de León				
N03AA	0,913	0,834	-0,049	-3
N03AB	0,963	0,926	-0,063	-3
N03AD	0,961	0,923	-0,001	-3
N03AE	0,978	0,956	0,037	3
N03AF	0,996	0,992	0,117	3
N03AG	0,961	0,924	0,105	3
N03AX	0,999	0,998	0,985	3
Total N03A	1,000	1,000	1,131	3
Castilla y León				
N03AA	0,953	0,909	-0,071	-3
N03AB	0,964	0,929	-0,077	-3
N03AD	0,569	0,324	0,000	1
N03AE	0,999	0,998	0,022	3
N03AF	0,999	0,998	0,091	3
N03AG	0,990	0,979	0,058	3
N03AX	1,000	0,999	0,823	3
Total N03A	1,000	1,000	0,846	3
España				
N03AA	0,956	0,914	-0,054	-3
N03AB	0,988	0,976	-0,073	-3
N03AD	0,500	0,250	0,000	1
N03AE	1,000	1,000	0,043	3
N03AF	0,992	0,984	0,101	3
N03AG	1,000	0,999	0,051	3
N03AX	1,000	1,000	0,894	3
Total N03A	1,000	1,000	0,961	3

Consumo en CTD

En la tabla 88 se recoge el consumo en CTD en € corrientes del subgrupo N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 88. Evolución del consumo en CTD (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,14	0,05	0,14	2,52
N03AA03/Primidona	0,06	0,04	0,01	-74,36
Total N03AA	0,19	0,09	0,15	-20,02
N03AE01/Clonazepam	0,10	0,13	0,07	-31,64
Total N03AE	0,10	0,13	0,07	-31,64
N03AF01/Carbamazepina	1,65	1,66	1,99	20,02
N03AF02/Oxcarbazepina	-	0,24	-	-
Total N03AF	1,65	1,90	1,99	20,02
N03AG01/Acido valproico	1,65	2,20	2,25	36,36
N03AG06/Tiagabina	5,78	-	-	-
Total N03AG	7,43	2,20	2,25	-69,72
N03AX09/Lamotrigina	2,61	3,14	2,83	8,32
N03AX12/Gabapentina	-	-	0,16	-
N03AX14/Levetiracetam	-	8,93	10,43	16,80
N03AX16/Pregabalina	10,38	11,10	13,49	29,89
Total N03AX	13,00	23,17	26,91	107,06
Total N03A	22,37	27,50	31,36	40,22

IT: Incremento total.

Las tablas 89 a 91 reflejan el CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León, su comunidad autónoma y España, respectivamente.

Tabla 89. Evolución del consumo en CTD (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,06	0,06	0,06	-3,98
N03AA03/Primidona	0,02	0,01	0,06	185,84
Total N03AA	0,08	0,07	0,12	41,90
N03AB02/Fenitoína	0,12	0,11	0,10	-18,69
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,01	0,01	0,01	-4,73
Total N03AB	0,13	0,12	0,10	-18,05
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	-17,64
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	-17,64
N03AE01/Clonazepam	0,12	0,13	0,15	22,05
Total N03AE	0,12	0,13	0,15	22,05
N03AF01/Carbamazepina	0,61	0,60	0,59	-3,44
N03AF02/Oxcarbazepina	1,20	1,36	1,28	6,95
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,01	-
Total N03AF	1,81	1,95	1,88	3,87
N03AG01/Valproico ácido	1,20	1,23	1,32	9,88
N03AG02/Valpromida	0,01	0,01	0,01	5,68
N03AG04/Vigabatrina	0,02	0,02	0,02	-1,38
N03AG06/Tiagabina	0,13	0,11	0,11	-13,81
Total N03AG	1,36	1,37	1,46	7,45
N03AX09/Lamotrigina	4,84	3,99	3,18	-34,27
N03AX11/Topiramato	4,38	5,06	4,50	2,84
N03AX12/Gabapentina	4,40	3,52	3,06	-30,42
N03AX14/Levetiracetam	2,48	3,46	4,57	84,29
N03AX15/Zonisamida	0,16	0,59	0,99	510,53
N03AX16/Pregabalina	3,11	4,64	6,32	103,23
Total N03AX	19,37	21,26	22,62	16,78
Total N03A	22,89	24,91	26,34	15,11

IT: Incremento total.

Tabla 90. Evolución del consumo en CTD (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,08	0,08	0,08	-7,08
N03AA03/Primidona	0,02	0,01	0,04	131,01
Total N03AA	0,10	0,09	0,11	14,63
N03AB02/Fenitoína	0,14	0,13	0,11	-18,59
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,01	0,00	0,00	-
Total N03AB	0,14	0,14	0,12	-18,47
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	5,12
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	5,12
N03AE01/Clonazepam	0,12	0,13	0,14	13,71
Total N03AE	0,12	0,13	0,14	13,71
N03AF01/Carbamazepina	0,55	0,54	0,52	-5,23
N03AF02/Oxcarbapazepina	1,03	1,23	1,19	15,52
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,03	-
Total N03AF	1,59	1,76	1,74	10,04
N03AG01/Valproico ácido	0,93	0,96	1,01	7,98
N03AG02/Valpromida	0,03	0,03	0,03	-5,45
N03AG04/Vigabatrina	0,05	0,05	0,05	-5,37
N03AG06/Tiagabina	0,12	0,10	0,09	-23,42
Total N03AG	1,14	1,14	1,18	3,67
N03AX09/Lamotrigina	3,65	3,01	2,50	-31,44
N03AX11/Topiramato	3,37	3,79	3,27	-3,19
N03AX12/Gabapentina	4,35	3,48	3,07	-29,35
N03AX14/Levetiracetam	1,92	2,63	3,84	99,90
N03AX15/Zonisamida	0,10	0,38	0,62	543,05
N03AX16/Pregabalina	2,82	4,24	5,57	97,65
Total N03AX	16,21	17,53	18,87	16,42
Total N03A	19,30	20,80	22,17	14,86

IT: Incremento total.

Tabla 91. Evolución del consumo en CTD (€ corrientes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,07	0,07	0,06	-6,27
N03AA03/Primidona	0,01	0,01	0,04	168,59
Total N03AA	0,08	0,07	0,10	22,43
N03AB02/Fenitoína	0,11	0,11	0,09	-18,78
N03AB52/Fenitoína, en asociación	0,00	0,00	0,00	-
Total N03AB	0,12	0,11	0,10	-18,60
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	1,93
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	1,93
N03AE01/Clonazepam	0,17	0,19	0,20	17,50
Total N3AE	0,17	0,19	0,20	17,50
N03AF01/Carbamazepina	0,45	0,43	0,41	-7,08
N03AF02/Oxcarbazepina	1,13	1,38	1,33	17,77
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,03	-
Total N03AF	1,58	1,81	1,78	12,70
N03AG01/Valproico ácido	0,84	0,87	0,91	8,14
N03AG02/Valpromida	0,03	0,03	0,03	-5,52
N03AG04/Vigabatrina	0,06	0,05	0,05	-15,51
N03AG06/Tiagabina	0,11	0,09	0,08	-27,92
Total N03AG	1,04	1,04	1,06	2,75
N03AX09/Lamotrigina	3,02	2,44	2,02	-33,18
N03AX11/Topiramato	4,21	4,63	3,94	-6,39
N03AX12/Gabapentina	4,85	3,87	3,40	-29,89
N03AX14/Levetiracetam	1,86	2,52	3,49	87,89
N03AX15/Zonisamida	0,08	0,33	0,49	513,96
N03AX16/Pregabalina	3,62	5,45	7,50	107,25
Total N03AX	17,63	19,25	20,84	18,19
Total N03A	20,63	22,48	24,09	16,79

IT: Incremento total.

En este caso, los mayores aumentos corresponden a la zonisamida (510,53%; 543,05% y 513,96%) seguida de la primidona (185,84%; 131,01% y 168,59%), y los mayores descensos a la lamotrigina (34,27%; 31,44% y 33,18%). Comparando estos resultados con los obtenidos en la oficina de farmacia, debe señalarse que en esta última no se registró consumo de zonisamida, mientras que la lamotrigina, aunque disminuye su CTD en 2008 respecto al año 2007, en el período comprendido entre 2006 y 2008 aumentó en un 8,76%.

Por otro lado, en cuanto al CTD correspondiente a los principios activos de mayor consumo en términos de DHD (pregabalina y ácido valproico), el ácido valproico incrementa su CTD entre un 8 y un 10% dependiendo del ámbito geográfico considerado, mientras que la pregabalina prácticamente duplica su CTD en los tres años de estudio.

Las tablas 92 a 95 muestran el consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008. En todas ellas se puede ver que los incrementos son menores que cuando se utilizan los € corrientes.

Tabla 92. Evolución del consumo en CTD (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

PrincipioActivo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,14	0,05	0,13	-3,01
N03AA03/Primidona	0,06	0,04	0,01	-75,75
Total N03AA	0,19	0,09	0,14	-24,33
N03AE01/Clonazepam	0,10	0,13	0,06	-35,32
Total N03AE	0,10	0,13	0,06	-35,32
N03AF01/Carbamazepina	1,65	1,60	1,88	13,55
N03AF02/Oxcarbazepina	-	0,23	-	-
Total N03AF	1,65	1,82	1,88	13,55
N03AG01/Ácido valproico	1,65	2,12	2,13	29,00
N03AG06/Tiagabina	5,78	-	-	-
Total N03AG	7,43	2,12	2,13	-71,36
N03AX09/Lamotrigina	2,61	3,01	2,68	2,48
N03AX12/Gabapentina	-	-	0,15	-
N03AX14/Levetiracetam	-	8,57	9,87	15,17
N03AX16/Pregabalina	10,38	10,65	12,76	22,89
Total N03AX	13,00	22,23	25,46	95,89
Total N03A	22,37	26,39	29,67	32,66

IT: Incremento total.

Los porcentajes de consumo por subgrupos químico-terapéuticos en €constantes se pueden observar en la figura 30.

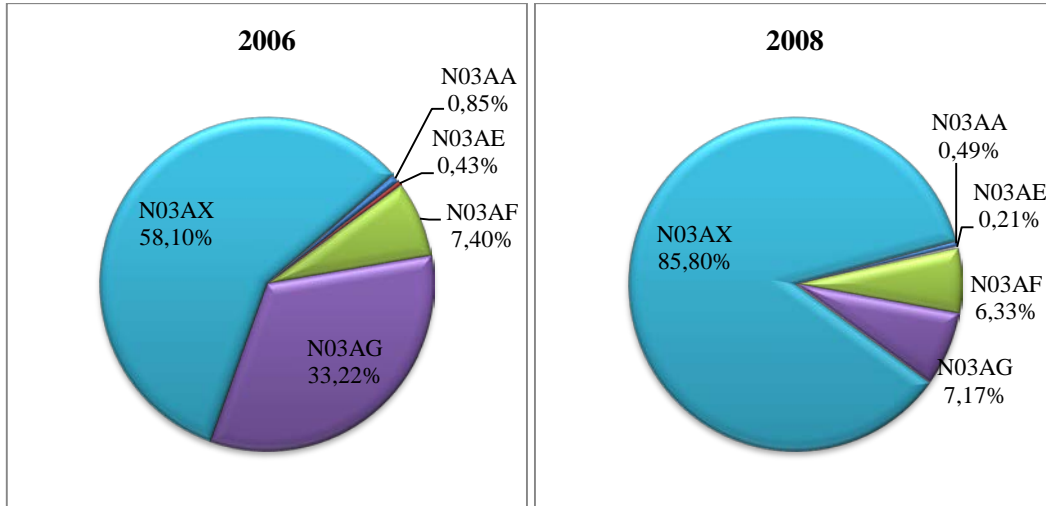


Figura 30. Distribución del consumo en CTD en €constantes del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

En este caso, predomina de nuevo el subgrupo químico-terapéutico N03AX (Otros Antiepilépticos), que experimenta un incremento del 95,89% en €constantes entre 2006 y 2008. Debe señalarse que aunque los nuevos antiepilépticos incluidos en el subgrupo N03AX tienen un precio más elevado, proporcionan un mejor coste-efectividad por día adicional libre de crisis y años de vida ajustados por calidad de vida (Abasolo-Osinaga *et al.*, 2008).

Tabla 93. Evolución del consumo en CTD (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,06	0,06	0,06	-9,16
N03AA03/Primidona	0,02	0,01	0,05	170,43
Total N03AA	0,08	0,07	0,11	34,25
N03AB02/Fenitoína	0,12	0,11	0,09	-23,07
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,01	0,01	0,01	-9,87
Total N03AB	0,13	0,12	0,10	-22,47
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	-22,08
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	-22,08
N03AE01/Clonazepam	0,12	0,12	0,14	15,47
Total N03AE	0,12	0,12	0,14	15,47
N03AF01/Carbamazepina	0,61	0,57	0,56	-8,64
N03AF02/Oxcarbazepina	1,20	1,30	1,21	1,18
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,01	-
Total N03AF	1,81	1,87	1,78	-1,73
N03AG01/Valproico ácido	1,20	1,18	1,25	3,95
N03AG02/Valpromida	0,01	0,01	0,01	-0,02
N03AG04/Vigabatrina	0,02	0,02	0,02	-6,70
N03AG06/Tiagabina	0,13	0,10	0,10	-18,46
Total N03AG	1,36	1,32	1,38	1,65
N03AX09 Lamotrigina	4,84	3,83	3,01	-37,81
N03AX11/Topiramato	4,38	4,86	4,26	-2,71
N03AX12/Gabapentina	4,40	3,38	2,90	-34,17
N03AX14/Levetiracetam	2,48	3,32	4,32	74,35
N03AX15/Zonisamida	0,16	0,57	0,93	477,61
N03AX16/Pregabalina	3,11	4,45	5,98	92,27
Total N03AX	19,37	20,40	21,40	10,48
Total N03A	22,89	23,91	24,92	8,90

IT: Incremento total.

Tabla 94. Evolución del consumo en CTD (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,08	0,08	0,07	-12,09
N03AA03/Primidona	0,02	0,01	0,03	118,55
Total N03AA	0,10	0,08	0,11	8,45
N03AB02/Fenitoína	0,14	0,13	0,10	-22,98
N03AB52/Fenitoína en asociación	0,01	0,00	0,00	-20,02
Total N03AB	0,14	0,13	0,11	-22,87
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	-0,54
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	-0,54
N03AE01/Clonazepam	0,12	0,12	0,13	7,58
Total N03AE	0,12	0,12	0,13	7,58
N03AF01/Carbamazepina	0,55	0,51	0,50	-10,34
N03AF02/Oxcarbazepina	1,03	1,18	1,13	9,29
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,03	-
Total N03AF	1,59	1,69	1,65	4,10
N03AG01/Valproico ácido	0,93	0,92	0,95	2,16
N03AG02/Valpromida	0,03	0,03	0,03	-10,55
N03AG04/Vigabatrina	0,05	0,05	0,05	-10,48
N03AG06/Tiagabina	0,12	0,10	0,09	-27,55
Total N03AG	1,14	1,10	1,12	-1,92
N03AX09/Lamotrigina	3,65	2,89	2,37	-35,13
N03AX11/Topiramato	3,37	3,63	3,09	-8,41
N03AX12/Gabapentina	4,35	3,34	2,91	-33,16
N03AX14/Levetiracetam	1,92	2,53	3,63	89,12
N03AX15/Zonisamida	0,10	0,36	0,59	508,37
N03AX16/Pregabalina	2,82	4,07	5,27	86,99
Total N03AX	16,21	16,82	17,85	10,15
Total N03A	19,30	19,96	20,97	8,67

IT: Incremento total.

Tabla 95. Evolución del consumo en CTD (€ constantes) de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N03AA02/Fenobarbital	0,07	0,06	0,06	-11,33
N03AA03/Primidona	0,01	0,01	0,03	154,11
Total N03AA	0,08	0,07	0,09	15,83
N03AB02/Fenitoína	0,11	0,10	0,09	-23,16
N03AB52/Fenitoína, en asociación	0,00	0,00	0,00	-
Total N03AB	0,12	0,11	0,09	-22,99
N03AD01/Etosuximida	0,01	0,01	0,01	-3,56
Total N03AD	0,01	0,01	0,01	-3,56
N03AE01/Clonazepam	0,17	0,18	0,19	11,16
Total N3AE	0,17	0,18	0,19	11,16
N03AF01/Carbamazepina	0,45	0,41	0,39	-12,09
N03AF02/Oxcarbazepina	1,13	1,32	1,26	11,42
N03AF03/Rufinamida	-	-	0,03	-
Total N03AF	1,58	1,73	1,68	6,62
N03AG01/Valproico ácido	0,84	0,84	0,86	2,30
N03AG02/Valpromida	0,03	0,03	0,03	-10,62
N03AG04/Vigabatrina	0,06	0,05	0,05	-20,06
N03AG06/Tiagabina	0,11	0,08	0,07	-31,81
Total N03AG	1,04	1,00	1,01	-2,79
N03AX09/Lamotrigina	3,02	2,34	1,91	-36,78
N03AX11/Topiramato	4,21	4,45	3,73	-11,43
N03AX12/Gabapentina	4,85	3,71	3,22	-33,67
N03AX14/Levetiracetam	1,86	2,42	3,30	77,76
N03AX15/Zonisamida	0,08	0,32	0,47	480,85
N03AX16/Pregabalina	3,62	5,23	7,10	96,07
Total N03AX	17,63	18,47	19,71	11,82
Total N03A	20,63	21,57	22,79	10,49

IT: Incremento total.

La figura 31 muestra la evolución del CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N03A en los cuatro ámbitos de estudio, en la que se puede ver que los mayores valores en términos de CTD se dan en la oficina de farmacia, mientras que Castilla y León es el ámbito donde el CTD es menor.

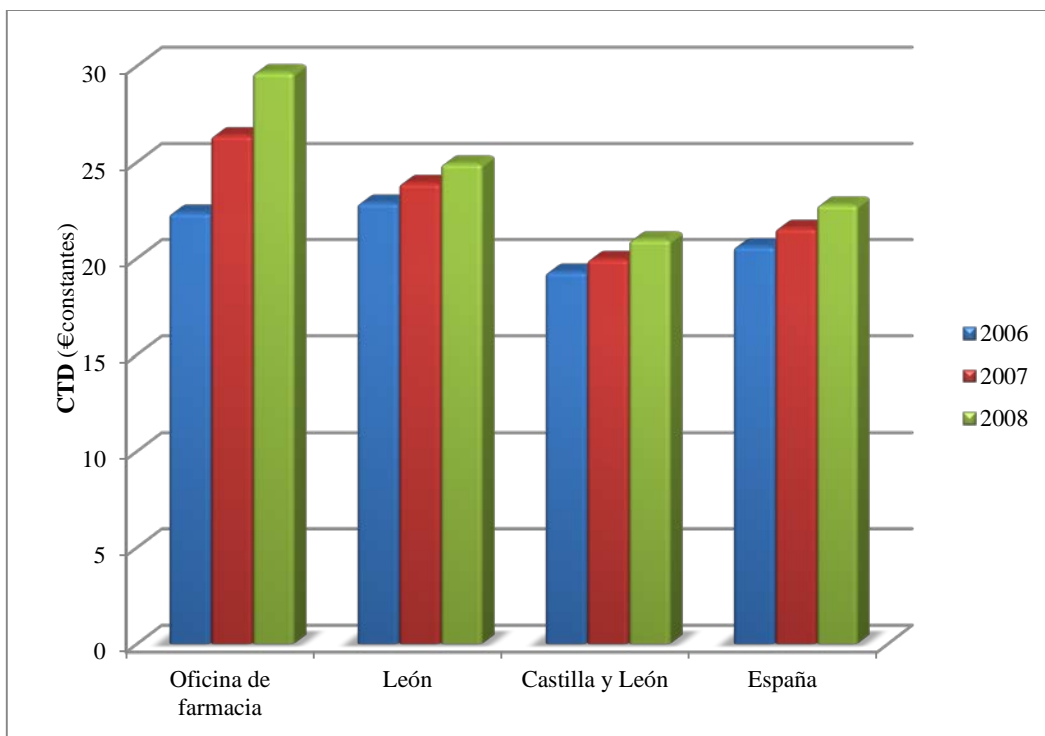


Figura 31. Evolución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor CTD en € constantes en los 4 ámbitos de estudio fue el N03AX (Otros Antiepilepticos), suponiendo un porcentaje superior al 85% del subgrupo N03A, aunque el crecimiento porcentual en CTD en los tres años es inferior al registrado en el caso del DHD.

En la figura 32 se pueden observar los CTD en € constantes de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilepticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España, durante el año 2008.

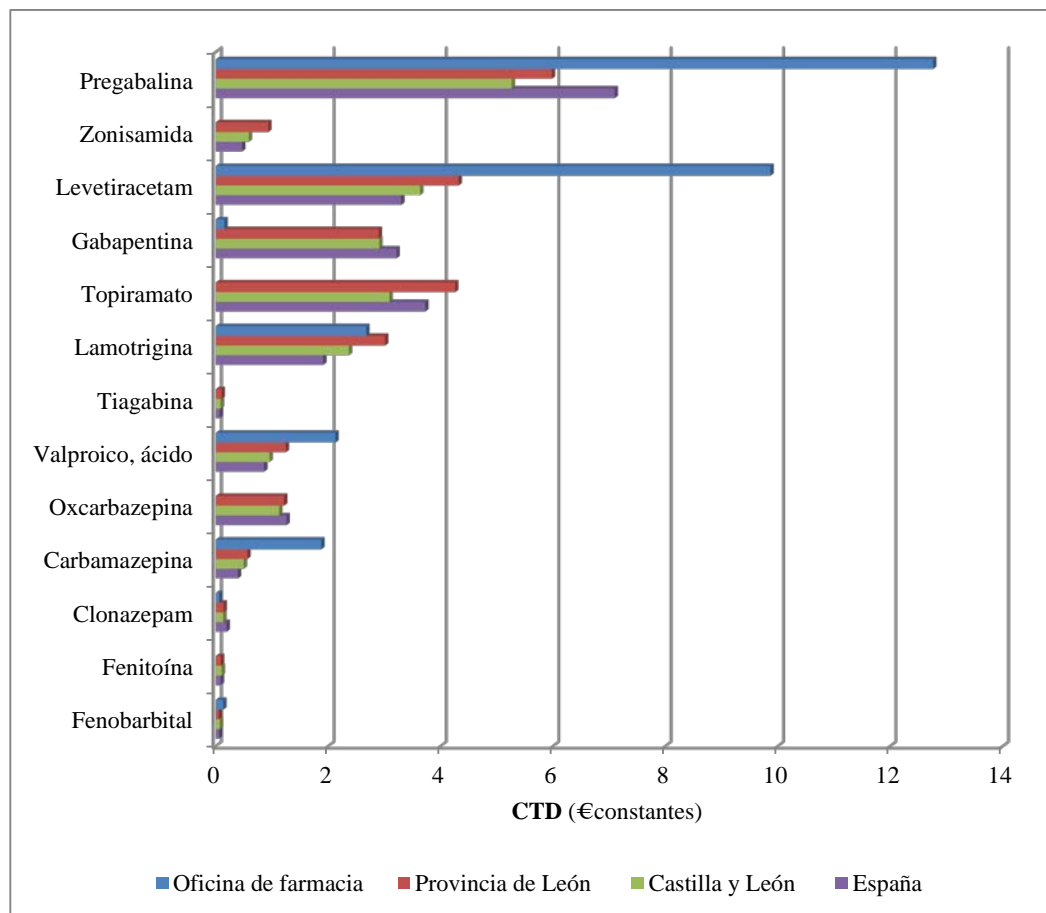


Figura 32. Consumo en CTD en €constantes de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

Destaca el elevado CTD de la pregabalina y del levetiracetam en la oficina de farmacia, que suponen más del doble del CTD en el resto de los ámbitos. El principio activo con mayor CTD en €constantes en la provincia de León, Castilla y León y España fue la pregabalina (5,98€, 5,27€y 7,10€respectivamente).

En la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España el principio activo que más reduce su CTD en el período estudiado es la lamotrigina, con un 37,81%; 35,13% y 36,78% respectivamente. Se produce, asimismo, un importante descenso de consumo de fenitoína en estos tres ámbitos (23,07%; 22,98% y 23,16%, respectivamente). En la oficina de farmacia no hubo consumo de este último principio activo, por lo que no es posible comparar en este caso. Las causas del descenso en el consumo de fenitoína, sola o en combinación, puede deberse a sus características farmacocinéticas (ejerce una fuerte inducción/inhibición del sistema citocromo P₄₅₀, se une en un porcentaje elevado a las proteínas plasmáticas y no presenta una cinética lineal) por lo que habitualmente precisa de monitorización de los niveles plasmáticos

(Abasolo *et al.*, 2008). No obstante, se utiliza mucho en los ancianos debido a la posibilidad de hacer una titulación rápida y de administrarlo por vía intravenosa (Poza-Aldea, 2006).

En las tablas 96 y 97 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en €corrientes y €constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 96. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €corrientes del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,397	0,158	-0,020	-1
N03AE	0,500	0,250	-0,015	-1
N03AF	0,965	0,931	0,170	3
N03AG	0,862	0,743	-2,590	-1
N03AX	0,966	0,934	6,955	3
Total N03A	0,997	0,993	4,495	3
Provincia de León				
N03AA	0,756	0,571	0,020	1
N03AB	0,982	0,964	-0,015	-3
N03AD	0,982	0,964	-0,002	-3
N03AE	0,982	0,964	0,150	3
N03AF	0,500	0,250	0,350	1
N03AG	0,908	0,824	0,500	3
N03AX	0,101	0,010	0,020	1
Total N03A	0,995	0,990	1,725	3
Castilla y León				
N03AA	0,500	0,250	0,005	1
N03AB	0,955	0,912	-0,013	-3
N03AD	0,619	0,383	0,000	1
N03AE	1,000	1,000	0,008	3
N03AF	0,807	0,652	0,075	1
N03AG	0,926	0,857	0,021	3
N03AX	1,000	1,000	1,330	3
Total N03A	1,000	0,999	1,435	3
España				
N03AA	0,655	0,429	0,009	1
N03AB	0,979	0,958	-0,011	-3
N03AD	0,782	0,611	0,000	1
N03AE	0,982	0,964	0,015	3
N03AF	0,800	0,640	0,100	1
N03AG	0,968	0,937	0,015	3
N03AX	1,000	1,000	1,605	3
Total N03A	0,999	0,998	1,730	3

Tabla 97. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N03A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N03AA	0,500	0,250	-0,025	-1
N03AE	0,569	0,324	-0,020	-1
N03AF	0,964	0,929	-0,115	3
N03AG	0,865	0,749	-2,650	-1
N03AX	0,963	0,928	6,230	3
Total N03A	0,998	0,997	3,650	3
Provincia de León				
N03AA	0,674	0,455	0,015	1
N03AB	0,987	0,974	-0,014	-3
N03AD	0,982	0,964	-0,002	-3
N03AE	0,930	0,865	0,010	3
N03AF	0,327	0,107	-0,015	-1
N03AG	0,327	0,107	0,010	1
N03AX	1,000	1,000	1,015	3
Total N03A	1,000	1,000	1,015	3
Castilla y León				
N03AA	0,343	0,117	0,004	1
N03AB	0,984	0,968	-0,016	-3
N03AD	0,093	0,009	-0,000	-1
N03AE	0,975	0,951	0,005	3
N03AF	0,596	0,355	0,030	1
N03AG	0,536	0,287	-0,011	-1
N03AX	0,989	0,979	0,820	3
Total N03A	0,993	0,986	0,835	3
España				
N03AA	0,520	0,270	0,007	1
N03AB	0,998	0,996	-0,014	-3
N03AD	0,756	0,571	0,000	-1
N03AE	0,996	0,992	0,010	3
N03AF	0,656	0,431	0,053	1
N03AG	0,790	0,624	-0,015	-1
N03AX	0,994	0,988	1,040	3
Total N03A	0,997	0,994	1,080	3

Análisis cualitativo del consumo

Consumo de EFG

La tabla 98 muestra el consumo de EFG en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008. El único principio activo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) que se dispensó en la oficina de farmacia como EFG fue la carbamazepina, cuyo consumo corresponde mayoritariamente a medicamentos no genéricos.

Tabla 98. Consumo de EFG del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	105	4.218,35	4.218,35	13,352	21,64	21,64
	EFG	15	129,36	129,36	2,463	0,66	0,66
2007	Marca	117	5.130,14	4.923,34	14,209	26,62	25,55
	EFG	16	119,12	114,31	2,180	0,62	0,59
2008	Marca	145	5.941,05	5.620,67	18,234	31,24	29,55
	EFG	3	23,20	21,95	0,420	0,12	0,12

Por su parte, en la figura 33 se puede ver la distribución de DHD de las EFG de carbamazepina en la oficina de farmacia, en la que se puede comprobar que el consumo de EFG es menor que el de medicamentos de marca, sobre todo a partir del año 2008. Probablemente este descenso en el consumo de EFG se debe a que los medicamentos que contienen carbamazepina o fenitoína no deben sustituirse sin autorización expresa del médico prescriptor (AEMPS, 2009a), lo que tampoco permite su prescripción por DOE.

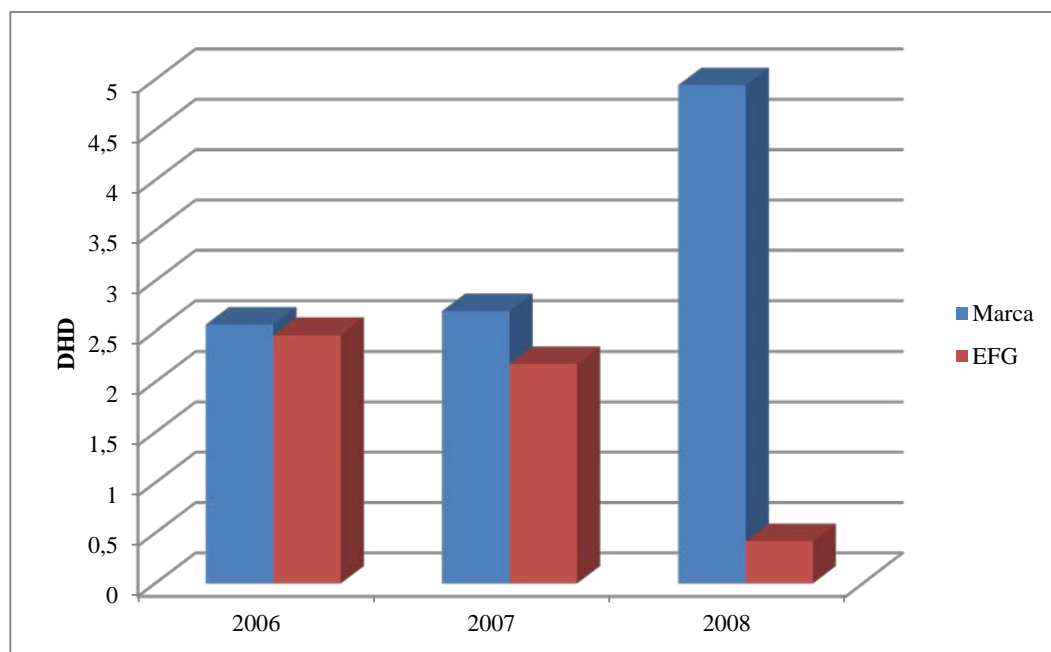


Figura 33. Consumo de DHD de EFG de carbamazepina en la oficina de farmacia entre 2006 y 2008.

Asimismo, la tablas 99 y 100 muestran la evolución de los indicadores de consumo de medicamentos de marca y EFG en la provincia de León y la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Tabla 99. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	99.690	4.014.094,22	4.014.094,22	11,597	21,81	21,81
	EFG	4.570	148.034,68	148.034,68	0,564	0,81	0,81
2007	Marca	107.837	4.287.973,93	4.115.138,13	12,407	23,32	22,38
	EFG	7.068	234.872,57	225.405,54	0,833	1,29	1,24
2008	Marca	117.625	4.488.641,84	4.246.586,41	13,370	24,49	23,17
	EFG	9.066	321.225,26	303.902,80	1,036	1,77	1,67

Tabla 100. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en Castilla y León.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	452.974	16.848.718,86	16.848.718,86	10,562	18,01	18,01
	EFG	27.113	923.175,91	923.175,91	0,627	1,00	1,00
2007	Marca	487.227	17.866.102,65	17.145.971,83	11,184	19,14	18,37
	EFG	39.895	1.326.951,83	1.273.466,25	0,894	1,38	1,33
2008	Marca	524.583	18.938.779,66	17.917.483,12	11,931	20,39	19,29
	EFG	51.188	1.751.644,40	1.657.184,86	1,123	1,80	1,70

A lo largo del período estudiado se produce un incremento en el porcentaje de EFG dispensadas, tanto en la provincia de León como en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. El número de envases dispensados aumenta del 4,38 al 7,16% en la provincia y del 5,65 al 8,89% en la comunidad autónoma. El PVP_{IVA} en €constantes aumenta del 3,56 al 6,68% en la provincia de León y del 5,19 al 8,47% en la comunidad autónoma. Por su parte, las DHD de EFG dispensadas pasan del 4,64 al 7,19% en la provincia de León y del 5,60 al 8,60% en Castilla y León (figura 34). Por último, el CTD en €constantes aumenta del 3,60 al 6,73% en la provincia de León y del 5,27 al 8,11% en la comunidad autónoma (figura 35). En las tablas 101 y 102 se recoge la distribución de los indicadores de consumo de las EFG del grupo N03A por principio activo durante los tres años de estudio tanto en la provincia de León como en Castilla y León, en las que se puede comprobar que el mayor consumo en EFG se produce para la gabapentina, carbamazepina y lamotrigina, y que en el último año se produjo un incremento importante en el caso del topiramato.

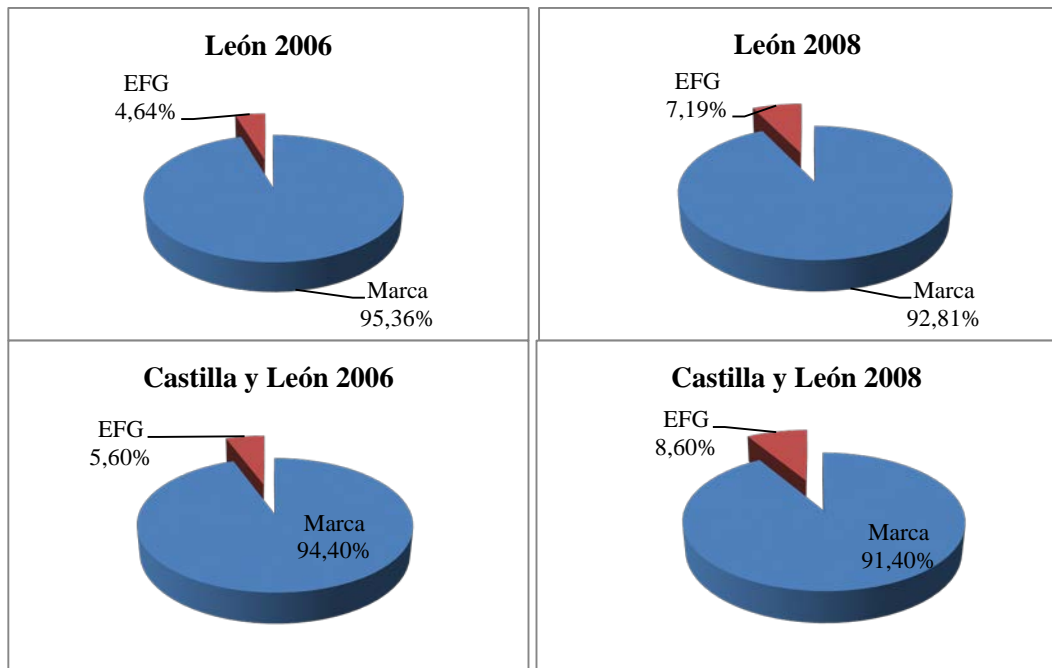


Figura 34. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el tipo de medicamento en León y Castilla y León en los años 2006 y 2008.

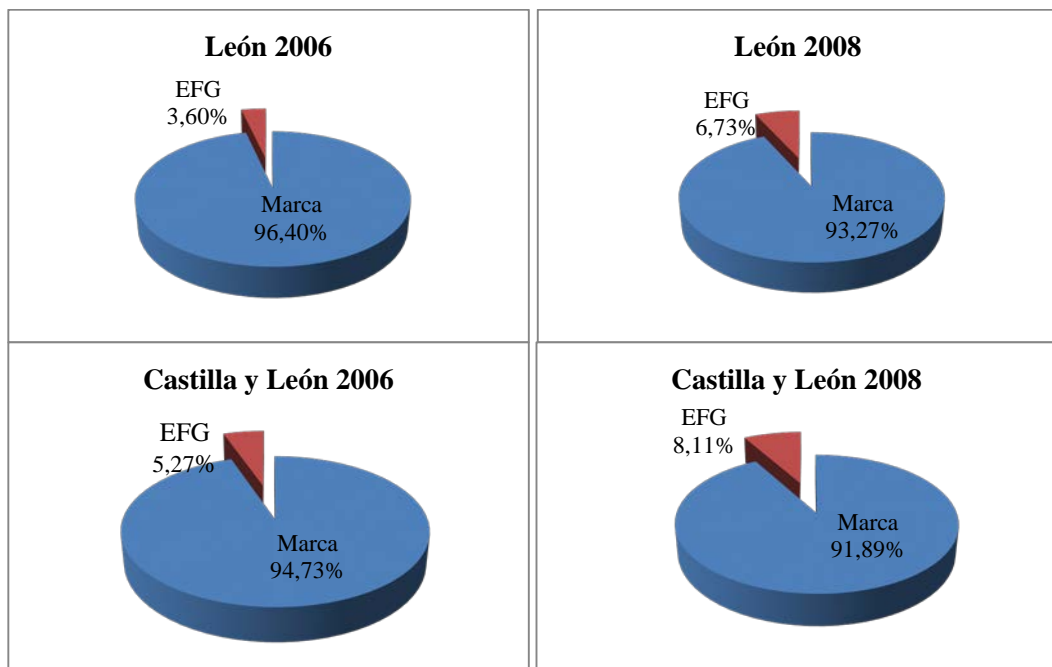


Figura 35. Distribución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el tipo de medicamento en León y Castilla y León en los años 2006 y 2008.

Tabla 101. Evolución del consumo de EFG por principio activo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N03AF01/ carbamazepina	1.644	14.056,68	14.056,68	0,265	0,08	0,08
N03AX09/ lamotrigina	147	5.940,21	5.940,21	0,011	0,03	0,03
N03AX12/ gabapentina	2.779	128.037,79	128.037,79	0,288	0,70	0,70
2007						
N03AF01/ carbamazepina	1.751	14.681,68	14.089,90	0,280	0,08	0,08
N03AF02/ oxcarbazepina	5	218,28	209,48	0,001	0,00	0,00
N03AX09/ lamotrigina	1.211	45.842,54	43.994,76	0,104	0,25	0,24
N03AX11/ topiramato	140	9.390,02	9.011,54	0,014	0,05	0,05
N03AX12/ gabapentina	3.961	164.740,05	158.099,86	0,434	0,91	0,87
2008						
N03AF01/ carbamazepina	1.730	14.457,64	13.677,99	0,276	0,08	0,08
N03AF02/ oxcarbazepina	150	6.759,73	6.395,20	0,036	0,04	0,04
N03AX09/ lamotrigina	1.623	58.049,90	54.919,49	0,136	0,32	0,30
N03AX11/ topiramato	1.244	82.975,44	78.500,89	0,136	0,46	0,43
N03AX12/ gabapentina	4.319	158.982,55	150.409,22	0,453	0,87	0,83

Tabla 102. Evolución del consumo de EFG por principio activo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N03AF01/ carbamazepina	8.282	66.454,91	66.454,91	0,246	0,07	0,07
N03AX09/ lamotrigina	493	20.148,47	20.148,47	0,007	0,02	0,02
N03AX12/ gabapentina	18.338	836.572,53	836.572,53	0,373	0,91	0,91
2007						
N03AF01/ carbamazepina	8.856	69.514,90	66.712,96	0,260	0,07	0,07
N03AF02/ oxcarbazepina	17	808,57	775,98	0,001	0,00	0,00
N03AX09/ lamotrigina	5.189	189.709,67	182.063,02	0,086	0,20	0,19
N03AX11/ topiramato	502	35.492,34	34.061,75	0,011	0,04	0,04
N03AX12/ gabapentina	25.331	1.031.426,35	989.852,54	0,536	1,07	1,03
2008						
N03AF01/ carbamazepina	9.091	71.513,94	67.657,46	0,268	0,07	0,07
N03AF02/ oxcarbazepina	520	23.395,49	22.133,86	0,024	0,02	0,02
N03AX09/ lamotrigina	8.274	294.931,62	279.027,08	0,136	0,30	0,29
N03AX11/ topiramato	4.957	300.768,15	284.548,86	0,098	0,31	0,29
N03AX12/ gabapentina	28.346	1.061.035,20	1.003.817,60	0,596	1,09	1,03

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

La tabla 103 muestra el consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social. En ella se puede comprobar que el mayor consumo se produce en el régimen pensionista, aumentando la diferencia entre ambos grupos a lo largo del período de estudio.

Tabla 103. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	6	18,72	18,72	0,920	0,19	0,19
2007	7	21,84	20,96	1,086	0,23	0,22
2008	5	43,12	40,79	0,800	0,46	0,43
IT (%)	-16,67	130,34	117,92	-13,10	140,20	127,25
PENSIONISTAS						
2006	114	4328,99	4328,99	31,057	44,93	39,14
2007	126	5227,42	5016,72	32,420	55,51	53,27
2008	143	5921,13	5601,83	36,163	61,45	58,13
IT (%)	25,44	36,78	29,40	16,44	36,78	48,52

IT: Incremento total.

En la tabla 104 también se puede observar que el consumo entre los trabajadores activos está limitado a los principios activos clonazepam y gabapentina, y este último sólo en el año 2008. Destaca el bajo valor del CTD tanto en € corrientes como en € constantes respecto a los registrados en los pensionistas (tabla 105), debido fundamentalmente al bajo coste de la DDD del clonazepam (0,21€), que exceptuando un envase de gabapentina, fue el único principio activo consumido entre los trabajadores activos.

Tabla 104. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en el Régimen Activos de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
N03AE01/ Clonazepam	2006	6	18,72	18,72	0,920	0,19	0,19
	2007	7	21,84	20,96	1,086	0,23	0,22
	2008	4	12,48	11,81	0,640	0,13	0,13
	IT (%)	-33,33	-33,33	-36,93	-30,48	-30,48	-34,23
N03AX12/ Gabapentina	2008	1	30,64	28,99	0,160	0,33	0,31

IT: Incremento total.

Tabla 105. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en el Régimen Pensionista de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{TVA} (€corrientes)	PVP _{TVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
N03AA02/ Fenobarbital	2006	8	26,32	26,32	4,151	0,27	0,27
	2007	3	9,87	9,47	1,593	0,10	0,10
	2008	8	26,32	24,90	4,151	0,27	0,26
	IT (%)	0,00	0,00	-5,39	0,00	0,00	-5,39
N03AA03/ Primidona	2006	4	10,92	10,92	0,830	0,11	0,11
	2007	3	8,19	7,86	0,637	0,09	0,08
	2008	1	2,73	2,58	0,208	0,03	0,03
	IT (%)	-75,00	-75,00	-76,35	-75,00	-75,00	-76,35
N03AE01/ Clonazepam	2007	1	3,12	2,99	0,159	0,03	0,03
N03AF01/ Carbamazepina	2006	35	321,21	321,21	10,170	3,33	3,33
	2007	36	317,74	304,93	9,982	3,37	3,24
	2008	35	377,55	357,19	10,585	3,92	3,71
	IT (%)	0,00	17,54	11,20	4,08	17,54	11,20
N03AF02/ Oxcarbazepina	2007	1	45,12	43,30	0,319	0,48	0,46
N03AG01/ Valproico ácido	2006	19	320,33	320,33	6,573	3,32	3,32
	2007	22	420,75	403,79	7,787	4,47	4,29
	2008	23	427,76	404,69	7,749	4,44	4,20
	IT (%)	21,05	33,54	26,34	17,89	33,54	26,34
N03AG06/ Tiagabina	2006	8	1.126,56	1.126,56	2,767	11,69	11,69
N03AX09/ Lamotrigina	2006	10	507,24	507,24	1,190	5,26	5,26
	2007	10	599,24	575,09	2,124	6,36	6,11
	2008	11	538,10	509,08	2,283	5,58	5,28
	IT (%)	10,00	6,08	0,36	91,86	6,08	0,36
N03AX14/ Levetiracetam	2007	18	1.704,22	1.635,53	3,823	18,10	17,37
	2008	21	1.983,66	1.876,69	4,359	20,59	19,48
	IT (%)	16,67	16,40	14,75	14,02	13,75	12,14
N03AX16/ Pregabalina	2006	30	2.016,41	2.016,41	5,376	20,93	20,93
	2007	32	2.119,17	2.033,75	5,996	22,50	21,60
	2008	44	2.565,01	2.426,69	6,829	26,62	25,18
	IT (%)	46,67	27,21	20,35	27,03	27,21	20,35

IT: Incremento total.

Las tablas 106 a 108 muestran el consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España. En ellas se puede ver que aproximadamente un tercio del consumo corresponde al régimen general y el resto a la población que disfruta de una pensión. Así, el consumo de DHD del subgrupo N03A en la provincia de León fue superior en el Régimen Pensionista (70% en los tres años de estudio), y lo mismo ocurre en Castilla y León (66% en los tres años de estudio) y España (entre el 62 y 63%), lo que se puede relacionar con el mayor grado de envejecimiento de la población tanto en la provincia de León como en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Tabla 106. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	31.703	1.354.872,23	1.354.872,23	4,723	9,89	9,89
2007	34.366	1.414.311,71	1.357.304,90	5,036	10,33	9,92
2008	37.493	1.418.879,53	1.342.364,74	5,375	10,28	9,73
IT (%)	18,26	4,72	-0,92	13,82	3,93	-1,67
PENSIONISTAS						
2006	72.557	2.807.256,67	2.807.256,67	34,867	62,56	62,56
2007	80.539	3.108.534,79	2.983.238,76	38,478	69,60	66,80
2008	89.198	3.390.987,57	3.208.124,47	42,154	76,12	72,02
IT (%)	22,94	20,79	14,28	20,90	21,67	15,11

IT: Incremento total.

Tabla 107. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	164.254	6.562.957,64	6.562.957,64	4,786	9,21	9,21
2007	179.735	7.013.006,98	6.730.332,99	5,139	9,81	9,41
2008	195.244	7.297.246,48	6.903.733,66	5,438	10,06	9,52
IT (%)	18,87	11,19	5,19	13,63	9,27	3,38
PENSIONISTAS						
2006	315.833	11.208.937,13	11.208.937,13	33,111	53,85	53,85
2007	347.387	12.180.047,50	11.689.105,09	35,843	58,61	56,25
2008	380.527	13.393.177,58	12.670.934,32	38,801	64,34	60,87
IT (%)	20,48	19,49	13,04	17,19	19,48	13,04

IT: Incremento total.

Tabla 108. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
ACTIVOS						
2006	3.384.733	133.840.767,91	133.840.767,91	4,756	9,85	9,85
2007	3.749.962	146.530.133,11	140.623.928,13	5,137	10,66	10,23
2008	4.099.946	155.029.982,22	146.669.803,42	5,484	11,03	10,43
IT (%)	21,13	15,83	9,59	15,29	11,92	5,89
PENSIONISTAS						
2006	5.587.227	202.747.893,92	202.747.893,92	41,085	74,22	74,22
2007	6.284.505	224.316.537,59	215.274.988,09	45,194	81,60	78,31
2008	7.051.628	250.797.102,29	237.272.566,03	49,484	90,02	85,17
IT (%)	26,21	23,70	17,03	20,44	21,29	14,75

IT: Incremento total.

Tanto el porcentaje de DHD como de CTD en el Régimen Pensionista disminuye a medida que aumenta el ámbito de estudio, siendo mayor en la provincia de León, lo que puede ser debido a la presencia de una población más envejecida, ya que Castilla y León es la comunidad autónoma con mayor porcentaje de personas mayores de 65 años (22,31% en 2008) y León la tercera provincia más envejecida de Castilla y León, sólo por detrás de Zamora y Soria (INE, 2008).

La figura 36 muestra la distribución del consumo de los principios activos del subgrupo terapéutico N03A según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, en Castilla y León y en España en el año 2008.

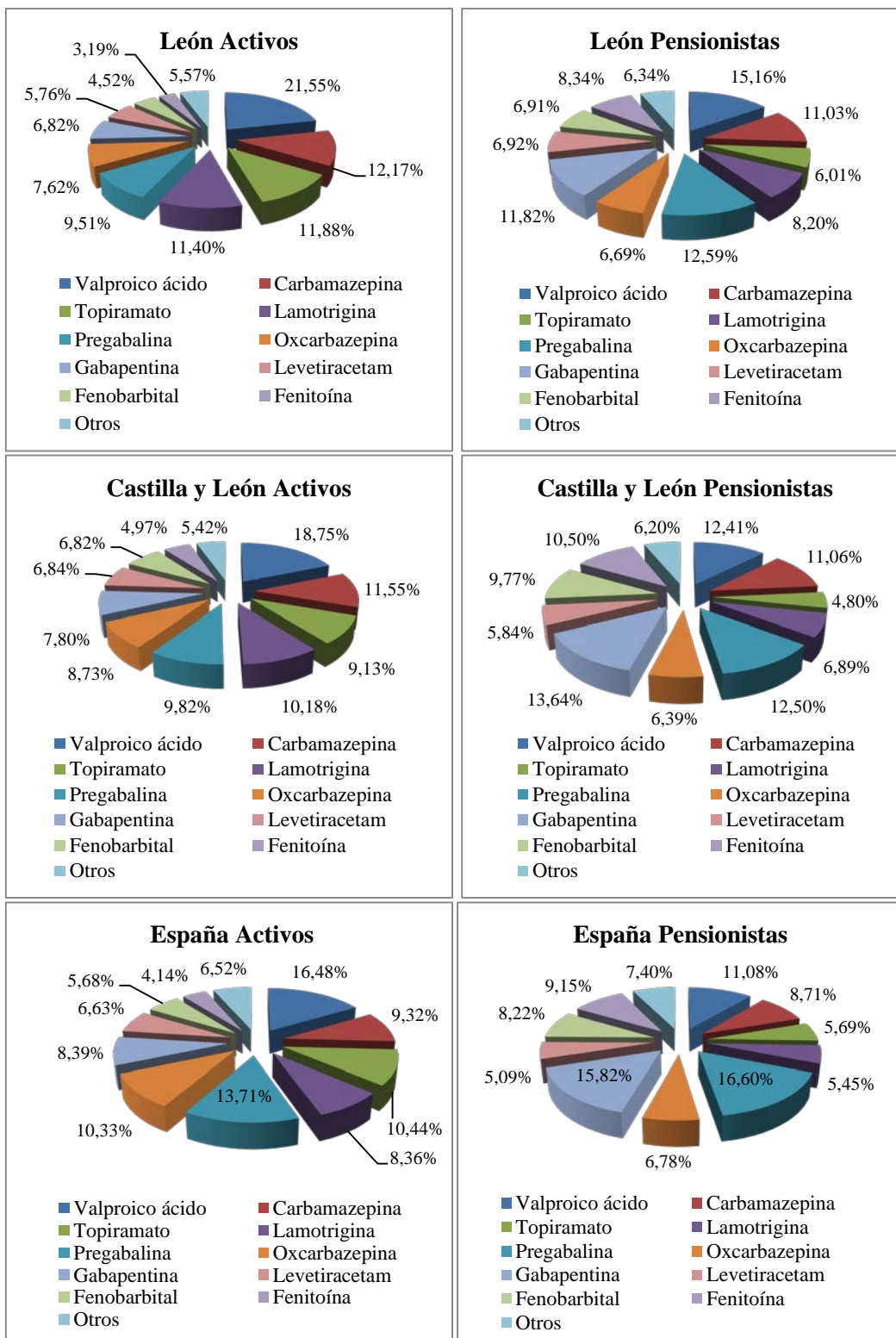


Figura 16. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en León, Castilla y León y España en el año 2008.

El ácido valproico es el más consumido en términos de DHD entre los activos de los tres ámbitos geográficos (21,55; 18,75 y 16,48% de las DHD respectivamente) y en los pensionistas de la provincia de León (15,16% de las DHD), mientras que en los pensionistas de Castilla y León la más consumida es la gabapentina (13,64% de las DHD) y en España la pregabalina (16,60% de las DHD).

En las tablas 109 a 111 se pueden ver los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España, respectivamente.

Tabla 109. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	949	2.495,11	2.495,11	0,269	0,02	0,02
	2007	950	2.446,70	2.348,08	0,257	0,02	0,02
	2008	932	2.373,89	2.245,88	0,243	0,02	0,02
	IT (%)	-1,79	-4,86	-9,99	-9,74	-5,58	-10,67
N03AA03/ Primidona	2006	140	369,80	369,80	0,019	0,00	0,00
	2007	74	198,42	190,42	0,011	0,00	0,00
	2008	89	1.101,85	1.042,43	0,013	0,01	0,01
	IT (%)	-36,43	197,96	181,89	-33,24	195,70	179,75
N03AB02/ Fenitoína	2006	881	2.625,29	2.625,29	0,178	0,02	0,02
	2007	765	2.533,88	2.431,75	0,176	0,02	0,02
	2008	716	2.335,43	2.209,49	0,172	0,02	0,02
	IT (%)	-18,73	-11,04	-15,84	-3,67	-11,72	-16,48
N03AB52/ Fenitoína en asociación	2006	145	303,55	303,55	0,018	0,00	0,00
	2007	166	346,94	332,96	0,020	0,00	0,00
	2008	147	307,23	290,66	0,018	0,00	0,00
	IT (%)	1,38	1,21	-4,25	0,61	-	-
N03AD01/ Etosuximida	2006	116	894,88	894,88	0,005	0,01	0,01
	2007	97	746,90	716,79	0,004	0,01	0,01
	2008	87	669,90	633,77	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-25,00	-25,14	-29,18	-25,57	-25,71	-29,71
N03AE01/ Clonazepam	2006	1.976	5.144,83	5.144,83	0,123	0,04	0,04
	2007	2.215	5.665,38	5.437,02	0,131	0,04	0,04
	2008	2.869	7.217,70	6.828,48	0,162	0,05	0,05
	IT (%)	45,19	40,29	32,73	31,75	39,23	31,72

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 109. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AF01/ Carbamazepina	2006	3.388	35.477,78	35.477,78	0,697	0,26	0,26
	2007	3.206	33.635,25	32.279,51	0,668	0,25	0,24
	2008	3.200	33.385,02	31.584,69	0,654	0,24	0,23
	IT (%)	-5,55	-5,90	-10,97	-6,13	-6,61	-11,65
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	1.123	70.358,85	70.358,85	0,338	0,51	0,51
	2007	1.332	82.995,77	79.650,45	0,399	0,61	0,58
	2008	1.376	73.959,75	69.971,38	0,410	0,54	0,51
	IT (%)	22,53	5,12	-0,55	21,32	4,32	-1,30
N03AF03/ Rufinamida	2008	6	136,88	129,50	0,000	0,00	0,00
N03AG01/ Valproico ácido	2006	6.649	83.722,80	83.722,80	1,093	0,61	0,61
	2007	6.761	83.162,33	79.810,30	1,084	0,61	0,58
	2008	7.204	90.089,94	85.231,73	1,159	0,65	0,62
	IT (%)	8,35	7,61	1,80	5,98	6,79	1,03
N03AG02/ Valpromida	2006	263	811,27	811,27	0,012	0,01	0,01
	2007	274	843,92	809,90	0,012	0,01	0,01
	2008	250	770,00	728,48	0,011	0,01	0,01
	IT (%)	-4,94	-5,09	-10,21	-5,66	-5,81	-10,89
N03AG04/ Vigabatrina	2006	53	2.348,57	2.348,57	0,008	0,02	0,02
	2007	60	2.351,20	2.256,43	0,007	0,02	0,02
	2008	64	2.595,22	2.455,27	0,008	0,02	0,02
	IT (%)	20,75	10,50	4,54	8,81	9,66	3,75
N03AG06/ Tiagabina	2006	12	2.112,01	2.112,01	0,004	0,02	0,02
	2007	12	2.065,94	1.982,67	0,004	0,02	0,01
	2008	13	2.248,57	2.127,31	0,004	0,02	0,02
	IT (%)	8,33	6,47	0,72	4,91	5,66	-0,04
N03AX09/ Lamotrigina	2006	5.023	312.747,55	312.747,55	0,545	2,28	2,28
	2007	5.376	261.515,92	250.974,97	0,620	1,91	1,83
	2008	5.271	205.927,45	194.822,56	0,613	1,49	1,41
	IT (%)	4,94	-34,16	-37,71	12,44	-34,65	-38,18
N03AX11/ Topiramato	2006	4.593	379.491,81	379.491,81	0,534	2,77	2,77
	2007	5.147	423.493,70	406.423,90	0,601	3,09	2,97
	2008	5.606	370.357,73	350.385,74	0,639	2,68	2,54
	IT (%)	22,06	-2,41	-7,67	19,66	-3,15	-8,37
N03AX12/ Gabapentina	2006	2.473	164.590,57	164.590,57	0,371	1,20	1,20
	2007	2.382	121.119,82	116.237,83	0,364	0,88	0,85
	2008	2.413	104.045,84	98.435,04	0,367	0,75	0,71
	IT (%)	-2,43	-36,79	-40,19	-1,09	-37,26	-40,65

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 109. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AX14/ Levetiracetam	2006	1.502	141.732,84	141.732,84	0,214	1,03	1,03
	2007	1.789	168.883,86	162.076,64	0,256	1,23	1,18
	2008	2.172	205.789,79	194.692,33	0,310	1,49	1,41
	IT (%)	44,61	45,20	37,37	45,06	44,10	36,32
N03AX15/ Zonisamida	2006	153	8.181,86	8.181,86	0,012	0,06	0,06
	2007	340	29.092,84	27.920,19	0,045	0,21	0,20
	2008	734	52.132,24	49.320,95	0,079	0,38	0,36
	IT (%)	379,74	537,17	502,81	549,20	532,34	498,24
N03AX16/ Pregabalina	2006	2.264	141.462,86	141.462,86	0,284	1,03	1,03
	2007	3.420	193.212,94	185.425,09	0,376	1,41	1,35
	2008	4.344	263.435,10	249.229,04	0,511	1,91	1,81
	IT (%)	91,87	86,22	76,18	80,14	84,81	74,84
PENSIONISTAS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	3.266	8.957,90	8.957,90	2,990	0,20	0,20
	2007	3.173	8.805,29	8.450,37	2,963	0,20	0,19
	2008	3.144	8.666,44	8.199,09	2,913	0,19	0,18
	IT (%)	-3,74	-3,25	-8,47	-2,59	-2,55	-7,80
N03AA03/ Primidona	2006	1.252	3.281,21	3.281,21	0,521	0,07	0,07
	2007	691	1.749,63	1.679,11	0,274	0,04	0,04
	2008	753	9.375,69	8.870,09	0,338	0,21	0,20
	IT (%)	-39,86	185,74	170,33	-35,10	187,82	172,30
N03AB02/ Fenitoína	2006	6.204	19.206,62	19.206,62	3,959	0,43	0,43
	2007	5.460	18.298,05	17.560,51	3,851	0,41	0,39
	2008	4.736	15.486,51	14.651,38	3,518	0,35	0,33
	IT (%)	-23,66	-19,37	-23,72	-11,14	-18,78	-23,16
N03AB52/ Fenitoina en asociación	2006	355	743,13	743,13	0,132	0,02	0,02
	2007	327	683,43	655,88	0,122	0,02	0,01
	2008	332	693,88	656,46	0,124	0,02	0,01
	IT (%)	-6,48	-6,63	-11,66	-5,80	-5,95	-11,02
N03AD01/ Etosuximida	2006	213	1.638,02	1.638,02	0,028	0,04	0,04
	2007	188	1.447,60	1.389,25	0,025	0,03	0,03
	2008	185	1.424,50	1.347,68	0,025	0,03	0,03
	IT (%)	-13,15	-13,04	-17,72	-12,51	-12,40	-17,13
N03AE01/ Clonazepam	2006	6.391	16.672,15	16.672,15	1,201	0,37	0,37
	2007	6.737	17.544,38	16.837,22	1,275	0,39	0,38
	2008	7.528	19.516,19	18.463,76	1,390	0,44	0,41
	IT (%)	17,79	17,06	10,75	15,65	17,91	11,55

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 109. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AF01/ Carbamazepina	2006	7.722	76.141,76	76.141,76	4,646	1,70	1,70
	2007	7.622	74.601,42	71.594,45	4,615	1,67	1,60
	2008	7.613	74.827,27	70.792,12	4,649	1,68	1,59
	IT (%)	-1,41	-1,73	-7,03	0,08	-1,01	-6,35
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	2.403	147.794,92	147.794,92	2,193	3,29	3,29
	2007	2.637	163.192,48	156.614,66	2,448	3,65	3,51
	2008	2.912	160.272,42	151.629,54	2,818	3,60	3,40
	IT (%)	21,18	8,44	2,59	28,52	9,23	3,34
N03AF03/ Rufinamida	2008	5	1.308,10	1.237,56	0,003	0,03	0,03
N03AG01/ Valproico ácido	2006	10.364	134.246,13	134.246,13	5,664	2,99	2,99
	2007	10.665	139.866,60	134.228,98	5,938	3,13	3,01
	2008	11.399	150.357,20	142.249,01	6,390	3,38	3,19
	IT (%)	9,99	12,00	5,96	12,81	12,82	6,73
N03AG02/ Valpromida	2006	471	1.452,96	1.452,96	0,063	0,03	0,03
	2007	502	1.546,16	1.483,84	0,067	0,03	0,03
	2008	530	1.632,40	1.544,37	0,071	0,04	0,03
	IT (%)	12,53	12,35	6,29	13,35	13,17	7,07
N03AG04/ Vigabatrina	2006	27	1.490,79	1.490,79	0,015	0,03	0,03
	2007	26	1.400,88	1.344,41	0,014	0,03	0,03
	2008	22	1.206,26	1.141,21	0,012	0,03	0,03
	IT (%)	-18,52	-19,09	-23,45	-17,92	-18,50	-22,89
N03AG06/ Tiagabina	2006	161	20.997,77	20.997,77	0,116	0,47	0,47
	2007	139	17.787,50	17.070,54	0,099	0,40	0,38
	2008	137	17.749,14	16.792,00	0,099	0,40	0,38
	IT (%)	-14,91	-15,47	-20,03	-14,72	-14,86	-19,45
N03AX09/ Lamotrigina	2006	9.314	567.714,50	567.714,50	3,020	12,65	12,65
	2007	10.179	463.239,38	444.567,54	3,378	10,37	9,95
	2008	10.130	375.125,97	354.896,85	3,458	8,42	7,97
	IT (%)	8,76	-33,92	-37,49	14,48	-33,44	-37,03
N03AX11/ Topiramato	2006	4.391	416.466,89	416.466,89	1,878	9,28	9,28
	2007	5.321	495.570,73	475.595,71	2,261	11,10	10,65
	2008	5.982	451.440,10	427.095,65	2,535	10,13	9,59
	IT (%)	36,23	8,40	2,55	34,98	9,19	3,30
N03AX12/ Gabapentina	2006	9.427	636.139,95	636.139,95	4,392	14,18	14,18
	2007	10.288	517.733,64	496.865,30	4,759	11,59	11,13
	2008	10.772	455.311,02	430.757,82	4,981	10,22	9,67
	IT (%)	14,27	-28,43	-32,29	13,41	-27,90	-31,79

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 109. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AX14/ Levetiracetam	2006	3.248	308.917,85	308.917,85	1,419	6,88	6,88
	2007	4.830	458.438,35	439.960,03	2,126	10,26	9,85
	2008	6.620	627.988,35	594.123,32	2,916	14,10	13,34
	IT (%)	103,82	103,29	92,32	105,56	104,77	93,72
N03AX15/ Zonisamida	2006	336	21.185,44	21.185,44	0,098	0,47	0,47
	2007	823	78.235,84	75.082,38	0,374	1,75	1,68
	2008	1.470	127.876,84	120.980,93	0,608	2,87	2,72
	IT (%)	337,50	503,61	471,06	521,60	508,00	475,22
N03AX16/ Pregabalina	2006	7.012	424.208,68	424.208,68	2,531	9,45	9,45
	2007	10.931	648.393,43	622.258,57	3,889	14,52	13,93
	2008	14.928	890.729,29	842.695,64	5,306	20,00	18,92
	IT (%)	112,89	109,97	98,65	109,63	111,50	100,10

IT: Incremento total.

Tabla 110. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	7.076	20.278,15	20.278,15	0,422	0,03	0,03
	2007	6.653	19.243,76	18.468,10	0,396	0,03	0,03
	2008	6.344	18.367,34	17.376,86	0,371	0,03	0,02
	IT (%)	-10,34	-9,42	-14,31	-12,03	-10,99	-15,79
N03AA03/ Primidona	2006	620	1.664,43	1.664,43	0,017	0,00	0,00
	2007	325	866,85	831,91	0,009	0,00	0,00
	2008	323	4.024,51	3.807,48	0,009	0,01	0,01
	IT (%)	-47,90	141,80	128,76	-47,25	137,62	124,81
N03AB02/ Fenitoína	2006	7.374	24.637,57	24.637,57	0,321	0,03	0,03
	2007	6.631	22.946,43	22.021,53	0,301	0,03	0,03
	2008	5.904	19.507,59	18.455,62	0,270	0,03	0,03
	IT (%)	-19,93	-20,82	-25,09	-15,89	-22,19	-26,38
N03AB52/ Fenitoína en asociación	2006	653	1.367,15	1.367,15	0,015	0,00	0,00
	2007	614	1.283,26	1.231,54	0,014	0,00	0,00
	2008	550	1.149,50	1.087,51	0,013	0,00	0,00
	IT (%)	-15,77	-15,92	-20,45	-17,23	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 110. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AD01/ Etosuximida	2006	574	4.410,52	4.410,52	0,005	0,01	0,01
	2007	544	4.188,80	4.019,96	0,005	0,01	0,01
	2008	590	4.543,00	4.298,01	0,005	0,01	0,01
	IT (%)	2,79	3,00	-2,55	1,01	1,23	-4,23
N03AE01/ Clonazepam	2006	10.967	28.199,80	28.199,80	0,130	0,04	0,04
	2007	12.223	31.113,55	29.859,45	0,140	0,04	0,04
	2008	13.470	33.915,16	32.086,24	0,148	0,05	0,04
	IT (%)	22,82	20,27	13,78	13,69	18,19	11,82
N03AF01/ Carbamazepina	2006	17.282	175.462,51	175.462,51	0,664	0,25	0,25
	2007	16.560	168.434,82	161.645,70	0,641	0,24	0,23
	2008	16.592	167.288,18	158.266,96	0,628	0,23	0,22
	IT (%)	-3,99	-4,66	-9,80	-5,39	-6,30	-11,36
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	5.978	378.123,77	378.123,77	0,348	0,53	0,53
	2007	7.421	469.105,38	450.197,10	0,430	0,66	0,63
	2008	8.333	450.369,33	426.082,62	0,475	0,62	0,59
	IT (%)	39,39	19,11	12,68	36,42	17,05	10,74
N03AF03/ Rufinamida	2008	122	13.230,79	12.517,30	0,002	0,02	0,02
N03AG01/ Valproico ácido	2006	33.147	381.747,08	381.747,08	0,968	0,54	0,54
	2007	33.376	389.363,19	373.669,09	0,982	0,54	0,52
	2008	34.947	411.656,84	389.457,75	1,019	0,57	0,54
	IT (%)	5,43	7,83	2,02	5,30	5,97	0,26
N03AG02/ Valpromida	2006	2.719	8.388,50	8.388,50	0,023	0,01	0,01
	2007	2.700	8.316,00	7.980,81	0,023	0,01	0,01
	2008	2.769	8.528,52	8.068,61	0,023	0,01	0,01
	IT (%)	1,84	1,67	-3,81	0,08	-0,09	-5,47
N03AG04/ Vigabatrina	2006	441	18.846,40	18.846,40	0,012	0,03	0,03
	2007	445	19.311,15	18.532,77	0,012	0,03	0,03
	2008	507	22.537,71	21.322,34	0,014	0,03	0,03
	IT (%)	14,97	19,59	13,14	18,91	17,52	11,19
N03AG06/ Tiagabina	2006	310	43.139,99	43.139,99	0,015	0,06	0,06
	2007	255	34.450,07	33.061,49	0,012	0,05	0,05
	2008	182	26.132,11	24.722,90	0,009	0,04	0,03
	IT (%)	-41,29	-39,42	-42,69	-40,01	-40,47	-43,68
N03AX09/ Lamotrigina	2006	23.731	1.442.836,10	1.442.836,10	0,485	2,02	2,02
	2007	25.434	1.183.366,20	1.135.668,14	0,536	1,65	1,59
	2008	26.507	980.026,16	927.177,07	0,553	1,35	1,28
	IT (%)	11,70	-32,08	-35,74	14,19	-33,25	-36,85

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 110. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{I_VA} (€corrientes)	PVP _{I_VA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AX11/ Topiramato	2006	18.631	1.553.931,69	1.553.931,69	0,421	2,18	2,18
	2007	21.343	1.737.995,00	1.667.941,46	0,473	2,43	2,33
	2008	23.533	1.505.455,60	1.424.272,09	0,496	2,08	1,96
	IT (%)	26,31	-3,12	-8,34	17,96	-4,79	-9,93
N03AX12/ Gabapentina	2006	14.341	956.005,69	956.005,69	0,429	1,34	1,34
	2007	14.506	732.612,72	703.083,22	0,432	1,02	0,98
	2008	14.419	628.946,55	595.029,85	0,424	0,87	0,82
	IT (%)	0,54	-34,21	-37,76	-1,02	-35,35	-38,83
N03AX14/ Levetiracetam	2006	7.693	732.433,10	732.433,10	0,211	1,03	1,03
	2007	9.776	928.678,37	891.246,04	0,269	1,30	1,25
	2008	13.690	1.303.393,66	1.233.106,58	0,372	1,80	1,70
	IT (%)	77,95	77,95	68,36	76,10	74,88	65,45
N03AX15/ Zonisamida	2006	655	39.503,32	39.503,32	0,011	0,06	0,06
	2007	1.944	157.847,30	151.484,93	0,047	0,22	0,21
	2008	3.314	252.513,12	238.896,05	0,073	0,35	0,33
	IT (%)	405,95	539,22	504,75	540,02	528,19	494,31
N03AX16/ Pregabalina	2006	12.062	751.981,87	751.981,87	0,290	1,06	1,06
	2007	18.985	1.103.884,13	1.059.389,76	0,419	1,54	1,48
	2008	23.148	1.445.660,81	1.367.701,81	0,534	1,99	1,89
	IT (%)	91,91	92,25	81,88	84,25	88,93	78,74
PENSIONISTAS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	18.586	55.017,09	55.017,09	3,969	0,26	0,26
	2007	17.902	52.878,82	50.747,43	3,828	0,25	0,24
	2008	17.791	52.549,65	49.715,85	3,792	0,25	0,24
	IT (%)	-4,28	-4,48	-9,64	-4,44	-4,49	-9,64
N03AA03/ Primidona	2006	4.716	12.382,44	12.382,44	0,424	0,06	0,06
	2007	2.451	6.175,23	5.926,32	0,207	0,03	0,03
	2008	2.321	28.866,17	27.309,53	0,223	0,14	0,13
	IT (%)	-50,78	133,12	120,55	-47,52	133,11	120,54
N03AB02/ Fenitoína	2006	31.082	100.501,39	100.501,39	4,494	0,48	0,48
	2007	28.504	97.361,46	93.437,10	4,416	0,47	0,45
	2008	25.529	83.750,43	79.234,09	4,072	0,40	0,38
	IT (%)	-17,87	-16,67	-21,16	-9,38	-16,67	-21,16
N03AB52/ Fenitoína en asociación	2006	1.769	3.703,39	3.703,39	0,142	0,02	0,02
	2007	1.586	3.314,74	3.181,13	0,127	0,02	0,02
	2008	1.529	3.195,61	3.023,28	0,122	0,02	0,01
	IT (%)	-13,57	-13,71	-18,36	-13,57	-13,71	-18,37

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 110. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AD01/ Etosuximida	2006	492	3.784,16	3.784,16	0,014	0,02	0,02
	2007	623	4.791,74	4.598,60	0,018	0,02	0,02
	2008	544	4.188,80	3.962,91	0,016	0,02	0,02
	IT (%)	10,57	10,69	4,72	10,57	10,69	4,72
N03AE01/ Clonazepam	2006	33.783	83.922,27	83.922,27	1,273	0,40	0,40
	2007	35.917	88.751,70	85.174,38	1,329	0,43	0,41
	2008	38.378	95.310,67	90.170,93	1,417	0,46	0,43
	IT (%)	13,60	13,57	7,45	11,30	13,57	7,44
N03AF01/ Carbamazepina	2006	34.735	334.511,23	334.511,23	4,394	1,61	1,61
	2007	33.963	325.728,26	312.599,10	4,330	1,57	1,50
	2008	33.787	322.591,48	305.195,35	4,291	1,55	1,47
	IT (%)	-2,73	-3,56	-8,76	-2,34	-3,57	-8,77
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	9.092	571.947,81	571.947,81	1,824	2,75	2,75
	2007	10.591	665.166,55	638.355,61	2,138	3,20	3,07
	2008	12.149	662.043,32	626.341,84	2,481	3,18	3,01
	IT (%)	33,62	15,75	9,51	36,00	15,75	9,51
N03AF03/ Rufinamida	2008	71	12.941,31	12.243,43	0,007	0,06	0,06
N03AG01/ Valproico ácido	2006	38.429	477.608,33	477.608,33	4,381	2,29	2,29
	2007	39.886	497.777,97	477.713,98	4,566	2,40	2,30
	2008	42.302	528.893,02	500.371,83	4,816	2,54	2,40
	IT (%)	10,08	10,74	4,77	9,92	10,73	4,76
N03AG02/ Valpromida	2006	6.115	18.864,80	18.864,80	0,176	0,09	0,09
	2007	5.950	18.326,00	17.587,33	0,172	0,09	0,08
	2008	5.711	17.589,88	16.641,32	0,165	0,08	0,08
	IT (%)	-6,61	-6,76	-11,79	-6,61	-6,76	-11,79
N03AG04/ Vigabatrina	2006	602	31.358,92	31.358,92	0,068	0,15	0,15
	2007	559	28.822,17	27.660,43	0,063	0,14	0,13
	2008	487	25.615,41	24.234,07	0,056	0,12	0,12
	IT (%)	-19,10	-18,32	-22,72	-17,63	-18,32	-22,72
N03AG06/ Tiagabina	2006	544	67.753,39	67.753,39	0,080	0,33	0,33
	2007	482	58.951,43	56.575,27	0,069	0,28	0,27
	2008	489	59.941,99	56.709,55	0,070	0,29	0,27
	IT (%)	-10,11	-11,53	-16,30	-12,15	-11,53	-16,30
N03AX09/ Lamotrigina	2006	31.558	1.916.816,88	1.916.816,88	2,211	9,21	9,21
	2007	35.594	1.595.888,04	1.531.562,42	2,501	7,68	7,37
	2008	37.487	1.354.777,28	1.281.719,28	2,672	6,51	6,16
	IT (%)	18,79	-29,32	-33,13	20,81	-29,32	-33,14

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 110. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AX11/ Topiramato	2006	16.489	1.552.353,45	1.552.353,45	1,503	7,46	7,46
	2007	18.667	1.755.261,27	1.684.511,78	1,726	8,45	8,11
	2008	20.229	1.542.698,28	1.459.506,41	1,861	7,41	7,01
	IT (%)	22,68	-0,62	-5,98	23,81	-0,63	-5,98
N03AX12/ Gabapentina	2006	46.963	3.050.288,04	3.050.288,04	4,664	14,65	14,65
	2007	50.989	2.476.662,12	2.376.835,05	4,978	11,92	11,44
	2008	54.114	2.240.023,10	2.119.227,15	5,293	10,76	10,18
	IT (%)	15,23	-26,56	-30,52	13,49	-26,57	-30,53
N03AX14/ Levetiracetam	2006	10.895	1.037.331,10	1.037.331,10	1,025	4,98	4,98
	2007	15.807	1.502.246,07	1.441.694,88	1,495	7,23	6,94
	2008	23.995	2.282.455,54	2.159.371,37	2,265	10,96	10,37
	IT (%)	120,24	120,03	108,17	121,06	120,02	108,16
N03AX15/ Zonisamida	2006	756	49.167,42	49.167,42	0,049	0,24	0,24
	2007	2.204	189.266,98	181.638,18	0,193	0,91	0,87
	2008	3.796	325.436,74	307.887,17	0,331	1,56	1,48
	IT (%)	402,12	561,90	526,20	574,32	561,87	526,18
N03AX16/ Pregabalina	2006	29.227	1.841.625,02	1.841.625,02	2,419	8,85	8,85
	2007	45.712	2.812.676,95	2.699.306,09	3,689	13,53	12,99
	2008	59.818	3.750.308,90	3.548.068,97	4,852	18,02	17,04
	IT (%)	104,67	103,64	92,66	100,54	103,63	92,65

IT: Incremento total.

Tabla 111. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	140.526	331.180	331.180	0,356	0,02	0,02
	2007	132.956	316.922	304.148	0,333	0,02	0,02
	2008	127.920	305.603,46	289.123,42	0,312	0,02	0,02
	IT (%)	-8,97	-7,72	-12,70	-12,52	-10,84	1,31
N03AA03/ Primidona	2006	11.069	29.384	29.384	0,016	0,00	0,00
	2007	5.639	14.581	13.993	0,008	0,00	0,00
	2008	6.046	74.956,14	70.914,04	0,009	0,01	0,01
	IT (%)	-45,38	155,10	141,34	-44,72	146,49	180,08

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 111. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AB02/ Fenitoína	2006	118.483	389.504	389.504	0,273	0,03	0,02
	2007	107.246	362.527	347.915	0,254	0,03	0,03
	2008	96.022	313.436,82	296.534,36	0,227	0,02	0,02
	IT (%)	-18,96	-19,53	-23,87	-16,90	-22,25	-11,65
N03AB52/ Fenitoína en asociación	2006	9.361	19.597	19.597	0,011	0,00	0,00
	2007	8.601	17.975	17.250	0,010	0,00	0,00
	2008	8.026	16.773,37	15.868,85	0,010	0,00	0,00
	IT (%)	-14,26	-14,41	-19,02	-17,26	-	-
N03AD01/ Etosuximida	2006	16.842	129.534	129.534	0,007	0,01	0,01
	2007	16.719	128.629	123.444	0,007	0,01	0,01
	2008	17.286	133.048,60	125.873,79	0,007	0,01	0,01
	IT (%)	2,64	2,71	-2,83	-0,83	-0,75	12,77
N03AE01/ Clonazepam	2006	366.677	907.753	907.753	0,203	0,07	0,06
	2007	399.225	984.868	945.170	0,217	0,07	0,07
	2008	435.353	1.075.715,86	1.017.706,58	0,233	0,08	0,07
	IT (%)	18,73	18,50	12,11	14,39	14,50	30,11
N03AF01/ Carbamazepina	2006	285.018	2.796.441	2.796.441	0,564	0,21	0,17
	2007	273.939	2.685.261	2.577.026	0,537	0,20	0,19
	2008	266.812	2.629.514,48	2.487.714,74	0,511	0,19	0,18
	IT (%)	-6,39	-5,97	-11,04	-9,36	-9,14	3,24
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	147.154	8.740.966	8.740.966	0,416	0,64	0,54
	2007	179.382	10.634.005	10.205.379	0,502	0,77	0,74
	2008	206.120	10.439.097,56	9.876.156,63	0,566	0,74	0,70
	IT (%)	40,07	19,43	12,99	36,27	15,40	31,12
N03AF03/ Rufinamida	2008	2.242	204.998,19	193.943,42	0,001	0,01	0,01
N03AG01/ Valproico ácido	2006	563.202	6.670.859	6.670.859	0,879	0,49	0,41
	2007	572.283	6.826.538	6.551.380	0,889	0,50	0,48
	2008	592.233	7.141.332,44	6.756.227,47	0,904	0,51	0,48
	IT (%)	5,15	7,05	1,28	2,86	3,44	17,54
N03AG02/ Valpromida	2006	58.058	179.115	179.115	0,026	0,01	0,01
	2007	57.774	177.944	170.772	0,025	0,01	0,01
	2008	56.454	173.878,32	164.501,72	0,024	0,01	0,01
	IT (%)	-2,76	-2,92	-8,16	-6,04	-6,20	6,58
N03AG04/ Vigabatrina	2006	10.129	436.430	436.430	0,014	0,03	0,03
	2007	9.419	397.464	381.443	0,013	0,03	0,03
	2008	9.121	384.039,13	363.329,36	0,012	0,03	0,03
	IT (%)	-9,95	-12,00	-16,75	-14,73	-14,97	-3,39

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 111. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{TVA} (€corrientes)	PVP _{TVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N03AG06/ Tiagabina	2006	4.924	614.987	614.987	0,011	0,05	0,04
	2007	3.977	506.838	486.409	0,009	0,04	0,04
	2008	3.333	423.387,27	400.555,60	0,007	0,03	0,03
	IT (%)	-32,31	-31,16	-34,87	-32,67	-33,48	-24,41
N03AX09/ Lamotrigina	2006	397.415	23.448.685	23.448.685	0,416	1,73	1,44
	2007	427.950	18.922.943	18.160.214	0,448	1,38	1,32
	2008	442.892	15.712.431,11	14.865.119,31	0,458	1,12	1,06
	IT (%)	11,44	-32,99	-36,61	10,31	-35,25	-26,43
N03AX11/ Topiramato	2006	464.508	36.679.781	36.679.781	0,514	2,70	2,25
	2007	513.355	40.417.701	38.788.581	0,565	2,94	2,82
	2008	539.741	34.227.622,22	32.381.856,40	0,573	2,43	2,30
	IT (%)	16,20	-6,69	-11,72	11,37	-9,83	2,45
N03AX12/ Gabapentina	2006	312.737	19.377.118	19.377.118	0,467	1,43	1,19
	2007	313.661	14.925.860	14.324.242	0,459	1,09	1,04
	2008	323.270	13.091.039,38	12.385.089,29	0,460	0,93	0,88
	IT (%)	3,37	-32,44	-36,08	-1,51	-34,72	-25,82
N03AX14/ Levetiracetam	2006	142.253	13.549.879	13.549.879	0,205	1,00	0,83
	2007	191.363	18.170.549	17.438.146	0,273	1,32	1,27
	2008	260.150	24.725.007,51	23.391.681,66	0,364	1,76	1,66
	IT (%)	82,88	82,47	72,63	77,32	76,31	100,35
N03AX15/ Zonisamida	2006	10.001	587.436	587.436	0,009	0,04	0,04
	2007	32.872	2.434.474	2.336.347	0,037	0,18	0,17
	2008	49.662	3.663.351,64	3.465.800,98	0,055	0,26	0,25
	IT (%)	396,57	523,62	489,99	513,38	502,57	584,69
N03AX16/ Pregabalina	2006	326.376	18.952.118	18.952.118	0,370	1,39	1,16
	2007	503.601	28.605.056	27.452.069	0,550	2,08	2,00
	2008	657.263	40.294.748,72	38.121.805,79	0,752	2,87	2,71
	IT (%)	101,38	112,61	101,15	103,29	105,44	133,44
PENSIONISTAS							
N03AA02/ Fenobarbital	2006	299.862	774.432	774.432	4,221	0,28	0,05
	2007	295.975	764.458	733.645	4,138	0,28	0,27
	2008	297.793	764.217,08	723.005,75	4,065	0,27	0,26
	IT (%)	-0,69	-1,32	-6,64	-3,69	-3,24	446,84
N03AA03/ Primidona	2006	72.861	187.725	187.725	0,484	0,07	0,01
	2007	38.802	98.140	94.184	0,249	0,04	0,03
	2008	42.485	527.078,73	498.655,37	0,304	0,19	0,18
	IT (%)	-41,69	180,77	165,63	-37,13	175,31	1.455,90

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 111. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AB02/ Fenitoína	2006	446.351	1.459.494	1.459.494	5,086	0,53	0,09
	2007	413.164	1.394.966	1.338.739	4,899	0,51	0,49
	2008	379.396	1.237.047,96	1.170.338,66	4,529	0,44	0,42
	IT (%)	-15,00	-15,24	-19,81	-10,95	-16,89	369,69
N03AB52/ Fenitoína en asociación	2006	27.067	56.658	56.658	0,165	0,02	0,00
	2007	25.861	54.048	51.870	0,157	0,02	0,02
	2008	24.290	50.766,10	48.028,48	0,145	0,02	0,02
	IT (%)	-10,26	-10,40	-15,23	-12,04	-12,14	396,53
N03AD01/ Etosuximida	2006	6.700	51.602	51.602	0,015	0,02	0,00
	2007	7.007	53.895	51.723	0,015	0,02	0,02
	2008	7.478	57.575,24	54.470,43	0,016	0,02	0,02
	IT (%)	11,61	11,58	5,56	9,44	9,40	518,30
N03AE01/ Clonazepam	2006	793.796	1.913.004	1.913.004	2,067	0,70	0,12
	2007	882.585	2.119.413	2.033.986	2,262	0,77	0,74
	2008	977.683	2.345.987,20	2.219.477,01	2,459	0,84	0,80
	IT (%)	23,17	22,63	16,02	18,93	20,25	579,58
N03AF01/ Carbamazepina	2006	482.082	4.489.700	4.489.700	4,539	1,64	0,28
	2007	472.830	4.377.011	4.200.586	4,421	1,59	1,53
	2008	468.559	4.360.352,77	4.125.215,49	4,312	1,57	1,48
	IT (%)	-2,81	-2,88	-8,12	-5,00	-4,77	438,19
N03AF02/ Oxcarbazepina	2006	157.870	9.694.485	9.694.485	2,350	3,55	0,59
	2007	196.289	12.103.568	11.615.709	2,931	4,40	4,23
	2008	226.551	11.976.465,85	11.330.620,48	3,354	4,30	4,07
	IT (%)	43,50	23,54	16,88	42,74	21,13	584,59
N03AF03/ Rufinamida	2008	2.640	315.923,80	298.887,23	0,012	0,11	0,11
N03AG01/ Valproico ácido	2006	575.730	7.056.773	7.056.773	4,869	2,58	0,43
	2007	614.050	7.556.119	7.251.554	5,168	2,75	2,64
	2008	656.118	8.184.239,99	7.742.894,98	5,484	2,94	2,78
	IT (%)	13,96	15,98	9,72	12,64	13,72	542,69
N03AG02/ Valpromida	2006	110.679	341.433	341.433	0,243	0,12	0,02
	2007	110.266	339.619	325.930	0,241	0,12	0,12
	2008	108.398	333.865,84	315.861,72	0,233	0,12	0,11
	IT (%)	-2,06	-2,22	-7,49	-3,97	-4,12	441,87

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 111. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N03AG04/ Vigabatrina	2006	10.087	489.376	489.376	0,080	0,18	0,03
	2007	9.294	447.321	429.291	0,073	0,16	0,16
	2008	8.927	423.567,81	400.726,40	0,068	0,15	0,14
	IT (%)	-11,50	-13,45	-18,11	-14,85	-15,13	379,63
N03AG06/ Tiagabina	2006	8.869	1.103.649	1.103.649	0,099	0,40	0,07
	2007	7.562	954.378	915.910	0,085	0,35	0,33
	2008	6.675	855.493,43	809.359,91	0,076	0,31	0,29
	IT (%)	-24,74	-22,49	-26,67	-23,37	-23,99	329,55
N03AX09/ Lamotrigina	2006	433.580	25.850.655	25.850.655	2,285	9,46	1,58
	2007	479.050	21.320.505	20.461.137	2,534	7,76	7,44
	2008	511.987	18.299.222,40	17.312.414,76	2,699	6,57	6,21
	IT (%)	18,08	-29,21	-33,03	18,11	-30,59	292,27
N03AX11/ Topiramato	2006	365.860	31.975.403	31.975.403	2,309	11,70	1,96
	2007	409.319	35.997.458	34.546.505	2,613	13,09	12,57
	2008	446.286	32.125.951,62	30.393.520,93	2,817	11,53	10,91
	IT (%)	21,98	0,47	-4,95	21,98	-1,48	456,76
N03AX12/ Gabapentina	2006	952.473	59.724.817	59.724.817	7,034	21,86	3,66
	2007	1.019.192	48.891.664	46.920.982	7,449	17,78	17,07
	2008	1.088.613	44.167.917,60	41.786.109,37	7,826	15,85	15,00
	IT (%)	14,29	-26,05	-30,04	11,26	-27,49	309,81
N03AX14/ Levetiracetam	2006	174.955	16.732.572	16.732.572	1,261	6,13	1,03
	2007	246.615	23.470.393	22.524.369	1,764	8,54	8,19
	2008	357.601	34.017.081,71	32.182.669,55	2,521	12,21	11,55
	IT (%)	104,40	103,30	92,34	99,97	99,34	1026,58
N03AX15/ Zonisamida	2006	11.532	724.469	724.469	0,055	0,27	0,04
	2007	39.449	3.085.933	2.961.548	0,236	1,12	1,08
	2008	61.135	4.652.226,16	4.401.349,25	0,350	1,67	1,58
	IT (%)	430,13	542,16	507,53	538,00	529,66	3458,52
N03AX16/ Pregabalina	2006	656.873	40.121.647	40.121.647	3,923	14,69	2,46
	2007	1.017.195	61.287.649	58.817.321	5,959	22,29	21,39
	2008	1.379.013	86.102.121,00	81.458.960,26	8,212	30,91	29,24
	IT (%)	109,94	114,60	103,03	109,31	110,43	1089,22

IT: Incremento total.

Consideraciones más importantes del consumo de antiepilépticos

- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en términos de DHD en el año 2008 fue el N03AX (Otros Antiepilépticos) con 6,905 DHD (37,01% del total) en la oficina de farmacia; 6,736 DHD (45,48%) en la provincia de León; 5,758 DHD (44,71%) en Castilla y León y 6,260 DHD (49,06%) en España. En términos de CTD (€constantes) el subgrupo de mayor consumo es también el N03AX (Otros Antiepilépticos) con 25,46€ (85,80%) en la oficina de farmacia; 21,40€ (85,87%) en la provincia de León; 17,85€ (85,10%) en Castilla y León y 19,71€(86,54%) en España.
- El principio activo de mayor consumo en DHD en el año 2008 en la oficina de farmacia fue la carbamazepina (5,364 DHD); en la provincia de León y en Castilla y León, el ácido valproico (2,435 y 1,866 DHD respectivamente), y en España la pregabalina (1,986 DHD).
- El principio activo de mayor consumo en CTD (€constantes) en el año 2008 en los 4 ámbitos estudiados fue la pregabalina: 12,76€ en la oficina de farmacia; 5,98€ en la provincia de León; 5,27€ en Castilla y León y 7,10€ en España.
- El porcentaje de consumo de EFG del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) en la oficina de farmacia se reduce durante los tres años de estudio (representa menos del 1% de las DHD y del CTD en el año 2008), siendo su porcentaje inferior al registrado en la provincia de León (7,19% de las DHD y 6,73% del CTD en el año 2008), y el de ésta al de la Comunidad de Castilla y León (8,60% de las DHD y 8,11% del CTD en el año 2008).
- El principio activo gabapentina es el más consumido como EFG en número de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD en la provincia de León y en Castilla y León, mientras que en la oficina de farmacia el único principio activo consumido como EFG fue la carbamazepina.
- El mayor consumo en el subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos) se produce en el Régimen Pensionista, siendo mayor la proporción en la oficina de farmacia (97,83% de las DHD en 2008) que en el resto de los ámbitos geográficos, donde la proporción del Régimen Pensionista fue del 88,69%, 87,70% y 90,02% respectivamente en la provincia de León, Castilla y León y España. En cuanto al CTD en €constantes, en la oficina de farmacia supone un 99,26% para el Régimen Pensionista, un 88,09% en la provincia de León, un 86,47% en Castilla y León y un 89,08% en España.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N04B

ANTIPARKINSONIANOS DOPAMINÉRGICOS

El síndrome parkinsoniano es un síndrome clínico descrito por primera vez en 1817 por James Parkinson, caracterizado por temblor, rigidez muscular y bradicinesia, a los que se le van sumando otros síntomas tan característicos como las alteraciones de la marcha y los reflejos posturales. Además de estos síntomas, existen otras manifestaciones clínicas como trastornos del habla, del sueño, depresión (en aproximadamente un 40% de los pacientes) o demencia (en un 15-25% de los pacientes) (Gómez *et al.*, 2011).

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por la muerte progresiva de determinadas poblaciones neuronales. De ellas, la más característica es la pérdida de neuronas dopaminérgicas que forman la zona compacta de la sustancia negra.

La destrucción de estas neuronas dopaminérgicas rompe el equilibrio de los complejos circuitos del estriado, dando como resultado una menor actividad de la vía directa (de carácter activador) y una mayor actividad de la indirecta (de carácter inhibitor y, en consecuencia, una disminución de los movimientos voluntarios, síntoma principal de la enfermedad de Parkinson).

En la mayoría de los enfermos no se conoce la causa del síndrome, denominándose parkinsonismo idiopático. Sin embargo, este síndrome puede manifestarse de forma secundaria a otras circunstancias, como el empleo de algunos fármacos (antipsicóticos, antieméticos, etc.) o aparecer como consecuencia de diversas enfermedades, denominándose en estos casos parkinsonismo secundario.

Entre las posibles causas, la teoría más aceptada es la del estrés oxidativo que plantea la posibilidad de una etiología ambiental para algunos casos de enfermedad de Parkinson. En los últimos años se han descrito familias con síndromes parkinsonianos que presentaban mutaciones puntuales en determinados genes.

En la patogenia de la enfermedad de Parkinson podría desempeñar un papel relevante la formación de peróxidos y otros radicales de oxígeno que se generan a partir del metabolismo de la dopamina por la monoaminoxidasa (MAO), fundamentalmente de tipo B. Un exceso de dichos radicales en la sustancia negra, debido a una deficiente función de los sistemas enzimáticos antioxidantes, encargados de su eliminación provocaría la lesión tisular que llevaría a la muerte celular, responsable de la enfermedad.

Parece existir en la enfermedad de Parkinson un desequilibrio en la actividad contrapuesta de los neurotransmisores dopamina y acetilcolina. En este desequilibrio predomina la acetilcolina sobre la dopamina. La estrategia terapéutica en la enfermedad de Parkinson se basa, fundamentalmente, en la potenciación de la actividad dopaminérgica central, ya sea directa (levodopa, agonistas y activadores dopaminérgicos) o indirecta (inhibidores de la MAO y de la catecol-o-metiltransferasa). En ciertos estadios de la enfermedad se recurre también al bloqueo de la función colinérgica con anticolinérgicos centrales (Flórez, 2014).

Epidemiología

La enfermedad de Parkinson afecta al 1% de la población mayor de 50 años, siendo la media de edad de comienzo entre los 60 y los 65 años. La mortalidad es de dos a cinco veces mayor en personas afectadas que en los grupos control de la misma edad, ocasionando una disminución de la expectativa de vida y un deterioro importante de la calidad de vida (Granel, 2005).

La prevalencia de la enfermedad de Parkinson puede estimarse mediante diversas metodologías, pero los estudios poblacionales “puerta a puerta” son los más eficaces. Mediante estos estudios se ha observado que no hay grandes diferencias, en general, entre ambos sexos y que sí que hay una relación directa entre la edad y la prevalencia de enfermedad de Parkinson. En España los estudios realizados mediante esta técnica revelan una prevalencia similar a la de otros países de nuestro entorno, con valores que oscilan entre 1240/10⁵ y 2700/10⁵. (Benito-León *et al.*, 1998).

Hay estudios que señalan un mayor riesgo de padecer enfermedad de Parkinson para personas que han trabajado en la agricultura, debido al uso de pesticidas (De Pedro, 1990; Elbaz y Moisan, 2008; Tanner *et al* 2009). Sin embargo, en aparente contraposición, otros estudios epidemiológicos han

encontrado que esta enfermedad es más prevalente en países industriales y áreas con industrias de aleación de acero duro y molinos de pulpa de madera (Gómez *et al*, 2011).

Fármacos antiparkinsonianos (N04B)

Según la clasificación ATC, el grupo terapéutico N04 (antiparkinsonianos), se divide en los siguientes subgrupos terapéuticos y químico-terapéuticos:

1. N04A. Agentes anticolinérgicos: biperideno, prociclidina, trihexifenidilo.
2. N04B. Agentes dopaminérgicos.
 - N04BA. Antiparkinsonianos dopaminérgicos: dopa y derivados. Levodopa-benserazida, levodopa-carbidopa, levodopa-carbidopa-entacapona.
 - N04BC. Dopaminérgicos: agonistas de la dopamina. Bromocriptina, pergolida, ropinirol, pramipexol cabergolina, apomorfina y rotigotina.
 - N04BD. Dopaminérgicos: inhibidores de la MAO_B. Selegilina, rasagilina.
 - N04BX. Otros dopaminérgicos. Entacapona.

Como se ha señalado anteriormente, el subgrupo terapéutico N04A (anticolinérgicos) no se ha considerado debido a que su uso ha quedado sobre todo restringido al tratamiento de cuadros extrapiramidales inducidos por antipsicóticos, donde no debe usarse levodopa. Estos fármacos antagonizan la actividad colinérgica cerebral, exacerbada por la deficiencia de acción dopaminérgica. Posiblemente inhiban también la recaptación de dopamina por las neuronas presinápticas (Departamento Técnico del CGCOF, 2014c). Se consideran de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, estando indicados en pacientes jóvenes sin síntomas sugestivos de deterioro cognitivo y en los que predomina el temblor y/o en los de enfermedad más avanzada, cuando a pesar del tratamiento con levodopa o agentes dopaminérgicos, persiste el temblor (Domingo, 2008).

N04B. Agentes dopaminérgicos

Levodopa

Sigue siendo la principal herramienta terapéutica en la lucha contra la enfermedad de Parkinson. La asociación con un inhibidor de la DOPA-descarboxilasa periférica (carbidopa, benserazida), impide la transformación prematura en dopamina, lo que permite dar dosis menores y minimizar los efectos gastrointestinales y cardiovasculares provocados por la dopamina liberada antes de llegar al cerebro. Es particularmente efectiva en el control de la bradicinesia y la rigidez muscular (Rao *et al.*, 2006). Su principal inconveniente es que pierde el efecto a los varios años (3-5) de tratamiento y aparecen efectos adversos como discinesias o el llamado fenómeno *on/off*.

Las principales reacciones adversas que presenta son:

- Distonías, discinesias, fluctuaciones motoras (*wearing off*, fenómenos *on/off*) que tratan de ser superadas con el ajuste de la dosis, modificación de pautas de administración o empleo de preparaciones de liberación sostenida).
- Náuseas y vómitos.
- Hipotensión ortostática y arritmias.
- Alteraciones psiquiátricas.

Bromocriptina

Estimula los receptores dopaminérgicos de la vía nigroestriada del encéfalo. A dosis usualmente superiores a las utilizadas para indicaciones endocrinológicas es efectivo en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Mejora el temblor, la rigidez, la bradicinesia y otros síntomas parkinsonianos en todas las etapas de la enfermedad. La eficacia terapéutica se prolonga habitualmente a lo largo de varios años (hasta ahora se han comunicado buenos resultados en pacientes tratados durante periodos de hasta 8 años). La combinación con levodopa provoca un aumento de los efectos antiparkinsonianos, haciendo posible con frecuencia la reducción de la dosis de levodopa.

Pergolida

Es un derivado del núcleo ergoloide. Actúa como agonista dopaminérgico postsináptico a nivel del sistema nigroestriado, preferentemente a los receptores D₂ y D₃ y en menor grado a los D₁. Su afinidad también es elevada por los receptores α 2-adrenérgicos. Presenta riesgo de aparición de reacciones fibróticas.

Ropinirol

Presenta una marcada selectividad hacia la familia de receptores D₂ de la dopamina (la afinidad sobre los receptores D₃ es mayor que sobre los D₂ y D₄). Carece prácticamente de efectos sobre los receptores D₁. Así mismo sus efectos son nulos o muy ligeros sobre los receptores adrenérgicos (α ₂, α ₁ o β), serotoninérgicos o colinérgicos.

Su mecanismo de acción no se conoce con exactitud, aunque parece estar mediado por la capacidad de ropinirol de estimular los receptores postsinápticos D₂ de dopamina a nivel de cuerpo nigroestriado.

Pramipexol

Su estructura química se asemeja a la dopamina y actúa sustituyendo a ésta en los receptores postsinápticos. La eficacia como compuesto de primera elección es inferior a la levodopa, y suele requerir más tiempo para ajustar la posología óptima. Está indicado en el tratamiento de signos y síntomas de la enfermedad de Parkinson idiopática avanzada en asociación con levodopa. Ha demostrado su eficacia en la enfermedad de Parkinson en estadio temprano o avanzado en pacientes con fluctuaciones tratadas con levodopa, encontrándose más ampliamente demostrada en las formas avanzadas en las que ya el tratamiento sólo con levodopa no es suficiente para controlar la enfermedad.

Las reacciones adversas más frecuentes son hipotensión ortostática, somnolencia (13%), cefalea (9%), alucinaciones, empeoramiento de la discinesia, insomnio, náuseas y sequedad de boca.

Cabergolina

Posee propiedades agonistas de los receptores D₂ de la dopamina potentes y duraderos. Ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson tanto sola como asociada a levodopa/carbidopa. Este compuesto aumenta el umbral para desarrollar discinesia.

Apomorfina

Es un agonista directo de los receptores D₁ y D₂ de la dopamina. Su administración subcutánea es capaz de abortar los estados *off* parkinsonianos hasta en un 95% de los casos, con independencia del nivel de dosificación de la levodopa en los pacientes tratados.

Rotigotina

Si bien presenta elevada afinidad sobre el subtipo D₃, también es significativa su acción sobre receptores D₁ y D₂, produciendo una activación más fisiológica, a diferencia de otros agonistas dopaminérgicos no ergolínicos como pramipexol o ropinirol. Mejora el sueño en enfermos de Parkinson, ya que no afecta al patrón diurno ni a la arquitectura del sueño, a diferencia de otros agonistas dopaminérgicos.

Selegilina

Es un derivado de la fenilisopropilamina. A las dosis aconsejadas, inhibe irreversible y selectivamente, en el cerebro, la MAO_B, que es la enzima responsable de aproximadamente el 80% de la degradación cerebral de dopamina, produciendo un aumento de la concentración de dopamina en los segmentos cerebrales nigroestriados, lo que tiene como consecuencia una mejora de la función motora. Administrada como coadyuvante de la levodopa en los estadios avanzados de la enfermedad mejora el control de la sintomatología del Parkinson conseguido por levodopa.

Rasagilina

Actúa impidiendo el metabolismo de la dopamina a nivel cerebral. Es un inhibidor selectivo de la MAO_B. Disminuye los requerimientos de levodopa hasta un 30% y aumenta el período de eficacia.

Entacapona

Es un inhibidor de la enzima COMT. Está indicada en combinación con levodopa + benserazida o carbidopa en el tratamiento de pacientes con enfermedad de Parkinson que presentan fluctuaciones motoras en final de dosis y que no pueden ser estabilizados con estas combinaciones. Carece de actividad antiparkinsoniana cuando se administra sola. Está relacionada estructuralmente con tolcapona, pero a diferencia de ésta, no ha sido asociada a la aparición de reacciones hepatotóxicas graves.

Los efectos adversos más frecuentes están relacionados con el aumento de la actividad dopaminérgica y se presentan más comúnmente al inicio del tratamiento.

Análisis cuantitativo de consumo

El consumo de los principios activos del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia estudiada, la provincia de León, Castilla y León y España se refleja en las tablas 111 a 114.

Tabla 111. Evolución del consumo del subgrupo N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} €constantes)	DHD	CTD	CTD
2006	9	379,17	379,17	1,545	1,95	1,95
2007	55	3.201,42	3.072,38	7,069	16,77	16,09
2008	91	5.655,92	5.350,92	11,561	29,74	28,14

Tabla 112. Evolución del consumo del subgrupo N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} €constantes)	DHD	CTD	CTD
2006	40.968	2.299.729,92	2.299.729,92	5,925	12,65	12,65
2007	42.730	2.771.796,26	2.660.073,19	6,159	14,40	13,82
2008	42.617	3.026.095,79	2.862.909,92	6,192	15,21	14,39

Tabla 113. Evolución del consumo del subgrupo N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} €constantes)	DHD	CTD	CTD
2006	157.475	8.035.380,88	8.035.380,88	4,535	8,73	8,73
2007	164.263	9.656.342,28	9.267.123,11	4,732	9,58	9,58
2008	168.241	10.884.379,71	10.297.426,40	4,860	10,32	10,31

Tabla 114. Evolución del consumo del subgrupo N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	2.163.848	112.428.651,02	112.428.651,02	3,301	6,89	6,89
2007	2.270.960	136.378.814,55	130.881.779,80	3,481	8,27	7,93
2008	2.373.587	156.243.209,07	147.817.605,55	3,613	9,27	8,77

En ellas se puede ver que se produce un incremento del consumo en todos los ámbitos de estudio, siendo mucho mayor este incremento en la oficina de farmacia que en el resto.

Consumo de envases

El consumo de envases en la oficina de farmacia se muestra en la tabla 115.

Tabla 115. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	9	30	50	455,56
Total N04BA	9	30	50	455,56
N04BC05/Pramipexol	-	15	23	53,33
Total N04BC	-	15	23	53,33
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	4	-
Total N04BD	-	-	4	-
N04BX02/Entacapona	-	10	14	40,00
Total N04BX	-	10	14	40,00
Total N04B	9	55	91	911,11

IT: Incremento total.

En la oficina de farmacia cada principio activo consumido corresponde a un subgrupo químico-terapéutico distinto. Todos los subgrupos experimentan crecimiento en su consumo, siendo el mayor (455,56%) para el N04BA (Levodopa e inhibidores de la decarboxilasa) en el período de estudio.

El consumo de envases en la provincia de León, su comunidad autónoma y el conjunto de España entre 2006 y 2008 se refleja en las tablas 116 a 118.

Tabla 116. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	18.550	18.631	18.215	-1,81
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	3.089	3.871	4.444	43,87
Total N04BA	21.639	22.502	22.659	4,71
N04BC01/Bromocriptina	314	224	164	-47,77
N04BC02/Pergolida	704	332	272	-61,36
N04BC04/Ropinirol	3.511	3.597	3.690	5,10
N04BC05/Pramipexol	5.226	5.589	6.092	16,57
N04BC06/Cabergolina	4.887	3.324	1.502	-69,27
N04BC07/Apomorfina	64	87	108	68,75
N04BC09/Rotigotina	-	1.134	1.746	53,97
Total N04BC	14.706	14.287	13.574	-7,70
N04BD01/Selegilina	2.744	1.858	1.526	-44,39
N04BD02/Rasagilina mesilato	921	3.266	4.178	353,64
Total N04BD	3.665	5.124	5.704	55,63
N04BX02/Entacopona	958	817	680	-29,02
Total N04BX	958	817	680	-29,02
Total N04B	40.968	42.730	42.617	4,03

IT: Incremento total.

Tabla 117. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	69.989	71.194	72.210	3,17
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	8.969	11.783	14.376	60,29
Total N04BA	78.958	82.977	86.586	9,66
N04BC01/Bromocriptina	1.072	894	701	-34,61
N04BC02/Pergolida	3.816	2.106	1.416	-62,89
N04BC04/Ropinirol	17.097	18.533	19.820	15,93
N04BC05/Pramipexol	15.119	18.718	21.773	44,01
N04BC06/Cabergolina	21.389	13.905	6.314	-70,48
N04BC07/Apomorfina	474	570	600	26,58
N04BC09/Rotigotina	-	3.203	4.968	55,10
Total N04BC	58.967	57.929	55.592	-4,03
N04BD01/Selegilina	12.429	9.282	7.463	-39,95
N04BD02/Rasagilina mesilato	2.413	9.985	15.035	523,08
Total N04BD	14.842	19.267	22.498	16,77
N04BX02/Entacapona	4.708	4.090	3.565	-12,84
Total N04BX	4.708	4.090	3.565	-12,84
Total N04B	157.475	164.263	168.241	6,84

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico con mayor consumo en número de envases es el N04BA (Dopa y Derivados) (53,17% en la provincia de León; 51,47% en Castilla y León y 51,23% en España en el año 2008).

Destaca el aumento en número de envases de la rasagilina en los tres ámbitos, sobre todo en la Comunidad Autónoma de Castilla y León donde multiplica por 6 su consumo entre el año 2006 y el 2008, a costa del único medicamento comercializada (Azilect®).

Los mayores descensos en el número de envases se registran para la cabergolina y la pergolida. Entacapona disminuye en número de envases en la provincia de León, su comunidad autónoma y España, mientras que en la oficina de farmacia aumentó su consumo.

Tabla 118. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	954.993	967.566	986.631	3,31
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	131.037	178.577	229.317	75,00
Total N04BA	1.086.030	1.146.143	1.215.948	11,96
N04BC01/Bromocriptina	17.549	13.885	10.939	-37,67
N04BC02/Pergolida	49.074	28.118	15.875	-67,65
N04BC04/Ropinirol	180.028	197.194	229.211	27,32
N04BC05/Pramipexol	246.315	290.764	331.405	34,55
N04BC06/Cabergolina	288.648	180.416	81.191	-71,87
N04BC07/Apomorfina	11.909	14.023	14.580	22,43
N04BC09/Rotigotina	-	67.176	105.401	56,90
Total N04BC	793.523	791.576	788.602	-0,62
N04BD01/Selegilina	171.697	134.081	109.830	-36,03
N04BD02/Rasagilina mesilato	46.621	142.533	209.627	349,64
Total N04BD	218.318	276.614	319.457	46,33
N04BX02/Entacapona	65.977	56.627	49.580	-24,85
Total N04BX	65.977	56.627	49.580	-24,85
Total N04B	2.163.848	2.270.960	2.373.587	9,69

IT: Incremento total.

En la tabla 119 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 119. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	1,000	1,000	20,500	3
N04BC	-	-	-	-
N04BD	-	-	-	-
N04BX	-	-	-	-
Total N04B	0,998	0,995	41,000	3
Provincia de León				
N04BA	0,929	0,862	510,000	3
N04BC	0,989	0,978	-566,000	-3
N04BD	0,970	0,942	1019,500	3
N04BX	1,000	1,000	-139,000	-3
Total N04B	0,836	0,699	824,500	1
Castilla y León				
N04BA	1,000	0,999	3814,000	3
N04BC	0,976	0,953	-1687,500	-3
N04BD	0,996	0,992	3828,000	3
N04BX	0,999	0,998	-571,500	-3
Total N04B	0,989	0,978	5383,000	3
España				
N04BA	0,999	0,998	64959,000	3
N04BC	0,993	0,986	-2460,500	-3
N04BD	0,996	0,992	50569,500	3
N04BX	0,997	0,993	-8198,500	-3
Total N04B	1,000	1,000	104869,500	3

Consumo en PVP_{IVA}

El consumo en la oficina de farmacia del subgrupo terapéutico N04B en € corrientes se muestra en la tabla 120.

Tabla 120. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	379,17	675,47	985,01	159,78
Total N04BA	379,17	675,47	985,01	159,78
N04BC05/Pramipexol	-	1.445,55	2.561,75	77,22
Total N04BC	-	1.445,55	2.561,75	77,22
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	596,60	-
Total N04BD	-	-	596,60	-
N04BX02/Entacapona	-	1.080,40	1.512,56	40,00
Total N04BX	-	1.080,40	1.512,56	40,00
Total N04B	379,17	3.201,42	5.655,92	1.391,66

IT: Incremento total.

El PVP_{IVA} en €corrientes se incrementó de forma notable un 1.391,66% en los tres años de estudio, correspondiendo el mayor consumo al pramipexol con un incremento del 77,22% en los últimos dos años del estudio.

En las tablas 121 a 123 se refleja el consumo a PVP_{IVA} en €corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España durante los tres años de estudio.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor PVP_{IVA} (€corrientes) es el N04BC (Agonistas de la Dopamina) (47,77% en la provincia de León, 48,94% en Castilla y León y 48,16% en España en el año 2008).

Los principios activos que más disminuyen su consumo en los tres ámbitos a PVP_{IVA} en €corrientes son la cabergolina y la pergolida. Aumentan su consumo rasagilina, sobre todo en la Comunidad de Castilla y León, seguida de apomorfina en la provincia de León, y de levodopa (en asociación a inhibidor de la decarboxilasa e inhibidor de la COMT) en la Comunidad de Castilla y León y en España.

Por su parte, el consumo en la oficina de farmacia del subgrupo terapéutico N04B en €constantes se muestra en la tabla 124.

Tabla 121. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la descarboxilasa	386.158,81	341.764,75	292.921,21	-24,14
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	396.140,79	493.542,31	565.897,82	42,85
Total N04BA	782.299,60	835.307,06	858.819,03	9,78
N04BC01/Bromocriptina (antiparkinsoniano)	5.786,36	4.105,92	3.006,12	-48,05
N04BC02/Pergolida	23.025,24	8.939,78	7.413,76	-67,80
N04BC04/Ropinirol	269.068,64	275.325,37	294.390,83	9,41
N04BC05/Pramipexol	694.225,85	729.753,89	812.419,64	17,03
N04BC06/Cabergolina	215.255,59	138.325,48	59.938,94	-72,15
N04BC07/Apomorfina	10.933,60	14.818,71	18.447,09	68,72
N04BC09/Rotigotina	-	158.112,44	249.922,65	58,07
Total N04BC	1.218.295,28	1.329.381,59	1.445.539,03	18,65
N04BD01/Selegilina	58.669,97	35.144,33	27.587,23	-52,98
N04BD02/Rasagilina mesilato	136.400,10	483.694,60	620.683,30	355,05
Total N04BD	195.070,07	518.838,93	648.270,53	232,33
N04BX02/Entacapona	104.064,97	88.268,68	73.467,20	-29,40
Total N04BX	104.064,97	88.268,68	73.467,20	-29,40
Total N04B	2.299.729,92	2.771.796,26	3.026.095,79	31,58

IT: Incremento total.

En la tabla 124 se puede ver que se produce un crecimiento del consumo en PVP_{IVA} en los cuatro principios activos consumidos en la oficina de farmacia ligeramente inferior al calculado en €corrientes. El incremento del pramipexol en €constantes en los dos últimos años de estudio es de un 74,70%; algo menor al registrado en €corrientes.

En las tablas 125 a 127 se observa el consumo a PVP_{IVA} en €constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 122. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la descarboxilasa	1.336.219,25	1.139.311,74	971.886,75	-27,27
N04BA03/Levodopa, inh de la descarboxilasa e inh. de la COMT	1.149.805,99	1.501.986,91	1.831.493,96	59,29
Total N04BA	2.486.025,24	2.641.298,65	2.803.380,71	12,77
N04BC01/Bromocriptina	19.755,90	16.387,02	12.849,33	-34,96
N04BC02/Pergolida	118.055,49	51.391,17	36.527,00	-69,06
N04BC04/Ropinirol	1.370.675,38	1.459.558,85	1.557.777,79	13,65
N04BC05/Pramipexol	1.834.499,49	2.219.036,50	2.629.386,21	43,33
N04BC06/Cabergolina	992.407,96	630.016,84	278.262,26	-71,96
N04BC07/Apomorfina	81.012,50	97.088,10	102.478,35	26,50
N04BC09/Rotigotina	-	445.770,89	709.400,50	59,14
Total N04BC	4.416.406,72	4.919.249,37	5.326.681,44	20,61
N04BD01/Selegilina	264.148,74	175.132,16	135.285,26	-48,78
N04BD02/Rasagilina mesilato	357.365,30	1.478.778,50	2.233.869,70	525,09
Total N04BD	621.514,04	1.653.910,66	2.369.154,96	281,19
N04BX02/Entacapona	511.434,88	441.883,60	385.162,60	-24,69
Total N04BX	511.434,88	441.883,60	385.162,60	-24,69
Total N04B	8.035.380,88	9.656.342,28	10.884.379,71	35,46

IT: Incremento total.

Tabla 123. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	18.044.778,79	15.472.104,92	13.299.929,57	-26,29
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	16.800.316,63	22.771.934,79	29.226.584,67	73,96
Total N04BA	34.845.095,42	38.244.039,71	42.526.514,24	22,04
N04BC01/Bromocriptina	323.488,57	254.512,05	200.511,87	-38,02
N04BC02/Pergolida	1.475.610,78	652.202,32	394.254,33	-73,28
N04BC04/Ropinirol	12.918.264,57	13.348.602,63	14.653.731,52	13,43
N04BC05/Pramipexol	29.859.636,29	34.249.283,33	38.934.108,98	30,39
N04BC06/Cabergolina	13.334.652,73	8.236.151,00	3.601.453,01	-72,99
N04BC07/Apomorfina	2.035.711,13	2.388.537,59	2.489.451,00	22,29
N04BC09/Rotigotina	-	9.286.612,18	14.968.876,13	61,19
Total N04BC	59.947.364,07	68.415.901,10	75.242.386,84	25,51
N04BD01/Selegilina	3.564.189,97	2.491.755,36	1.974.587,94	-44,60
N04BD02/Rasagilina mesilato	6.904.570,10	21.109.137,30	31.143.096,85	351,05
Total N04BD	10.468.760,07	23.600.892,66	33.117.684,79	216,35
N04BX02/Entacapona	7.167.431,46	6.117.981,08	5.356.623,20	-25,26
Total N04BX	7.167.431,46	6.117.981,08	5.356.623,20	-25,26
Total N04B	112.428.651,02	136.378.814,55	156.243.209,07	38,97

IT: Incremento total.

Tabla 124. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	379,17	648,24	931,89	145,77
Total N04BA	379,17	648,24	931,89	145,77
N04BC05/Pramipexol	-	1.387,28	2.423,60	74,70
Total N04BC	-	1.387,28	2.423,60	74,70
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	564,43	-
Total N04BD	-	-	564,43	-
N04BX02/Entacapona	-	1.036,85	1.430,99	38,01
Total N04BX	-	1.036,85	1.430,99	38,01
Total N04B	379,17	3.072,37	5.350,91	1.311,22

IT: Incremento total.

Tabla 125. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	386.158,81	327.989,20	277.125,08	-28,24
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	396.140,79	473.649,05	535.381,10	35,15
Total N04BA	782.299,60	801.638,25	812.506,18	3,86
N04BC01/Bromocriptina	5.786,36	3.940,42	2.844,01	-50,85
N04BC02/Pergolida	23.025,24	8.579,44	7.013,96	-69,54
N04BC04/Ropinirol	269.068,64	264.227,80	278.515,45	3,51
N04BC05/Pramipexol	694.225,85	700.339,63	768.608,93	10,71
N04BC06/Cabergolina	215.255,59	132.749,98	56.706,66	-73,66
N04BC07/Apomorfina	10.933,60	14.221,41	17.452,31	59,62
N04BC09/Rotigotina	-	151.739,39	236.445,27	55,82
Total N04BC	1.218.295,28	1.275.798,07	1.367.586,59	12,25
N04BD01/Selegilina	58.669,97	33.727,76	26.099,56	-55,51
N04BD02/Rasagilina mesilato	136.400,10	464.198,27	587.212,20	330,51
Total N04BD	195.070,07	497.926,04	613.311,76	214,41
N04BX02/Entacapona	104.064,97	84.710,83	69.505,39	-33,21
Total N04BX	104.064,97	84.710,83	69.505,39	-33,21
Total N04B	2.299.729,92	2.660.073,19	2.862.909,92	24,49

IT: Incremento total.

Tabla 126. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	1.336.219,25	1.093.389,39	919.476,58	-31,19
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	1.149.805,99	1.441.446,17	1.732.728,44	50,70
Total N04BA	2.486.025,24	2.534.835,56	2.652.205,02	6,68
N04BC01/Bromocriptina	19.755,90	15.726,51	12.156,41	-38,47
N04BC02/Pergolida	118.055,49	49.319,74	34.557,24	-70,73
N04BC04/Ropinirol	1.370.675,38	1.400.728,26	1.473.772,74	7,52
N04BC05/Pramipexol	1.834.499,49	2.129.593,57	2.487.593,39	35,60
N04BC06/Cabergolina	992.407,96	604.622,69	263.256,63	-73,47
N04BC07/Apomorfina	81.012,50	93.174,76	96.952,08	19,68
N04BC09/Rotigotina	-	427.803,16	671.145,22	56,88
Total N04BC	4.416.406,72	4.720.968,69	5.039.433,72	14,11
N04BD01/Selegilina	264.148,74	168.073,09	127.989,84	-51,55
N04BD02/Rasagilina mesilato	357.365,30	1.419.173,22	2.113.405,58	491,39
Total N04BD	621.514,04	1.587.246,31	2.241.395,42	260,63
N04BX02/Entacapona	511.434,88	424.072,55	364.392,24	-28,75
Total N04BX	511.434,88	424.072,55	364.392,24	-28,75
Total N04B	8.035.380,88	9.267.123,11	10.297.426,40	28,15

IT: Incremento total.

El mayor porcentaje en PVP_{IVA} en € constantes al igual que ocurre en € corrientes es para el subgrupo químico-terapéutico N04BC (Agonistas de la Dopamina). La distribución en el año 2008 del consumo en PVP_{IVA} (€ constantes) por subgrupos químico-terapéuticos es similar en los tres ámbitos de estudio.

Si se comparan los resultados obtenidos en € constantes respecto a los € corrientes, los incrementos se moderan y los descensos aumentan ligeramente.

Tabla 127. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	18.044.778,79	14.848.469,21	12.582.714,82	-30,27
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	16.800.316,63	21.854.064,10	27.650.505,84	64,58
Total N04BA	34.845.095,42	36.702.533,31	40.233.220,66	15,46
N04BC01/Bromocriptina	323.488,57	244.253,41	189.699,03	-41,36
N04BC02/Pergolida	1.475.610,78	625.913,93	372.993,69	-74,72
N04BC04/Ropinirol	12.918.264,57	12.810.559,15	13.863.511,37	7,32
N04BC05/Pramipexol	29.859.636,29	32.868.793,98	36.834.540,19	23,36
N04BC06/Cabergolina	13.334.652,73	7.904.175,62	3.407.240,31	-74,45
N04BC07/Apomorfina	2.035.711,13	2.292.262,56	2.355.204,35	15,69
N04BC09/Rotigotina	-	8.912.295,76	14.161.661,43	58,90
Total N04BC	59.947.364,07	65.658.254,41	71.184.850,37	8,42
N04BD01/Selegilina	3.564.189,97	2.391.319,92	1.868.105,90	-47,59
N04BD02/Rasagilina mesilato	6.904.570,10	20.258.289,16	29.463.667,79	326,73
Total N04BD	10.468.760,07	22.649.609,08	31.331.773,69	199,29
N04BX02/Entacapona	7.167.431,46	5.871.382,99	5.067.760,83	-29,29
Total N04BX	7.167.431,46	5.871.382,99	5.067.760,83	-29,29
Total N04B	112.428.651,02	130.881.779,80	147.817.605,55	31,48

IT: Incremento total.

En las tablas 128 y 129 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en €corrientes y en €constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 128. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €corrientes del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	1,000	1,000	302,920	3
N04BC	1,000	1,000	1116,200	3
N04BD	-	-	-	-
N04BX	1,000	1,000	432,160	3
Total N04B	0,999	0,998	2638,375	3
Provincia de León				
N04BA	0,976	0,953	38259,715	3
N04BC	1,000	1,000	113621,900	3
N04BD	0,971	0,942	226600,200	-3
N04BX	1,000	1,000	-15298,900	-3
Total N04B	0,985	0,971	363182,900	3
Castilla y León				
N04BA	1,000	1,000	6,344	3
N04BC	0,998	0,996	455137,400	3
N04BD	0,995	0,989	873820,500	3
N04BX	0,998	0,997	-63136,100	-3
Total N04B	0,997	0,994	142449,000	3
España				
N04BA	0,998	0,996	3840709,000	3
N04BC	0,998	0,996	7647511,000	3
N04BD	0,996	0,992	10000000,000	3
N04BX	0,996	0,992	-905404,000	-3
Total N04B	0,999	0,997	20000000,000	3

Tabla 129. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	1,000	1,000	276,360	3
N04BC	1,000	1,000	1036,320	3
N04BD	-	-	-	2
N04BX	1,000	1,000	394,140	3
Total N04B	0,999	0,998	2485,875	3
Provincia de León				
N04BA	0,987	0,974	15103,290	3
N04BC	0,991	0,983	74645,655	3
N04BD	0,968	0,937	209120,800	3
N04BX	0,998	0,995	-17279,800	-3
Total N04B	0,987	0,975	281590,000	3
Castilla y León				
N04BA	0,973	0,946	83089,890	3
N04BC	1,000	1,000	311513,500	3
N04BD	0,994	0,988	809940,700	3
N04BX	0,994	0,977	-73521,300	-3
Total N04B	0,999	0,997	1131023,000	3
España				
N04BA	0,984	0,969	2694063,000	3
N04BC	1,000	1,000	5618743,000	3
N04BD	0,995	0,991	10000000,000	3
N04BX	0,991	0,982	-1049835,000	-3
Total N04B	1,000	0,999	20000000,000	3

Consumo en DHD

El consumo en DHD de los cuatro principios activos consumidos en la oficina de farmacia se puede observar en la tabla 130, representando la levodopa el 51.29% de las DHD consumidas en 2008.

Tabla 130. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	1,545	4,802	7,274	370,85
Total N04BA	1,545	4,802	7,274	370,85
N04BC05/Pramipexol	-	1,545	4,802	210,81
Total N04BC	-	1,545	4,802	210,81
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	0,631	-
Total N04BD	-	-	0,631	-
N04BX02/Entacapona	-	1,048	1,472	40,54
Total N04BX	-	1,048	1,472	40,54
Total N04B	1,545	7,395	14,180	40,54

IT: Incremento total.

La distribución del consumo en DHD por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia en el año 2008 se muestra en la figura 37.

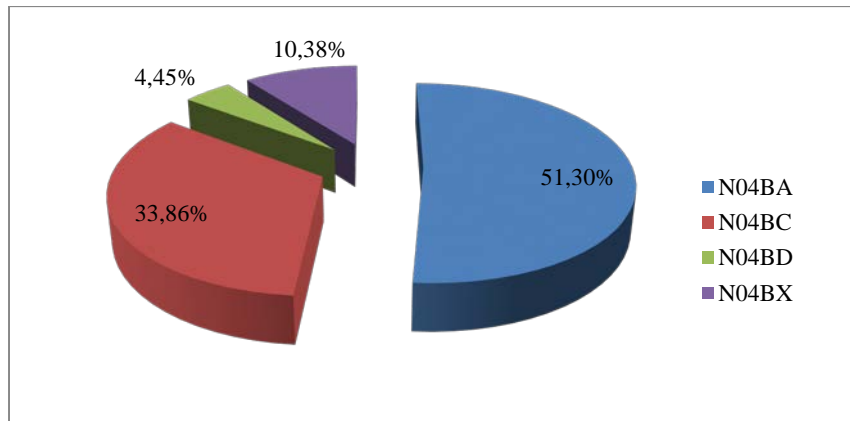


Figura 37. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia en el año 2008.

El subgrupo terapéutico más consumido en DHD en el año 2008 fue el N04BA (Dopa y Derivados) (51,29% de las DHD).

Las tablas 131, 132 y 133 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 131. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la descarboxilasa	2,754	2,772	2,667	-3,15
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	0,419	0,519	0,583	39,06
Total N04BA	3,173	3,291	3,250	2,43
N04BC01/Bromocriptina	0,011	0,008	0,006	-47,98
N04BC02/Pergolida	0,034	0,016	0,013	-62,86
N04BC04/Ropinirol	0,572	0,593	0,638	11,65
N04BC05/Pramipexol	0,883	0,933	1,031	16,83
N04BC06/Cabergolina	0,279	0,180	0,078	-72,13
N04BC07/Apomorfina	0,003	0,004	0,004	68,08
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	1,781	1,733	1,770	-0,60
N04BD01/Selegilina	0,746	0,505	0,411	-44,89
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,121	0,540	0,687	467,73
Total N04BD	0,866	1,045	1,097	26,65
N04BX02/Entacapona	0,105	0,090	0,074	-29,30
Total N04BX	0,105	0,090	0,074	-29,30
Total N04B	5,925	6,159	6,192	4,50

IT: Incremento total.

Tabla 132. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,132	2,151	2,136	0,20
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	0,239	0,308	0,369	54,33
Total N04BA	2,371	2,459	2,506	5,66
N04BC01/Bromocriptina	0,007	0,006	0,005	-35,49
N04BC02/Pergolida	0,035	0,019	0,012	-63,95
N04BC04/Ropinirol	0,576	0,618	0,658	14,29
N04BC05/Pramipexol	0,458	0,555	0,650	41,76
N04BC06/Cabergolina	0,254	0,162	0,071	-72,16
N04BC07/Apomorfina	0,004	0,005	0,005	24,88
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	1,334	1,364	1,400	5,01
N04BD01/Selegilina	0,664	0,496	0,394	-40,67
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,064	0,325	0,483	659,90
Total N04BD	0,728	0,821	0,877	20,52
N04BX02/Entacapona	0,102	0,089	0,076	-25,29
Total N04BX	0,102	0,089	0,076	-25,29
Total N04B	4,535	4,732	4,860	7,16

IT: Incremento total.

En la figura 38 se puede ver la evolución del consumo para el conjunto del subgrupo terapéutico N04B. En ella se puede comprobar que el consumo en DHD en el año 2008 es muy superior al de los otros tres ámbitos geográficos (provincia, comunidad autónoma y estado).

Se observa un mayor crecimiento en la oficina de farmacia que en el resto de los ámbitos suponiendo más del doble que en Castilla y León y España en el año 2008.

Tabla 133. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	1,599	1,587	1,570	-1,85
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	0,198	0,263	0,328	66,19
Total N04BA	1,797	1,850	1,898	5,63
N04BC01/Bromocriptina	0,007	0,005	0,004	-39,62
N04BC02/Pergolida	0,025	0,014	0,008	-69,10
N04BC04/Ropinirol	0,299	0,306	0,328	9,50
N04BC05/Pramipexol	0,296	0,336	0,374	26,46
N04BC06/Cabergolina	0,192	0,118	0,051	-73,70
N04BC07/Apomorfina	0,005	0,006	0,006	18,59
N04BC09/Rotigotina	-	0,119	0,193	61,82
Total N04BC	0,824	0,906	0,964	16,92
N04BD01/Selegilina	0,514	0,397	0,319	-37,92
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,086	0,259	0,373	335,53
Total N04BD	0,599	0,656	0,692	15,49
N04BX02/Entacapona	0,081	0,069	0,059	-27,21
Total N04BX	0,081	0,069	0,059	-27,21
Total N04B	3,301	3,481	3,613	9,43

IT: Incremento total.

Destaca, asimismo, el mayor consumo en DHD de antiparkinsonianos en la provincia de León (6,192 en 2008), sobre la comunidad de Castilla y León (4,860 en 2008) y España (3,613 en 2008), aunque las tasas de crecimiento en los tres años de estudio sean menores en la provincia.

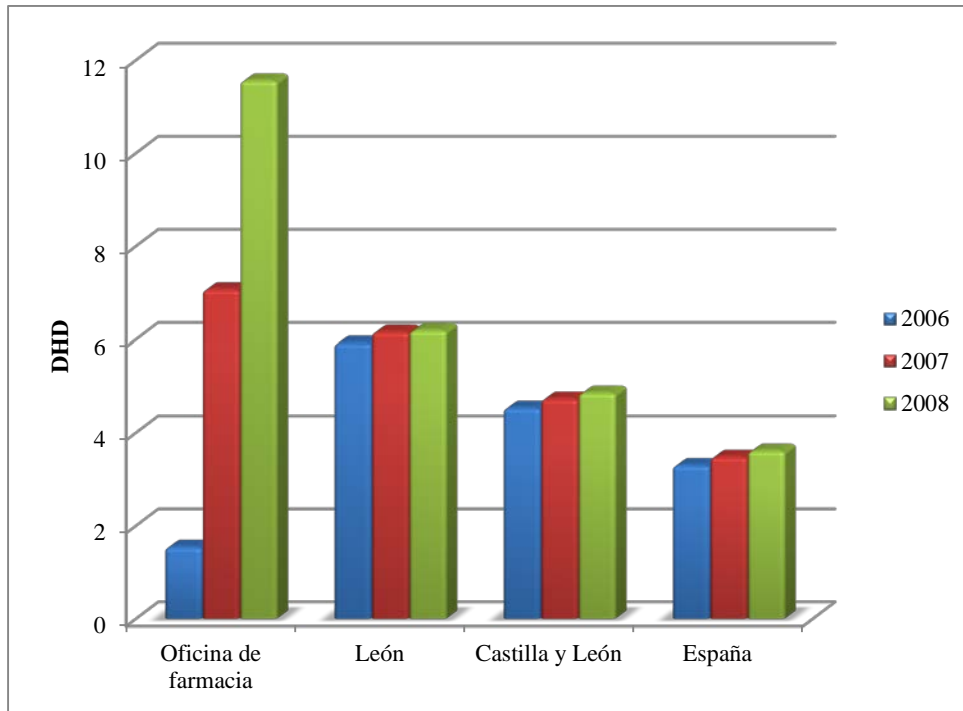


Figura 38. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor consumo en DHD en el año 2008 fue el N04BA (Dopa y derivados) (52,53% en la provincia de León y en España, y 51,62% en la Comunidad de Castilla y León). En la provincia de León y en Castilla y León el subgrupo que más crece es el N04BD (Inhibidores de la MAO_B), mientras que en España es el N04BC (Agonistas de la Dopamina).

En la figura 39 se muestra la evolución del consumo en los cuatro ámbitos de estudio, según el subgrupo químico-terapéutico.

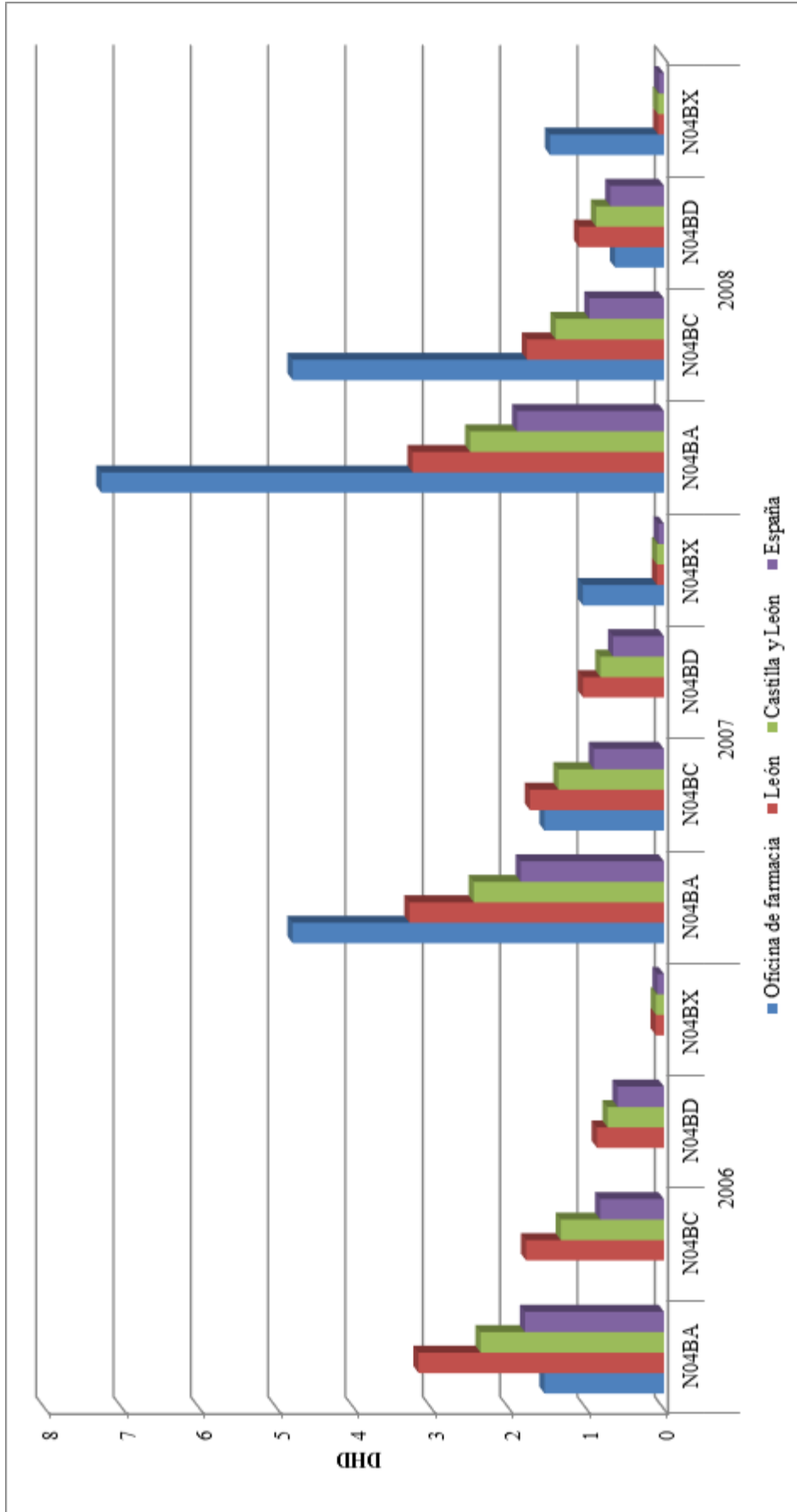


Figura 39. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el subgrupo químico-terapéutico en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Destaca el bajo consumo de DHD en la oficina de farmacia en el año 2006, aumentando en el período estudiado, y siendo en el año 2008 más del doble para todos los subgrupos químico-terapéuticos, excepto para el N04BD, donde es inferior al resto de los ámbitos.

En la figura 40 se pueden ver las DHD de los principios activos del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en el año 2008.

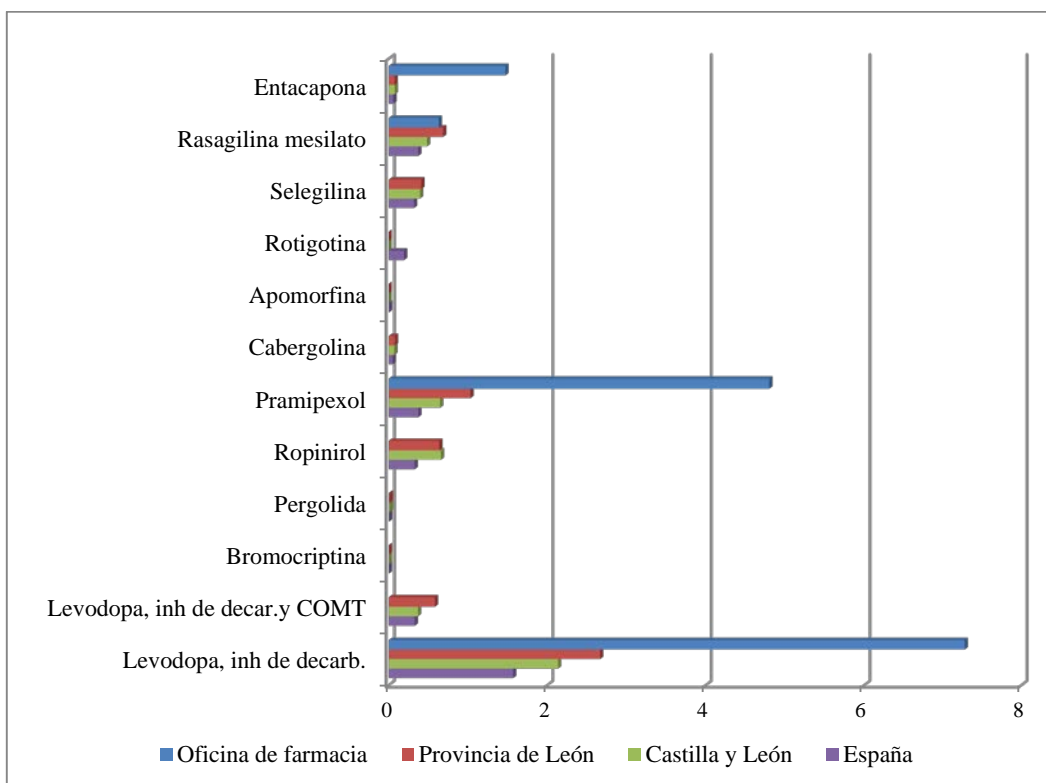


Figura 40. Consumo en DHD de los principios activos del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

El principio activo más consumido en DHD en el año 2008 fue levodopa en combinación a un inhibidor de la decarboxilasa, siendo 1,7 veces superior su consumo en León (2,667 DHD) que en España (1,570 DHD). El resto de principios activos también tienen un mayor consumo en DHD en la provincia de León y en su comunidad autónoma que en España. Esto puede ser debido a la existencia de una población más envejecida en León que a nivel nacional, lo que aumenta la prevalencia de la enfermedad de Parkinson.

Los principios activos que más aumentaron su consumo en DHD en León, Castilla y León y España son rasagilina seguido de la levodopa en combinación de un inhibidor de la descarboxilasa y de un inhibidor de la COMT. Por el contrario, la cabergolina y la pergolida fueron los que más disminuyeron. Si comparamos las DHD de los cuatro principios activos consumidos en la oficina de farmacia, sus valores son superiores a los registrados en la provincia de León, Castilla y León y España. Sólo se obtiene un valor de DHD superior para la rasagilina en la provincia de León en 2008, año en el que se inicia el consumo de este principio activo en la oficina de farmacia.

En la tabla 134 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla134. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	0,997	0,994	2,865	3
N04BC	1,000	1,000	3,257	3
N04BD	-	-	-	-
N04BX	1,000	1,000	0,424	3
Total N04B	0,999	0,998	6,318	3
Provincia de León				
N04BA	0,643	0,413	0,039	1
N04BC	0,219	0,048	-0,006	-1
N04BD	0,953	0,908	0,116	3
N04BX	1,000	1,000	-0,016	-3
Total N04B	0,916	0,839	0,133	3
Castilla y León				
N04BA	0,985	0,970	0,068	3
N04BC	0,999	0,997	0,033	3
N04BD	0,990	0,980	0,075	3
N04BX	1,000	1,000	-0,013	-3
Total N04B	0,992	0,984	0,162	3
España				
N04BA	1,000	0,999	0,051	3
N04BC	0,995	0,990	0,070	3
N04BD	0,992	0,983	0,047	3
N04BX	0,999	0,997	-0,011	-3
Total N04B	0,996	0,992	0,156	3

Consumo en CTD

El consumo en CTD en €corrientes en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 135. En ella se puede ver que el CTD del subgrupo terapéutico N04B se multiplica por 15, pasando de 1,95€ en 2006 a 29,74€ en 2008, debido a la introducción de nuevos principios activos (pramipexol, rasagilina y entacapona).

Tabla 135. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	1,95	3,54	5,18	165,27
Total N04BA	1,95	3,54	5,18	165,27
N04BC05/Pramipexol	-	7,57	13,47	77,90
Total N04BC	-	7,57	13,47	77,90
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	3,14	-
Total N04BD	-	-	3,14	-
N04BX02/Entacapona	-	5,66	7,95	40,54
Total N04BX	-	5,66	7,95	40,54
Total N04B	1,95	16,77	29,74	1.423,15

IT: Incremento total.

Las tablas 136, 137 y 138 muestran el CTD en €corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 136. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,12	1,88	1,60	-24,44
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	2,18	2,72	3,10	42,29
Total N04BA	4,30	4,60	4,70	9,35
N04BC01/Bromocriptina	0,03	0,02	0,02	-48,25
N04BC02/Pergolida	0,13	0,05	0,04	-67,93
N04BC04/Ropinirol	1,48	1,52	1,61	8,98
N04BC05/Pramipexol	3,82	4,02	4,45	16,56
N04BC06/Cabergolina	1,18	0,76	0,33	-72,26
N04BC07/Apomorfina	0,06	0,08	0,10	68,05
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	6,70	6,45	6,55	-2,25
N04BD01/Selegilina	0,32	0,19	0,15	-53,16
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,75	2,66	3,40	353,25
Total N04BD	1,07	2,86	3,55	231,01
N04BX02/Entacapona	0,57	0,49	0,40	-29,68
Total N04BX	0,57	0,49	0,40	-29,68
Total N04B	12,65	14,40	15,21	20,24

IT: Incremento total.

Los CTD en € corrientes en la oficina de farmacia son muy superiores al resto, llegando en el caso de pramipexol a ser el triple que en la provincia de León y casi seis veces que en España en el año 2008.

Tabla 137. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	1,45	1,18	0,99	-32,11
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	1,25	1,56	1,86	48,68
Total N04BA	2,70	2,75	2,84	5,25
N04BC01/Bromocriptina	0,02	0,02	0,01	-39,29
N04BC02/Pergolida	0,13	0,05	0,04	-71,12
N04BC04/Ropinirol	1,49	1,52	1,58	6,08
N04BC05/Pramipexol	1,99	2,31	2,67	33,78
N04BC06/Cabergolina	1,08	0,66	0,28	-73,83
N04BC07/Apomorfina	0,09	0,11	0,11	24,80
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	4,80	4,66	4,69	-2,29
N04BD01/Selegilina	0,29	0,18	0,14	-52,20
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,39	1,54	2,26	483,45
Total N04BD	0,67	1,72	2,40	255,80
N04BX02/Entacapona	0,56	0,46	0,39	-29,71
Total N04BX	0,56	0,46	0,39	-29,71
Total N04B	8,73	9,58	10,32	18,26

IT: Incremento total.

El consumo en CTD en € constantes en la oficina de farmacia se puede observar en la tabla 139 y su distribución según el subgrupo químico-terapéutico en la figura 41. En el año 2006 el consumo se limitó al principio activo levodopa con inhibidor de la decarboxilasa.

Tabla 138. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	1,11	0,94	0,79	-28,61
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	1,03	1,38	1,73	68,50
Total N04BA	2,14	2,32	2,52	18,21
N04BC01/Bromocriptina	0,02	0,02	0,01	-39,96
N04BC02/Pergolida	0,09	0,04	0,02	-74,12
N04BC04/Ropinirol	0,79	0,81	0,87	9,87
N04BC05/Pramipexol	1,83	2,08	2,31	26,30
N04BC06/Cabergolina	0,82	0,50	0,21	-73,84
N04BC07/Apomorfina	0,12	0,14	0,15	18,45
N04BC09/Rotigotina	-	0,56	0,89	57,85
Total N04BC	3,67	4,15	4,47	21,57
N04BD01/Selegilina	0,22	0,15	0,12	-46,34
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,42	1,28	1,85	336,89
Total N04BD	0,64	1,43	1,97	206,42
N04BX02/Entacapona	0,44	0,37	0,32	-27,61
Total N04BX	0,44	0,37	0,32	-27,61
Total N04B	6,89	8,27	9,27	34,61

IT: Incremento total.

Tabla 139. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la descarboxilasa	1,95	3,40	4,90	150,96
Total N04BA	1,95	3,40	4,90	150,96
N04BC05/Pramipexol	-	7,27	12,74	75,37
Total N04BC	-	7,27	12,74	75,37
N04BD02/Rasagilina mesilato	-	-	2,97	-
Total N04BD	-	-	2,97	-
N04BX02/Entacapona	-	5,43	7,53	38,54
Total N04BX	-	5,43	7,53	38,54
Total N04B	1,95	16,09	28,14	1.341,01

IT: Incremento total.

Se produce un incremento del 1.341,01% en el CTD en la oficina de farmacia debido a la introducción de nuevos fármacos (pramipexol, entacapona, rasagilina) con un mayor PVP_{IVA}.

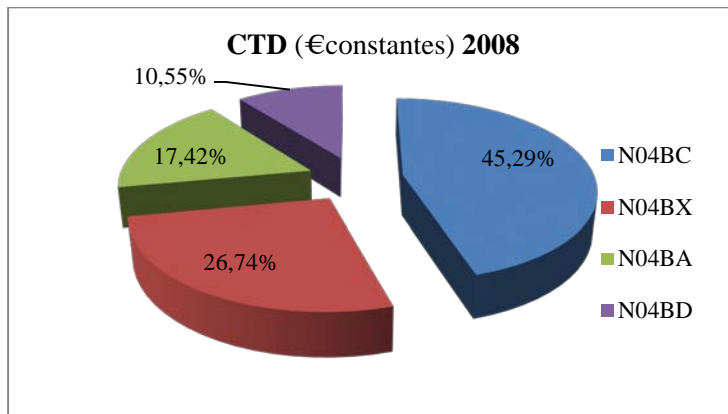


Figura 41. Consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia según el subgrupo químico-terapéutico en el año 2008.

Como se vio anteriormente el consumo en DHD y en número de envases es mayor para levodopa (N04BA), pero su PVP_{IVA} y CTD es menor que pramipexol (N04BC) y entacapona (N04BX). Rasagilina (N04BD) presenta un consumo menor para todas las variables.

Las tablas 140, 141 y 142 reflejan el consumo en CTD en € constantes en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España.

Tabla 140. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la descarboxilasa	2,12	1,81	1,52	-28,52
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	2,18	2,61	2,93	34,62
Total N04BA	4,30	4,42	4,45	3,45
N04BC01/Bromocriptina	0,03	0,02	0,02	-51,04
N04BC02/Pergolida	0,13	0,05	0,04	-69,66
N04BC04/Ropinirol	1,48	1,46	1,53	3,10
N04BC05/Pramipexol	3,82	3,86	4,21	10,28
N04BC06/Cabergolina	1,18	0,73	0,31	-73,76
N04BC07/Apomorfina	0,06	0,08	0,10	58,99
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	6,70	6,19	6,20	-7,52
N04BD01/Selegilina	0,32	0,19	0,14	-55,69
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,75	2,56	3,22	328,81
Total N04BD	1,07	2,74	3,36	213,16
N04BX02/Entacapona	0,57	0,47	0,38	-33,47
Total N04BX	0,57	0,47	0,38	-33,47
Total N04B	12,65	13,82	14,39	13,76

IT: Incremento total.

Tabla 141. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	1,45	1,18	0,99	-32,11
N04BA03/Levodopa, inh. de la decarboxilasa e inh. de la COMT	1,25	1,56	1,86	48,68
Total N04BA	2,70	2,75	2,84	5,25
N04BC01/Bromocriptina	0,02	0,02	0,01	-39,29
N04BC02/Pergolida	0,13	0,05	0,04	-71,12
N04BC04/Ropinirol	1,49	1,52	1,58	6,08
N04BC05/Pramipexol	1,99	2,31	2,67	33,78
N04BC06/Cabergolina	1,08	0,66	0,28	-73,83
N04BC07/Apomorfina	0,09	0,10	0,10	18,07
N04BC09/Rotigotina	-	-	-	-
Total N04BC	4,80	4,65	4,68	-2,42
N04BD01/Selegilina	0,29	0,18	0,14	-52,20
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,39	1,54	2,26	483,45
Total N04BD	0,67	1,72	2,40	255,80
N04BX02/Entacapona	0,56	0,46	0,39	-29,71
Total N04BX	0,56	0,46	0,39	-29,71
Total N04B	8,73	9,58	10,31	18,19

IT: Incremento total.

Tabla 142. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N04BA02/Levodopa con inh. de la descarboxilasa	1,11	0,90	0,75	-32,46
N04BA03/Levodopa, inh. de la descarboxilasa e inh. de la COMT	1,03	1,32	1,64	59,42
Total N04BA	2,14	2,22	2,39	11,84
N04BC01/Bromocriptina	0,02	0,01	0,01	-43,20
N04BC02/Pergolida	0,09	0,04	0,02	-75,52
N04BC04/Ropinirol	0,79	0,78	0,82	3,95
N04BC05/Pramipexol	1,83	1,99	2,19	19,49
N04BC06/Cabergolina	0,82	0,48	0,20	-75,25
N04BC07/Apomorfina	0,12	0,14	0,14	12,06
N04BC09/Rotigotina	-	0,54	0,84	55,56
Total N04BC	3,67	3,98	4,23	15,02
N04BD01/Selegilina	0,22	0,14	0,11	-49,23
N04BD02/Rasagilina mesilato	0,42	1,23	1,75	313,33
Total N04BD	0,64	1,37	1,86	189,89
N04BX02/Entacapona	0,44	0,36	0,30	-31,51
Total N04BX	1,11	0,90	0,75	-32,46
Total N04B	6,89	7,93	8,77	27,35

IT: Incremento total.

La figura 42 muestra la evolución del consumo en los cuatro ámbitos de estudio.

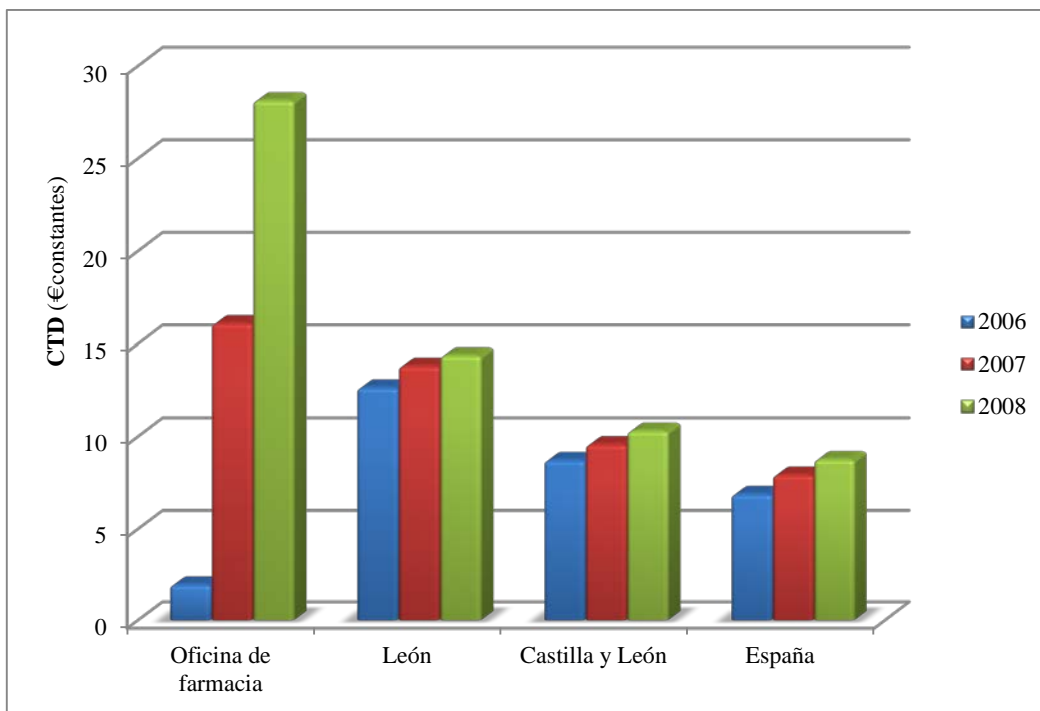


Figura 42. Evolución del consumo en CTD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia, en la provincia de León, en Castilla y León y en España entre los años 2006 y 2008.

El consumo aumenta en todos los ámbitos pero es mucho mayor en la oficina de farmacia, disminuyendo a medida que se amplía el ámbito de estudio.

En la figura 43 se observan los CTD en € constantes de los principios activos del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España, durante el año 2008. Los mayores CTD corresponden a la oficina de farmacia, siendo el pramipexol al que corresponde el mayor CTD con 13,47€ (6 veces el CTD de España), seguido de entacapona con 7,95€

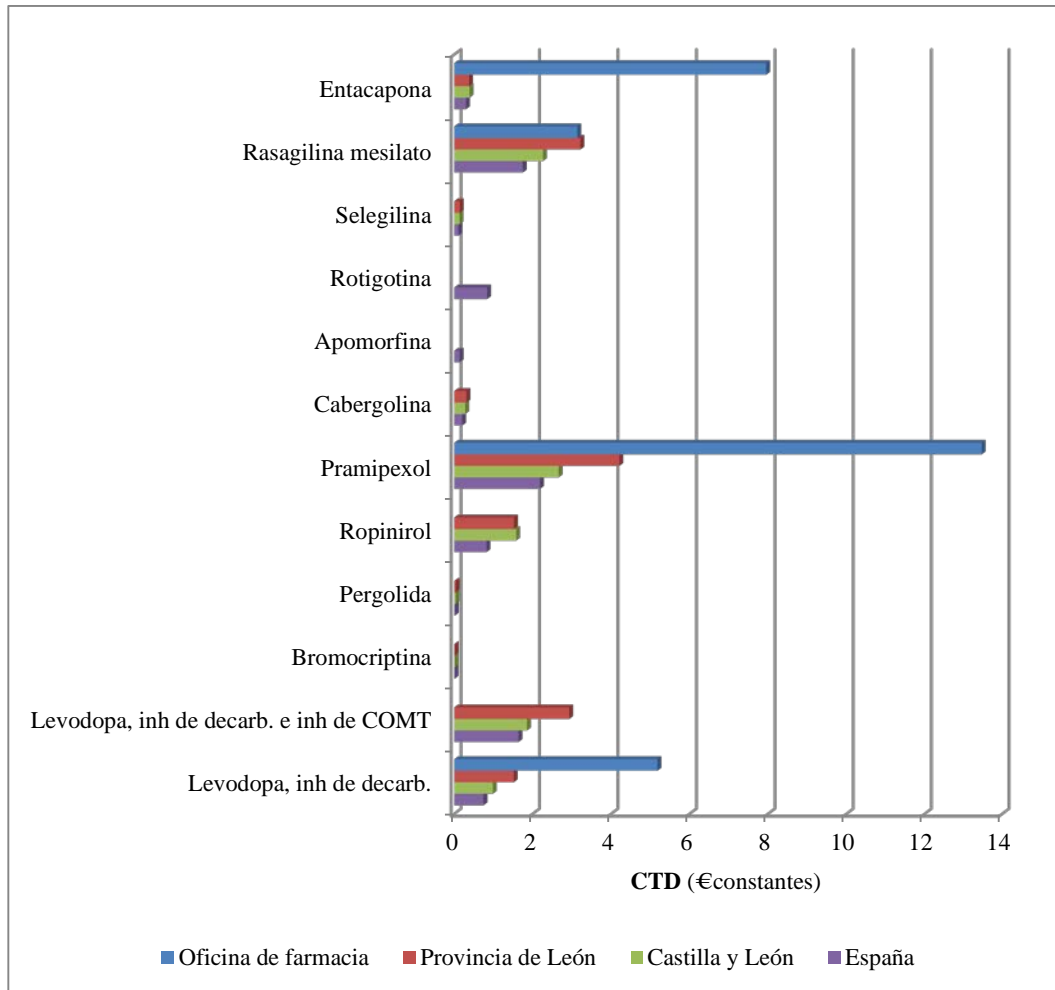


Figura 43. Consumo en CTD en € constantes de los principios activos del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

En las tablas 143 y 144 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en €corrientes y €constantes en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 143. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	1,000	1,000	1,615	3
N04BC	1,000	1,000	5,900	3
N04BD	-	-	-	-
N04BX	1,000	1,000	2,290	3
Total N04B	0,999	0,999	13,895	3
Provincia de León				
N04BA	0,963	0,927	0,201	3
N04BC	0,603	0,363	-0,075	-1
N04BD	0,969	0,938	1,240	3
N04BX	0,999	0,999	-0,085	-3
Total N04B	0,978	0,957	1,280	3
Castilla y León				
N04BA	0,987	0,974	0,070	3
N04BC	0,746	0,557	-0,055	-1
N04BD	0,992	0,985	0,865	3
N04BX	0,995	0,990	-0,085	-3
Total N04B	0,999	0,998	0,795	3
España				
N04BA	1,000	0,999	0,190	3
N04BC	0,993	0,987	0,400	3
N04BD	0,994	0,988	0,665	3
N04BX	0,995	0,991	-0,060	-3
Total N04B	0,996	0,992	1,190	3

Tabla 144. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N04BA	1,000	1,000	1,475	3
N04BC	1,000	1,000	5,470	3
N04BD	-	-	-	2
N04BX	1,000	1,000	2,100	3
Total N04B	0,999	0,998	13,095	3
Provincia de León				
N04BA	0,955	0,911	0,074	3
N04BC	0,863	0,744	-0,252	-1
N04BD	0,967	0,935	1,145	3
N04BX	1,000	0,999	-0,095	-3
Total N04B				
Castilla y León				
N04BA	0,982	0,964	0,071	3
N04BC	0,760	0,577	-0,058	-1
N04BD	0,992	0,985	0,865	3
N04BX	0,995	0,990	-0,085	-3
Total N04B	0,999	0,998	0,790	3
España				
N04BA	0,979	0,959	0,125	3
N04BC	0,998	0,996	0,280	3
N04BD	0,994	0,987	0,610	3
N04BX	0,997	0,993	-0,070	-3
Total N04B	0,998	0,996	0,940	3

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

En la oficina de farmacia no se consumieron EFG de ninguno de los principios activos, durante el período de estudio.

Las tablas 145 y 146 muestran el consumo de EFG en la provincia de León y en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Tabla 145. Consumo de EFG y presentaciones de marca del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	40.740	2.295.404,90	2.295.404,90	5,877	12,56	12,56
	EFG	228	4.325,02	4.325,02	0,048	0,02	0,02
2007	Marca	42.267	2.762.545,58	2.651.195,37	6,066	14,24	13,66
	EFG	463	9.250,68	8877,81	0,082	0,05	0,05
2008	Marca	42.236	3.016.541,83	2.853.871,17	6,122	15,10	14,28
	EFG	381	9.553,96	9038,75	0,090	0,05	0,05

Tabla 146. Consumo de EFG y presentaciones de marca del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	156.276	8.013.657,76	8.013.657,76	4,485	8,61	8,61
	EFG	1.199	21.723,12	21.723,12	0,050	0,02	0,02
2007	Marca	161.804	9.607.003,35	9219772,89	4,661	9,84	9,44
	EFG	2.459	49.338,93	47350,22	0,082	0,05	0,05
2008	Marca	166.248	10.834.077,95	10249837,23	4,836	10,87	10,28
	EFG	1.993	50.301,76	47589,18	0,090	0,05	0,05

El consumo de EFG es ligeramente superior en la Comunidad de Castilla y León (1,10% de las DHD en 2006 y 1,82% de las DHD en 2008) al de la provincia de León (0,81% de las DHD en 2006 y 1,44% en 2008). La tabla 147 muestra el consumo en DHD y CTD en €constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Tabla 147. Consumo en DHD y CTD en € constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	DHD de marca	DHD EFG	CTD de marca (€constantes)	CTD EFG (€constantes)
2006				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,750	0,003	2,12	0,00
N04BC02/Pergolida	0,032	0,002	0,12	0,01
N04BD01/Selegilina	0,703	0,043	0,30	0,01
Total 2006	3,485	0,048	2,54	0,02
2007				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,753	0,015	1,79	0,01
N04BC02/Pergolida	0,009	0,007	0,03	0,02
N04BD01/Selegilina	0,444	0,060	0,16	0,02
Total 2007	3,205	0,082	1,98	0,05
2008				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,675	0,002	1,52	0,00
N04BC02/Pergolida	0,011	0,001	0,03	0,00
N04BC04/Ropinirol	0,627	0,014	1,50	0,02
N04BC06/Cabergolina	0,078	0,000	0,31	0,00
N04BD01/Selegilina	0,341	0,072	0,12	0,02
Total 2008	3,732	0,090	3,48	0,05

La tabla 148 muestra el consumo en DHD y CTD en € constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG en la Comunidad de Castilla y León.

Tabla 148. Consumo en DHD y CTD en € constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	DHD de marca	DHD EFG	CTD de marca (€constantes)	CTD EFG (€constantes)
2006				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,130	0,002	1,45	0,00
N04BC02/Pergolida	0,032	0,002	0,12	0,01
N04BD01/Selegilina	0,619	0,046	0,27	0,02
Total 2006	2,781	0,050	1,84	0,02
2007				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,149	0,007	1,18	0,00
N04BC02/Pergolida	0,009	0,010	0,03	0,02
N04BD01/Selegilina	0,432	0,065	0,16	0,02
Total 2007	2,590	0,082	1,37	0,05
2008				
N04BA02/Levodopa e inh. de la decarboxilasa	2,164	0,001	1,00	0,00
N04BC02/Pergolida	0,011	0,002	0,03	0,00
N04BC04/Ropinirol	0,653	0,014	1,57	0,02
N04BC06/Cabergolina	0,071	0,000	0,28	0,00
N04BD01/Selegilina	0,328	0,072	0,11	0,02
Total 2008	3,227	0,090	3,00	0,05

Las figuras 44 y 45 muestran la distribución de las DHD de las EFG y presentaciones de marca consumidas en los años 2006 y 2008 en la provincia de León y en Castilla y León.

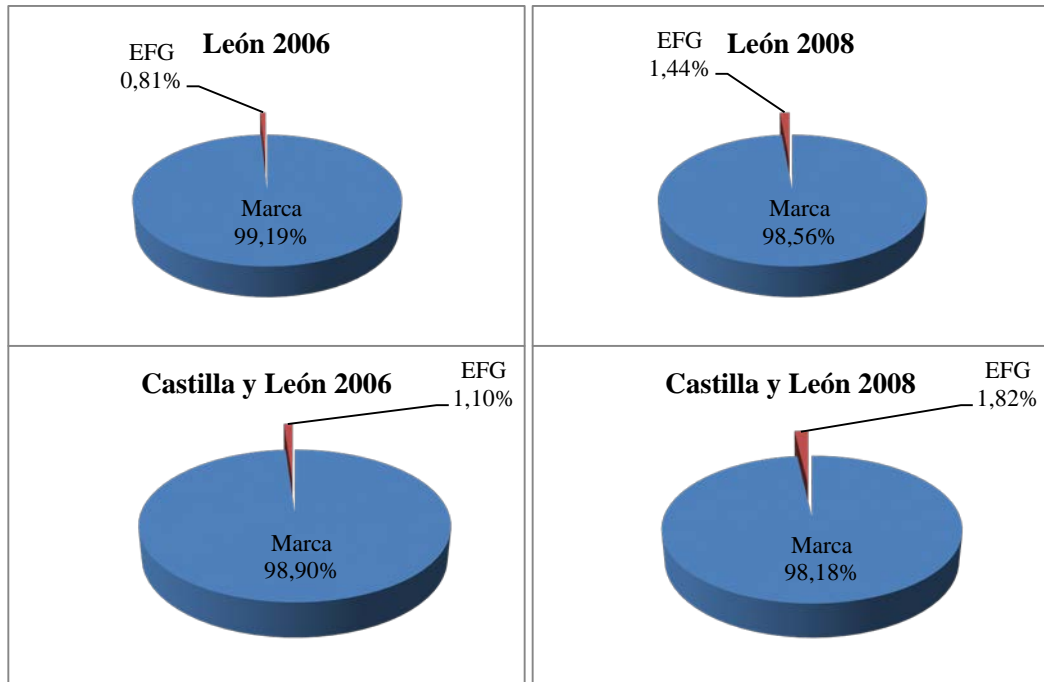


Figura 44. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León y en Castilla y León según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

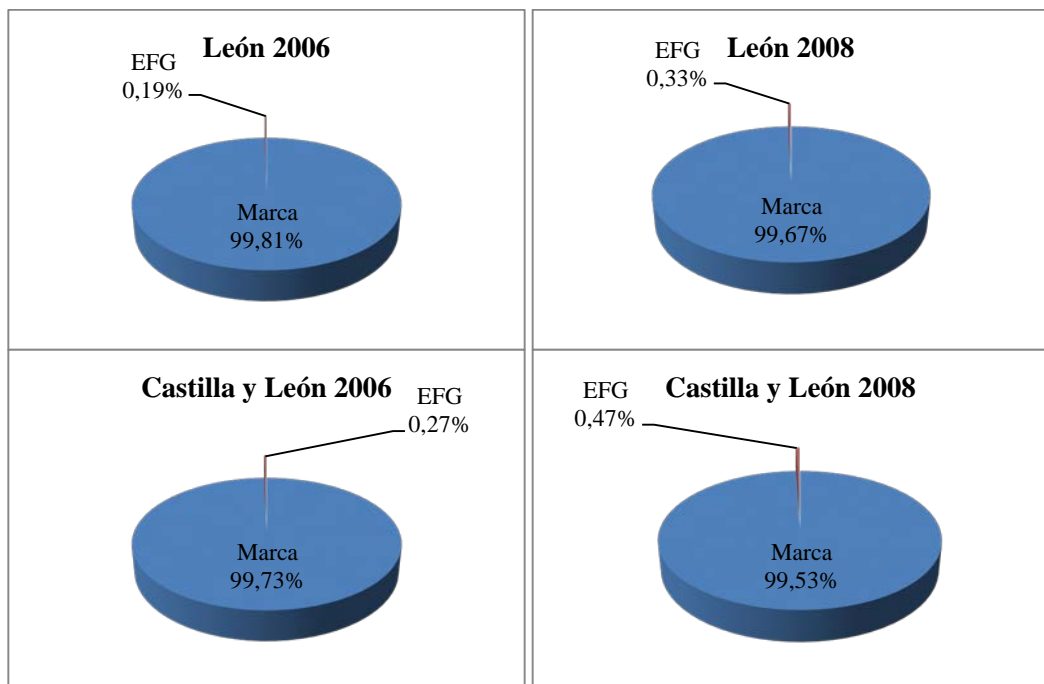


Figura 45. Distribución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León y en Castilla y León según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

La selegilina fue el principio activo del que más DHD se consumieron como EFG, tanto en la provincia de León (79,89%) como en su comunidad autónoma (80,27%).

En la provincia de León es también la selegilina la que presenta un mayor CTD en €constantes entre las EFG, mientras que en Castilla y León es ropinirol el de mayor CTD en €constantes (45,99% del CTD).

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

Todas las dispensaciones realizadas en la oficina de farmacia a lo largo de los tres años de estudio fueron a pensionistas, lo que está en concordancia con la mayoría de los estudios (Granel, 2005; Lees *et al.*, 2009), según los cuales, la incidencia de la enfermedad de Parkinson está en clara relación con la edad; siendo este su principal factor de riesgo.

La edad de comienzo está en torno a los 55 años aunque existen formas tempranas de enfermedad (Gómez *et al.*, 2011). A partir de los 85 años aumenta la incidencia de la enfermedad de Parkinson, pasando del 1-2% para mayores de 65 años al 3-5% para mayores de 85 años. La prevalencia además es mayor en países desarrollados ya que la esperanza de vida es mayor (Alves *et al.*, 2008).

Las tablas 149 a 151 muestran el consumo del grupo terapéutico N04B según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 149. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	1.609	111.692,29	111.692,29	0,313	0,82	0,82
2007	1.856	153.377,09	147.194,90	0,313	0,98	0,95
2008	1.896	188.345,94	178.189,16	0,343	1,23	1,16
IT (%)	17,84	68,63	59,54	9,59	50,24	42,14
PENSIONISTAS						
2006	39.359	2.188.037,63	2.188.037,63	23,057	48,76	48,76
2007	40.874	2.618.419,17	2.512.878,28	24,076	55,50	53,27
2008	40.721	2.837.749,85	2.684.720,77	24,312	58,53	55,37
IT (%)	3,46	29,69	22,70	5,44	20,02	13,55

IT: Incremento total.

Tabla 150. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	7.389	466.257,75	466.257,75	0,254	0,65	0,65
2007	8.336	632.697,41	607.195,21	0,275	0,82	0,78
2008	8.630	705.159,42	667.132,85	0,288	0,90	0,85
IT (%)	16,80	51,24	43,08	13,39	37,40	29,99
PENSIONISTAS						
2006	150.086	7.569.123,13	7.569.123,13	19,193	36,36	36,36
2007	155.927	9.023.644,87	8.659.927,90	20,069	41,51	39,84
2008	159.611	10.179.220,29	9.630.293,56	20,786	45,75	43,28
IT (%)	6,35	34,48	27,23	8,30	25,81	19,03

IT: Incremento total.

Tabla 151. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) en España según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	133.748	8.545.180,67	8.545.180,67	0,224	0,63	0,63
2007	141.660	10.677.008,66	10.246.649,39	0,233	0,78	0,75
2008	151.258	12.310.504,38	11.646.645,58	0,241	0,88	0,83
IT (%)	13,09	44,06	36,29	7,59	39,20	31,69
PENSIONISTAS						
2006	2.030.100	103.883.470,35	103.883.470,35	18,605	38,03	38,03
2007	2.129.300	125.701.805,89	120.635.130	19,721	45,72	43,88
2008	2.222.329	143.932.704,69	136.170.959,97	20,628	51,66	48,88
IT (%)	9,47	38,55	31,08	10,88	35,86	28,53

IT: Incremento total.

Se produce un aumento del consumo en todos los ámbitos y para todas las variables, siendo mayor este incremento para los trabajadores activos, con la única excepción de las DHD en España, cuyo incremento es mayor entre los pensionistas.

La proporción de DHD consumidas por el Régimen General es baja y disminuye a medida que aumenta ámbito de estudio (1,39% en la provincia de León, 1,37% en Castilla y León y 1,16% en España), al igual que ocurre con el CTD en €constantes (2,05% en la provincia de León, 1,93% en Castilla y León y 1,67% en España, debido posiblemente a la mayor proporción de asegurados del Régimen General al tener una población media menos envejecida. Sin embargo el consumo en PVP_{IVA} en €constantes en el Régimen General es mayor en España (7,88%) que en la provincia de León y en su comunidad autónoma (6,22 y 6,48% respectivamente), lo que indica un consumo de especialidades con un PVP_{IVA} más elevado en España para el Régimen General.

En las tablas 152 a 154 se pueden ver los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N04B según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Por principios activos, el más consumido en el Régimen Pensionista fue la levodopa con inhibidor de la descarboxilasa (entre un 44 y un 45% de las DHD consumidas en los tres ámbitos). En el Régimen General el más consumido en la provincia de León y en su comunidad fue el pramipexol con un 33,53% y un 24,04% de las DHD respectivamente, mientras que en España al igual que ocurre con el Régimen Pensionista fue la levodopa con inhibidor de la descarboxilasa con un 18,97% de las DHD.

El pramipexol fue el que representó un mayor CTD en €constantes en el Régimen General donde supuso un 40,70% en la provincia de León, un 33,80% en su comunidad autónoma y un 30,10% en España. En el Régimen Pensionista, también fue el pramipexol el que supuso un mayor CTD en €constantes aunque con unos porcentajes menores, del 28,70% en la provincia de León, 25,57% en su comunidad autónoma y del 24,50% en España.

Tabla 152. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N04BA02/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	318	6.139,21	6.139,21	0,059	0,04	0,04
	2007	358	5.853,51	5.617,57	0,060	0,04	0,04
	2008	337	4.950,51	4.683,55	0,058	0,04	0,03
	IT (%)	5,97	-19,36	-23,71	-2,19	-19,97	-24,29
N04BA03/ Levodopa, inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	112	14.380,45	14.380,45	0,020	0,10	0,10
	2007	88	11.206,60	10.754,89	0,015	0,08	0,08
	2008	125	15.715,59	14.868,11	0,018	0,11	0,11
	IT (%)	11,61	9,28	3,39	-10,44	8,46	2,61
N04BC01/ Bromocriptina	2006	54	992,72	992,72	0,002	0,01	0,01
	2007	36	659,88	633,28	0,002	0,00	0,00
	2008	29	531,57	502,90	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-46,30	-46,45	-49,34	-46,70	-46,86	-49,72
N04BC02/ Pergolida	2006	33	1.211,07	1.211,07	0,002	0,01	0,01
	2007	9	337,86	324,24	0,001	0,00	0,00
	2008	-	-	-	-	-	-
	IT (%)	-72,73	-72,10	-73,23	-71,93	-72,08	-73,21
N04BC04/ Ropinirol	2006	168	12.763,68	12.763,68	0,037	0,09	0,09
	2007	239	13.634,08	13.084,53	0,038	0,10	0,10
	2008	210	14.193,43	13.428,03	0,039	0,10	0,10
	IT (%)	25,00	11,20	5,21	7,12	10,36	4,41
N04BC05/ Pramipexol	2006	331	45.830,56	45.830,56	0,078	0,33	0,33
	2007	402	51.600,58	49.520,71	0,088	0,38	0,36
	2008	481	68.336,99	64.651,84	0,115	0,50	0,47
	IT (%)	45,32	49,11	41,07	48,34	47,98	40,00
N04BC06/ Cabergolina	2006	286	12.552,88	12.552,88	0,022	0,09	0,09
	2007	227	9.300,28	8.925,41	0,016	0,07	0,07
	2008	143	5.917,72	5.598,60	0,010	0,04	0,04
	IT (%)	-50,00	-52,86	-55,40	-52,95	-53,21	-55,74
N04BC07/ Apomorfina	2006	9	1.532,97	1.532,97	0,000	0,01	0,01
	2007	4	681,32	653,86	0,000	0,00	0,00
	2008	9	1.537,17	1.454,28	0,000	0,01	0,01
	IT (%)	0,00	0,27	-5,13	-	-0,49	-5,85
N04BC09/ Rotigotina	2007	130	18.554,63	17.806,75	-	-	-
	2008	127	19.256,01	18.217,61	-	-	-
	IT (%)	-2,31	3,78	2,31	-	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 152. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N04BD01/ Selegilina	2006	220	4.777,01	4.777,01	0,080	0,03	0,03
	2007	95	1.857,55	1.782,68	0,034	0,01	0,01
	2008	51	939,22	888,57	0,018	0,01	0,01
	IT (%)	-76,82	-80,34	-81,40	-77,35	-80,49	-81,54
N04BD02/ Rasagilina	2006	77	11.403,70	11.403,70	0,013	0,08	0,08
	2007	268	39.690,80	38.090,98	0,059	0,29	0,28
	2008	382	56.751,65	53.691,25	0,083	0,41	0,39
	IT (%)	396,10	397,66	370,82	521,48	393,89	367,25
N04BX02/ Entacapona	2006	1	108,04	108,04	0,000	0,00	0,00
	2007	-	-	-	-	-	-
	2008	2	216,08	204,43	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	100,00	100,00	89,21	98,48	98,48	87,78
PENSIONISTAS							
N04BA02/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	18.232	380.019,60	380.019,60	10,980	8,47	8,47
	2007	18.273	335.911,24	322.371,63	11,083	7,52	7,22
	2008	17.878	287.970,70	272.441,53	10,752	6,46	6,12
	IT (%)	-1,94	-24,22	-28,31	-2,07	-23,67	-27,79
N04BA03/ Levodopa, inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	2.977	381.760,34	381.760,34	1,637	8,51	8,51
	2007	3.783	482.335,71	462.894,16	2,064	10,80	10,36
	2008	4.319	550.182,23	520.512,99	2,332	12,35	11,68
	IT (%)	45,08	44,12	36,35	42,48	45,17	37,34
N04BC01/ Bromocriptina	2006	260	4.793,64	4.793,64	0,036	0,11	0,11
	2007	188	3.446,04	3.307,14	0,026	0,08	0,07
	2008	135	2.474,55	2.341,11	0,019	0,06	0,05
	IT (%)	-48,08	-48,38	-51,16	-47,70	-48,00	-50,81
N04BC02/ Pergolida	2006	671	21.814,17	21.814,17	0,131	0,49	0,49
	2007	323	8.601,92	8.255,20	0,064	0,19	0,18
	2008	272	7.413,76	7.013,96	0,052	0,17	0,16
	IT (%)	-59,46	-66,01	-67,85	-60,39	-65,77	-67,61
N04BC04/ Ropinirol	2006	3.343	256.304,96	256.304,96	2,205	5,71	5,71
	2007	3.358	261.691,29	251.143,27	2,293	5,86	5,62
	2008	3.480	280.197,40	265.087,42	2,495	6,29	5,95
	IT (%)	4,10	9,32	3,43	13,12	10,12	4,18
N04BC05/ Pramipexol	2006	4.895	648.395,29	648.395,29	3,340	14,45	14,45
	2007	5.187	678.153,31	650.818,92	3,523	15,18	14,57
	2008	5.611	744.082,65	703.957,10	3,870	16,70	15,80
	IT (%)	14,63	14,76	8,57	15,85	15,59	9,36

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 152. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N04BC06/ Cabergolina	2006	4.601	202.702,71	202.702,71	1,064	4,52	4,52
	2007	3.097	129.025,20	123.824,57	0,684	2,89	2,77
	2008	1.359	54.021,22	51.108,06	0,287	1,21	1,15
	IT (%)	-70,46	-73,35	-74,79	-73,02	-73,16	-74,60
N04BC07/ Apomorfina	2006	55	9.400,63	9.400,63	0,009	0,21	0,21
	2007	83	14.137,39	13.567,55	0,014	0,32	0,30
	2008	99	16.909,92	15.998,03	0,017	0,38	0,36
	IT (%)	80,00	79,88	70,18	81,31	81,19	71,42
N04BC09/ Rotigotina	2007	1.004	139.557,81	133.932,64	-	-	-
	2008	1.619	230.666,64	218.227,66	-	-	-
	IT (%)	61,25	65,28	62,94	-	-	-
N04BD01/ Selegilina	2006	2.524	53.892,96	53.892,96	2,778	1,20	1,20
	2007	1.763	33.286,78	31.945,09	1,948	0,75	0,72
	2008	1.475	26.648,01	25.210,98	1,628	0,60	0,57
	IT (%)	-41,56	-50,55	-53,22	-41,41	-50,19	-52,88
N04BD02/ Rasagilina	2006	844	124.996,40	124.996,40	0,449	2,79	2,79
	2007	2.998	444.003,80	426.107,29	2,014	9,94	9,54
	2008	3.796	563.931,65	533.520,96	2,556	12,66	11,98
	IT (%)	349,76	351,16	326,83	469,00	354,44	329,94
N04BX02/ Entacapona	2006	957	103.956,93	103.956,93	0,427	2,32	2,32
	2007	817	88.268,68	84.710,83	0,366	1,98	1,90
	2008	678	73.251,12	69.300,96	0,304	1,64	1,56
	IT (%)	-29,15	-29,54	-33,34	-28,64	-29,02	-32,85

IT: Incremento total.

Tabla 153. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N04BA02/Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	1.483	30.156,64	30.156,64	0,055	0,04	0,04
	2007	1.483	24.140,43	23.167,40	0,052	0,03	0,03
	2008	1.493	20.192,84	19.103,92	0,052	0,03	0,03
	IT (%)	0,67	-33,04	-36,65	-5,48	-34,20	-37,74
N04BA03/ Levodopa, inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	447	57.209,50	57.209,50	0,015	0,08	0,08
	2007	584	74.007,80	71.024,76	0,018	0,10	0,10
	2008	581	73.817,51	69.836,81	0,018	0,10	0,10
	IT (%)	29,98	29,03	22,07	23,05	26,80	19,97
N04BC01/ Bromocriptina	2006	215	3.957,77	3.957,77	0,002	0,01	0,01
	2007	182	3.336,06	3.201,59	0,002	0,00	0,00
	2008	134	2.456,22	2.323,77	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-37,67	-37,94	-41,29	-38,75	-39,01	-42,30
N04BC02/Pergolida	2006	152	4.768,67	4.768,67	0,002	0,01	0,01
	2007	69	1.939,47	1.861,30	0,001	0,00	0,00
	2008	53	1.434,76	1.357,39	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-65,13	-69,91	-71,54	-68,06	-70,43	-72,03
N04BC04/Ropinirol	2006	1.262	102.763,69	102.763,69	0,057	0,14	0,14
	2007	1.561	110.892,91	106.423,14	0,061	0,16	0,15
	2008	1.789	124.333,13	117.628,32	0,066	0,17	0,16
	IT (%)	41,76	20,99	14,46	16,05	18,90	12,49
N04BC05/ Pramipexol	2006	1.108	128.055,62	128.055,62	0,041	0,18	0,18
	2007	1.638	177.649,36	170.488,83	0,057	0,25	0,24
	2008	1.994	218.675,49	206.883,15	0,069	0,30	0,29
	IT (%)	79,96	70,77	61,56	67,93	67,82	58,77
N04BC06/ Cabergolina	2006	1.710	77.652,67	77.652,67	0,026	0,11	0,11
	2007	1.077	47.005,60	45.110,94	0,016	0,07	0,06
	2008	590	21.412,03	20.257,36	0,007	0,03	0,03
	IT (%)	-65,50	-72,43	-73,91	-72,81	-72,90	-74,36
N04BC07/ Apomorfina	2006	17	2.895,61	2.895,61	0,000	0,00	0,00
	2007	22	3.747,26	3.596,22	0,000	0,01	0,01
	2008	28	4.786,04	4.527,95	0,000	0,01	0,01
	IT (%)	64,71	65,29	56,37	61,86	62,43	53,67
N04BC09/Rotigotina	2007	343	48.507,13	46.551,95	-	-	-
	2008	368	53.279,41	50.406,25	-	-	-
	IT (%)	7,29	9,84	8,28	-	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 153. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N04BD01/Selegilina	2006	661	14.295,35	14.295,35	0,046	0,02	0,02
	2007	450	8.549,23	8.204,64	0,031	0,01	0,01
	2008	366	6.550,70	6.197,45	0,024	0,01	0,01
	IT (%)	-44,63	-54,18	-56,65	-46,87	-54,97	-57,40
N04BD02/Rasagilina	2006	209	30.952,90	30.952,90	0,007	0,04	0,04
	2007	818	121.145,80	116.262,76	0,034	0,17	0,16
	2008	1.108	164.608,25	155.731,55	0,046	0,23	0,21
	IT (%)	430,14	431,80	403,12	525,79	422,62	394,44
N04BX02/Entacapona	2006	125	13.549,33	13.549,33	0,004	0,02	0,02
	2007	109	11.776,36	11.301,69	0,003	0,02	0,02
	2008	126	13.613,04	12.878,94	0,003	0,02	0,02
	IT (%)	0,80	0,47	-4,95	-0,94	-1,26	-6,59
PENSIONISTAS							
N04BA02/Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	68.506	1.306.062,61	1.306.062,61	9,244	6,27	6,27
	2007	69.711	1.115.171,31	1.070.221,99	9,372	5,37	5,15
	2008	70.717	951.693,91	900.372,67	9,398	4,57	4,33
	IT (%)	3,23	-27,13	-31,06	1,67	-27,14	-31,06
N04BA03/Levodopa, inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	8.522	1.092.596,49	1.092.596,49	1,008	5,25	5,25
	2007	11.199	1.427.979,11	1.370.421,41	1,307	6,87	6,59
	2008	13.795	1.757.676,45	1.662.891,63	1,592	8,44	7,99
	IT (%)	61,88	60,87	52,20	57,99	60,87	52,19
N04BC01/Bromocriptina	2006	857	15.798,13	15.798,13	0,026	0,08	0,08
	2007	712	13.050,96	12.524,91	0,021	0,06	0,06
	2008	567	10.393,11	9.832,65	0,017	0,05	0,05
	IT (%)	-33,84	-34,21	-37,76	-33,84	-34,22	-37,76
N04BC02/Pergolida	2006	3.664	113.286,82	113.286,82	0,147	0,54	0,54
	2007	2.037	49.451,70	47.458,45	0,080	0,24	0,23
	2008	1.363	35.092,24	33.199,85	0,054	0,17	0,16
	IT (%)	-62,80	-69,02	-70,69	-63,29	-69,02	-70,70
N04BC04/Ropinirol	2006	15.835	1.267.911,69	1.267.911,69	2,353	6,09	6,09
	2007	16.972	1.348.665,94	1.294.305,12	2,535	6,49	6,23
	2008	18.031	1.433.444,66	1.356.144,43	2,721	6,89	6,51
	IT (%)	13,87	13,06	6,96	15,66	13,05	6,96
N04BC05/Pramipexol	2006	14.011	1.706.443,87	1.706.443,87	1,886	8,20	8,20
	2007	17.080	2.041.387,14	1.959.104,74	2,267	9,82	9,43
	2008	19.779	2.410.710,72	2.280.710,24	2,671	11,58	10,96
	IT (%)	41,17	41,27	33,65	41,65	41,27	33,65

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 153. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N04BC06/ Cabergolina	2006	19.679	914.755,29	914.755,29	1,035	4,39	4,39
	2007	12.828	583.011,24	559.511,75	0,664	2,81	2,69
	2008	5.724	256.850,23	242.999,27	0,293	1,23	1,17
	IT (%)	-70,91	-71,92	-73,44	-71,74	-71,92	-73,44
N04BC07/ Apomorfina	2006	457	78.116,89	78.116,89	0,016	0,38	0,38
	2007	548	93.340,84	89.578,54	0,020	0,45	0,43
	2008	572	97.692,31	92.424,13	0,021	0,47	0,44
	IT (%)	25,16	25,06	18,32	25,16	25,05	18,31
N04BC09/Rotigotina	2007	2.860	397.263,76	381.251,21	0,000	-	-
	2008	4.600	656.121,09	620.738,97	-	-	-
	IT (%)	60,84	65,16	62,82	-	-	-
N04BD01/Selegilina	2006	11.768	249.853,39	249.853,39	2,783	1,20	1,20
	2007	8.832	166.582,93	159.868,45	2,097	0,80	0,77
	2008	7.097	128.734,56	121.792,39	1,683	0,62	0,59
	IT (%)	-39,69	-48,48	-51,25	-39,52	-48,48	-51,26
N04BD02/Rasagilina	2006	2.204	326.412,40	326.412,40	0,256	1,57	1,57
	2007	9.167	1.357.632,70	1.302.910,46	1,323	6,53	6,27
	2008	13.927	2.069.261,45	1.957.674,03	2,007	9,94	9,40
	IT (%)	531,90	533,94	499,75	683,27	533,92	499,73
N04BX02/ Entacapona	2006	4.583	497.885,55	497.885,55	0,440	2,39	2,39
	2007	3.981	430.107,24	412.770,86	0,383	2,07	1,99
	2008	3.439	371.549,56	351.513,30	0,330	1,78	1,69
	IT (%)	-24,96	-25,37	-29,40	-24,96	-25,38	-29,40

IT: Incremento total.

Tabla 154. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€ corrientes)	PVP _{IVA} (€ constantes)	DHD	CTD (€ corrientes)	CTD (€ constantes)
ACTIVOS							
N04BA02/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	27.808	535.219,32	535.219,32	0,054	0,04	0,04
	2007	25.705	411.951,51	395.346,94	0,048	0,03	0,03
	2008	25.108	338.013,11	319.785,35	0,046	0,02	0,02
	IT (%)	-9,71	-36,85	-40,25	-14,60	-38,98	-42,27
N04BA03/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	8.812	1.125.021,37	1.125.021,37	0,015	0,08	0,08
	2007	11.034	1.399.722,46	1.343.303,70	0,018	0,10	0,10
	2008	13.475	1.708.143,25	1.616.029,56	0,021	0,12	0,11
	IT (%)	52,92	51,83	43,64	43,61	46,71	38,80
N04BC01/ Bromocriptina	2006	4.260	78.517,32	78.517,32	0,002	0,01	0,01
	2007	3.556	65.181,48	62.554,20	0,002	0,00	0,00
	2008	3.158	57.886,14	54.764,56	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-25,87	-26,28	-30,25	-28,37	-28,76	-32,61
N04BC02/ Pergolida	2006	2.923	89.299,26	89.299,26	0,002	0,01	0,01
	2007	1.247	29.648,70	28.453,65	0,001	0,00	0,00
	2008	749	18.027,72	17.055,55	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-74,38	-79,81	-80,90	-76,86	-80,49	-81,55
N04BC04/ Ropinirol	2006	16.553	1.175.360,89	1.175.360,89	0,033	0,09	0,09
	2007	21.554	1.234.191,11	1.184.444,44	0,034	0,09	0,09
	2008	28.669	1.429.649,02	1.352.553,47	0,037	0,10	0,10
	IT (%)	73,20	21,63	15,08	11,99	17,53	11,19
N04BC05/ Pramipexol	2006	23.825	2.845.980,81	2.845.980,81	0,034	0,21	0,21
	2007	29.894	3.278.347,84	3.146.207,14	0,039	0,24	0,23
	2008	34.047	3.711.626,99	3.511.473,03	0,043	0,26	0,25
	IT (%)	42,90	30,42	23,38	25,92	26,01	19,22
N04BC06/ Cabergolina	2006	28.175	1.322.687,47	1.322.687,47	0,023	0,10	0,10
	2007	16.486	743.341,60	713.379,65	0,013	0,05	0,05
	2008	8.323	334.735,99	316.684,95	0,006	0,02	0,02
	IT (%)	-70,46	-74,69	-76,06	-75,42	-75,55	-76,87
N04BC07/ Apomorfina	2006	764	130.651,80	130.651,80	0,000	0,01	0,01
	2007	613	104.412,29	100.203,73	0,000	0,01	0,01
	2008	668	114.092,29	107.939,73	0,000	0,01	0,01
	IT (%)	-12,57	-12,67	-17,38	-15,52	-15,62	-20,17
N04BC09/ Rotigotina	2007	6.698	934.665,61	896.991,95	0,015	0,07	0,07
	2008	9.256	1.325.087,35	1.253.630,42	0,021	0,09	0,09
	IT (%)	38,19	41,77	39,76	41,77	38,62	36,65

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 154. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N04BD01/ Selegilina	2006	13.402	278.408,35	278.408,35	0,048	0,02	0,02
	2007	8.700	162.247,46	155.707,74	0,031	0,01	0,01
	2008	6.056	109.303,43	103.409,11	0,021	0,01	0,01
	IT (%)	-54,81	-60,74	-62,86	-56,00	-62,07	-64,11
N04BD02/ Rasagilina	2006	4.534	671.485,40	671.485,40	0,010	0,05	0,05
	2007	14.128	2.092.356,80	2.008.019,96	0,031	0,15	0,15
	2008	20.093	2.985.024,85	2.824.053,78	0,043	0,21	0,20
	IT (%)	343,16	344,54	320,57	328,20	329,54	306,37
N04BX02/ Entacapona	2006	2.692	292.548,68	292.548,68	0,004	0,02	0,02
	2007	2.045	220.941,80	212.036,28	0,003	0,02	0,02
	2008	1.656	178.914,24	169.266,07	0,002	0,01	0,01
	IT (%)	-38,48	-38,84	-42,14	-40,56	-40,91	-44,09
PENSIONISTAS							
N04BA02/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa	2006	927.185	17.509.559,47	17.509.559,47	9,288	6,41	6,41
	2007	941.861	15.060.153,41	14.453.122	9,283	5,48	5,26
	2008	961.523	12.961.916,46	12.262.929,48	9,262	4,65	4,40
	IT (%)	3,70	-25,97	-29,96	-0,27	-27,41	-31,33
N04BA03/ Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa e inhibidor de la COMT	2006	122.225	15.675.295,26	15.675.295,26	1,106	5,74	5,74
	2007	167.543	21.372.212,33	20.510.760	1,487	7,77	7,46
	2008	215.842	27.518.441,42	26.034.476,27	1,877	9,88	9,34
	IT (%)	76,59	75,55	66,09	69,74	72,14	62,85
N04BC01/ Bromocriptina	2006	13.289	244.971,25	244.971,25	0,030	0,09	0,09
	2007	10.329	189.330,57	181.699	0,023	0,07	0,07
	2008	7.781	142.625,73	134.934,47	0,017	0,05	0,05
	IT (%)	-41,45	-41,78	-44,92	-42,59	-42,91	-45,99
N04BC02/ Pergolida	2006	46.151	1.386.311,52	1.386.311,52	0,138	0,51	0,51
	2007	26.871	622.553,62	597.460	0,078	0,23	0,22
	2008	15.126	376.226,61	355.938,14	0,044	0,14	0,13
	IT (%)	-67,22	-72,86	-74,32	-68,22	-73,39	-74,82
N04BC04/ Ropinirol	2006	163.475	11.742.903,68	11.742.903,68	1,624	4,30	4,30
	2007	175.640	12.114.411,52	11.626.115	1,671	4,41	4,23
	2008	200.542	13.224.082,50	12.510.957,90	1,796	4,75	4,49
	IT (%)	22,67	12,61	6,54	10,57	10,42	4,47
N04BC05/ Pramipexol	2006	222.490	27.013.655,48	27.013.655,48	1,598	9,89	9,89
	2007	260.870	30.970.935,49	29.722.587	1,826	11,27	10,81
	2008	297.358	35.222.481,99	33.323.067,16	2,045	12,64	11,96
	IT (%)	33,65	30,39	23,36	28,04	27,85	20,96

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 154. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N04BC06/ Cabergolina	2006	260.473	12.011.965,26	12.011.965,26	1,036	4,40	4,40
	2007	163.930	7.492.809,40	7.190.796	0,645	2,73	2,62
	2008	72.868	3.266.717,02	3.090.555,36	0,278	1,17	1,11
	IT (%)	-72,02	-72,80	-74,27	-73,19	-73,33	-74,77
N04BC07/ Apomorfina	2006	11.145	1.905.059,33	1.905.059,33	0,031	0,70	0,70
	2007	13.410	2.284.125,30	2.192.059	0,037	0,83	0,80
	2008	13.912	2.375.358,71	2.247.264,63	0,037	0,85	0,81
	IT (%)	24,83	24,69	17,96	22,40	22,26	15,67
N04BC09/ Rotigotina	2007	60.478	8.351.946,57	8.015.304	0,644	3,04	2,92
	2008	96.145	13.643.788,78	12.908.031,01	1,065	4,90	4,63
	IT (%)	58,98	63,36	61,04	65,31	61,20	58,91
N04BD01/ Selegilina	2006	158.295	3.285.781,62	3.285.781,62	2,829	1,20	1,20
	2007	125.381	2.329.507,90	2.235.612	2,227	0,85	0,81
	2008	103.774	1.865.284,51	1.764.696,79	1,821	0,67	0,63
	IT (%)	-34,44	-43,23	-46,29	-35,62	-44,34	-47,34
N04BD02/ Rasagilina	2006	42.087	6.233.084,70	6.233.084,70	0,462	2,28	2,28
	2007	128.405	19.016.780,50	18.250.269	1,401	6,92	6,64
	2008	189.534	28.158.072,00	26.639.614,00	2,041	10,11	9,56
	IT (%)	350,34	351,75	327,39	341,58	342,96	319,07
N04BX02/ Entacapona	2006	63.285	6.874.882,78	6.874.882,78	0,463	2,52	2,52
	2007	54.582	5.897.039,28	5.659.347	0,397	2,15	2,06
	2008	47.924	5.177.708,96	4.898.494,76	0,344	1,86	1,76
	IT (%)	-24,27	-24,69	-28,75	-25,75	-26,15	-30,13

IT: Incremento total.

La figura 46 muestra la distribución del consumo de DHD según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

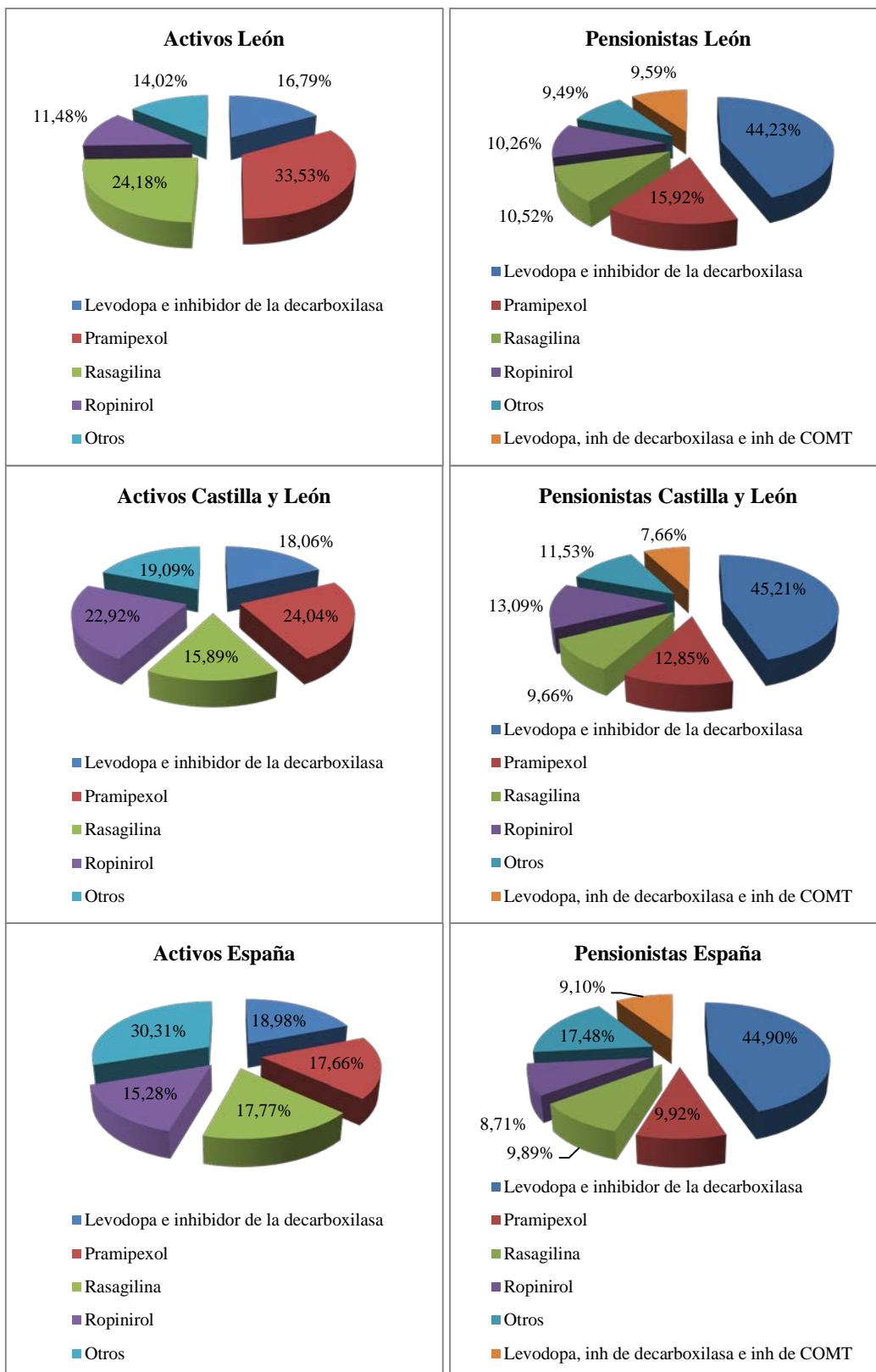


Figura 46. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos dopaminérgicos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

Consideraciones más importantes del consumo de antiparkinsonianos dopaminérgicos

- Destaca el elevado consumo de DHD de antiparkinsonianos en la oficina de farmacia (14,180 en 2008), muy por encima del registrado en la provincia de León (6,192), Castilla y León (4,860) y España (3,613), posiblemente relacionado con la mayor incidencia de la enfermedad de Parkinson en el medio rural.
- El principio activo más consumido porcentualmente en DHD en el año 2008 en la oficina de farmacia fue la levodopa, al igual que en la provincia de León, su comunidad autónoma y España (51,30; 43,07; 43,95 y 43,45% respectivamente). Todos los subgrupos químico-terapéuticos aumentan su consumo en DHD, siendo mayor para el N04BA (370,85; 2,43; 5,66 y 5,63% respectivamente) al que pertenece la levodopa.
- El subgrupo químico-terapéutico con un mayor CTD en el año 2008 en todos los ámbitos es el N04BC (Agonistas dopaminérgicos) con un CTD en la oficina de farmacia en el año 2008 de 12,74€ constantes y de 6,20, 4,68 y 4,23€ constantes en la provincia de León, Castilla y León y España respectivamente. Dentro de este subgrupo, el principio activo con mayor CTD en € constantes es el pramipexol.
- No se registró consumo de EFG del subgrupo terapéutico N04B en la oficina de farmacia. En la provincia de León y en su comunidad autónoma el consumo de DHD fue muy bajo pasando del 0,81% en 2006 al 1,44% en 2008 en la provincia de León y del 1,76% al 2,70% en Castilla y León. La selegilina fue la que tuvo un mayor consumo de DHD de las EFG en los dos ámbitos, mientras que ropinirol fue el que tuvo mayor CTD en Castilla y León.
- Todo el consumo registrado en la oficina de farmacia a lo largo de los tres años de estudio fue al Régimen Pensionista. En el resto de los ámbitos el consumo fue muy superior en el Régimen Pensionista. El pramipexol fue el principio activo más consumido entre los trabajadores activos en la provincia de León y en Castilla y León. Entre los pensionistas el más consumido fue la levodopa junto a inhibidor de la decarboxilasa, así como entre los activos a nivel de España.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N05A

ANTIPSICÓTICOS

La esquizofrenia forma parte de un amplio grupo de enfermedades mentales conocidas como psicosis, cuya característica básica es la presencia de diferencias cualitativas con la estructura normal del pensamiento. Tiene un carácter crónico, aunque no afecta por igual a todos los pacientes.

La sintomatología de la enfermedad se suele dividir en síntomas positivos (alucinaciones, delirios, conductas extravagantes, etc.) y síntomas negativos (alogia, falta de emotividad y afectos, etc.) que conforman cuadros muy variables entre los distintos pacientes. Todo ello conlleva un intenso sufrimiento emocional, un comportamiento social inadecuado y una reducción en la participación en las actividades sociales y laborales (Gómez, 2007).

Actualmente los tipos aceptados de esquizofrenia son los siguientes (Vélez y Mearín, 2005):

Esquizofrenia paranoide. La más frecuente y típica. Suele seguir el patrón de inicio, explosión de clínica delirante-alucinatoria con los síntomas positivos, recuperación del brote (con o sin medicación) y retorno bien a la normalidad previa o bien a un estadio funcional algo descendido, con la aparición de los síntomas negativos.

Esquizofrenia catatónica. Infrecuente en la actualidad. Predominan los trastornos psicomotrices. El paciente pasa del estupor catatónico a los “raptus” de agitación incontrolada.

Esquizofrenia hebefrénica. También llamada de tipo desorganizado. Las alteraciones se observan, sobre todo, a nivel de la afectividad.

Esquizofrenia simple. Caracterizada por la ausencia de síntomas positivos y de trastornos del pensamiento y predominio desde el comienzo del deterioro de las funciones psíquicas, con empobrecimiento afectivo, apatía y abulia, abandono de las obligaciones sociales, aislamiento y falta de voluntad o iniciativa.

Esquizofrenia residual. Estado común final de muchas esquizofrenias. Se hacen predominantes los síntomas negativos.

No se conoce una causa única de la enfermedad. Habitualmente se mezclan factores genéticos, bioquímicos, psicológicos, interpersonales y socioculturales. En cualquier caso, sería necesaria para la expresión del fenotipo *esquizofrenia* una combinación de susceptibilidad genética y de determinados factores de riesgo (Obiols y Vicens-Vilanova, 2003).

El riesgo de desarrollar la enfermedad a lo largo de la vida es del 1% para la población general, de un 10% para los familiares de primer grado de un paciente con esquizofrenia y de hasta un 48% para aquellos con dos familiares enfermos (Puente y Chinchilla, 2004). Su incidencia media es de 15,2 por cada 100.000 habitantes. Los varones son más propensos a desarrollar esquizofrenia que las mujeres, en una relación 1,4:1; y los nacidos en áreas metropolitanas presentan un riesgo relativo de 2,4 sobre los nacidos en áreas rurales (McGrath y Susser, 2009). En cualquier caso, la mejora del cumplimiento terapéutico y la aplicación de programas preventivos que favorezcan el uso correcto de los fármacos prescritos reducen el número de recaídas tras el alta médica y, en consecuencia, el elevado gasto que de ellos se deriva (Muñoz *et al.*, 2001).

Fármacos antipsicóticos (N05A)

Constituyen el tratamiento de elección de la esquizofrenia. También se utilizan en otras indicaciones como la agitación psicomotriz, los trastornos de la conducta, las demencias, los tics, el hipo rebelde y las náuseas, entre otros (García *et al.*, 2003). Según un estudio de Montejo *et al.* realizado en 2006, los antipsicóticos se utilizan mayoritariamente (67,2% de los casos estudiados) para el tratamiento de procesos para las que tienen aprobada su indicación: esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno delirante, otros trastornos psicóticos y trastorno bipolar con o sin síntomas psicóticos, mientras que su uso no contemplado (32,8%) se da en patologías que tienen en común la carencia de un tratamiento adecuado para ellas, debido a la ausencia en el mercado de fármacos que puedan aliviar esos padecimientos.

El primer fármaco antipsicótico introducido en terapéutica fue la clorpromacina (1952), y posteriormente el haloperidol (1958), que fue un hito en el tratamiento de esta enfermedad. Están incluidos en los denominados *antipsicóticos clásicos o típicos*, que engloban una gran cantidad de agentes neurolépticos de distintas familias químicas, pero con un mecanismo de acción común, que es el bloqueo de los receptores dopaminérgicos cerebrales D₂, aunque muchos de ellos tienen actividad sobre los receptores de otros neurotransmisores.

A partir del haloperidol se realizan pocos avances hasta la introducción del primer *antipsicótico atípico*, la clozapina. Con este fármaco se comprobó una incidencia mínima de síntomas extrapiramidales y de discinesia tardía, así como la ausencia de un incremento en la secreción de prolactina, efectos frecuentes con los neurolépticos clásicos (Lorenzo *et al.*, 2009). Su mecanismo de acción difiere de los antipsicóticos típicos en su baja afinidad por los receptores D₂ y una elevada afinidad por los D₁, D₃, D₄ y D₅, los serotoninérgicos 5-HT₁, 5-HT₂, 5-HT₃ (especialmente 5-HT₂), los noradrenérgicos α_1 y α_2 , los histaminérgicos y colinérgicos. La clozapina se retiró del mercado en 1988 y se reintrodujo en 1993 como medicamento de Especial Control Médico (ECM). Sólo puede ser prescrita por especialistas en Psiquiatría, y los pacientes deben ser sometidos a controles hematológicos frecuentes. Además, cada prescripción dentro del SNS debe ser visada por la Inspección Médica y anotada en la historia clínica (Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, 1993). Todos estos factores pueden influir en su escaso consumo, pese a que es considerada la mejor alternativa en pacientes con psicosis refractaria (Kane, 1996).

Los antipsicóticos atípicos, pese a no estar exentos de efectos adversos (aparición de convulsiones, sedación, hipotensión, riesgo de hiperglucemia e hiperlipemias y aumento de peso) han venido a cubrir la necesidad de atender todo el espectro sintomático de la enfermedad esquizofrénica: síntomas positivos, negativos, cognitivos y anímicos (Gómez, 2007), presentando además una menor incidencia de síntomas extrapiramidales que los antipsicóticos típicos (Gardner *et al.*, 2005). Por el contrario, se considera que el riesgo de desarrollar diabetes es mayor en los pacientes en tratamiento con antipsicóticos atípicos que con los típicos, por lo que se ha recomendado una especial vigilancia en pacientes que consuman estos medicamentos y padezcan diabetes (Carracedo, 2006).

Además, tras las notificaciones realizadas en el año 2004 por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios sobre la aparición de accidentes cerebrovasculares en tratamientos con olanzapina y risperidona en pacientes mayores de 75 años con trastornos psicóticos y/o conducta asociada a demencia, se ha restringido al máximo su utilización, haciendo prevalecer criterios de seguridad (Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios,

2005), con restricción en la prescripción a las indicaciones de la ficha técnica y exigencia de visado de inspección previa a la dispensación.

En 2008, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) advirtió que existe un riesgo de mortalidad asociado al uso de antipsicóticos clásicos (o de primera generación) cuando se utilizan en pacientes ancianos con demencia (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, 2008). Además, la evidencia de la eficacia de los fármacos antipsicóticos atípicos en comparación con los típicos sigue siendo limitada (Bagnall *et al.*, 2003).

Levomepromazina

Antipsicótico de tipo fenotiazínico, con considerable acción sedante y analgésica. Ha demostrado propiedades antidopaminérgicas sobre receptores D₂ (principal responsable de su actividad antipsicótica), antiserotoninérgicas sobre 5-HT₂, antihistamínicas H₁ y antimuscarínicas.

Perfenazina

Antipsicótico fenotiazínico de tipo piperazina, posee capacidad para bloquear los receptores D₂ de la dopamina del sistema límbico y de los ganglios basales. Se considera un antipsicótico de potencia moderada con pocos efectos sedantes pero debido a sus propiedades antidepresivas se suele utilizar en pacientes con componente depresivo.

Periciazina

Antidopaminérgico, como los descritos anteriormente, estimula la producción de prolactina. Presenta una intensa actividad antiemética, anticolinérgica, sedante y bloqueante alfa-adrenérgica.

Haloperidol

Es considerado el prototipo de antipsicótico típico. Posee una elevada actividad antipsicótica y antiemética. Antagoniza los receptores centrales y periféricos de la dopamina, siendo parcialmente selectivo para los receptores D₂. Sus efectos extrapiramidales son considerables.

Ziprasidona

Presenta formas parenterales de acción rápida indicadas en el control rápido de la agitación y los comportamientos alterados en pacientes con esquizofrenia o episodio maníaco cuando no es adecuado el tratamiento por vía oral (Carracedo,

2005). Aporta algunas mejoras, pero no implica cambios sustanciales en la terapéutica estándar:

- Reduce la incidencia o la frecuencia de efectos adversos de la terapia estándar.
- Su eficacia clínica ha sido contrastada globalmente, tanto en lo que se refiere a los síntomas positivos como a los negativos. Asimismo ha sido contrastada su utilidad en el tratamiento a corto y largo plazo.
- El efecto agonista sobre los receptores 5HT_{1A} parece determinante en su capacidad para bloquear la resistencia a la insulina, lo que se traduce en la ausencia del incremento de peso y un efecto beneficioso sobre los valores sanguíneos de glucosa y lípidos comparativamente favorables con relación al resto de atípicos.
- Ziprasidona ha sido estudiada bajo la sospecha de provocar potencialmente alteraciones cardíacas y una prolongación del intervalo QTc del electrocardiograma. No parece tener relevancia en términos clínicos.

Zuclopentixol

Su efecto antipsicótico está relacionado con el bloqueo de los receptores dopaminérgicos, pero posiblemente interviene también en este efecto un bloqueo de los receptores de la serotonina 5-HT. Induce, asimismo, una sedación transitoria dependiente de la dosis, que suele ser de utilidad en la fase aguda de la enfermedad. La formulación de zuclopentixol intramuscular presenta la ventaja, respecto a otros antipsicóticos por esta vía, de su administración cada 2 o 3 días.

Pimozida

Está relacionado estructuralmente con las butirofenonas y su mecanismo de acción parece estar relacionado con su capacidad para bloquear los receptores D₂ de la dopamina del sistema límbico y de los ganglios de la base. Posee una potencia elevada, con efectos extrapiramidales considerables, pudiendo considerarse una alternativa válida a otros antipsicóticos cuando no se precise sedación.

Olanzapina

Presenta una elevada afinidad para bloquear los receptores de la serotonina cerebral (5-HT₂) y moderada afinidad por los receptores D₁ y D₂ de la dopamina. Mejora significativamente tanto los síntomas positivos como los negativos de la esquizofrenia. Requiere visado para pacientes mayores de 75 años. Dentro del grupo de los antipsicóticos atípicos algunos estudios han constatado una mayor ganancia de peso y cambios metabólicos con olanzapina que con el resto

(Swartz *et al.*, 2008; Kahn *et al.*, 2008). Se comercializó en España a partir del año 1997. Al igual que la ziprasidona, presenta formas parenterales de acción rápida indicadas en el control rápido de la agitación y los comportamientos alterados en pacientes con esquizofrenia o episodio maníaco cuando no es adecuado el tratamiento por vía oral.

Quetiapina

Al igual que olanzapina actúa como antagonista de los receptores 5-HT₂, mostrando una afinidad mucho menor por los receptores D₂. Mejora considerablemente los síntomas positivos, presentando importantes efectos sedantes. Presenta resultados muy satisfactorios en el control de las alucinaciones visuales y en la mejora de la capacidad de atención de los pacientes. Comparada con el haloperidol ofrece resultados equiparables pero con una mejor tolerabilidad, fruto de la menor incidencia de efectos extrapiramidales, lo que ha permitido su utilización en pacientes psicóticos con enfermedad de Parkinson. Requiere visado para pacientes mayores de 75 años.

Sulpirida

Bloquea predominantemente los receptores D₂ de la dopamina, sin tener efecto a dosis terapéuticas sobre los receptores D₁. Presenta una ligera actividad antidepressiva a dosis bajas, mientras que a dosis elevadas controla los síntomas positivos de la esquizofrenia. También presenta una acción antiemética, siendo utilizada en el tratamiento del vértigo.

Tiaprida

Actúa como antagonista de los receptores dopaminérgicos D₂ y D₃. Presenta marcados efectos antidiscinéticos, debido a su actividad sobre receptores previamente sensibilizados a la dopamina. Presenta menos reacciones adversas (sedación, efectos anticolinérgicos, efectos extrapiramidales e hipotensión ortostática) que otros antipsicóticos. Junto con sulpirida, son los dos únicos antipsicóticos atípicos que no necesitan visado cuando se prescriben a mayores de 75 años.

Amisulprida

Se incorporó a la oferta de la Seguridad Social en 2002, englobándose en los denominados antipsicóticos de segunda generación o atípicos. Bloquea los receptores D₂ de la dopamina a nivel central. Puede ser especialmente útil en la esquizofrenia con predominio de síntomas negativos, a dosis bajas (menos de 300 mg/día), y en la resolución de los síntomas positivos con dosis superiores a

600 mg/día. En pacientes mayores de 75 años es necesario el visado de la receta para su dispensación.

Litio

Las sales de litio (el carbonato es la sal más frecuentemente utilizada) son un referente claro en el tratamiento del trastorno bipolar. Pese a sus limitaciones conserva un lugar de privilegio dentro del arsenal terapéutico psicofarmacológico. Se puede predecir una buena respuesta antimaníaca al litio en casos en los que existen antecedentes familiares de eficacia al litio o una respuesta previa positiva en el propio paciente, en la manía clásica con predominio de euforia, grandiosidad e hiperactividad. No obstante, pese a la eficacia del litio, más del 50% de los pacientes bipolares se muestran refractarios al tratamiento, a lo que se añaden fenómenos de pérdida de eficacia (tolerancia) (Departamento Técnico del CGCOF, 2014d).

Risperidona

Introducida en terapéutica en 1994, presenta un perfil farmacológico similar al de la clozapina, pero a diferencia de ésta, no parece tener riesgos de neutropenia ni agranulocitosis, por lo que no se requiere ningún sistema de control hematológico.

Es un antagonista altamente selectivo de los receptores de 5-HT₂ de la serotonina y D₂ de la dopamina, por lo que se considera que mejora los síntomas positivos de la esquizofrenia, pero causando una menor depresión de la actividad motora e inducción de catalepsia que los antipsicóticos clásicos.

Se ha puesto de manifiesto el riesgo de episodios isquémicos cerebrales en ancianos con demencia (algunos de ellos con desenlace mortal). Por ello, el balance beneficio-riesgo en pacientes ancianos con demencia sólo es favorable en el tratamiento de episodios graves de agresividad o cuadros psicóticos severos que no respondan a otras medidas, manteniendo el tratamiento el menor tiempo posible. Se requiere, al igual que con la mayoría de los antipsicóticos atípicos visado de inspección a pacientes de más de 75 años. Presenta una forma farmacéutica parenteral de acción retardada indicada para el tratamiento de la esquizofrenia en pacientes previamente estabilizados con risperidona oral.

Aripiprazol

Presenta una actividad agonista parcial de los receptores D₂ de dopamina y de los receptores 5-HT_{1A} de serotonina y antagonista de los receptores 5-HT_{2A} de serotonina. Actúa tanto sobre los síntomas positivos como sobre los negativos de la esquizofrenia. A diferencia del resto de los antipsicóticos, que actúan como antagonistas de los receptores D₂ de la dopamina, el aripiprazol es un agonista

parcial para estos receptores. Esto supone que actúa como antagonista dopaminérgico cuando los niveles de dopamina cerebrales son elevados, lo que se asocia con el control de los síntomas psicóticos positivos. Sin embargo, cuando los niveles de dopamina son bajos, se comporta como agonista lo que se ha asociado con el control de los síntomas negativos y de los cognitivos, todo ello sin producir efectos extrapiramidales o hiperprolactinemia de forma significativa. Requiere visado de inspección para su dispensación a mayores de 75 años.

Análisis cuantitativo de consumo

El consumo del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 155, mientras que en la tabla 156 se muestra ese mismo consumo pero agrupado según su clasificación en antipsicóticos típicos y atípicos.

Tabla 155. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	115	7.884,46	7.884,46	11,845	40,60	40,60
2007	190	14.942,86	14.340,56	20,846	78,27	75,12
2008	196	15.043,16	14.231,94	21,167	79,10	74,83

Tabla 156. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
TÍPICOS						
2006	12	31,54	31,54	0,430	0,16	0,16
2007	13	34,32	32,94	0,506	0,18	0,17
2008	17	45,36	42,91	0,670	0,24	0,23
ATÍPICOS						
2006	103	7.852,92	7.852,92	11,373	40,29	40,29
2007	177	14.907,54	14.306,66	20,153	77,36	74,24
2008	179	14.996,80	14.188,08	20,497	78,86	74,61

En esta última tabla se puede observar un aumento del consumo en ambos grupos de antipsicóticos, aunque es muy superior en el caso de los atípicos en todos los indicadores estudiados. Algunas de las causas que pueden justificar el abandono de las terapias con antipsicóticos típicos así como el aumento en la utilización de los atípicos son:

- Los efectos colaterales de los antipsicóticos típicos.
- La posibilidad de interacciones de estos mismos fármacos.
- La elevada eficacia de los fármacos atípicos.
- Las presiones comerciales de los laboratorios para incorporar al mercado medicamentos de mayor coste.

La evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 157, 158 y 159.

Tabla 157. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	136.959	6.848.051,95	6.848.051,95	11,120	37,66	37,66
2007	141.930	7.588.264,46	7.282.403,51	12,083	41,80	40,11
2008	147.398	8.220.180,65	7.776.897,49	12,799	44,53	42,13

Tabla 158. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	664.014	32.076.898,91	32.076.898,91	10,542	34,83	34,83
2007	680.448	34.172.371,21	32.794.981,97	11,113	37,03	35,54
2008	703.704	36.376.219,48	34.414.587,97	11,547	38,72	36,63

Tabla 159. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
2006	10.189.812	479.935.754,89	479.935.754,89	9,077	29,41	29,41
2007	10.568.309	514.142.268,93	493.418.684,19	9,632	31,16	29,91
2008	11.116.170	554.087.878,73	524.208.021,50	10,077	32,80	31,03

Como se puede observar, a medida que se amplía el ámbito geográfico, se reducen los valores de DHD y del CTD.

Consumo en envases

La tabla 160 muestra el consumo de envases del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia.

Tabla 160. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	1	-	-	-
Total N05AA	1	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	11	13	17	54,55
Total N05AD	11	13	17	54,55
N05AH03/Olanzapina	8	18	6	-25,00
N05AH04/Quetiapina	5	17	27	440,00
Total N05AH	13	35	33	153,85
N05AL01/Sulpirida	44	54	60	36,36
N05AL03/Tiaprida	-	10	-	-
N05AL05/Amisulprida	24	32	24	0,00
Total N05AL	68	96	84	23,53
N05AX12/Aripiprazol	1	24	35	3.400,00
N05AX08/Risperidona	21	22	27	28,57
Total N05AX	22	46	62	181,82
Total N05A	115	190	196	70,43

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor consumo en número de envases en la oficina de farmacia es el de N05AL (Antipsicóticos Benzamidas). El mayor incremento de consumo (181,82%) se produce en el subgrupo N05AX (Otros Antipsicóticos), mientras que el porcentaje de consumo de envases de antipsicóticos típicos (subgrupos N05AA y N05AD) disminuye desde el 10,44% en el año 2006 al 8,67% en el 2008.

Por principios activos, aripiprazol presenta el mayor crecimiento multiplicando por 35 el número de envases consumidos. Haloperidol, sulpirida, quetiapina y risperidona también aumentaron su consumo a lo largo de los tres años del estudio.

El consumo de envases en la provincia de León, su comunidad autónoma y el conjunto de España entre los años 2006 y 2008 se refleja en las tablas 161, 162 y 163, respectivamente.

Por número de envases, el subgrupo más consumido en los tres ámbitos de estudio fue el N05AL (Antipsicóticos Benzamidas) seguido del N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas) y del N05AX (Otros Antipsicóticos). La sulpirida (N05AL) es el principio activo del que más envases se consumieron en la provincia de León y en España. El segundo principio activo más consumido en estos dos últimos ámbitos geográficos y el primero en Castilla y León fue la risperidona.

Si obviamos los principios activos que se dejan de consumir (tioproperazina, tioridazina, loxapina, veraliprida y combinaciones con sulpirida), los que más disminuyen en número de envases son la trifluoperazina y la pipotiazina en la Comunidad de Castilla y León y en España, y la trifluoperzina y la pimozida en la provincia de León. Los mayores incrementos en consumo, sin considerar los que se introdujeron dentro del año 2006 (como el sertindol) o en los años 2007 y 2008, son para el aripiprazol y la quetiapina, produciéndose los mayores aumentos en la provincia de León (105,47% y 57,59%, respectivamente) y los menores en la Comunidad de Castilla y León (84,41% y 41,51%, respectivamente).

Por su parte, en la tabla 164 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 161. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	1.231	1.050	991	-19,50
N05AA02/Levomepromazina	10.592	10.541	10.441	-1,43
Total N05AA	11.823	11.591	11.432	-3,31
N05AB02/Flufenazina	565	580	570	0,88
N05AB03/Perfenazina	384	402	376	-2,08
N05AB06/Trifluoperazina	1.381	755	761	-44,90
Total N05AB	2.330	1.737	1.707	-26,74
N05AC01/Periciazina	1.389	1.391	1.336	-3,82
N05AC04/Pipotiazina	122	120	97	-20,49
Total N05AC	1.511	1.511	1.433	-5,16
N05AD01/Haloperidol	10.239	9.613	9.050	-11,61
Total N05AD	10.239	9.613	9.050	-11,61
N05AE03/Sertindol	-	27	64	137,04
N05AE04/Ziprasidona	1.031	1.041	1.247	20,95
Total N05AE	1.031	1.068	1.311	27,16
N05AF05/Zuclopentixol	3.501	3.395	3.242	-7,40
Total N05AF	3.501	3.395	3.242	-7,40
N05AG02/Pimozida	735	578	560	-23,81
Total N05AG	735	578	560	-23,81
N05AH02/Clozapina	1.618	1.767	1.879	16,13
N05AH03/Olanzapina	18.881	18.295	18.679	-1,07
N05AH04/Quetiapina	9.792	12.801	15.431	57,59
N05AH06/Clotiapina	2.155	2.015	1.827	-15,22
Total N05AH	32.446	34.878	37.816	16,55
N05AL01/Sulpirida	29.520	28.347	27.792	-5,85
N05AL03/Tiaprida	3.372	3.724	4.438	31,61
N05AL05/Amisulprida	4.024	4.695	4.626	14,96
N05AL91/Sulpirida y diazepam	9.334	8.772	8.127	-12,93
Total N05AL	46.250	45.538	44.983	-2,74
N05AN01/Litio	3.890	4.083	4.340	11,57
Total N05AN	3.890	4.083	4.340	11,57
N05AX08/Risperidona	20.587	23.332	25.514	23,93
N05AX12/Aripiprazol	2.616	4.606	5.375	105,47
N05AX13/Paliperidona	-	-	635	-
Total N05AX	23.203	27.938	31.524	35,86
Total N05A	136.959	141.930	147.398	7,62

IT: Incremento total.

Tabla 162. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	6.075	5.741	5.472	-9,93
N05AA02/Levomepromazina	44.236	43.724	43.212	-2,31
Total N05AA	50.311	49.465	48.684	-3,23
N05AB02/Flufenazina	3.949	3.748	3.653	-7,50
N05AB03/Perfenazina	1.326	1.386	1.218	-8,14
N05AB06/Trifluoperazina	5.016	2.255	2.264	-54,86
N05AB08/Tiopropazina	1	-	-	-
Total N05AB	10.292	7.389	7.135	-30,67
N05AC01/Periciazina	8.111	7.753	7.759	-4,34
N05AC04/Pipotiazina	2.440	2.267	1.345	-44,88
Total N05AC	10.551	10.020	9.104	-13,71
N05AD01/Haloperidol	59.483	59.217	57.226	-3,79
Total N05AD	59.483	59.217	57.226	-3,79
N05AE03/Sertindol	-	44	93	111,36
N05AE04/Ziprasidona	6.760	7.072	7.119	5,31
Total N05AE	6.760	7.116	7.212	5,31
N05AF05/Zuclopentixol	14.975	14.259	14.775	-1,34
Total N05AF	14.975	14.259	14.775	-1,34
N05AG02/Pimozida	3.988	3.665	3.379	-15,27
Total N05AG	3.988	3.665	3.379	-15,27
N05AH02/Clozapina	9.327	10.522	11.397	22,19
N05AH03/Olanzapina	84.064	82.965	84.856	0,94
N05AH04/Quetiapina	49.767	59.706	70.424	41,51
N05AH06/Clotiapina	6.288	6.237	6.159	-2,05
Total N05AH	149.446	159.430	172.836	15,65
N05AL01/Sulpirida	137.606	131.147	127.340	-7,46
N05AL03/Tiaprida	23.478	24.301	28.306	20,56
N05AL05/Amisulprida	11.228	13.232	13.600	21,13
N05AL91/Sulpirida y diazepam	45.179	43.163	41.658	-7,79
Total N05AL	217.491	211.843	210.904	-3,03
N05AN01/Litio	18.105	18.387	19.170	5,88
Total N05AN	18.105	18.387	19.170	5,88
N05AX08/Risperidona	110.460	120.812	129.215	16,98
N05AX12/Aripiprazol	12.152	18.845	22.409	84,41
N05AX13/Paliperidona	-	-	1.655	-
Total N05AX	122.612	139.657	153.279	25,01
Total N05A	664.014	680.448	703.704	5,98

IT: Incremento total.

Tabla 163. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	143.480	141.112	136.797	-4,66
N05AA02/Levomepromazina	818.204	818.665	821.602	0,42
Total N05AA	961.684	959.777	958.399	-0,34
N05AB02/Flufenazina	56.378	55.883	56.341	-0,07
N05AB03/Perfenazina	72.621	77.170	77.085	6,15
N05AB06/Trifluoperazina	137.454	60.387	75.992	-44,71
N05AB08/Tioproperezina	67	11	-	-83,58
Total N05AB	266.520	193.451	209.418	-21,43
N05AC01/Periciazina	103.340	101.182	99.342	-3,87
N05AC02/Tioridazina	24	8	-	-66,67
N05AC04/Pipotiazina	24.169	23.502	16.265	-32,70
N05AC53/Tioridazina, asoc. con	2	1	-	-50,00
Total N05AC	127.535	124.693	115.607	-9,35
N05AD01/Haloperidol	1.025.659	1.031.832	1.031.513	0,57
Total N05AD	1.025.659	1.031.832	1.031.513	0,57
N05AE03/Sertindol	166	2.298	2.168	1.206,02
N05AE04/Ziprasidona	138.402	151.777	152.507	10,19
Total N05AE	138.568	154.075	154.675	11,62
N05AF05/Zuclopentixol	187.208	180.700	182.940	-2,28
Total N05AF	187.208	180.700	182.940	-2,28
N05AG02/Pimozida	60.186	53.010	54.257	-9,85
Total N05AG	60.186	53.010	54.257	-9,85
N05AH01/Loxapina	4	-	-	-
N05AH02/Clozapina	231.744	260.679	289.456	24,90
N05AH03/Olanzapina	1.282.749	1.297.089	1.346.411	4,96
N05AH04/Quetiapina	762.228	955.339	1.180.877	54,92
Total N05AH	2.276.725	2.513.107	2.816.744	23,72
N05AL01/Sulpirida	2.425.205	2.334.641	2.272.553	-6,29
N05AL03/Tiaprida	223.695	226.187	237.481	6,16
N05AL05/Amisulprida	193.228	225.864	241.741	25,11
N05AL06/Veraliprida	3	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	1	-	-	-
Total N05AL	2.842.132	2.786.692	2.751.775	-3,18
N05AN01/Litio	297.525	306.566	317.186	6,61
Total N05AN	297.525	306.566	317.186	6,61
N05AX08/Risperidona	1.670.166	1.853.604	2.000.828	19,80
N05AX09/Clotiapina	178.825	185.864	196.896	10,11
N05AX12/Aripiprazol	157.079	224.938	296.686	88,88
N05AX13/Paliperidona	-	-	29.246	-
Total N05AX	2.006.070	2.264.406	2.523.656	25,80
Total N05A	10.189.812	10.568.309	11.116.170	9,09

IT: Incremento total.

Tabla 164. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,982	0,964	3,000	3
N05AH	0,882	0,676	10,000	1
N05AL	0,569	0,324	8,000	1
N05AX	0,993	0,987	20,000	3
Total N05A	0,897	0,805	40,500	3
Provincia de León				
N05AA	0,994	0,989	-195,500	-3
N05AB	0,887	0,786	-311,500	-3
N05AC	0,866	0,750	-39,000	2
N05AD	1,000	0,999	-594,500	-3
N05AE	0,920	0,847	140,000	3
N05AF	0,995	0,989	-129,500	-3
N05AG	0,909	0,826	-87,500	-3
N05AH	0,999	0,997	2685,000	-3
N05AL	0,997	0,995	-633,500	-3
N05AN	0,997	0,993	225,000	3
N05AX	0,997	0,994	4160,500	3
Total N05A	1,000	0,999	5219,500	3
Castilla y León				
N05AA	1,000	0,999	-813,500	-3
N05AB	0,900	0,810	-1578,500	-3
N05AC	0,988	0,977	-723,500	-3
N05AD	0,915	0,837	-1128,500	-3
N05AE	0,949	0,901	226,000	3
N05AF	0,271	0,073	-100,000	-1
N05AG	0,999	0,999	-304,500	-3
N05AH	0,996	0,993	11695,000	3
N05AL	0,924	0,854	-3293,500	3
N05AN	0,965	0,931	532,500	-3
N05AX	0,998	0,996	15333,500	3
Total N05A	0,995	0,990	19845,000	3
España				
N05AA	0,996	0,991	-1642,500	-3
N05AB	0,743	0,552	-28551,000	-1
N05AC	0,957	0,916	-5964,000	-3
N05AD	0,842	0,709	2927,000	1
N05AE	0,882	0,778	8053,500	3
N05AF	0,645	0,417	-2134,000	-1

Consumo en PVP_{IVA}

El consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 165. Por su parte, las tablas 166, 167 y 168 reflejan el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España entre los años 2006 y 2008.

En España, la risperidona fue en el año 2008 el cuarto principio activo de mayor consumo en PVP_{IVA}, suponiendo 192,48 millones de euros (y aproximadamente dos millones de envases), lo que supuso un incremento respecto a 2007 de un 3,71% en importe total y un 7,94% en número de envases. Por su parte, la olanzapina ocupó en España el sexto lugar en consumo a PVP_{IVA}, experimentando también un crecimiento del 4,58% respecto a 2007 y del 3,80% en número de envases (Anónimo, 2009b). Por otro lado, los mayores incrementos sin considerar los principios activos que se introdujeron dentro del año 2006 (como el sertindol) se producen para la quetiapina y el aripiprazol en los 4 ámbitos de estudio. Destaca el bajo PVP_{IVA} de los principios activos incluidos en los denominados antipsicóticos típicos (levopromazina y haloperidol), así como de los incluidos en el subgrupo N05AL (Antipsicóticos Benzamidas). El aripiprazol es el principio activo con un mayor consumo en términos de PVP_{IVA} en la oficina de farmacia en el año 2008, siendo además el que presenta un mayor incremento en el período de estudio (se multiplica por 32). En el resto de ámbitos geográficos, el mayor consumo lo registra la risperidona.

Tabla 165. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	1,84	-	-	-
Total N05AA	1,84	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	29,70	34,32	45,36	52,73
Total N05AD	29,70	34,32	45,36	52,73
N05AH03/Olanzapina	1.181,96	3.200,56	1.360,14	15,07
N05AH04/Quetiapina	620,19	1.588,66	3.111,84	401,76
Total N05AH	1.802,15	4.789,22	4.471,98	148,15
N05AL01/Sulpirida	149,60	183,60	204,00	36,36
N05AL03/Tiaprida	2.512,08	3.349,44	1.913,79	-23,82
N05AL05/Amisulprida	-	16,70	-	-
Total N05AL	2.661,68	3.549,74	2.117,79	-20,43
N05AX12/Aripiprazol	140,59	3.358,56	4.866,05	3.361,16
N05AX08/Risperidona	3.248,50	3.210,02	3.540,98	9,00
Total N05AX	3.389,09	6.568,58	8.407,03	148,06
Total N05A	7.884,46	14.941,86	15.042,16	90,78

IT: Incremento total.

Tabla 166. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	1.939,97	1.629,33	1.547,60	-20,23
N05AA02/Levomepromazina	19.787,35	19.633,96	19.493,80	-1,48
Total N05AA	21.727,32	21.263,29	21.041,40	-3,16
N05AB02/Flufenazina	2.601,71	2.711,95	2.736,98	5,20
N05AB03/Perfenazina	773,58	808,02	755,76	-2,30
N05AB06/Trifluoperazina	4.099,35	2.267,90	2.310,01	-43,65
Total N05AB	7.474,64	5.787,87	5.802,75	-22,37
N05AC01/Periciazina	2.458,65	2.495,92	2.387,02	-2,91
N05AC04/Pipotiazina	507,00	496,80	401,58	-20,79
Total N05AC	2.965,65	2.992,72	2.788,60	-5,97
N05AD01/Haloperidol	26.547,72	24.782,30	23.186,27	-12,66
Total N05AD	26.547,72	24.782,30	23.186,27	-12,66
N05AE03/Sertindol	-	1.902,83	5.142,99	170,28
N05AE04/Ziprasidona	160.318,58	155.434,88	198.797,32	24,00
Total N05AE	160.318,58	157.337,71	203.940,31	27,21
N05AF05/Zuclopentixol	31.542,72	30.350,30	29.008,16	-8,04
Total N05AF	31.542,72	30.350,30	29.008,16	-8,04
N05AG02/Pimozida	3.557,63	2.820,50	2.704,76	-23,97
Total N05AG	3.557,63	2.820,50	2.704,76	-23,97
N05AH02/Clozapina	37.841,62	40.992,05	43.178,30	14,10
N05AH03/Olanzapina	2.301.217,09	2.277.967,34	2.353.396,76	2,27
N05AH04/Quetiapina	1.001.436,97	1.282.013,23	1.529.053,44	52,69
N05AH06/Clotiapiapina	4.682,89	4.372,55	3.964,59	-15,34
Total N05AH	3.345.178,57	3.605.345,17	3.929.593,09	17,47
N05AL01/Sulpirida	99.543,32	95.506,50	93.903,02	-5,67
N05AL03/Tiaprida	10.031,46	11.215,83	13.297,06	32,55
N05AL05/Amisulprida	387.337,88	460.907,80	364.601,45	-5,87
N05AL91/Sulpirida y diazepam	26.245,52	24.627,73	22.825,26	-13,03
Total N05AL	523.158,18	592.257,86	494.626,79	-5,45
N05AN01/Litio	20.680,60	21.593,25	22.954,72	11,00
Total N05AN	20.680,60	21.593,25	22.954,72	11,00
N05AX08/Risperidona	2.340.502,49	2.485.153,75	2.648.798,64	13,17
N05AX12/Aripiprazol	364.397,85	638.579,74	746.358,91	104,82
N05AX13/Paliperidona	-	-	89.376,25	-
Total N05AX	2.704.900,34	3.123.733,49	3.484.533,80	28,82
Total N05A	6.848.051,95	7.588.264,46	8.220.180,65	20,04

IT: Incremento total.

Tabla 167. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	9.802,33	9.212,72	8.733,28	-10,91
N05AA02/Levomepromazina	82.069,51	81.084,60	80.540,48	-1,86
Total N05AA	91.871,84	90.297,32	89.273,76	-2,83
N05AB02/Flufenazina	21.497,40	20.574,59	20.204,03	-6,02
N05AB03/Perfenazina	2.671,56	2.785,86	2.448,18	-8,36
N05AB06/Trifluoperazina	14.531,85	6.623,28	6.748,74	-53,56
N05AB08/Tiopropazina	1,61	-	-	-
Total N05AB	38.702,42	29.983,73	29.400,95	-24,03
N05AC01/Periciazina	15.185,24	14.564,66	14.722,48	-3,05
N05AC04/Pipotiazina	10.153,20	9.385,38	5.568,30	-45,16
Total N05AC	25.338,44	23.950,04	20.290,78	-19,92
N05AD01/Haloperidol	156.153,34	154.012,21	148.608,62	-4,83
Total N05AD	156.153,34	154.012,21	148.608,62	-4,83
N05AE03/Sertindol	-	3.634,01	6.915,65	90,30
N05AE04/Ziprasidona	1.036.889,76	1.097.311,25	1.128.020,26	8,79
Total N05AE	1.036.889,76	1.100.945,26	1.134.935,91	9,46
N05AF05/Zuclopentixol	139.465,82	131.992,92	136.837,70	-1,88
Total N05AF	139.465,82	131.992,92	136.837,70	-1,88
N05AG02/Pimozida	19.334,47	17.914,37	16.388,47	-15,24
Total N05AG	19.334,47	17.914,37	16.388,47	-15,24
N05AH02/Clozapina	218.449,18	245.224,65	265.519,65	21,55
N05AH03/Olanzapina	9.673.227,23	9.747.693,10	10.050.543,30	3,90
N05AH04/Quetiapina	4.572.425,47	5.404.428,20	6.309.537,59	37,99
N05AH06/Clotiapina	13.664,82	13.534,29	13.365,03	-2,19
Total N05AH	14.477.766,70	15.410.880,24	16.638.965,57	14,93
N05AL01/Sulpirida	464.618,72	441.069,66	427.941,09	-7,89
N05AL03/Tiaprida	72.495,71	75.120,96	87.435,68	20,61
N05AL05/Amisulprida	1.087.722,60	1.287.058,45	1.056.080,81	-2,91
N05AL91/Sulpirida y diazepam	128.053,12	122.098,42	117.826,30	-7,99
Total N05AL	1.752.890,15	1.925.347,49	1.689.283,88	-3,63
N05AN01/Litio	96.212,26	97.242,01	101.397,66	5,39
Total N05AN	96.212,26	97.242,01	101.397,66	5,39
N05AX08/Risperidona	12.553.489,84	12.587.124,67	13.043.933,00	3,91
N05AX12/Aripiprazol	1.688.783,87	2.602.680,95	3.093.961,93	83,21
N05AX13/Paliperidona	-	-	232.941,25	-
Total N05AX	14.242.273,71	15.189.805,62	16.370.836,18	14,95
Total N05A	32.076.898,91	34.172.371,21	36.376.219,48	13,40

IT: Incremento total.

Tabla 168. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	230.618,90	225.936,91	218.259,57	-5,36
N05AA02/Levomepromazina	1.496.305,27	1.495.629,13	1.502.301,54	0,40
Total N05AA	1.726.924,17	1.721.566,04	1.720.561,11	-0,37
N05AB02/Flufenazina	334.593,23	329.038,44	333.299,39	-0,39
N05AB03/Perfenazina	146.319,66	155.111,70	154.939,47	5,89
N05AB06/Trifluoperazina	389.358,08	175.554,23	219.166,55	-43,71
N05AB08/Tiopropazina	108,47	17,71	-	-83,67
Total N05AB	870.379,44	659.722,08	707.405,41	-18,72
N05AC01/Periciazina	179.906,78	175.293,28	171.945,45	-4,43
N05AC02/Tioridazina	9,21	8,90	-	-3,37
N05AC04/Pipotiazina	100.549,86	97.298,28	67.337,10	-33,03
N05AC53/Tioridazina, asoc. con	4,58	2,29	-	-50,00
Total N05AC	280.470,43	272.600,46	239.282,55	-14,69
N05AD01/Haloperidol	2.703.238,74	2.696.006,43	2.695.617,07	-0,28
Total N05AD	2.703.238,74	2.696.006,43	2.695.617,07	-0,28
N05AE03/Sertindol	12.926,66	186.965,11	195.682,03	1.413,79
N05AE04/Ziprasidona	21.105.237,95	23.530.620,31	23.870.480,56	13,10
Total N05AE	21.118.164,61	23.717.585,42	24.066.162,59	13,96
N05AF05/Zuclopentixol	1.734.071,64	1.661.502,74	1.682.270,88	-2,99
Total N05AF	1.734.071,64	1.661.502,74	1.682.270,88	-2,99
N05AG02/Pimozida	288.309,96	258.473,58	261.539,57	-9,29
Total N05AG	288.309,96	258.473,58	261.539,57	-9,29
N05AH01/Loxapina	12,37	-	-	-
N05AH02/Clozapina	5.404.291,65	6.047.490,90	6.705.003,25	24,07
N05AH03/Olanzapina	150.971.450,28	155.536.642,34	162.666.286,80	7,75
N05AH04/Quetiapina	60.710.215,90	73.049.793,86	87.180.257,05	43,60
Total N05AH	217.085.970,20	234.633.927,10	256.551.547,10	18,18
N05AL01/Sulpirida	7.626.458,60	7.235.618,63	7.012.037,09	-8,06
N05AL03/Tiaprida	686.115,69	692.945,58	728.310,40	6,15
N05AL05/Amisulprida	18.679.190,44	21.747.959,87	18.660.568,98	-0,10
N05AL06/Veraliprida	6,33	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	2,22	-	-	-
Total N05AL	26.991.773,28	29.676.524,08	26.400.916,47	-2,19
N05AN01/Litio	1.581.717,37	1.621.412,10	1.677.816,94	6,08
Total N05AN	1.581.717,37	1.621.412,10	1.677.816,94	6,08
N05AX08/Risperidona	183.264.283,42	185.594.560,60	192.475.573,40	5,03
N05AX09/Clotiapina	388.635,37	403.324,88	427.264,32	9,94
N05AX12/Aripiprazol	21.901.816,26	31.225.063,42	41.065.546,82	87,50
N05AX13/Paliperidona	-	-	4.116.374,50	-
Total N05AX	205.554.735,05	217.222.948,90	238.084.759,04	15,83
Total N05A	479.935.754,89	514.142.268,93	554.087.878,73	15,45

IT: Incremento total.

El consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 169, mientras que en las tablas 170, 171 y 172 muestran el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España. En estos 3 ámbitos geográficos, la distribución por subgrupos químico-terapéuticos sigue una evolución similar durante los 3 años estudiados, suponiendo entre los subgrupos N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas) y N05AX (Otros Antipsicóticos) aproximadamente el 90% del PVP_{IVA} en € constantes del grupo, siendo ligeramente superior para el subgrupo N05AH. Por su parte, en la oficina de farmacia, como ocurría con el consumo en PVP_{IVA} en € corrientes, el aripiprazol es el principio activo con un mayor consumo en el año 2008, siendo el que presenta un mayor incremento en el período de estudio.

Tabla 169. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	1,84	-	-	-
Total N05AA	1,84	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	29,70	32,94	42,91	44,48
Total N05AD	29,70	32,94	42,91	44,48
N05AH03/Olanzapina	1.181,96	3.071,55	1.286,79	8,87
N05AH04/Quetiapina	620,19	1.524,63	2.944,03	374,70
Total N05AH	1.802,15	4.596,18	4.230,82	134,77
N05AL01/Sulpirida	149,60	176,20	193,00	29,01
N05AL03/Tiaprida	-	16,03	-	-
N05AL05/Amisulprida	2.512,08	3214,43	1.810,59	-27,92
Total N05AL	2.661,68	3.406,66	2.003,59	-24,72
N05AX12/Aripiprazol	140,59	3.223,19	4.603,64	3.174,51
N05AX08/Risperidona	3.248,50	3.080,63	3.350,03	3,13
Total N05AX	3.389,09	6.303,82	7.953,67	134,68
Total N05A	7.884,46	14.339,60	14.230,99	80,49

IT: Incremento total.

Tabla 170. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	1.939,97	1.563,66	1.464,14	-24,53
N05AA02/Levomepromazina	19.787,35	18.842,57	18.442,57	-6,80
Total N05AA	21.727,32	20.406,23	19.906,72	-8,38
N05AB02/Flufenazina	2.601,71	2.602,64	2.589,39	-0,47
N05AB03/Perfenazina	773,58	775,45	715,00	-7,57
N05AB06/Trifluoperazina	4.099,35	2.176,49	2.185,44	-46,69
Total N05AB	7.474,64	5.554,58	5.489,83	-26,55
N05AC01/Periciazina	2.458,65	2.395,32	2.258,30	-8,15
N05AC04/Pipotiazina	507,00	476,78	379,92	-25,06
Total N05AC	2.965,65	2.872,09	2.638,22	-11,04
N05AD01/Haloperidol	26.547,72	23.783,40	21.935,92	-17,37
Total N05AD	26.547,72	23.783,40	21.935,92	-17,37
N05AE03/Sertindol	-	1.826,13	4.865,65	166,45
N05AE04/Ziprasidona	160.318,58	149.169,75	188.076,93	17,31
Total N05AE	160.318,58	150.995,88	192.942,58	20,35
N05AF05/Zuclopentixol	31.542,72	29.126,97	27.443,86	-12,99
Total N05AF	31.542,72	29.126,97	27.443,86	-12,99
N05AG02/Pimozida	3.557,63	2.706,81	2.558,90	-28,07
Total N05AG	3.557,63	2.706,81	2.558,90	-28,07
N05AH02/Clozapina	37.841,62	39.339,78	40.849,86	7,95
N05AH03/Olanzapina	2.301.217,09	2.186.149,08	2.226.487,00	-3,25
N05AH04/Quetiapina	1.001.436,97	1.230.338,99	1.446.597,39	44,45
N05AH06/Clotiapina	4.682,89	4.196,31	3.750,79	-19,90
Total N05AH	3.345.178,57	3.460.024,16	3.717.685,04	11,14
N05AL01/Sulpirida	99.543,32	91.656,91	88.839,19	-10,75
N05AL03/Tiaprida	10.031,46	10.763,75	12.580,00	25,41
N05AL05/Amisulprida	387.337,88	442.329,94	344.939,88	-10,95
N05AL91/Sulpirida y diazepam	26.245,52	23.635,06	21.594,38	-17,72
Total N05AL	523.158,18	568.385,66	467.953,44	-10,55
N05AN01/Litio	20.680,60	20.722,89	21.716,86	5,01
Total N05AN	20.680,60	20.722,89	21.716,86	5,01
N05AX08/Risperidona	2.340.502,49	2.384.984,40	2.505.958,98	7,07
N05AX12/Aripiprazol	364.397,85	612.840,44	706.110,61	93,77
N05AX13/Paliperidona	-	-	84.556,53	-
Total N05AX	2.704.900,34	2.997.824,85	3.296.626,11	21,88
Total N05A	6.848.051,95	7.282.403,51	7.776.897,49	13,56

IT: Incremento total.

Tabla 171. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	9.802,33	8.841,38	8.262,33	-15,71
N05AA02/Levomepromazina	82.069,51	77.816,31	76.197,24	-7,16
Total N05AA	91.871,84	86.657,70	84.459,56	-8,07
N05AB02/Flufenazina	21.497,40	19.745,29	19.114,50	-11,08
N05AB03/Perfenazina	2.671,56	2.673,57	2.316,16	-13,30
N05AB06/Trifluoperazina	14.531,85	6.356,31	6.384,81	-56,06
N05AB08/Tiopropazina	1,61	-	-	-
Total N05AB	38.702,42	28.775,17	27.815,47	-28,13
N05AC01/Periciazina	15.185,24	13.977,60	13.928,55	-8,28
N05AC04/Pipotiazina	10.153,20	9.007,08	5.268,02	-48,11
Total N05AC	25.338,44	22.984,68	19.196,58	-24,24
N05AD01/Haloperidol	156.153,34	147.804,42	140.594,72	-9,96
Total N05AD	156.153,34	147.804,42	140.594,72	-9,96
N05AE03/Sertindol	-	3.487,53	6.542,72	87,60
N05AE04/Ziprasidona	1.036.889,76	1.053.081,81	1.067.190,41	2,92
Total N05AE	1.036.889,76	1.056.569,35	1.073.733,12	3,55
N05AF05/Zuclopentixol	139.465,82	126.672,67	129.458,56	-7,18
Total N05AF	139.465,82	126.672,67	129.458,56	-7,18
N05AG02/Pimozida	19.334,47	17.192,29	15.504,70	-19,81
Total N05AG	19.334,47	17.192,29	15.504,70	-19,81
N05AH02/Clozapina	218.449,18	235.340,36	251.201,18	14,99
N05AH03/Olanzapina	9.673.227,23	9.354.791,84	9.508.555,63	-1,70
N05AH04/Quetiapina	4.572.425,47	5.186.591,36	5.969.288,16	30,55
N05AH06/Clotiapina	13.664,82	12.988,76	12.644,30	-7,47
Total N05AH	14.477.766,70	14.789.712,32	15.741.689,28	8,73
N05AL01/Sulpirida	464.618,72	423.291,42	404.863,85	-12,86
N05AL03/Tiaprida	72.495,71	72.093,05	82.720,61	14,10
N05AL05/Amisulprida	1.087.722,60	1.235.180,85	999.130,38	-8,14
N05AL91/Sulpirida y diazepam	128.053,12	117.176,99	111.472,37	-12,95
Total N05AL	1.752.890,15	1.847.742,31	1.598.187,21	-8,83
N05AN01/Litio	96.212,26	93.322,47	95.929,67	-0,29
Total N05AN	96.212,26	93.322,47	95.929,67	-0,29
N05AX08/Risperidona	12.553.489,84	12.079.774,16	12.340.523,18	-1,70
N05AX12/Aripiprazol	1.688.783,87	2.497.774,42	2.927.116,30	73,33
N05AX13/Paliperidona	-	-	220.379,61	-
Total N05AX	14.242.273,71	14.577.548,58	15.488.019,09	8,75
Total N05A	32.076.898,91	32.794.981,97	34.414.587,97	7,29

IT: Incremento total.

Tabla 172. Evolución del consumo a PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	230.618,90	216.830,05	206.489,66	-10,46
N05AA02/Levomepromazina	1.496.305,27	1.435.344,65	1.421.288,12	-5,01
Total N05AA	1.726.924,17	1.652.174,70	1.627.777,78	-5,74
N05AB02/Flufenazina	334.593,23	315.775,85	315.325,82	-5,76
N05AB03/Perfenazina	146.319,66	148.859,60	146.584,17	0,18
N05AB06/Trifluoperazina	389.358,08	168.478,15	207.347,73	-46,75
N05AB08/Tiopropazina	108,47	17,00	-	-84,33
Total N05AB	870.379,44	633.130,60	669.257,72	-23,11
N05AC01/Periciazina	179.906,78	168.227,72	162.673,08	-9,58
N05AC02/Tioridazina	9,21	8,54	-	7,27
N05AC04/Pipotiazina	100.549,86	93.376,47	63.705,87	-36,64
N05AC53/Tioridazina, asoc. con	4,58	2,20	-	-51,97
Total N05AC	280.470,43	261.612,73	226.378,95	-19,29
N05AD01/Haloperidol	2.703.238,74	2.587.338,22	2.550.252,67	-5,66
Total N05AD	2.703.238,74	2.587.338,22	2.550.252,67	-5,66
N05AE03/Sertindol	12.926,66	179.429,09	185.129,64	1.332,15
N05AE04/Ziprasidona	21.105.237,95	22.582.169,20	22.583.236,10	7,00
Total N05AE	21.118.164,61	22.761.598,29	22.768.365,74	7,81
N05AF05/Zuclopentixol	1.734.071,64	1.594.532,38	1.591.552,39	-8,22
Total N05AF	1.734.071,64	1.594.532,38	1.591.552,39	-8,22
N05AG02/Pimozida	288.309,96	248.055,26	247.435,73	-14,18
Total N05AG	288.309,96	248.055,26	247.435,73	-14,18
N05AH01/Loxapina	12,37	-	-	-
N05AH02/Clozapina	5.404.291,65	5.803.734,07	6.343.427,86	17,38
N05AH03/Olanzapina	150.971.450,28	149.267.411,07	153.894.311,07	1,94
N05AH04/Quetiapina	60.710.215,90	70.105.368,39	82.478.956,53	35,86
Total N05AH	217.085.970,20	225.176.513,53	242.716.695,46	11,81
N05AL01/Sulpirida	7.626.458,60	6.943.971,81	6.633.904,53	-13,01
N05AL03/Tiaprida	686.115,69	665.014,95	689.035,38	0,43
N05AL05/Amisulprida	18.679.190,44	20.871.362,64	17.654.275,29	-5,49
N05AL06/Veraliprida	6,33	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	2,22	-	-	-
Total N05AL	26.991.773,28	28.480.349,40	24.977.215,20	-7,46
N05AN01/Litio	1.581.717,37	1.556.057,68	1.587.338,64	0,36
Total N05AN	1.581.717,37	1.556.057,68	1.587.338,64	0,36
N05AX08/Risperidona	183.264.283,42	178.113.781,77	182.096.095,93	-0,64
N05AX09/Clotiapina	388.635,37	387.068,02	404.223,58	4,01
N05AX12/Aripiprazol	21.901.816,26	29.966.471,61	38.851.037,67	77,39
N05AX13/Paliperidona	-	-	3.894.394,04	-
Total N05AX	205.554.735,05	208.467.321,40	225.245.751,22	9,58
Total N05A	479.935.754,89	493.418.684,19	524.208.021,50	9,22

IT: Incremento total.

En las tablas 173 y 174 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en €corrientes y €constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 173. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €corrientes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,973	0,947	7,830	3
N05AH	0,814	0,662	1334,915	1
N05AL	0,375	0,141	-271,445	-1
N05AX	0,988	0,977	2508,970	3
Total N05A	0,872	0,761	3579,350	3
Provincia de León				
N05AA	0,980	0,960	-342,960	-3
N05AB	0,862	0,743	-835,945	-1
N05AC	0,799	0,638	-88,525	-1
N05AD	1,000	0,999	-1680,725	-3
N05AE	0,836	0,699	21810,865	1
N05AF	0,999	0,999	-1267,280	-3
N05AG	0,922	0,850	-426,435	-3
N05AH	0,998	0,996	292207,300	3
N05AL	0,284	0,081	-14265,700	-1
N05AN	0,994	0,987	1137,060	3
N05AX	0,999	0,998	389816,700	3
Total N05A	0,999	0,998	686064,400	3
Castilla y León				
N05AA	0,993	0,985	-1299,040	-3
N05AB	0,893	0,797	-4650,735	-3
N05AC	0,968	0,937	-2523,830	-3
N05AD	0,970	0,941	-3772,360	-3
N05AE	0,985	0,970	49023,075	3
N05AF	0,347	0,120	-1314,060	-1
N05AG	1,000	1,000	-1473,000	-3
N05AH	0,997	0,994	1080599,000	3
N05AL	0,260	0,068	-31803,100	-1
N05AN	0,944	0,892	2592,700	3
N05AX	0,998	0,996	1064281,000	3
Total N05A	1,000	1,000	2149660,000	3

(.../...)

Tabla 173. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €corrientes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
España				
N05AA	0,930	0,865	-3181,530	-3
N05AB	0,738	0,544	-81487,000	-1
N05AC	0,942	0,887	-20593,900	-3
N05AD	0,888	0,788	-3810,835	-3
N05AE	0,915	0,837	1473999,000	3
N05AF	0,693	0,480	-25900,400	-1
N05AG	0,816	0,665	-13385,200	-1
N05AH	0,998	0,996	20000000,000	3
N05AL	0,169	0,029	-295,428	-1
N05AN	0,995	0,990	48049,785	3
N05AX	0,987	0,974	20000000,000	3
Total N05A	0,999	0,998	40000000,000	3

Tabla 174. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,959	0,920	6,605	3
N05AH	0,800	0,639	1214,335	1
N05AL	0,468	0,219	-328,575	-1
N05AX	0,987	0,975	2282,290	3
Total N05A	0,859	0,737	3173,740	1
Provincia de León				
N05AA	0,968	0,936	-910,300	-3
N05AB	0,880	0,774	-992,405	-3
N05AC	0,971	0,942	-163,715	-3
N05AD	0,993	0,987	-2305,900	-3
N05AE	0,741	0,548	16312,000	1
N05AF	0,995	0,989	-2049,430	-3
N05AG	0,926	0,858	-499,365	-3
N05AH	0,976	0,953	186253,200	3

(.../...)

Tabla 174. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Provincia de León				
N05AL	0,549	0,301	-27602,400	-1
N05AN	0,883	0,781	518,130	3
N05AX	1,000	1,000	295862,900	3
Total N05A	0,999	0,999	464422,800	3
Castilla y León				
N05AA	0,973	0,948	-3706,140	-3
N05AB	0,903	0,816	-5443,475	-3
N05AC	0,991	0,982	-3070,930	-3
N05AD	0,999	0,998	-7779,310	-3
N05AE	0,999	0,998	18421,680	3
N05AF	0,744	0,553	-5003,630	-1
N05AG	0,998	0,995	-1914,885	-3
N05AH	0,960	0,921	631961,300	3
N05AL	0,614	0,377	-77351,500	-1
N05AN	0,089	0,008	-141,295	-1
N05AX	0,966	0,934	622872,700	3
Total N05A	0,976	0,953	1168845,000	3
España				
N05AA	0,960	0,921	-49573,200	-3
N05AB	0,787	0,619	-100561,000	-1
N05AC	0,985	0,970	-27045,700	-3
N05AD	0,958	0,919	-76493,000	-3
N05AE	0,868	0,753	825100,600	3
N05AF	0,875	0,766	-71259,600	-3
N05AG	0,873	0,761	-20437,100	-3
N05AH	0,978	0,957	1000000,000	3
N05AL	0,573	0,328	-1007279,000	-1
N05AN	0,169	0,028	2810,635	1
N05AX	0,926	0,858	9845508,000	3
Total N05A	0,975	0,952	20000000,000	3

Consumo en DHD

El consumo de DHD en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 175, mientras que su distribución por subgrupos químico-terapéuticos se recoge en la figura 47.

Tabla 175. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	0,007	-	-	-
Total N05AA	0,007	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	0,425	0,506	0,670	57,81
Total N05AD	0,425	0,506	0,670	57,81
N05AH03/Olanzapina	1,442	4,034	1,767	22,54
N05AH04/Quetiapina	0,695	1,493	3,234	365,17
Total N05AH	2,137	5,527	5,001	134,00
N05AL01/Sulpirida	0,425	0,530	0,592	39,24
N05AL03/Tiaprida	-	0,093	-	-
N05AL05/Amisulprida	3,708	5,029	3,786	2,11
Total N05AL	4,133	5,652	4,378	5,93
N05AX12/Aripiprazol	0,096	2,982	4,270	4.347,89
N05AX08/Risperidona	5,047	6,179	6,848	35,69
Total N05AX	5,143	9,162	11,118	116,19
Total N05A	11,845	20,846	21,167	78,71

IT: Incremento total.

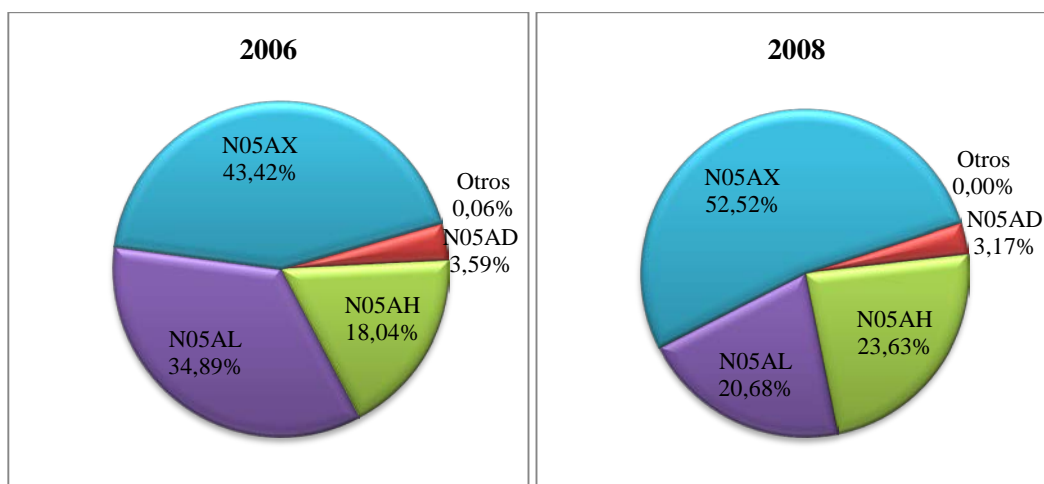


Figura 47. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

El subgrupo químico-terapéutico N05AX (Otros Antipsicóticos) fue del que más DHD se consumieron durante todo el estudio en la oficina de farmacia, representando en 2008 un 52,52% de todas las DHD consumidas, mientras que los antipsicóticos típicos sólo representaron el 3,17% del consumo de DHD en el año 2008. Por principios activos, la risperidona ocupa el primer lugar en consumo en DHD en la oficina de farmacia (6,848 DHD en 2008) debido probablemente a que fue el primer antipsicótico atípico comercializado con el único requisito de necesitar receta médica (se había comercializado antes la clozapina, pero al ser este último medicamento de Especial Control Médico sus prescripciones necesitaban requisitos adicionales). Aripiprazol presenta un consumo en DHD algo más bajo (4,270 DHD en 2008) pese a ser mayor el número de envases consumidos, lo que se relaciona fundamentalmente con el número de DDD presentes en cada envase, ya que los formatos de envases de risperidona consumidos fueron en la mayoría de los casos de 36 o 72 DDD/envase, mientras que para aripiprazol fueron de 9, 18 y 28 DDD/envase, respectivamente.

Las tablas 176, 177 y 178 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

En la figura 48 se puede ver que el consumo en términos de DHD fue mucho más alto en la oficina de farmacia que en los otros 3 ámbitos geográficos, relacionado con el hecho de que una población comparativamente menor consume una cantidad elevada de antipsicóticos, siendo el aumento mucho más marcado entre los años 2006 y 2007. En el caso de la provincia de León, Castilla y León y España, el aumento fue progresivo y mucho más moderado.

Tabla 176. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,033	0,026	0,025	-22,81
N05AA02/Levomepromazina	0,158	0,158	0,161	1,50
Total N05AA	0,191	0,184	0,186	-2,67
N05AB02/Flufenazina	0,197	0,209	0,214	8,57
N05AB03/Perfenazina	0,028	0,030	0,027	-2,47
N05AB06/Trifluoperazina	0,037	0,022	0,023	-38,23
Total N05AB	0,262	0,261	0,264	0,74
N05AC01/Periciazina	0,099	0,104	0,098	-1,31
N05AC04/Pipotiazina	0,013	0,013	0,011	-20,81
Total N05AC	0,113	0,117	0,109	-3,63
N05AD01/Haloperidol	0,532	0,508	0,476	-10,45
Total N05AD	0,532	0,508	0,476	-10,45
N05AE03/Sertindol	-	0,002	0,005	196,74
N05AE04/Ziprasidona	0,205	0,200	0,262	27,42
Total N05AE	0,205	0,202	0,266	29,68
N05AF05/Zuclopentixol	0,279	0,272	0,260	-7,12
Total N05AF	0,279	0,272	0,260	-7,12
N05AG02/Pimozida	0,077	0,062	0,059	-23,42
Total N05AG	0,077	0,062	0,059	-23,42
N05AH02/Clozapina	0,116	0,127	0,133	14,09
N05AH03/Olanzapina	2,735	2,763	2,857	4,45
N05AH04/Quetiapina	1,153	1,479	1,783	54,63
N05AH06/Clotiapina	0,178	0,166	0,150	-15,56
Total N05AH	4,182	4,536	4,923	17,70
N05AL01/Sulpirida	0,314	0,304	0,299	-4,74
N05AL03/Tiaprida	0,103	0,117	0,137	32,92
N05AL05/Amisulprida	0,601	0,722	0,714	18,79
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,770	0,725	0,668	-13,28
Total N05AL	1,788	1,868	1,818	1,67
N05AN01/Litio	0,482	0,507	0,536	11,13
Total N05AN	0,482	0,507	0,536	11,13
N05AX08/Risperidona	2,702	3,055	3,304	22,28
N05AX12/Aripiprazol	0,306	0,510	0,598	95,81
N05AX13/Paliperidona	-	-	0,000	-
Total N05AX	3,008	3,565	3,902	29,75
Total N05A	11,120	12,083	12,799	15,10

IT: Incremento total.

Tabla 177. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,036	0,033	0,031	-14,22
N05AA02/Levomepromazina	0,136	0,135	0,136	0,14
Total N05AA	0,172	0,169	0,167	-2,85
N05AB02/Flufenazina	0,357	0,345	0,336	-5,87
N05AB03/Perfenazina	0,019	0,020	0,017	-9,38
N05AB06/Trifluoperazina	0,024	0,012	0,012	-48,36
N05AB08/Tiopropoperazina	0,000	-	-	-
Total N05AB	0,400	0,376	0,366	-8,60
N05AC01/Periciazina	0,132	0,128	0,129	-2,04
N05AC04/Pipotiazina	0,053	0,049	0,029	-45,62
Total N05AC	0,185	0,177	0,158	-14,52
N05AD01/Haloperidol	0,743	0,717	0,689	-7,33
Total N05AD	0,743	0,717	0,689	-7,33
N05AE03/Sertindol	-	0,001	0,001	80,17
N05AE04/Ziprasidona	0,253	0,274	0,284	12,39
Total N05AE	0,253	0,274	0,285	12,85
N05AF05/Zuclopentixol	0,237	0,226	0,230	-3,03
Total N05AF	0,237	0,226	0,230	-3,03
N05AG02/Pimozida	0,083	0,078	0,070	-15,29
Total N05AG	0,083	0,078	0,070	-15,29
N05AH02/Clozapina	0,133	0,150	0,160	20,54
N05AH03/Olanzapina	2,225	2,292	2,348	5,54
N05AH04/Quetiapina	1,037	1,228	1,429	37,74
N05AH06/Clotiapina	0,102	0,101	0,099	-3,37
Total N05AH	3,497	3,771	4,036	15,40
N05AL01/Sulpirida	0,292	0,278	0,266	-9,00
N05AL03/Tiaprida	0,150	0,156	0,179	19,39
N05AL05/Amisulprida	0,334	0,396	0,406	21,59
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,736	0,702	0,669	-9,03
Total N05AL	1,512	1,532	1,521	0,56
N05AN01/Litio	0,443	0,449	0,463	4,46
Total N05AN	0,443	0,449	0,463	4,46
N05AX08/Risperidona	2,750	2,954	3,107	13,01
N05AX12/Aripiprazol	0,267	0,390	0,455	70,38
N05AX13/Paliperidona	-	-	0,000	-
Total N05AX	3,017	3,344	3,563	18,09
Total N05A	10,542	11,113	11,547	9,53

IT: Incremento total.

Tabla 178. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,047	0,045	0,043	-9,72
N05AA02/Levomepromazina	0,129	0,128	0,125	-2,55
Total N05AA	0,176	0,173	0,168	-4,47
N05AB02/Flufenazina	0,327	0,319	0,318	-3,01
N05AB03/Perfenazina	0,059	0,062	0,061	2,81
N05AB06/Trifluoperazina	0,034	0,017	0,021	-39,68
N05AB08/Tioproperazina	0,000	0,000	-	-83,76
Total N05AB	0,421	0,399	0,399	-5,16
N05AC01/Periciazina	0,079	0,076	0,073	-7,82
N05AC02/Tioridazina	0,000	0,000	-	-36,10
N05AC04/Pipotiazina	0,030	0,028	0,019	-34,82
N05AC53/Tioridazina, asoc. con	0,000	0,000	-	-50,54
Total N05AC	0,108	0,104	0,092	-15,21
N05AD01/Haloperidol	0,715	0,710	0,696	-2,72
Total N05AD	0,715	0,710	0,696	-2,72
N05AE03/Sertindol	0,000	0,002	0,002	1.505,67
N05AE04/Ziprasidona	0,284	0,321	0,321	12,84
Total N05AE	0,284	0,323	0,323	13,50
N05AF05/Zuclopentixol	0,163	0,155	0,153	-6,01
Total N05AF	0,163	0,155	0,153	-6,01
N05AG02/Pimozida	0,069	0,063	0,062	-10,52
Total N05AG	0,069	0,063	0,062	-10,52
N05AH01/Loxapina	0,000	-	-	-
N05AH02/Clozapina	0,185	0,206	0,224	20,78
N05AH03/Olanzapina	1,985	2,065	2,125	7,06
N05AH04/Quetiapina	0,771	0,918	1,070	38,88
Total N05AH	2,941	3,189	3,419	16,26
N05AL01/Sulpirida	0,294	0,281	0,268	-8,80
N05AL03/Tiaprida	0,080	0,080	0,082	3,15
N05AL05/Amisulprida	0,323	0,374	0,393	21,46
N05AL06/Veraliprida	0,000	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	0,000	-	-	-
Total N05AL	0,698	0,735	0,744	6,59
N05AN01/Litio	0,820	0,836	0,848	3,34
Total N05AN	0,820	0,836	0,848	3,34
N05AX08/Risperidona	2,316	2,494	2,597	12,17
N05AX09/Clotiapina	0,164	0,169	0,175	6,65
N05AX12/Aripiprazol	0,202	0,281	0,357	77,15
N05AX13/Paliperidona	-	-	0,045	-
Total N05AX	2,682	2,944	3,170	18,39
Total N05A	9,077	9,632	10,077	11,03

IT: Incremento total.

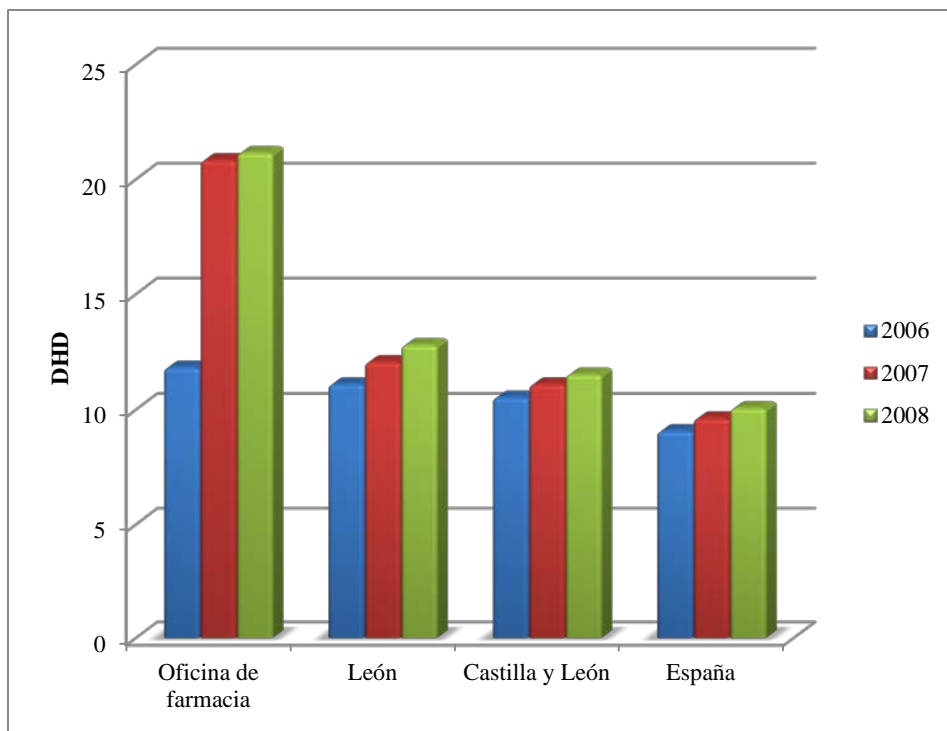


Figura 48. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Por su parte, la figura 49 muestra el consumo en DHD en los cuatro ámbitos de estudio según el subgrupo químico-terapéutico entre los años 2006 y 2008.

Como se comentó anteriormente, el subgrupo N05AX (Otros Antipsicóticos) es el más consumido en la oficina de farmacia, mientras que el subgrupo N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas) es el más consumido en el resto de los ámbitos, siendo algo superior su porcentaje en la provincia de León (38,46% en el año 2008) que en el resto (30,88% en Castilla y León y 33,93% en España). El segundo subgrupo en consumo de DHD es el N05AX (Otros Antipsicóticos) (entre un 25 y un 31,50% según el ámbito y el año de estudio).

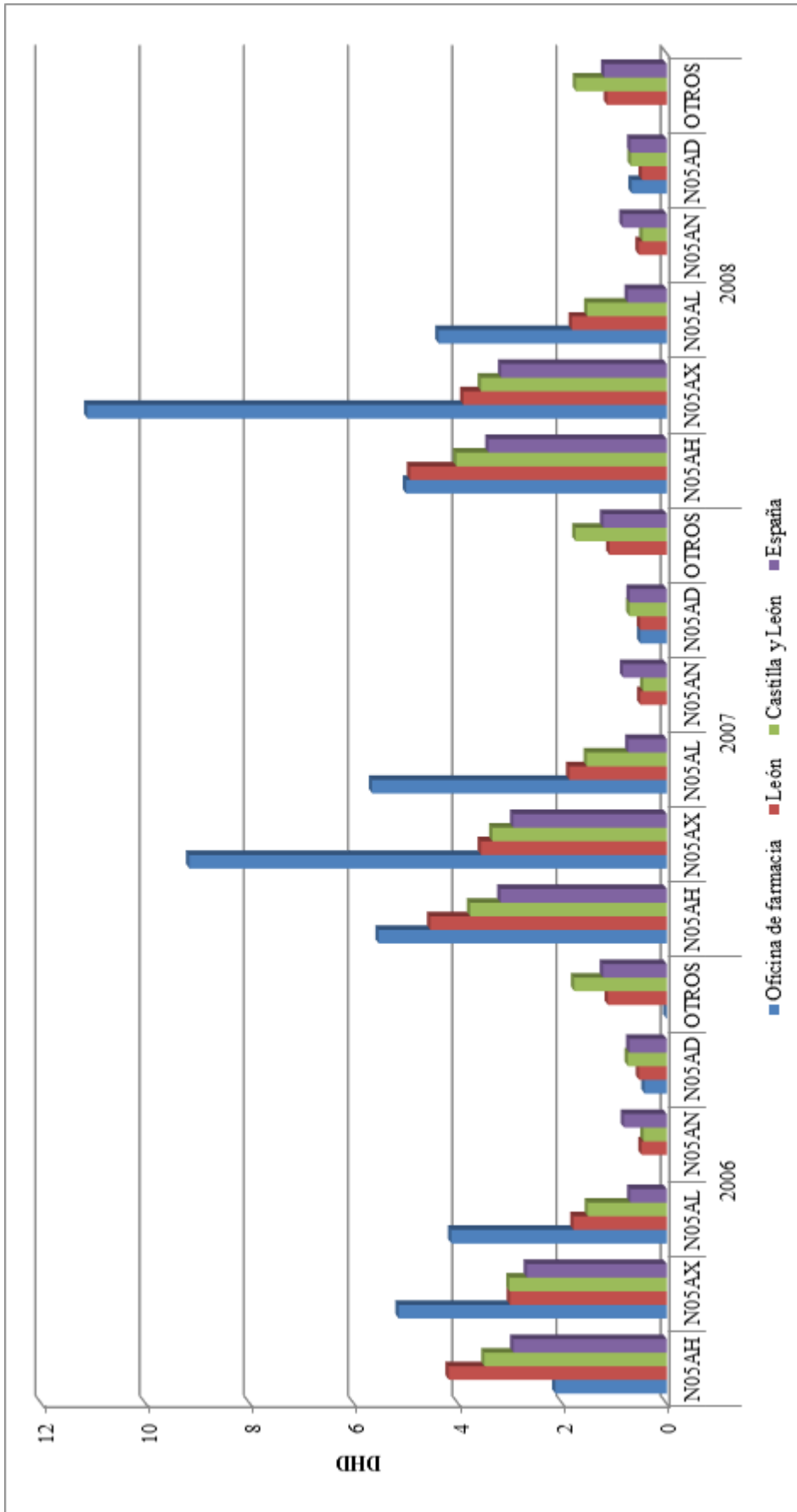


Figura 49. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Destaca el elevado consumo de DHD de los subgrupos químico-terapéuticos N05AX (Otros Antipsicóticos) y N05AL (Antipsicóticos Benzamidas) en la oficina de farmacia, más del doble que en el resto de los ámbitos. Asimismo, el subgrupo N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas), pasa de ser menos consumido en la oficina de farmacia con relación al resto de los ámbitos en el año 2006, a ser más consumido en aquella en el año 2008 en términos de PVP_{IVA} en € constantes y DHD.

En la figura 50 se observa el consumo por principio activo en DHD en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008.

De nuevo, la risperidona es el principio activo más consumido en términos de DHD en la provincia de León, Castilla y León y España (3,304; 3,107 y 2,597 DHD respectivamente en el año 2008). Si no se consideran los principios activos dejados de consumir durante el período estudiado (tioproperazina, tioridazina, loxapina, veraliprida y combinaciones con sulpirida), los que más disminuyen su consumo en DHD son los antipsicóticos atípicos trifluoperazina, pipotiazina y pimozida, mientras que los que más aumentan son los antipsicóticos atípicos aripiprazol y quetiapina, siendo los incrementos superiores en la provincia de León que en el resto.

El consumo en DHD de risperidona y de olanzapina supone aproximadamente la mitad de las DHD consumidas en la provincia de León, en la comunidad autónoma y en España. Los tres principios activos más consumidos (risperidona, olanzapina y quetiapina), registran mayor consumo en términos de DHD en la provincia de León que en su comunidad autónoma, y en ésta a su vez que en España. En la oficina de farmacia, el consumo estuvo más repartido, siendo también la risperidona la más consumida, debido probablemente, como se ha señalado anteriormente, a que fue el primer antipsicótico atípico comercializado con el único requisito de necesitar receta médica, mientras que el aripiprazol fue el segundo más consumido. De los principios activos clotiapina, clozapina, ziprasidona y litio, se consumieron más DHD en España que en la provincia de León o Castilla y León llegando en el caso del litio a ser casi el doble a nivel nacional que en la comunidad autónoma.

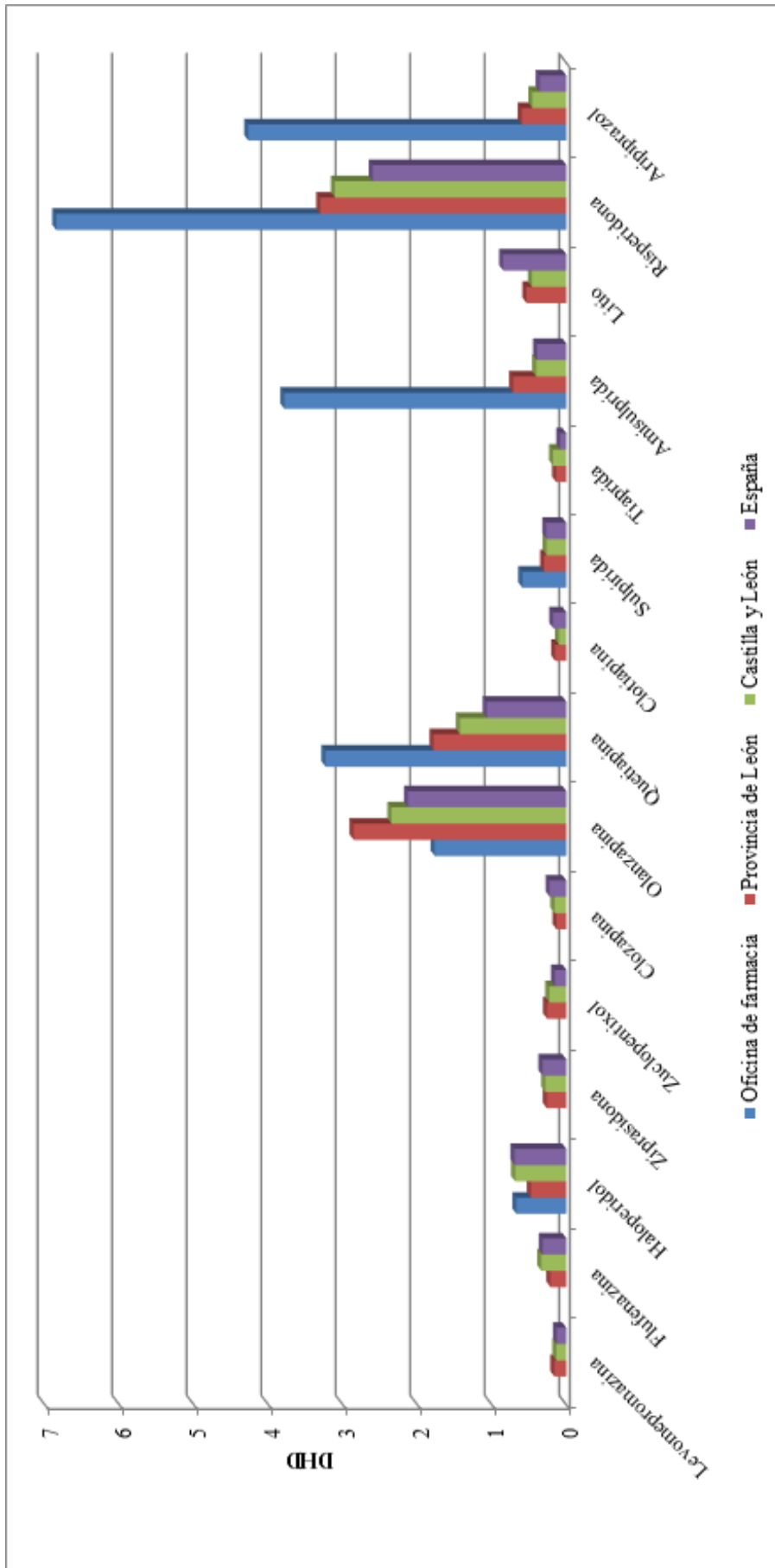


Figura 50. DHD de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

En la tabla 179 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 179. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,986	0,971	0,123	3
N05AH	0,785	0,616	1,432	1
N05AL	0,150	0,023	0,123	1
N05AX	0,981	0,962	2,988	3
Total N05A	0,880	0,775	4,661	3
Provincia de León				
N05AA	0,693	0,481	-0,003	-1
N05AB	0,655	0,429	0,001	1
N05AC	0,500	0,250	-0,002	-1
N05AD	0,997	0,993	-0,028	-3
N05AE	0,845	0,713	0,031	1
N05AF	0,989	0,977	-0,010	-3
N05AG	0,933	0,871	-0,009	-3
N05AH	1,000	0,999	0,371	3
N05AL	0,371	0,138	0,015	1
N05AN	0,999	0,998	0,027	3
N05AX	0,990	0,980	0,447	3
Total N05A	0,996	0,993	0,840	3
Castilla y León				
N05AA	0,993	0,987	-0,003	-3
N05AB	0,973	0,947	-0,017	-3
N05AC	0,973	0,948	-0,014	-3
N05AD	1,000	1,000	-0,027	-3
N05AE	0,984	0,968	0,016	3
N05AF	0,629	0,395	-0,004	-1
N05AG	0,991	0,983	-0,007	-3
N05AH	1,000	1,000	0,270	3
N05AL	0,449	0,202	0,005	1
N05AN	0,974	0,949	0,010	3
N05AX	0,994	0,987	0,273	3
Total N05A	0,997	0,994	0,503	3
España				
N05AA	0,990	0,980	-0,004	-3
N05AB	0,862	0,743	-0,011	-1
N05AC	0,961	0,923	-0,008	-3

(.../...)

Tabla 179. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
España				
N05AD	0,965	0,930	-0,010	-3
N05AE	0,864	0,746	0,019	1
N05AF	0,945	0,893	-0,005	-3
N05AG	0,924	0,855	-0,004	-3
N05AH	1,000	1,000	0,239	3
N05AL	0,943	0,890	0,023	3
N05AN	0,997	0,993	0,014	3
N05AX	0,999	0,999	0,247	3
Total N05A	0,998	0,996	0,500	3

Consumo en CTD

El consumo en CTD en €corrientes en la oficina de farmacia se refleja en la tabla 180.

Tabla 180. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	0,01	-	-	-
Total N05AA	0,01	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	0,15	0,18	0,24	55,95
Total N05AD	0,15	0,18	0,24	55,95
N05AH03/Olanzapina	6,09	16,77	7,15	17,50
N05AH04/Quetiapina	3,19	8,32	16,36	412,35
Total N05AH	9,28	25,09	23,52	153,38
N05AL01/Sulpirida	0,77	0,96	1,07	39,24
N05AL03/Tiaprida	-	0,09	-	-
N05AL05/Amisulprida	12,94	17,55	10,06	-22,21
Total N05AL	13,71	18,59	11,14	-18,75
N05AX08/Risperidona	16,73	16,82	18,62	11,30
N05AX12/Aripiprazol	0,72	17,59	25,59	3.434,24
Total N05AX	17,45	34,41	44,21	153,30
Total N05A	40,60	78,27	79,10	94,81

IT: Incremento total.

Las tablas 181, 182 y 183 reflejan el consumo en CTD en € corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 181. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-20,54
N05AA02/Levomepromazina	0,11	0,11	0,11	-1,87
Total N05AA	0,12	0,12	0,12	-3,54
N05AB02/Flufenazina	0,01	0,01	0,01	4,78
N05AB03/Perfenazina	0,00	0,00	0,00	-2,69
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-43,87
Total N05AB	0,04	0,03	0,03	-22,67
N05AC01/Periciazina	0,01	0,01	0,01	-3,30
N05AC04/Pipotiazina	0,00	0,00	0,00	-21,11
Total N05AC	0,02	0,02	0,02	-6,34
N05AD01/Haloperidol	0,15	0,14	0,13	-13,01
Total N05AD	0,15	0,14	0,13	-13,01
N05AE03/Sertindol	-	0,01	0,03	168,76
N05AE04/Ziprasidona	0,88	0,86	1,09	23,51
Total N05AE	0,88	0,87	1,12	26,71
N05AF05/Zuclopentixol	0,17	0,17	0,16	-8,40
Total N05AF	0,17	0,17	0,16	-8,40
N05AG02/Pimozida	0,02	0,02	0,01	-24,27
Total N05AG	0,02	0,02	0,01	-24,27
N05AH02/Clozapina	0,21	0,23	0,24	13,65
N05AH03/Olanzapina	12,65	12,55	12,89	1,86
N05AH04/Quetiapina	5,51	7,06	8,38	52,08
N05AH06/Clotiapina	0,03	0,02	0,02	-15,67
Total N05AH	18,40	19,86	21,52	17,01
N05AL01/Sulpirida	0,55	0,53	0,51	-6,04
N05AL03/Tiaprida	0,06	0,06	0,07	32,03
N05AL05/Amisulprida	2,13	2,54	2,00	-6,24
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,14	0,14	0,13	-13,38
Total N05AL	2,88	3,26	2,71	-5,83
N05AN01/Litio	0,11	0,12	0,13	10,56
Total N05AN	0,11	0,12	0,13	10,56
N05AX08/Risperidona	12,87	13,69	14,51	12,72
N05AX12/Aripiprazol	2,00	3,52	4,09	104,01
N05AX13/Paliperidona	-	-	-	-
Total N05AX	14,87	17,21	18,60	25,02
Total N05A	37,66	41,80	44,53	18,26

IT: Incremento total.

Tabla 182. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-12,10
N05AA02/Levomepromazina	0,09	0,09	0,09	-3,18
Total N05AA	0,10	0,10	0,10	-4,13
N05AB02/Flufenazina	0,02	0,02	0,02	-7,28
N05AB03/Perfenazina	0,00	0,00	0,00	-9,59
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-54,18
N05AB08/Tiopropazina	0,00	-	-	-
Total N05AB	0,04	0,03	0,03	-25,05
N05AC01/Periciazina	0,02	0,02	0,02	-4,35
N05AC04/Pipotiazina	0,01	0,01	0,01	-45,89
Total N05AC	0,03	0,03	0,02	-21,00
N05AD01/Haloperidol	0,17	0,17	0,16	-6,11
Total N05AD	0,17	0,17	0,16	-6,11
N05AE03/Sertindol	-	0,00	0,01	88,15
N05AE04/Ziprasidona	1,13	1,19	1,21	7,33
Total N05AE	1,13	1,19	1,22	7,99
N05AF05/Zuclopentixol	0,15	0,14	0,15	-3,20
Total N05AF	0,15	0,14	0,15	-3,20
N05AG02/Pimozida	0,02	0,02	0,02	-16,37
Total N05AG	0,02	0,02	0,02	-16,37
N05AH02/Clozapina	0,24	0,27	0,28	19,92
N05AH03/Olanzapina	10,50	10,56	10,77	2,51
N05AH04/Quetiapina	4,97	5,86	6,76	36,14
N05AH06/Clotiapina	0,01	0,01	0,01	-3,51
Total N05AH	15,72	16,70	17,83	13,39
N05AL01/Sulpirida	0,50	0,48	0,46	-9,13
N05AL03/Tiaprida	0,08	0,08	0,09	18,99
N05AL05/Amisulprida	1,18	1,39	1,13	-4,21
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,14	0,13	0,13	-9,22
Total N05AL	1,90	2,09	1,81	-4,92
N05AN01/Litio	0,10	0,11	0,11	3,98
Total N05AN	0,10	0,11	0,11	3,98
N05AX08/Risperidona	13,63	13,64	13,97	2,51
N05AX12/Aripiprazol	1,83	2,82	3,31	80,75
N05AX13/Paliperidona	-	-	-	-
Total N05AX	15,47	16,46	17,29	11,79
Total N05A	34,83	37,03	38,72	11,17

IT: Incremento total.

Tabla 183. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-8,33
N05AA02/Levomepromazina	0,09	0,09	0,09	-2,75
Total N05AA	0,11	0,10	0,01	-87,76
N05AB02/Flufenazina	0,02	0,02	0,02	-3,51
N05AB03/Perfenazina	0,01	0,01	0,01	2,57
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-45,48
N05AB08/Tiopropazina	0,00	0,00	-	-83,85
Total N05AB	0,05	0,04	0,04	-21,28
N05AC01/Periciazina	0,01	0,01	0,01	-7,43
N05AC02/Tioridazina	0,00	0,00	-	-4,42
N05AC04/Pipotiazina	0,01	0,01	0,00	-35,13
N05AC53/Tioridazina, asoc. con con	0,00	0,00	-	-50,54
Total N05AC	0,02	0,02	0,01	-17,36
N05AD01/Haloperidol	0,17	0,16	0,16	-3,41
Total N05AD	0,17	0,16	0,16	-3,41
N05AE03/Sertindol	0,00	0,01	0,01	1.366,27
N05AE04/Ziprasidona	1,29	1,43	1,42	9,55
Total N05AE	1,29	1,44	1,43	10,38
N05AF05/Zuclopentixol	0,11	0,10	0,10	-6,03
Total N05AF	0,11	0,10	0,10	-6,03
N05AG02/Pimozida	0,02	0,02	0,02	-12,13
Total N05AG	0,02	0,02	0,02	-12,13
N05AH01/Loxapina	0,00	-	-	-
N05AH02/Clozapina	0,33	0,37	0,40	20,17
N05AH03/Olanzapina	9,25	9,43	9,66	4,36
N05AH04/Quetiapina	3,72	4,43	5,17	39,09
Total N05AH	13,30	14,22	15,23	14,47
N05AL01/Sulpirida	0,47	0,44	0,42	-10,94
N05AL03/Tiaprida	0,04	0,04	0,04	2,82
N05AL05/Amisulprida	1,14	1,32	1,11	-3,24
N05AL06/Veraliprida	0,00	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	0,00	-	-	-
Total N05AL	1,65	1,80	1,57	-5,26
N05AN01/Litio	0,10	0,10	0,10	2,75
Total N05AN	0,10	0,10	0,10	2,75
N05AX08/Risperidona	11,23	11,25	11,42	1,73
N05AX09/Clotiapina	0,02	0,02	0,03	6,49
N05AX12/Aripiprazol	1,34	1,89	2,44	81,61
N05AX13/Paliperidona	-	-	0,24	-
Total N05AX	12,60	13,17	14,13	12,19
Total N05A	29,41	31,16	32,80	11,52

IT: Incremento total.

Por su parte, la tabla 184 muestra el consumo del subgrupo terapéutico N05A en CTD en € constantes en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 y la figura 51 su distribución según el subgrupo químico-terapéutico.

Tabla 184. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA02/Levomepromazina	0,01	-	-	-
Total N05AA	0,01	-	-	-
N05AD01/Haloperidol	0,15	0,17	0,23	47,54
Total N05AD	0,15	0,17	0,23	47,54
N05AH03/Olanzapina	6,09	16,09	6,77	11,16
N05AH04/Quetiapina	3,19	7,99	15,48	384,72
Total N05AH	9,28	24,08	22,25	139,72
N05AL01/Sulpirida	0,77	0,92	1,01	31,73
N05AL03/Tiaprida	-	0,08	-	-
N05AL05/Amisulprida	12,94	16,84	9,52	-26,40
Total N05AL	13,71	17,85	10,54	-23,14
N05AX08/Risperidona	16,73	16,14	17,62	5,30
N05AX12/Aripiprazol	0,72	16,88	24,21	3.243,65
Total N05AX	17,45	33,02	41,83	139,64
Total N05A	40,60	75,12	74,83	84,30

IT: Incremento total.

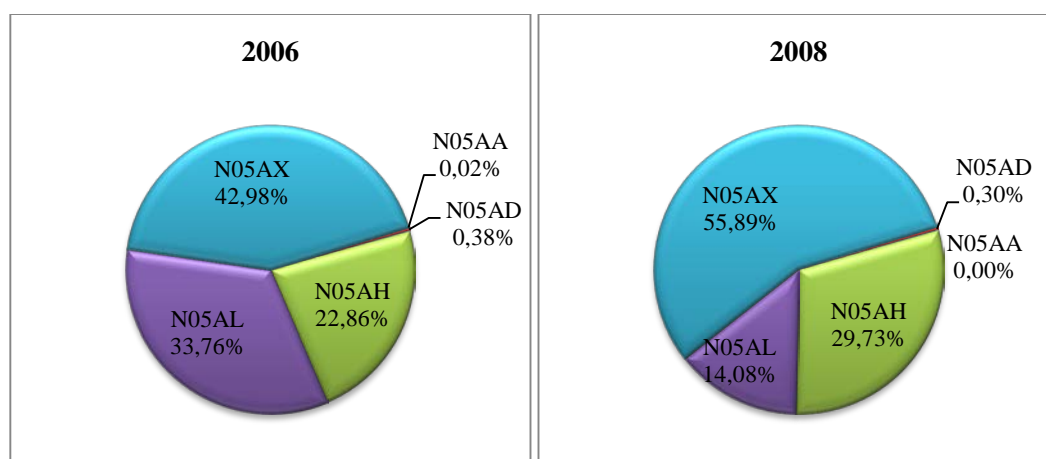


Figura 51. Distribución del consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

El consumo en CTD presenta una distribución similar a la observada con el PVP_{IVA}. Así, en el período estudiado se produce un incremento en el consumo en términos de CTD (€ constantes) del subgrupo químico-terapéutico N05AX (del 42,98 al 55,89%), reduciéndose al mismo tiempo el del subgrupo N05AL (del 33,76 al 14,08%). El mayor incremento en términos de valor absoluto y porcentaje corresponde al aripiprazol, concentrándose el consumo en cinco principios activos: aripiprazol, risperidona, quetiapina, amisuprida y olanzapina, que representan el 98,34% del CTD en € constantes en el año 2008.

Las tablas 186, 187 y 188 recogen el CTD en € constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España entre los años 2006 y 2008.

La figura 52 muestra el consumo en CTD en € constantes en los cuatro ámbitos de estudio.

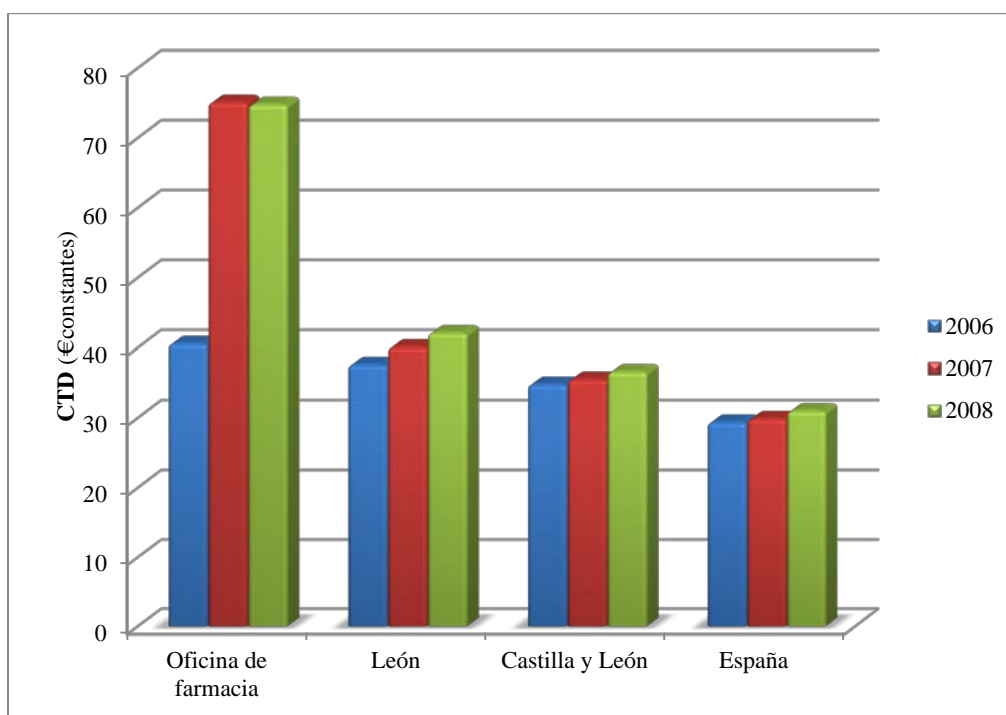


Figura 52. Evolución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Se observa un aumento en todos ámbitos siendo muy marcado entre los años 2006 y 2007 en la oficina de farmacia. Disminuye el consumo a medida que ampliamos el ámbito de estudio.

Tabla 185. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-24,83
N05AA02/Levomepromazina	0,11	0,10	0,10	-7,16
Total N05AA	0,12	0,11	0,11	-8,74
N05AB02/Flufenazina	0,01	0,01	0,01	-0,87
N05AB03/Perfenazina	0,00	0,00	0,00	-
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-46,90
Total N05AB	0,04	0,03	0,03	-26,84
N05AC01/Periciazina	0,01	0,01	0,01	-8,51
N05AC04/Pipotiazina	0,00	0,00	0,00	-
Total N05AC	0,02	0,02	0,01	-11,39
N05AD01/Haloperidol	0,15	0,13	0,12	-17,70
Total N05AD	0,15	0,13	0,12	-17,70
N05AE03/Sertindol	-	0,01	0,03	164,95
N05AE04/Ziprasidona	0,88	0,82	1,03	16,85
Total N05AE	0,88	0,83	1,06	19,87
N05AF05/Zuclopentixol	0,17	0,16	0,15	-13,34
Total N05AF	0,17	0,16	0,15	-13,34
N05AG02/Pimozida	0,02	0,01	0,01	-28,36
Total N05AG	0,02	0,01	0,01	-28,36
N05AH02/Clozapina	0,21	0,22	0,22	7,52
N05AH03/Olanzapina	12,65	12,04	12,20	-3,63
N05AH04/Quetiapina	5,51	6,78	7,92	43,88
N05AH06/Clotiapina	0,03	0,02	0,02	-20,22
Total N05AH	18,40	19,06	20,36	10,70
N05AL01/Sulpirida	0,55	0,50	0,49	-11,11
N05AL03/Tiaprida	0,06	0,06	0,07	24,91
N05AL05/Amisulprida	2,13	2,44	1,89	-11,30
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,14	0,13	0,12	-18,05
Total N05AL	2,88	3,13	2,56	-10,91
N05AN01/Litio	0,11	0,11	0,12	4,60
Total N05AN	0,11	0,11	0,12	4,60
N05AX08/Risperidona	12,87	13,14	13,73	6,65
N05AX12/Aripiprazol	2,00	3,38	3,87	93,01
N05AX13/Paliperidona	-	-	-	-
Total N05AX	14,87	16,51	17,59	18,28
Total N05A	37,66	40,11	42,13	11,88

IT: Incremento total.

Tabla 186. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-16,84
N05AA02/Levomepromazina	0,09	0,08	0,08	-8,40
Total N05AA	0,10	0,09	0,09	-9,30
N05AB02/Flufenazina	0,02	0,02	0,02	-12,28
N05AB03/Perfenazina	0,00	0,00	0,00	-
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-56,65
N05AB08/Tiopropazina	0,00	-	-	-
Total N05AB	0,04	0,03	0,03	-29,09
N05AC01/Periciazina	0,02	0,02	0,01	-9,51
N05AC04/Pipotiazina	0,01	0,01	0,01	-48,81
Total N05AC	0,03	0,02	0,02	-25,26
N05AD01/Haloperidol	0,17	0,16	0,15	-11,17
Total N05AD	0,17	0,16	0,15	-11,17
N05AE03/Sertindol	-	0,00	0,01	85,48
N05AE04/Ziprasidona	1,13	1,14	1,14	1,54
Total N05AE	1,13	1,14	1,15	2,16
N05AF05/Zuclopentixol	0,15	0,14	0,14	-8,42
Total N05AF	0,15	0,14	0,14	-8,42
N05AG02/Pimozida	0,02	0,02	0,02	-20,88
Total N05AG	0,02	0,02	0,02	-20,88
N05AH02/Clozapina	0,24	0,26	0,27	13,45
N05AH03/Olanzapina	10,50	10,14	10,19	-3,02
N05AH04/Quetiapina	4,97	5,62	6,40	28,80
N05AH06/Clotiapina	0,01	0,01	0,01	-8,71
Total N05AH	15,72	16,03	16,86	7,27
N05AL01/Sulpirida	0,50	0,46	0,43	-14,03
N05AL03/Tiaprida	0,08	0,08	0,09	12,57
N05AL05/Amisulprida	1,18	1,34	1,07	-9,38
N05AL91/Sulpirida y diazepam	0,14	0,13	0,12	-14,12
Total N05AL	1,90	2,00	1,71	-10,05
N05AN01/Litio	0,10	0,10	0,10	-1,63
Total N05AN	0,10	0,10	0,10	-1,63
N05AX08/Risperidona	13,63	13,09	13,22	-3,02
N05AX12/Aripiprazol	1,83	2,71	3,14	71,00
N05AX13/Paliperidona	-	-	-	-
Total N05AX	15,47	15,80	16,36	5,76
Total N05A	34,83	35,54	36,63	5,17

IT: Incremento total.

Tabla 187. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05AA01/Clorpromazina	0,01	0,01	0,01	-13,27
N05AA02/Levomepromazina	0,09	0,09	0,08	-8,00
Total N05AA	0,11	0,10	0,01	-88,42
N05AB02/Flufenazina	0,02	0,02	0,02	-8,72
N05AB03/Perfenazina	0,01	0,01	0,01	-2,96
N05AB06/Trifluoperazina	0,02	0,01	0,01	-48,42
N05AB08/Tiopropazina	0,00	0,00	-	-84,50
Total N05AB	0,05	0,04	0,04	-25,52
N05AC01/Periciazina	0,01	0,01	0,01	-12,42
N05AC02/Tioridazina	0,00	0,00	-	-8,27
N05AC04/Pipotiazina	0,01	0,01	0,00	-38,63
N05AC53/Tioridazina, asoc. con	0,00	0,00	-	-
Total N05AC	0,02	0,02	0,01	-21,82
N05AD01/Haloperidol	0,17	0,16	0,15	-8,62
Total N05AD	0,17	0,16	0,15	-8,62
N05AE03/Sertindol	0,00	0,01	0,01	1.287,20
N05AE04/Ziprasidona	1,29	1,37	1,34	3,64
Total N05AE	1,29	1,38	1,35	4,43
N05AF05/Zuclopentixol	0,11	0,10	0,09	-11,10
Total N05AF	0,11	0,10	0,09	-11,10
N05AG02/Pimozida	0,02	0,02	0,01	-16,87
Total N05AG	0,02	0,02	0,01	-16,87
N05AH01/Loxapina	0,00	-	-	-
N05AH02/Clozapina	0,33	0,35	0,38	13,69
N05AH03/Olanzapina	9,25	9,05	9,13	-1,26
N05AH04/Quetiapina	3,72	4,25	4,90	31,59
Total N05AH	13,30	13,65	14,41	8,30
N05AL01/Sulpirida	0,47	0,42	0,39	-15,75
N05AL03/Tiaprida	0,04	0,04	0,04	-2,73
N05AL05/Amisulprida	1,14	1,27	1,05	-8,45
N05AL06/Veraliprida	0,00	-	-	-
N05AL51/Sulpirida, asoc. con	0,00	-	-	-
Total N05AL	1,65	1,73	1,48	-10,37
N05AN01/Litio	0,10	0,09	0,09	-2,79
Total N05AN	0,10	0,09	0,09	-2,79
N05AX08/Risperidona	11,23	10,80	10,81	-3,76
N05AX09/Clotiapina	0,02	0,02	0,02	0,75
N05AX12/Aripiprazol	1,34	1,82	2,31	71,82
N05AX13/Paliperidona	-	-	0,23	-
Total N05AX	12,60	12,64	13,37	6,14
Total N05A	29,41	29,91	31,03	5,51

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas) es el que presenta un mayor consumo en los tres ámbitos geográficos, seguido muy de cerca por el subgrupo N05AX (Otros Antipsicóticos) suponiendo entre ambos en la provincia de León, Castilla y León y España el 90,09; 90,69 y 89,52%, respectivamente, en el año 2008.

Por otro lado, si no se consideran los principios activos dejados de consumir en los 3 años estudiados (tioproperazina, tioridazina, loxapina, veraliprida y combinaciones con sulpirida) y los que se empiezan a consumir una vez iniciado el período de estudio (sertindol y paliperidona), los que más disminuyen en términos de CTD en €constantes son los antipsicóticos atípicos (trifluoperazina, pipotiazina y pimozida). Son también dos antipsicóticos atípicos los que más aumentan en términos de CTD: aripiprazol y quetiapina, siendo los incrementos superiores en la provincia de León (93,01% y 43,88% respectivamente) que en Castilla y León y España, aunque muy inferiores a los de la oficina de farmacia (3.243,65% y 384,72%).

Por su parte, en la figura 53 se representa el consumo en CTD en €constantes en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España de los principios activos de mayor consumo en el año 2008.

Los principios activos que suponen un mayor CTD en €constantes (80% del CTD de todo el subgrupo terapéutico N05A) son, por este orden, risperidona, olanzapina y quetiapina, todos ellos antipsicóticos atípicos, que son también los que presentan un mayor consumo en términos de DHD. En términos de coste efectividad, Bagnall *et al.* (2003) concluyeron que el uso de antipsicóticos atípicos, aunque asociado a mayores gastos de adquisición, reduce el consumo de otros recursos del sistema sanitario como los servicios hospitalarios, lo que implica que el coste total de la atención sanitaria prestada se reduce cuando se inicia el tratamiento con los antipsicóticos atípicos, mejorando además en términos de años de vida ajustados por calidad (AVAC).

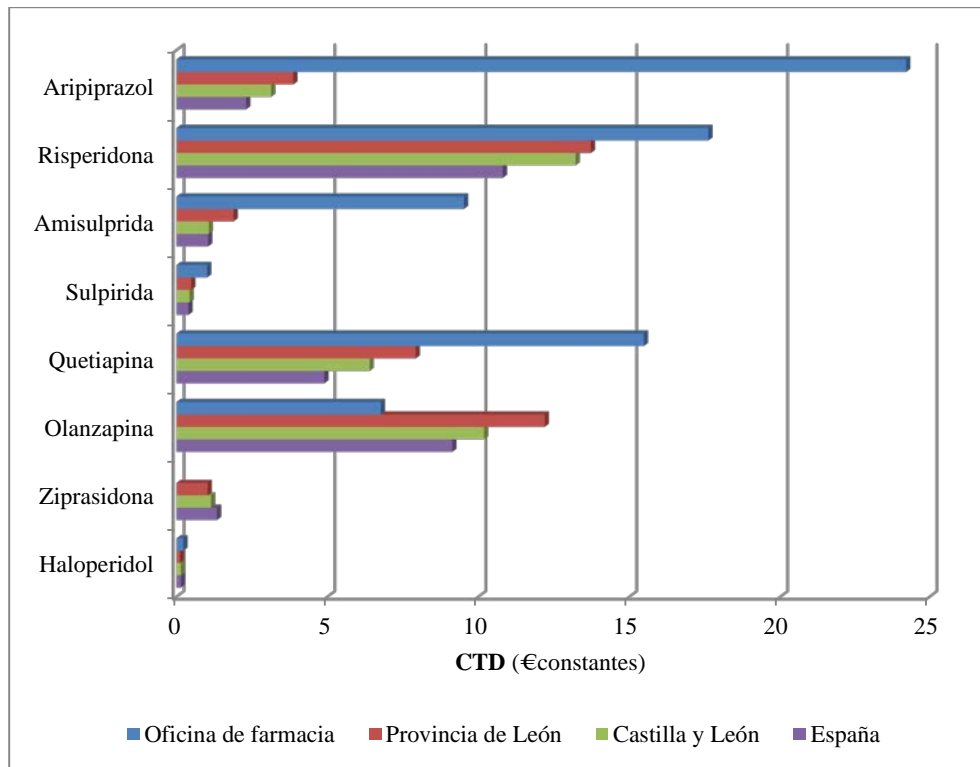


Figura 53. Consumo en CTD en € constantes de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

En las tablas 188 y 189 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 188. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €corrientes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,982	0,964	0,045	3
N05AH	0,817	0,668	7,120	1
N05AL	0,340	0,115	-1,285	-1
N05AX	0,988	0,977	13,380	3
Total N05A	0,875	0,766	19,250	3
Provincia de León				
N05AA	0,998	0,996	-0,002	-3
N05AB	0,871	0,758	-0,005	-3
N05AC	0,778	0,605	-0,001	-1
N05AD	1,000	0,999	-0,010	-3
N05AE	0,848	0,719	0,120	1
N05AF	0,997	0,993	-0,007	-3
N05AG	0,926	0,857	-0,002	-3
N05AH	0,999	0,999	1,560	3
N05AL	0,296	0,088	-0,084	-1
N05AN	0,995	0,991	0,006	3
N05AX	0,989	0,979	1,865	3
Total N05A	0,993	0,986	3,435	3
Castilla y León				
N05AA	1,000	0,999	-0,002	-3
N05AB	0,906	0,821	-0,005	-3
N05AC	0,963	0,928	-0,003	-3
N05AD	0,964	0,928	-0,005	-3
N05AE	0,962	0,926	0,045	3
N05AF	0,569	0,324	-0,002	-1
N05AG	0,999	0,999	-0,002	-3
N05AH	0,999	0,998	1,052	3
N05AL	0,333	0,111	-0,047	-1
N05AN	0,951	0,905	0,002	3
N05AX	0,999	0,997	0,912	3
Total N05A	0,997	0,994	1,945	3
España				
N05AA	0,875	0,766	-0,047	-3
N05AB	0,788	0,621	-0,006	-3
N05AC	0,956	0,913	-0,002	-3
N05AD	0,994	0,988	-0,003	-3
N05AE	0,833	0,694	0,670	1
N05AF	0,918	0,842	-0,003	-3
N05AG	0,904	0,818	-0,001	-3
N05AH	1,000	0,999	0,965	3
N05AL	0,371	0,138	-0,044	-1
N05AN	1,000	1,000	0,001	3
N05AX	0,989	0,979	0,765	3
Total N05A	1,000	1,000	1,695	3

Tabla 189. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05AA	-	-	-	-
N05AD	0,968	0,936	0,037	3
N05AH	0,804	0,646	6,485	1
N05AL	0,432	0,187	-1,585	-1
N05AX	0,987	0,975	12,190	3
Total N05A	0,862	0,744	17,115	1
Provincia de León				
N05AA	0,980	0,960	-0,005	-3
N05AB	0,885	0,784	-0,006	-3
N05AC	0,969	0,938	-0,001	-3
N05AD	0,996	0,992	-0,013	-3
N05AE	0,744	0,554	0,090	1
N05AF	0,997	0,994	-0,012	-3
N05AG	0,931	0,867	-0,003	-3
N05AH	0,983	0,966	0,980	3
N05AL	0,560	0,314	-0,160	-1
N05AN	0,899	0,807	0,003	3
N05AX	0,993	0,986	1,360	3
Total N05A	0,998	0,997	2,235	3
Castilla y León				
N05AA	0,993	0,987	-0,005	-3
N05AB	0,901	0,812	-0,006	-3
N05AC	0,997	0,993	-0,004	-3
N05AD	1,000	0,999	-0,010	-3
N05AE	0,948	0,898	0,012	3
N05AF	0,792	0,628	-0,006	-1
N05AG	1,000	1,000	-0,002	-3
N05AH	0,966	0,932	0,572	3
N05AL	0,648	0,420	-0,096	-1
N05AN	0,327	0,107	-0,001	-1
N05AX	0,989	0,978	0,446	3
Total N05A	0,992	0,984	0,901	3
España				
N05AA	0,892	0,796	-0,047	-3
N05AB	0,824	0,679	-0,007	-1
N05AC	0,984	0,968	-0,002	-3
N05AD	0,990	0,980	-0,007	-3
N05AE	0,658	0,432	0,029	1
N05AF	0,937	0,879	-0,006	-3

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

En la oficina de farmacia sólo se registró consumo de EFG para amisulprida en el año 2008, lo que supuso un 4,59% de los envases, un 6,70% de las DHD y un 4,03% del CTD en €constantes sobre el total del subgrupo terapéutico N05A (tabla 190).

Tabla 190. Consumo de EFG en la oficina de farmacia del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) entre los años 2006 y 2008.

Año	Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2008	N05AL05/ Amisulprida	9	607,50	574,74	1,420	3,19	3,02

El número de envases, PVP_{IVA}, DHD y el CTD de las presentaciones de marca y EFG consumidas en la provincia de León y su comunidad autónoma se reflejan en las tablas 191 y 192, en las que se puede comprobar que el consumo correspondió mayoritariamente a presentaciones de marca.

Tabla 191. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	134.548	6.680.905,90	6.680.905,90	10,765	35,96	35,96
	EFG	2.411	167.146,05	167.146,05	0,356	0,92	0,92
2007	Marca	139.256	7.425.441,70	7.126.143,67	11,655	39,90	38,29
	EFG	2.674	162.822,76	156.259,85	0,408	0,90	0,86
2008	Marca	142.430	7.949.796,89	7.521.094,50	12,155	41,90	39,64
	EFG	4.968	270.383,76	255.802,99	0,695	1,49	1,41

Tabla 192. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	652.555	31.314.622,88	31.314.622,88	10,224	33,25	33,25
	EFG	11.459	762.276,03	762.276,03	0,318	0,83	0,83
2007	Marca	667.114	33.433.763,95	32.086.145,83	10,773	35,43	34,00
	EFG	13.334	738.607,26	708.836,14	0,364	0,77	0,74
2008	Marca	678.207	35.144.212,27	33.249.018,23	11,070	36,53	34,56
	EFG	25.497	1.232.007,21	1.165.524,17	0,633	1,27	1,20

No obstante, también se puede observar que a lo largo del período estudiado se produce un incremento en el porcentaje de EFG consumidas, tanto en la provincia de León como en su comunidad autónoma. El porcentaje en el número de envases aumenta en prácticamente el doble, del 1,76 al 3,37% en la provincia y del 1,73 al 3,62% en la comunidad autónoma.

En el caso del PVP_{IVA} (€constantes) éste aumenta del 2,44 al 3,29% en la provincia y del 2,38 al 3,39% en la comunidad autónoma. Por su parte, las DHD de EFG consumidas pasan del 3,20 al 5,41% en la provincia y del 3,02 al 5,41% en Castilla y León. Por último, el CTD (€constantes) aumenta del 2,49 al 3,43% en la provincia y del 2,44 al 3,36% en su comunidad autónoma (figuras 54 y 55).

En las tablas 193 y 194 se recoge la distribución de los indicadores de consumo de las EFG del subgrupo terapéutico N05A por principio activo durante los tres años de estudio en la provincia de León y en Castilla y León.

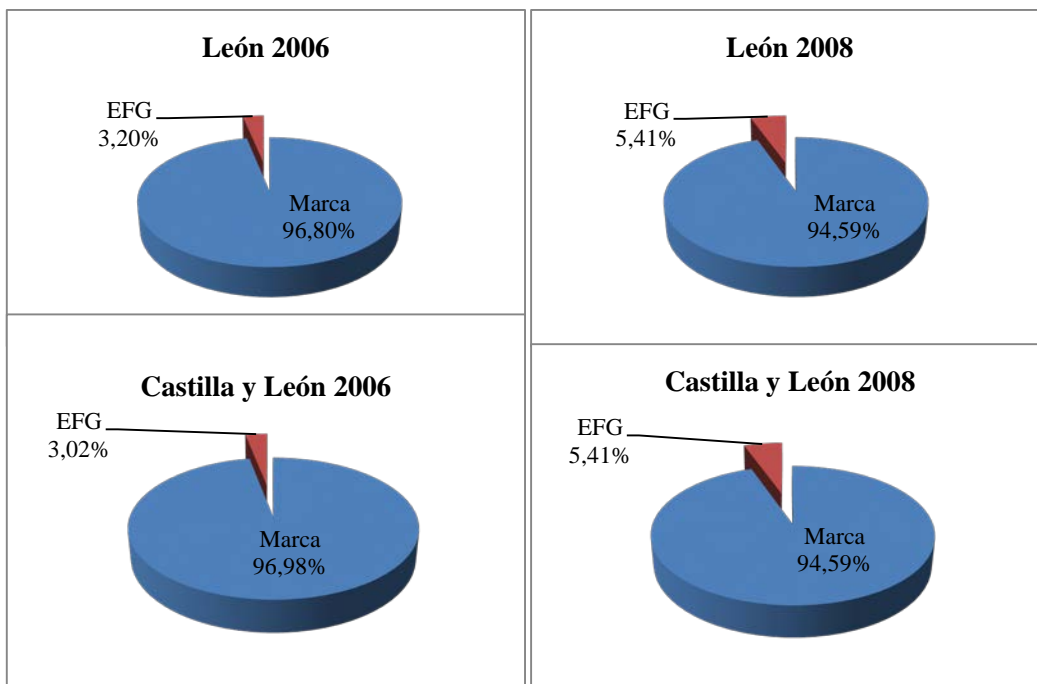


Figura 54. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León y en Castilla y León según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

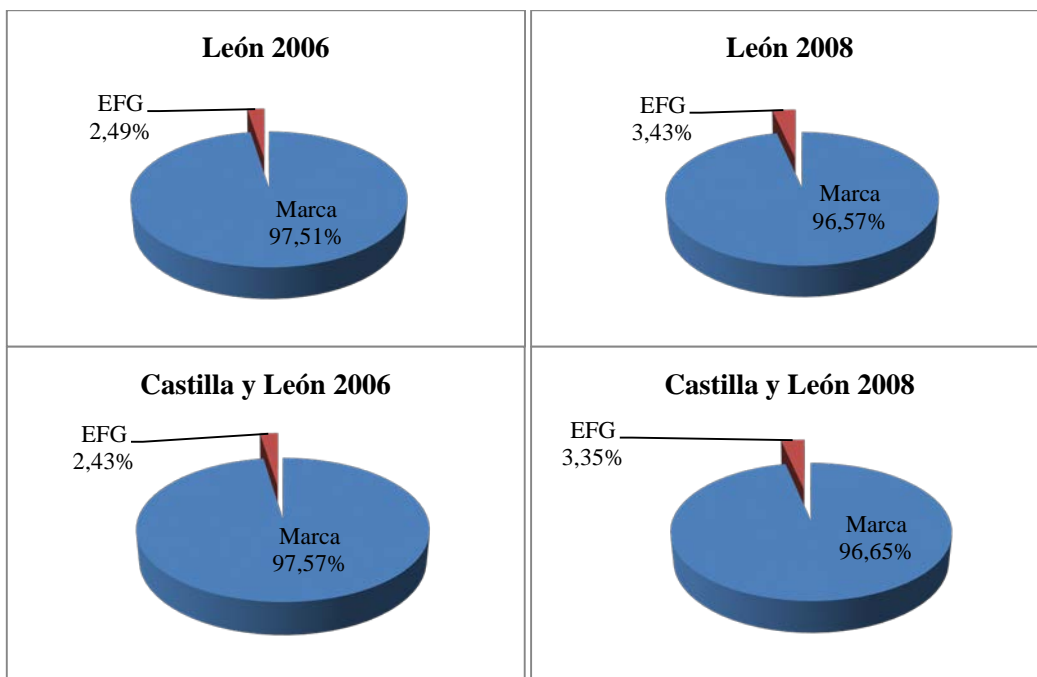


Figura 55. Distribución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León y en Castilla y León según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

Tabla 193. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05AX08/ Risperidona	2.411	167.146,05	167.146,05	0,356	0,92	0,92
Total 2006	2.411	167.146,05	167.146,05	0,356	0,92	0,92
2007						
N05AX08/ Risperidona	2.674	162.822,76	156.259,85	0,408	0,90	0,86
Total 2007	2.674	162.822,76	156.259,85	0,408	0,90	0,86
2008						
N05AH04/ Quetiapina	687	37.888,33	35.845,16	0,059	0,21	0,20
N05AL05/ Amisulprida	1.007	65.912,00	62.357,62	0,161	0,36	0,34
N05AX08/ Risperidona	3.274	166.583,43	157.600,22	0,475	0,92	0,87
Total 2008	4.968	270.383,76	255.802,99	0,695	1,49	1,41

Tabla 194. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la Comunidad de Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05AX08/ Risperidona	11.459	762.276,03	762.276,03	0,318	0,83	0,83
Total 2006	11.459	762.276,03	762.276,03	0,318	0,83	0,83
2007						
N05AX08/ Risperidona	13.334	738.607,26	708.836,14	0,364	0,77	0,74
Total 2007	13.334	738.607,26	708.836,14	0,364	0,77	0,74
2008						
N05AH04/ Quetiapina	3.387	187.088,95	176.999,95	0,057	0,19	0,18
N05AL05/ Amisulprida	2.703	173.698,91	164.331,99	0,084	0,18	0,17
N05AX08/ Risperidona	19.406	871.171,19	824.192,23	0,493	0,89	0,85
Total 2008	25.496	1.231.959,05	1.165.524,17	0,633	1,27	1,20

Risperidona, comercializado en 2005 como EFG, es el único principio activo que se consumió como EFG en los tres años de estudio, experimentando un incremento en el número de envases y DHD consumidas tanto en la provincia de León como en su comunidad autónoma. Sin embargo, tanto el PVP_{IVA} como el CTD, tras un descenso en el año 2007 motivado por la rebaja en el precio de las EFG, vuelven a subir en el año 2008. A partir de la comercialización de amisulprida y quetiapina como EFG en el año 2008 también se consumen en esta presentación, siendo mayor el consumo en DHD para la primera.

Respecto al total del subgrupo terapéutico N05A, las DHD en la provincia de León pasan de representar el 3,20% en el año 2006 al 5,41% en el año 2008, siendo el incremento en Castilla y León ligeramente superior, pasando del 3,02% en el año 2006 al 5,41% en el año 2008. El CTD en €constantes de las EFG en la provincia de León pasa de representar el 2,49% en el año 2006 al 3,43% en el año 2008. En la Comunidad de Castilla y León el CTD en €constantes pasa del 2,43% en el año 2006 al 3,35% en el año 2008.

Las tablas 195 y 196 muestran la distribución del consumo de los principios activos consumidos como EFG respecto a sus presentaciones de marca.

Tabla 195. Evolución del consumo en número de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD en € constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases		PVP _{IVA} (€constantes)		DHD		CTD (€constantes)	
	Marca	EFG	Marca	EFG	Marca	EFG	Marca	EFG
2006								
N05AX08/ Risperidona	18.176	2.411	2.173.356,44	167.146,05	2,346	0,356	11,18	0,92
2007								
N05AX08/ Risperidona	20.658	2.674	2.228.724,56	156.259,85	2,643	0,408	11,36	0,86
2008								
N05AH04/ Quetiapina	14.744	687	1.410.752,23	35.845	1,731	0,059	7,69	0,20
N05AL05/ Amisulprida	3.619	1.007	282.582,26	62.358	0,556	0,161	1,47	0,34
N05AX08/ Risperidona	22.240	3.274	2.348.358,76	157.600	2,842	0,475	11,81	0,87

Tabla 196. Evolución del consumo en número de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD en € constantes de los principios activos con presentación de marca y EFG del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases		PVP _{IVA} (€constantes)		DHD		CTD (€constantes)	
	Marca	EFG	Marca	EFG	Marca	EFG	Marca	EFG
2006								
N05AX08/ Risperidona	99.001	11.459	11.791.213,81	762.276	2,431	0,318	12,05	0,83
2007								
N05AX08/ Risperidona	107.478	13.334	11.370.938,01	708.836,14	2,596	0,364	11,50	0,74
2008								
N05AH04/ Quetiapina	67.037	3.387	5.792.288,21	176.999,95	1,391	0,057	6,23	0,18
N05AL05/ Amisulprida	10.897	2.703	834.798,39	164.331,99	0,328	0,084	0,86	0,17
N05AX08/ Risperidona	109.809	19.406	11.516.330,95	824.192,23	2,657	0,493	11,30	0,85

El porcentaje de consumo de EFG de risperidona, que como se ha señalado anteriormente es el único principio activo consumido como EFG en los tres años de estudio, aumenta en términos de DHD, siendo mayor este incremento en Castilla y León (del 11,57 al 15,65%) que en la provincia de León (del 13,18% al 14,32%). En cuanto al CTD en €constantes los porcentajes son menores, ya que el precio de las EFG es menor respecto a las de marca, disminuyendo en la provincia de León (del 7,60 al 6,86%) y aumentando en Castilla y León (del 6,44 al 7,00%).

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

La tabla 197 muestra el consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social.

Tabla 197. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	45	5.060,95	5.060,95	14,260	51,74	51,74
2007	86	10.125,96	9.717,81	26,360	104,69	100,47
2008	67	7.738,17	7.320,88	22,931	82,49	78,04
IT (%)	48,89	52,90	44,65	60,80	59,44	50,85
PENSIONISTAS						
2006	70	2.823,51	2.823,51	9,393	29,30	29,30
2007	94	4.799,20	4.605,76	15,004	50,96	48,91
2008	129	7.303,99	6.910,11	18,624	75,80	71,71
IT (%)	84,29	158,68	144,73	98,28	158,68	144,73

IT: Incremento total.

Como se puede observar, el consumo entre los trabajadores activos en la oficina de farmacia es irregular aumentando en el año 2007 y disminuyendo en el año 2008. Entre los pensionistas, por el contrario, el crecimiento es continuo aunque con valores inferiores a los registrados en el Régimen General. El incremento del PVP_{IVA} y del CTD en €constantes es superior al registrado en el número de envases y DHD. Debe señalarse además que, a diferencia de lo que ocurre en otros grupos, predomina el consumo de este subgrupo terapéutico entre la población activa. Así, en términos de DHD, la población activa consumió el 55,18% de las DHD de este subgrupo terapéutico en el año 2008 frente al 44,82% de la población pensionista, que por otro lado, es mayoritaria en la zona geográfica en la que se sitúa la oficina de farmacia. No obstante, el consumo en este grupo poblacional también aumentó a lo largo del período de estudio, pasando del 39,71% en el año 2006 al 44,82% en el año 2008. Por otro lado, si se compara el consumo en términos CTD (€constantes) se puede comprobar que la población pensionista consume el 47,89% de los CTD (€constantes) en el año 2008, cuando en el año 2006 suponía un 36,16%.

Por su parte, las tablas 198 a 200 muestran el consumo del subgrupo terapéutico N05A según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, en Castilla y León y en España. A diferencia de lo que ocurría en la oficina de farmacia, la población pensionista predomina de forma importante en los 4 indicadores considerados en los tres ámbitos geográficos, oscilando entre el 92,64% de las DHD en Castilla y León y el 93,58% en España. Esto puede sugerir una mayor incidencia de esquizofrenia en el ámbito rural entre los jóvenes.

Tabla 198. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	24.207	1.391.650,08	1.391.650,08	2,834	10,16	10,16
2007	25.784	1.554.914,47	1.492.240,37	3,088	11,36	10,90
2008	26.762	1.696.929,29	1.605.420,33	3,323	12,10	11,44
IT (%)	10,55	21,94	15,36	17,25	19,06	12,63
PENSIONISTAS						
2006	112.752	5.456.401,87	5.456.401,87	36,417	121,60	121,60
2007	116.146	6.033.349,99	5.790.163,14	39,651	135,09	129,64
2008	120.636	6.523.251,36	6.171.477,16	42,162	145,05	137,23
IT (%)	6,99	19,55	13,11	15,78	19,28	12,85

IT: Incremento total.

Tabla 199. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	135.225	7.694.012,33	7.694.012,33	2,965	10,80	10,80
2007	140.388	8.290.694,96	7.956.521,07	3,149	11,59	11,13
2008	143.744	8.650.038,62	8.183.574,85	3,220	11,81	11,17
IT (%)	6,30	12,43	6,36	8,59	9,36	3,46
PENSIONISTAS						
2006	528.789	24.382.886,58	24.382.886,58	36,486	117,13	117,13
2007	540.060	25.881.676,25	24.838.460,89	38,520	124,55	119,53
2008	559.960	27.726.180,86	26.231.013,11	40,558	132,49	125,35
IT (%)	5,89	13,71	7,58	11,16	13,11	7,01

IT: Incremento total.

Tabla 200. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	2.394.352	135.602.356,50	135.602.356,50	2,914	9,98	9,98
2007	2.441.800	141.542.695,69	135.837.519,86	3,019	10,29	9,88
2008	2.538.966	150.207.223,89	142.107.118,16	3,105	10,67	10,09
IT (%)	6,04	10,77	4,80	6,55	6,90	1,14
PENSIONISTAS						
2006	7.795.460	344.333.398,39	344.333.398,39	39,727	126,05	126,05
2007	8.126.509	372.599.575,53	357.581.166,54	42,705	135,53	130,07
2008	8.577.204	403.880.654,84	382.100.903,35	45,268	144,49	136,70
IT (%)	10,03	17,29	10,97	13,95	14,64	8,45

IT: Incremento total.

Las tablas 201 a 204 muestran la evolución de los indicadores de consumo de los principios activos del subgrupo terapéutico N05A según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 201. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AD01/ Haloperidol	2008	1	3,12	2,95	0,080	0,03	0,03
N05AH03/ Olanzapina	2006	6	728,58	728,58	1,717	7,45	7,45
	2007	13	2.157,52	2.070,56	5,355	22,31	21,41
	2008	6	1.360,14	1.286,79	3,582	14,50	13,72
	IT (%)	0,00	86,68	76,62	108,56	94,67	84,18
N05AH04/ Quetiapina	2006	5	620,19	620,19	1,380	6,34	6,34
	2007	8	704,48	676,08	1,241	7,28	6,99
	2008	7	723,11	684,12	1,279	7,71	7,29
	IT (%)	40,00	16,59	10,31	-7,31	21,59	15,03
N05AL01/ Sulpirida	2006	6	20,40	20,40	0,115	0,21	0,21
	2007	8	27,20	26,10	0,155	0,28	0,27
	2008	4	13,60	12,87	0,080	0,14	0,14
	IT (%)	-33,33	-33,33	-36,93	-30,48	-30,48	-34,23
N05AL05/ Amisulprida	2006	21	2.198,07	2.198,07	6,440	22,47	22,47
	2007	29	3.035,43	2.913,08	8,995	31,38	30,12
	2008	22	1.737,42	1.643,73	7,036	18,52	17,52
	IT (%)	4,76	-20,96	-25,22	9,25	-17,57	-22,02
N05AX12/ Aripiprazol	2006	1	140,59	140,59	0,191	1,44	1,44
	2007	21	2.944,59	2.825,90	5,404	30,44	29,22
	2008	21	2.952,39	2.793,18	6,268	31,47	29,78
	IT (%)	2.000,00	2.000,00	1.886,75	3.184,82	2.089,88	1.971,79
N05AX08/ Risperidona	2006	6	1.353,12	1.353,12	4,416	13,83	13,83
	2007	7	1.256,74	1.206,08	5,211	12,99	12,47
	2008	6	948,39	897,25	4,605	10,11	9,57
	IT (%)	0,00	-29,91	-33,69	4,28	-26,91	-30,85
PENSIONISTAS							
N05AA02/ Levomepromazina	2006	1	1,84	1,84	0,014	0,02	0,02
N05AD01/ Haloperidol	2006	11	29,70	29,70	0,856	0,31	0,31
	2007	13	34,32	32,94	1,035	0,36	0,35
	2008	16	42,24	39,96	1,245	0,44	0,41
	IT (%)	45,45	42,22	34,55	45,45	42,22	34,55
N05AH03/ Olanzapina	2006	2	453,38	453,38	1,162	4,71	4,71
	2007	5	1.043,04	1.001,00	2,676	11,08	10,63
	IT (%)	150,00	130,06	120,79	130,23	135,41	125,92
N05AH04/ Quetiapina	2007	9	884,18	848,54	1,752	9,39	9,01
	2008	20	2.388,73	2.259,91	5,137	24,79	23,45
	IT (%)	122,22	170,16	166,33	193,18	164,02	160,28

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 201. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AL01/ Sulpirida	2006	38	129,20	129,20	0,739	1,34	1,34
	2007	46	156,40	150,10	0,916	1,66	1,59
	2008	56	190,40	180,13	1,090	1,98	1,87
	IT (%)	47,37	47,37	39,42	47,37	47,37	39,42
N05AL05/ Amisulprida	2006	3	314,01	314,01	0,934	3,26	3,26
	2007	3	314,01	301,35	0,956	3,33	3,20
	2008	2	176,37	166,86	0,623	1,83	1,73
	IT (%)	-33,33	-43,83	-46,86	-33,33	-43,83	-46,86
N05AX12/ Aripiprazol	2007	3	413,97	397,28	0,496	4,40	4,22
	2008	14	1.913,66	1.810,46	2,325	19,86	18,79
	IT (%)	366,67	362,27	355,71	369,09	351,76	345,35
N05AX08/ Risperidona	2006	15	1.895,38	1.895,38	5,687	19,67	19,67
	2007	15	1.953,28	1.874,55	7,174	20,74	19,91
	2008	21	2.592,59	2.452,78	8,205	26,91	25,45
	IT (%)	40,00	36,78	29,41	44,28	36,78	29,41

IT: Incremento total.

En el caso del Régimen General, se observa un elevado consumo de amisulprida (7,036 DHD en el año 2008), aunque el mayor incremento se produce para el aripiprazol (3.184,82%). Entre los pensionistas también es el aripiprazol el que más aumenta su consumo (369,09%), aunque el más consumido es risperidona (8,205 DHD en el año 2008).

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AA01/ Clorpromazina	2.006	69	110,18	110,18	0,003	0,00	0,00
	2.007	95	137,32	131,79	0,002	0,00	0,00
	2.008	70	116,71	110,42	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	1,45	5,93	0,21	23,23	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AA02/ Levomepromazina	2.006	919	1.692,15	1.692,15	0,017	0,01	0,01
	2.007	879	1.603,76	1.539,12	0,015	0,01	0,01
	2.008	754	1.375,66	1.301,48	0,015	0,01	0,01
	IT (%)	-17,95	-18,70	-23,09	-13,10	-19,32	-23,67
N05AB02/ Flufenazina	2.006	10	63,82	63,82	0,008	0,00	0,00
	2.007	7	37,63	36,11	0,004	0,00	0,00
	2.008	7	46,05	43,57	0,006	0,00	0,00
	IT (%)	-30,00	-27,84	-31,74	-26,75	-	-
N05AB03/ Perfenazina	2.006	103	207,42	207,42	0,010	0,00	0,00
	2.007	80	160,80	154,32	0,008	0,00	0,00
	2.008	83	166,83	157,83	0,008	0,00	0,00
	IT (%)	-19,42	-19,57	-23,91	-20,03	-	-
N05AB06/ Trifluoperazina	2.006	151	440,64	440,64	0,005	0,00	0,00
	2.007	55	166,92	160,19	0,002	0,00	0,00
	2.008	56	166,92	157,92	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-62,91	-62,12	-64,16	-57,85	-	-
N05AC01/ Periciazina	2.006	162	246,68	246,68	0,010	0,00	0,00
	2.007	170	266,14	255,41	0,011	0,00	0,00
	2.008	152	233,72	221,12	0,009	0,00	0,00
	IT (%)	-6,17	-5,25	-10,36	-2,70	-	-
N05AD01/ Haloperidol	2.006	429	1.130,92	1.130,92	0,031	0,01	0,01
	2.007	477	1.235,06	1.185,28	0,033	0,01	0,01
	2.008	423	1.085,72	1.027,17	0,026	0,01	0,01
	IT (%)	-1,40	-4,00	-9,17	-15,21	-4,72	-9,86
N05AE03/ Sertindol	2.007	4	233,16	223,76	0,000	0,00	0,00
	2.008	33	1.923,57	1.819,84	0,002	0,01	0,01
	IT (%)	725,00	725,00	713,29	718,17	718,17	706,56
N05AE04/ Ziprasidona	2.006	276	40.680,76	40.680,76	0,067	0,30	0,30
	2.007	268	39.864,84	38.258,00	0,069	0,29	0,28
	2.008	345	53.414,59	50.534,14	0,094	0,39	0,37
	IT (%)	25,00	31,30	24,22	40,47	30,31	23,28
N05AF05/ Zuclopentixol	2.006	313	2.973,67	2.973,67	0,035	0,02	0,02
	2.007	293	2.861,45	2.746,11	0,035	0,02	0,02
	2.008	287	2.855,12	2.701,15	0,035	0,02	0,02
	IT (%)	-8,31	-3,99	-9,16	2,35	-4,71	-9,85

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AG02/ Pimozida	2.006	87	411,64	411,64	0,012	0,00	0,00
	2.007	59	275,99	264,87	0,008	0,00	0,00
	2.008	68	293,96	278,11	0,008	0,00	0,00
	IT (%)	-21,84	-28,59	-32,44	-34,52	-29,13	-32,95
N05AH02/ Clozapina	2.006	155	3.584,30	3.584,30	0,015	0,03	0,03
	2.007	227	5.288,80	5.075,62	0,022	0,04	0,04
	2.008	167	3.933,60	3.721,48	0,016	0,03	0,03
	IT (%)	7,74	9,75	3,83	9,63	8,91	3,04
N05AH03/ Olanzapina	2.006	4.473	512.657,93	512.657,93	0,798	3,74	3,74
	2.007	4.326	503.560,67	483.263,60	0,800	3,68	3,53
	2.008	4.430	538.858,35	509.799,76	0,858	3,90	3,69
	IT (%)	-0,96	5,11	-0,56	7,45	4,31	-1,31
N05AH04/ Quetiapina	2.006	1.660	201.822,80	201.822,80	0,320	1,47	1,47
	2.007	1.883	241.293,85	231.567,99	0,381	1,76	1,69
	2.008	2.474	290.748,84	275.069,86	0,458	2,11	1,99
	IT (%)	49,04	44,06	36,29	43,35	42,97	35,26
N05AH06/ Clotiapina	2.006	236	512,74	512,74	0,026	0,00	0,00
	2.007	221	479,57	460,24	0,024	0,00	0,00
	2.008	203	440,51	416,75	0,022	0,00	0,00
	IT (%)	-13,98	-14,09	-18,72	-14,63	-14,74	-19,34
N05AL01/ Sulpirida	2.006	6.098	20.705,53	20.705,53	0,087	0,15	0,15
	2.007	6.128	20.830,90	19.991,27	0,089	0,15	0,15
	2.008	6.010	20.406,42	19.305,98	0,087	0,15	0,14
	IT (%)	-1,44	-1,44	-6,76	0,03	-2,19	-7,47
N05AL03/ Tiaprida	2.006	636	1.954,35	1.954,35	0,027	0,01	0,01
	2.007	914	2.850,82	2.735,91	0,040	0,02	0,02
	2.008	883	2.750,34	2.602,02	0,038	0,02	0,02
	IT (%)	38,84	40,73	33,14	40,98	39,66	32,13
N05AL05/ Amisulprida	2.006	747	73.692,58	73.692,58	0,152	0,54	0,54
	2.007	846	82.284,70	78.968,04	0,171	0,60	0,58
	2.008	792	62.553,69	59.180,41	0,161	0,45	0,43
	IT (%)	6,02	-15,12	-19,69	5,94	-15,76	-20,30
N05AL91/ Sulpirida y diazepam	2.006	1.841	5.201,11	5.201,11	0,202	0,04	0,04
	2.007	1.682	4.742,28	4.551,13	0,184	0,03	0,03
	2.008	1.613	4.550,99	4.305,57	0,175	0,03	0,03
	IT (%)	-12,38	-12,50	-17,22	-13,05	-13,16	-17,85

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AN01/Litio	2.006	1.725	9.174,65	9.174,65	0,284	0,07	0,07
	2.007	1.750	9.255,56	8.882,50	0,288	0,07	0,06
	2.008	1.845	9.760,05	9.233,73	0,302	0,07	0,07
	IT (%)	6,96	6,38	0,64	6,15	5,57	-0,12
N05AX08/ Risperidona	2.006	3.160	380.981,41	380.981,41	0,583	2,78	2,78
	2.007	3.842	418.839,03	401.956,84	0,670	3,06	2,94
	2.008	4.258	449.907,62	425.645,81	0,766	3,26	3,08
	IT (%)	34,75	18,09	11,72	31,46	17,20	10,88
N05AX12/ Aripiprazol	2.006	957	133.404,80	133.404,80	0,145	0,97	0,97
	2.007	1.578	218.645,22	209.832,26	0,230	1,60	1,53
	2.008	1.614	223.893,78	211.820,04	0,232	1,62	1,53
	IT (%)	68,65	67,83	58,78	59,37	66,56	57,58
N05AX13/ Paliperidona	2.008	195	27.446,25	25.966,18	-	-	-
PENSIONISTAS							
N05AA01/ Clorpromazina	2.006	1.162	1.829,79	1.829,79	0,125	0,04	0,04
	2.007	955	1.492,01	1.431,87	0,100	0,03	0,03
	2.008	921	1.430,89	1.353,73	0,094	0,03	0,03
	IT (%)	-20,74	-21,80	-26,02	-24,89	-21,23	-25,48
N05AA02/ Levomepromazina	2.006	9.673	18.095,20	18.095,20	0,590	0,40	0,40
	2.007	9.662	18.030,20	17.303,45	0,594	0,40	0,39
	2.008	9.687	18.118,14	17.141,10	0,613	0,41	0,38
	IT (%)	0,14	0,13	-5,27	3,93	0,86	-4,58
N05AB02/ Flufenazina	2.006	555	2.537,89	2.537,89	0,775	0,06	0,06
	2.007	573	2.674,32	2.566,53	0,838	0,06	0,06
	2.008	563	2.690,93	2.545,82	0,859	0,06	0,06
	IT (%)	1,44	6,03	0,31	10,87	6,80	1,04
N05AB03/ Perfenazina	2.006	281	566,16	566,16	0,083	0,01	0,01
	2.007	322	647,22	621,13	0,096	0,01	0,01
	2.008	293	588,93	557,17	0,088	0,01	0,01
	IT (%)	4,27	4,02	-1,59	5,03	4,78	-0,87
N05AB06/ Trifluoperazina	2.006	1.230	3.658,71	3.658,71	0,137	0,08	0,08
	2.007	700	2.100,98	2.016,30	0,084	0,05	0,05
	2.008	705	2.143,09	2.027,52	0,088	0,05	0,05
	IT (%)	-42,68	-41,42	-44,58	-35,45	-41,00	-44,18

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AC01/ Periciazina	2.006	1.227	2.211,97	2.211,97	0,373	0,05	0,05
	2.007	1.221	2.229,78	2.139,90	0,387	0,05	0,05
	2.008	1.184	2.153,30	2.037,18	0,373	0,05	0,05
	IT (%)	-3,50	-2,65	-7,90	-0,11	-1,94	-7,23
N05AC04/ Pipotiazina	2.006	122	507,00	507,00	0,054	0,01	0,01
	2.007	120	496,80	476,78	0,054	0,01	0,01
	2.008	97	401,58	379,92	0,044	0,01	0,01
	IT (%)	-20,49	-20,79	-25,06	-19,91	-20,22	-24,52
N05AD01/ Haloperidol	2.006	9.810	25.416,80	25.416,80	2,059	0,57	0,57
	2.007	9.136	23.547,24	22.598,12	1,965	0,53	0,51
	2.008	8.627	22.100,55	20.908,75	1,869	0,50	0,47
	IT (%)	-12,06	-13,05	-17,74	-9,23	-12,41	-17,14
N05AE03/ Sertindol	2.007	23	1.669,67	1.602,37	0,006	0,04	0,04
	2.008	31	3.219,42	3.045,81	0,014	0,07	0,07
	IT (%)	34,78	92,82	90,08	136,96	93,32	90,58
N05AE04/ Ziprasidona	2.006	755	119.637,82	119.637,82	0,628	2,67	2,67
	2.007	773	115.570,04	110.911,75	0,602	2,59	2,48
	2.008	902	145.382,73	137.542,79	0,781	3,26	3,09
	IT (%)	19,47	21,52	14,97	24,39	22,40	15,80
N05AF05/ Zuclopentixol	2.006	3.188	28.569,05	28.569,05	1,027	0,64	0,64
	2.007	3.102	27.488,85	26.380,85	0,998	0,62	0,59
	2.008	2.955	26.153,04	24.742,71	0,954	0,59	0,56
	IT (%)	-7,31	-8,46	-13,39	-7,10	-7,79	-12,76
N05AG02/ Pimozida	2.006	648	3.145,99	3.145,99	0,276	0,07	0,07
	2.007	519	2.544,51	2.441,95	0,230	0,06	0,05
	2.008	492	2.410,80	2.280,79	0,218	0,05	0,05
	IT (%)	-24,07	-23,37	-27,50	-21,15	-22,81	-26,97
N05AH02/ Clozapina	2.006	1.463	34.257,32	34.257,32	0,427	0,76	0,76
	2.007	1.540	35.703,25	34.264,16	0,450	0,80	0,77
	2.008	1.712	39.244,70	37.128,38	0,495	0,88	0,83
	IT (%)	17,02	14,56	8,38	15,80	15,39	9,17
N05AH03/ Olanzapina	2.006	14.408	1.788.559,16	1.788.559,16	8,647	39,86	39,86
	2.007	13.969	1.774.406,67	1.702.885,48	8,780	39,73	38,13
	2.008	14.249	1.814.538,41	1.716.687,24	9,051	40,73	38,54
	IT (%)	-1,10	1,45	-4,02	4,66	2,19	-3,32

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 202. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AH04/ Quetiapina	2.006	8.132	799.614,17	799.614,17	3,698	17,82	17,82
	2.007	10.918	1.040.719,38	998.771,00	4,843	23,30	22,36
	2.008	12.957	1.238.304,60	1.171.527,53	5,888	27,80	26,30
	IT (%)	59,33	54,86	46,51	59,24	55,99	47,58
N05AH06/ Clotiapina	2.006	1.919	4.170,15	4.170,15	0,642	0,09	0,09
	2.007	1.794	3.892,98	3.736,07	0,603	0,09	0,08
	2.008	1.624	3.524,08	3.334,04	0,547	0,08	0,07
	IT (%)	-15,37	-15,49	-20,05	-14,76	-14,88	-19,47
N05AL01/ Sulpirida	2.006	23.422	78.837,79	78.837,79	1,009	1,76	1,76
	2.007	22.219	74.675,60	71.665,64	0,964	1,67	1,60
	2.008	21.782	73.496,60	69.533,21	0,958	1,65	1,56
	IT (%)	-7,00	-6,77	-11,80	-5,02	-6,10	-11,16
N05AL03/ Tiaprida	2.006	2.736	8.077,11	8.077,11	0,335	0,18	0,18
	2.007	2.810	8.365,01	8.027,84	0,351	0,19	0,18
	2.008	3.555	10.546,72	9.977,98	0,443	0,24	0,22
	IT (%)	29,93	30,58	23,53	32,28	31,53	24,43
N05AL05/ Amisulprida	2.006	3.277	313.645,30	313.645,30	1,971	6,99	6,99
	2.007	3.849	378.623,10	363.361,90	2,412	8,48	8,14
	2.008	3.834	302.047,76	285.759,47	2,427	6,78	6,41
	IT (%)	17,00	-3,70	-8,89	23,10	-3,00	-8,23
N05AL91/ Sulpirida y diazepam	2.006	7.493	21.044,41	21.044,41	2,505	0,47	0,47
	2.007	7.090	19.885,45	19.083,93	2,381	0,45	0,43
	2.008	6.514	18.274,27	17.288,81	2,193	0,41	0,39
	IT (%)	-13,07	-13,16	-17,85	-12,43	-12,53	-17,25
N05AN01/ Litio	2.006	2.165	11.505,95	11.505,95	1,088	0,26	0,26
	2.007	2.333	12.337,69	11.840,39	1,178	0,28	0,27
	2.008	2.495	13.194,67	12.483,13	1,263	0,30	0,28
	IT (%)	15,24	14,68	8,49	16,08	15,51	9,28
N05AX08/ Risperidona	2.006	17.427	1.959.521,08	1.959.521,08	9,173	43,67	43,67
	2.007	19.490	2.066.314,72	1.983.027,56	10,364	46,27	44,40
	2.008	21.256	2.198.891,02	2.080.313,17	11,169	49,36	46,70
	IT (%)	21,97	12,22	6,16	21,76	13,03	6,94
N05AX12/ Aripiprazol	2.006	1.659	230.993,05	230.993,05	0,794	5,15	5,15
	2.007	3.028	419.934,52	403.008,18	1,369	9,40	9,02
	2.008	3.761	522.465,13	494.290,57	1,734	11,73	11,10
	IT (%)	126,70	126,18	113,99	118,28	127,83	115,54
N05AX13/ Paliperidona	2.008	440	61.930,00	58.590,35	-	-	-

IT: Incremento total.

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
ACTIVOS							
N05AA01/ Clorpromazina	2.006	305	492,02	492,02	0,002	0,00	0,00
	2.007	344	538,20	516,51	0,002	0,00	0,00
	2.008	287	465,50	440,40	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-5,90	-5,39	-10,49	-4,26	-	-
N05AA02/ Levomepromazina	2.006	4.480	8.173,93	8.173,93	0,017	0,01	0,01
	2.007	4.540	8.196,94	7.866,55	0,016	0,01	0,01
	2.008	4.245	7.789,84	7.369,76	0,017	0,01	0,01
	IT (%)	-5,25	-4,70	-9,84	-1,56	-6,34	-11,39
N05AB02/ Flufenazina	2.006	482	2.466,66	2.466,66	0,051	0,00	0,00
	2.007	404	2.088,19	2.004,02	0,044	0,00	0,00
	2.008	391	2.083,26	1.970,92	0,044	0,00	0,00
	IT (%)	-18,88	-15,54	-20,10	-14,36	-	-
N05AB03/ Perfenazina	2.006	286	575,94	575,94	0,005	0,00	0,00
	2.007	267	536,67	515,04	0,005	0,00	0,00
	2.008	221	444,21	420,26	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-22,73	-22,87	-27,03	-24,06	-	-
N05AB06/ Trifluoperazina	2.006	1.068	3.056,88	3.056,88	0,006	0,00	0,00
	2.007	446	1.301,79	1.249,32	0,003	0,00	0,00
	2.008	451	1.309,58	1.238,96	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	-57,77	-57,16	-59,47	-54,36	-	-
N05AC01/ Periciazina	2.006	1.005	1.705,55	1.705,55	0,016	0,00	0,00
	2.007	1.091	1.898,00	1.821,50	0,019	0,00	0,00
	2.008	944	1.614,83	1.527,75	0,016	0,00	0,00
	IT (%)	-6,07	-5,32	-10,42	-5,03	-	-
N05AC04/ Pipotiazina	2.006	53	220,98	220,98	0,001	0,00	0,00
	2.007	68	281,52	270,17	0,002	0,00	0,00
	2.008	40	165,60	156,67	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-24,53	-25,06	-29,10	-25,83	-	-
N05AD01/ Haloperidol	2.006	3.733	9.860,64	9.860,64	0,060	0,01	0,01
	2.007	3.602	9.477,02	9.095,03	0,057	0,01	0,01
	2.008	3.424	8.934,38	8.452,58	0,053	0,01	0,01
	IT (%)	-8,28	-9,39	-14,28	-11,74	-10,96	-15,76
N05AE03/ Sertindol	2007	7	654,78	628,39	0,000	0,00	0,00
	2008	38	2.297,27	2.173,39	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	442,86	250,85	245,87	164,22	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AE04/ Ziprasidona	2.006	1.951	296.573,14	296.573,14	0,094	0,42	0,42
	2.007	1.967	307.338,00	294.950,10	0,101	0,43	0,41
	2.008	1.856	295.392,60	279.463,20	0,097	0,41	0,39
	IT (%)	-4,87	-0,40	-5,77	3,04	-2,12	-7,40
N05AF05/ Zuclopentixol	2.006	1.583	14.364,79	14.364,79	0,031	0,02	0,02
	2.007	1.551	13.860,00	13.301,34	0,031	0,02	0,02
	2.008	1.679	14.923,85	14.119,06	0,033	0,02	0,02
	IT (%)	6,06	3,89	-1,71	7,54	2,10	-3,41
N05AG02/ Pimozida	2.006	845	4.076,04	4.076,04	0,022	0,01	0,01
	2.007	767	3.747,95	3.596,88	0,021	0,01	0,01
	2.008	666	3.207,66	3.034,68	0,018	0,00	0,00
	IT (%)	-21,18	-21,30	-25,55	-21,78	-22,66	-26,83
N05AH02/ Clozapina	2.006	1.748	41.154,66	41.154,66	0,032	0,06	0,06
	2.007	1.909	44.589,60	42.792,32	0,035	0,06	0,06
	2.008	2.038	47.959,45	45.373,18	0,037	0,07	0,06
	IT (%)	16,59	16,53	10,25	15,18	14,52	8,35
N05AH03/ Olanzapina	2.006	21.619	2.413.729,12	2.413.729,12	0,712	3,39	3,39
	2.007	21.202	2.421.543,20	2.323.937,81	0,731	3,39	3,25
	2.008	21.287	2.455.942,51	2.323.502,85	0,734	3,39	3,20
	IT (%)	-1,54	1,75	-3,74	3,00	-0,01	-5,40
N05AH04/ Quetiapina	2.006	9.737	1.042.082,85	1.042.082,85	0,307	1,46	1,46
	2.007	11.123	1.200.281,08	1.151.901,23	0,353	1,68	1,61
	2.008	12.612	1.366.953,23	1.293.238,63	0,396	1,88	1,78
	IT (%)	29,53	31,18	24,10	29,01	28,91	21,96
N05AH06/ Clotiapina	2.006	736	1.599,10	1.599,10	0,015	0,00	0,00
	2.007	743	1.612,31	1.547,32	0,016	0,00	0,00
	2.008	676	1.466,92	1.387,81	0,014	0,00	0,00
	IT (%)	-8,15	-8,27	-13,21	-9,74	-	-
N05AL01/ Sulpirida	2.006	30.751	104.165,96	104.165,96	0,086	0,15	0,15
	2.007	29.819	100.466,28	96.416,78	0,083	0,14	0,13
	2.008	28.812	96.712,35	91.497,02	0,078	0,13	0,13
	IT (%)	-6,31	-7,16	-12,16	-9,84	-8,76	-13,68
N05AL03/ Tiaprida	2.006	6.177	19.201,66	19.201,66	0,052	0,03	0,03
	2.007	6.685	20.788,19	19.950,28	0,056	0,03	0,03
	2.008	7.324	22.806,25	21.576,40	0,060	0,03	0,03
	IT (%)	18,57	18,77	12,37	17,21	16,72	10,43

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AL05/ Amisulprida	2.006	2.667	257.157,47	257.157,47	0,102	0,36	0,36
	2.007	2.876	273.064,00	262.057,58	0,108	0,38	0,37
	2.008	2.827	214.893,34	203.304,96	0,106	0,30	0,28
	IT (%)	6,00	-16,44	-20,94	3,71	-17,88	-22,31
N05AL91/ Sulpirida y diazepam	2.006	11.053	31.432,15	31.432,15	0,233	0,04	0,04
	2.007	10.708	30.395,41	29.170,26	0,225	0,04	0,04
	2.008	10.476	29.729,59	28.126,39	0,217	0,04	0,04
	IT (%)	-5,22	-5,42	-10,52	-6,86	-7,05	-12,06
N05AN01/Litio	2.006	7.598	40.383,51	40.383,51	0,240	0,06	0,06
	2.007	7.662	40.520,34	38.887,08	0,242	0,06	0,05
	2.008	7.890	41.736,16	39.485,49	0,245	0,06	0,05
	IT (%)	3,84	3,35	-2,22	2,05	1,57	-3,91
N05AX08/ Risperidona	2.006	22.745	2.763.394,80	2.763.394,80	0,753	3,88	3,88
	2.007	25.289	2.799.324,47	2.686.491,81	0,815	3,91	3,76
	2.008	26.688	2.809.517,30	2.658.010,69	0,838	3,87	3,66
	IT (%)	17,34	1,67	-3,81	11,17	-0,09	-5,47
N05AX12/ Aripiprazol	2006	4.603	638.144,48	638.144,48	0,124	0,90	0,90
	2007	7.318	1.008.191,02	967.553,76	0,186	1,41	1,35
	2008	8.245	1.135.442,69	1.074.212,57	0,207	1,57	1,48
	IT (%)	79,12	77,93	68,33	67,27	74,86	65,43
N05AX13/ Paliperidona	2008	627	88.250,25	83.491,25	-	-	-
PENSIONISTAS							
N05AA01/ Clorpromazina	2.006	5.770	9.310,31	9.310,31	0,150	0,04	0,04
	2.007	5.397	8.674,52	8.324,88	0,140	0,04	0,04
	2.008	5.185	8.267,78	7.821,93	0,130	0,04	0,04
	IT (%)	-10,14	-11,20	-15,99	-13,62	-11,20	-15,99
N05AA02/ Levomepromazina	2.006	39.756	73.895,58	73.895,58	0,543	0,35	0,35
	2.007	39.184	72.887,66	69.949,77	0,545	0,35	0,34
	2.008	38.967	72.750,64	68.827,47	0,552	0,35	0,33
	IT (%)	-1,98	-1,55	-6,86	1,65	-1,55	-6,86
N05AB02/ Flufenazina	2.006	3.467	19.030,74	19.030,74	1,404	0,09	0,09
	2.007	3.344	18.486,40	17.741,27	1,380	0,09	0,09
	2.008	3.262	18.120,77	17.143,59	1,354	0,09	0,08
	IT (%)	-5,91	-4,78	-9,92	-3,57	-4,78	-9,92

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AB03/ Perfenazina	2.006	1.040	2.095,62	2.095,62	0,067	0,01	0,01
	2.007	1.119	2.249,19	2.158,53	0,072	0,01	0,01
	2.008	997	2.003,97	1.895,90	0,064	0,01	0,01
	IT (%)	-4,13	-4,37	-9,53	-4,14	-4,38	-9,53
N05AB06/ Trifluoperazina	2006	3.948	11.474,97	11.474,97	0,085	0,06	0,06
	2007	1.809	5.321,49	5.107,00	0,042	0,03	0,02
	2008	1.813	5.439,16	5.145,85	0,046	0,03	0,02
	IT (%)	-54,08	-52,60	-55,16	-46,17	-52,60	-55,16
N05AB08/ Tioproperazina	2006	1	1,61	1,61	0,000	0,00	0,00
N05AC01/ Periciazina	2.006	7.106	13.479,69	13.479,69	0,528	0,06	0,06
	2.007	6.662	12.666,66	12.156,10	0,501	0,06	0,06
	2.008	6.815	13.107,65	12.400,80	0,526	0,06	0,06
	IT (%)	-4,10	-2,76	-8,00	-0,43	-2,76	-8,01
N05AC04/ Pipotiazina	2.006	2.387	9.932,22	9.932,22	0,229	0,05	0,05
	2.007	2.199	9.103,86	8.736,91	0,212	0,04	0,04
	2.008	1.305	5.402,70	5.111,35	0,125	0,03	0,02
	IT (%)	-45,33	-45,60	-48,54	-45,33	-45,61	-48,54
N05AD01/ Haloperidol	2006	55.750	146.292,70	146.292,70	3,081	0,70	0,70
	2007	55.615	144.535,19	138.709,40	2,991	0,70	0,67
	2008	53.802	139.674,24	132.142,14	2,902	0,67	0,63
	IT (%)	-3,49	-4,52	-9,67	-5,80	-4,53	-9,68
N05AE03/ Sertindol	2007	37	2.979,23	2.859,15	0,002	0,01	0,01
	2008	55	4.618,38	4.369,33	0,004	0,02	0,02
	IT (%)	48,65	55,02	52,82	61,69	54,75	52,55
N05AE04/ Ziprasidona	2.006	4.809	740.316,62	740.316,62	0,797	3,56	3,56
	2.007	5.105	789.973,25	758.131,72	0,870	3,80	3,65
	2.008	5.263	832.627,66	787.727,21	0,937	4,00	3,78
	IT (%)	9,44	12,47	6,40	17,58	12,47	6,40
N05AF05/ Zuclopentixol	2.006	13.392	125.101,03	125.101,03	0,944	0,60	0,60
	2.007	12.708	118.132,92	113.371,32	0,899	0,57	0,55
	2.008	13.096	121.913,85	115.339,50	0,916	0,59	0,55
	IT (%)	-2,21	-2,55	-7,80	-2,96	-2,55	-7,81
N05AG02/ Pimozida	2.006	3.143	15.258,43	15.258,43	0,290	0,07	0,07
	2.007	2.898	14.166,42	13.595,41	0,274	0,07	0,07
	2.008	2.713	13.180,81	12.470,02	0,253	0,06	0,06
	IT (%)	-13,68	-13,62	-18,27	-12,48	-13,62	-18,28

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AH02/ Clozapina	2.006	7.579	177.294,52	177.294,52	0,477	0,85	0,85
	2.007	8.613	200.635,05	192.548,03	0,543	0,97	0,93
	2.008	9.359	217.560,20	205.828,00	0,588	1,05	0,99
	IT (%)	23,49	22,71	16,09	23,33	22,71	16,09
N05AH03/ Olanzapina	2.006	62.445	7.259.498,11	7.259.498,11	7,403	34,87	34,87
	2.007	61.763	7.326.149,90	7.030.854,03	7,665	35,25	33,83
	2.008	63.569	7.594.600,79	7.185.052,78	7,971	36,48	34,52
	IT (%)	1,80	4,62	-1,03	7,68	4,61	-1,03
N05AH04/ Quetiapina	2.006	40.030	3.530.342,62	3.530.342,62	3,537	16,96	16,96
	2.007	48.583	4.204.147,12	4.034.690,13	4,238	20,23	19,42
	2.008	57.812	4.942.584,36	4.676.049,54	5,026	23,74	22,46
	IT (%)	44,42	40,00	32,45	42,09	40,00	32,45
N05AH06/ Clotiapina	2.006	5.552	12.065,72	12.065,72	0,400	0,06	0,06
	2.007	5.494	11.921,98	11.441,44	0,397	0,06	0,06
	2.008	5.483	11.898,11	11.256,49	0,395	0,06	0,05
	IT (%)	-1,24	-1,39	-6,71	-1,25	-1,39	-6,71
N05AL01/ Sulpirida	2.006	106.855	360.452,76	360.452,76	0,998	1,73	1,73
	2.007	101.328	340.603,38	326.874,64	0,949	1,64	1,57
	2.008	98.528	331.228,74	313.366,83	0,922	1,59	1,51
	IT (%)	-7,79	-8,11	-13,06	-7,62	-8,11	-13,07
N05AL03/ Tiaprida	2.006	17.301	53.294,05	53.294,05	0,488	0,26	0,26
	2.007	17.616	54.332,77	52.142,77	0,500	0,26	0,25
	2.008	20.982	64.629,43	61.144,21	0,593	0,31	0,29
	IT (%)	21,28	21,27	14,73	21,64	21,27	14,73
N05AL05/ Amisulprida	2.006	8.561	830.565,13	830.565,13	1,128	3,99	3,99
	2.007	10.356	1.013.994,45	973.123,27	1,388	4,88	4,68
	2.008	10.773	841.187,47	795.825,42	1,451	4,04	3,82
	IT (%)	25,84	1,28	-4,18	28,72	1,28	-4,19
N05AL91/ Sulpirida y diazepam	2.006	34.126	96.620,97	96.620,97	2,459	0,46	0,46
	2.007	32.455	91.703,01	88.006,73	2,343	0,44	0,42
	2.008	31.182	88.096,71	83.345,99	2,247	0,42	0,40
	IT (%)	-8,63	-8,82	-13,74	-8,63	-8,83	-13,74
N05AN01/Litio	2.006	10.507	55.828,75	55.828,75	1,139	0,27	0,27
	2.007	10.725	56.721,67	54.435,38	1,164	0,27	0,26
	2.008	11.280	59.661,50	56.444,18	1,222	0,29	0,27
	IT (%)	7,36	6,87	1,10	7,35	6,86	1,10

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 203. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AX08/ Risperidona	2.006	87.715	9.790.095,04	9.790.095,04	9,585	47,03	47,03
	2.007	95.523	9.787.800,20	9.393.282,34	10,313	47,10	45,20
	2.008	102.527	10.234.415,70	9.682.512,49	11,016	49,16	46,51
	IT (%)	16,89	4,54	-1,10	14,93	4,53	-1,10
N05AX12/ Aripiprazol	2.006	7.549	1.050.639,39	1.050.639,39	0,757	5,05	5,05
	2.007	11.527	1.594.489,93	1.530.220,66	1,091	7,67	7,36
	2.008	14.164	1.958.519,24	1.852.903,73	1,319	9,41	8,90
	IT (%)	87,63	86,41	76,36	74,09	86,41	76,35
N05AX13/ Paliperidona	2008	1.028	144.691,00	136.888,36	-	-	-

IT: Incremento total.

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AA01/ Clorpromazina	2006	21.410	34.052,42	34.052,42	0,008	0,00	0,00
	2007	21.378	33.894,34	32.528,16	0,008	0,00	0,00
	2008	20.883	32.894,64	31.120,76	0,007	0,00	0,00
	IT (%)	-2,46	-3,40	-8,61	-8,95	-	-
N05AA02/ Levo- mepromazina	2006	106.376	191.054,97	191.054,97	0,018	0,01	0,01
	2007	102.400	183.536,11	176.138,30	0,017	0,01	0,01
	2008	102.773	184.508,30	174.558,47	0,017	0,00	0,00
	IT (%)	-3,39	-3,43	-8,63	-6,94	-100,00	-100,00
N05AB02/ Flufenazina	2006	6.426	36.940,16	36.940,16	0,043	0,00	0,00
	2007	5.930	33.610,10	32.255,37	0,038	0,00	0,00
	2008	5.929	33.847,10	32.021,85	0,038	0,00	0,00
	IT (%)	-7,73	-8,37	-13,31	-11,10	-	-
N05AB03/ Perfenazina	2006	19.413	39.117,45	39.117,45	0,019	0,00	0,00
	2007	19.985	40.169,85	38.55,72	0,019	0,00	0,00
	2008	19.290	38.772,90	36.682,02	0,018	0,00	0,00
	IT (%)	-0,63	-0,88	-6,23	-3,99	-	-

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AB06/ Trifluoperazina	2006	43.056	120.236,90	120.236,90	0,012	0,01	0,01
	2007	19.156	55.131,73	52.919,53	0,006	0,00	0,00
	2008	24.981	70.910,00	67.086,09	0,008	0,01	0,00
	IT (%)	-41,98	-41,02	-44,21	-37,01	-43,02	-46,09
N05AB08/ Tioproperazina	2006	4	6,48	6,48	0,000	0,00	0,00
	2007	2	3,22	3,09	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-50,00	-50,31	-52,31	-50,59	-	-
N05AC01/ Periciazina	2006	18.779	30.645,56	30.645,56	0,014	0,00	0,00
	2007	18.319	29.689,88	28.493,17	0,014	0,00	0,00
	2008	17.728	28.932,22	27.372,02	0,013	0,00	0,00
	IT (%)	-5,60	-5,59	-10,68	-8,10	-	-
N05AC02/ Tioridazina	2006	2	3,17	3,17	0,000	0,00	0,00
N05AC04/ Pipotiazina	2006	2.810	11.707,32	11.707,32	0,004	0,00	0,00
	2007	2.666	11.037,24	10.592,36	0,004	0,00	0,00
	2008	1.774	7.344,36	6.948,31	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	-36,87	-37,27	-40,65	-39,00	-	-
N05AC53/ Tioridazina, asoc. con	2006	1	2,29	2,29	0,000	0,00	0,00
N05AD01/ Haloperidol	2006	93.724	249.694,35	249.694,35	0,087	0,02	0,02
	2007	90.698	239.391,33	229.742,16	0,083	0,02	0,02
	2008	86.599	228.592,31	216.265,19	0,079	0,02	0,02
	IT (%)	-7,60	-8,45	-13,39	-9,70	-11,54	-16,31
N05AE03/ Sertindol	2006	68	5.471,19	5.471,19	0,000	0,00	0,00
	2007	1.055	83.138,79	79.787,71	0,001	0,01	0,01
	2008	899	82.532,52	78.081,85	0,001	0,01	0,01
	IT (%)	1.222,06	1.408,49	1.327,15	1.470,08	1.357,58	1.278,98
N05AE04/ Ziprasidona	2006	43.125	6.542.734,52	6.542.734,52	0,108	0,48	0,48
	2007	44.756	6.883.896,87	6.606.426,94	0,114	0,50	0,48
	2008	43.103	6.659.558,09	6.300.433,39	0,108	0,47	0,45
	IT (%)	-0,05	1,79	-3,70	0,17	-1,65	-6,95
N05AF05/ Zuclopentixol	2006	27.358	243.523,93	243.523,93	0,028	0,02	0,02
	2007	25.428	226.436,75	217.309,74	0,026	0,02	0,02
	2008	24.991	221.205,50	209.276,73	0,025	0,02	0,01
	IT (%)	-8,65	-9,16	-14,06	-11,55	-12,23	-16,96

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AG02/ Pimozida	2006	18.871	89.392,28	89.392,28	0,025	0,01	0,01
	2007	16.067	78.027,59	74.882,52	0,023	0,01	0,01
	2008	16.416	78.280,32	74.058,96	0,022	0,01	0,01
	IT (%)	-13,01	-12,43	-17,15	-13,76	-15,39	-19,95
N05AH01/ Loxapina	2006	1	5,92	5,92	0,000	0,00	0,00
N05AH02/ Clozapina	2006	48.040	1.119.871,86	1.119.871,86	0,046	0,08	0,08
	2007	52.436	1.212.709,30	1.163.828,50	0,050	0,09	0,08
	2008	57.134	1.321.105,50	1.249.863,29	0,053	0,09	0,09
	IT (%)	18,93	17,97	11,61	14,60	13,99	7,84
N05AH03/ Olanzapina	2006	416.214	47.250.339,88	47.250.339,88	0,738	3,48	3,48
	2007	410.942	47.133.300,58	45.233.493,84	0,743	3,43	3,29
	2008	419.119	48.332.074,75	45.725.709,32	0,749	3,44	3,25
	IT (%)	0,70	2,29	-3,23	1,37	-1,16	-6,49
N05AH04/ Quetiapina	2006	143.664	14.626.285,54	14.626.285,54	0,227	1,08	1,08
	2007	169.182	16.688.054,09	16.015.407,00	0,256	1,21	1,16
	2008	197.057	19.142.226,43	18.109.958,78	0,285	1,36	1,29
	IT (%)	37,17	30,88	23,82	25,61	26,46	19,64
N05AL01/ Sulpirida	2006	611.589	1.922.138,43	1.922.138,43	0,090	0,14	0,14
	2007	592.932	1.838.530,01	1.764.424,19	0,086	0,13	0,13
	2008	576.306	1.781.064,84	1.685.018,77	0,082	0,13	0,12
	IT (%)	-5,77	-7,34	-12,34	-8,57	-10,47	-15,30
N05AL03/ Tiaprida	2006	63.709	196.061,14	196.061,14	0,027	0,01	0,01
	2007	65.759	202.346,34	194.190,35	0,028	0,01	0,01
	2008	70.424	217.239,58	205.524,67	0,030	0,02	0,01
	IT (%)	10,54	10,80	4,83	7,55	7,06	1,29
N05AL05/ Amisulprida	2006	58.500	5.572.030,78	5.572.030,78	0,116	0,41	0,41
	2007	63.363	5.990.181,98	5.748.735,11	0,123	0,44	0,42
	2008	64.423	4.894.886,23	4.630.923,59	0,123	0,35	0,33
	IT (%)	10,12	-12,15	-16,89	6,12	-15,12	-19,70
N05AL06/ Veraliprida	2006	3	6,33	6,33	0,000	0,00	0,00
N05AN01/ Litio	2006	142.989	759.896,07	759.896,07	0,473	0,06	0,06
	2007	145.971	772.002,29	740.885,12	0,478	0,06	0,05
	2008	149.340	789.963,98	747.364,22	0,478	0,06	0,05
	IT (%)	4,44	3,96	-1,65	1,00	0,45	-4,97

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05AX08/ Risperidona	2006	408.440	46.956.201,44	46.956.201,44	0,693	3,46	3,46
	2007	444.779	46.385.656,10	44.515.984,74	0,727	3,37	3,24
	2008	468.973	46.990.977,44	44.456.932,30	0,737	3,34	3,16
	IT (%)	14,82	0,07	-5,32	6,42	-3,30	-8,52
N05AX09/ Clotiapina	2006	31.292	68.011,56	68.011,56	0,035	0,01	0,01
	2007	32.242	69.965,14	67.145,05	0,035	0,01	0,00
	2008	33.750	73.237,50	69.288,08	0,036	0,01	0,00
	IT (%)	7,86	7,68	1,88	4,21	4,05	-1,56
N05AX12/ Aripiprazol	2006	68.488	9.536.924,56	9.536.924,56	0,103	0,70	0,70
	2007	96.354	13.351.986,06	12.813.806,20	0,140	0,97	0,93
	2008	125.462	17.362.680,38	16.426.376,90	0,175	1,23	1,17
	IT (%)	83,19	82,06	72,24	70,38	75,91	66,43
N05AX13/ Paliperidona	2008	11.612	1.634.389,00	1.546.252,60	0,020	0,12	0,11
PENSIONISTAS							
N05AA01/ Clorpromazina	2006	122.070	196.566,48	196.566,48	0,241	0,07	0,07
	2007	119.734	192.042,57	184.301,89	0,233	0,07	0,07
	2008	115.914	185.364,93	175.368,90	0,220	0,07	0,06
	IT (%)	-5,04	-5,70	-10,78	-8,78	-7,53	-12,52
N05AA02/ Levo- mepromazina	2006	711.828	1.305.250,30	1.305.250,30	0,679	0,48	0,48
	2007	716.265	1.312.093,02	1.259.206,35	0,681	0,48	0,46
	2008	718.829	1.317.793,24	1.246.729,65	0,674	0,00	0,00
	IT (%)	0,98	0,96	-4,48	-0,79	-100,00	-100,00
N05AB02/ Flufenazina	2006	49.952	297.653,07	297.653,07	1,744	0,11	0,11
	2007	49.953	295.428,34	283.520,48	1,725	0,11	0,10
	2008	50.412	299.452,29	283.303,96	1,729	0,11	0,10
	IT (%)	0,92	0,60	-4,82	-0,84	-1,35	-6,67
N05AB03/ Perfenazina	2006	53.208	107.202,21	107.202,21	0,260	0,04	0,04
	2007	57.185	114.941,85	110.308,88	0,277	0,04	0,04
	2008	57.795	116.166,57	109.902,15	0,277	0,04	0,04
	IT (%)	8,62	8,36	2,52	6,50	6,25	0,52
N05AB06/ Trifluoperazina	2006	94.398	269.121,18	269.121,18	0,144	0,10	0,10
	2007	41.231	120.422,50	115.568,62	0,072	0,04	0,04
	2008	51.011	148.256,55	140.261,64	0,086	0,05	0,05
	IT (%)	-45,96	-44,91	-47,88	-40,12	-45,98	-48,90
N05AB08/ Tioproperazina	2006	63	101,99	101,99	0,000	0,00	0,00
	2007	9	14,49	13,91	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-85,71	-85,79	-86,37	-85,80	-	-

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AC01/ Periciazina	2006	84.561	149.261,22	149.261,22	0,399	0,05	0,05
	2007	82.863	145.603,40	139.734,55	0,386	0,05	0,05
	2008	81.614	143.013,23	135.301,07	0,373	0,05	0,05
	IT (%)	-3,49	-4,19	-9,35	-6,67	-6,05	-11,12
N05AC02/ Tioridazina	2006	22	6,04	6,04	0,000	0,00	0,00
	2007	8	8,90	8,54	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-63,64	47,35	41,41	-23,17	-	-
N05AC04/ Pipotiazina	2006	21.359	88.842,54	88.842,54	0,156	0,03	0,03
	2007	20.836	86.261,04	82.784,11	0,152	0,03	0,03
	2008	14.491	59.992,74	56.757,56	0,104	0,02	0,02
	IT (%)	-32,16	-32,47	-36,11	-33,48	-33,79	-37,36
N05AC53/ Tioridazina, asoc. con	2006	1	2,29	2,29	0,000	0,00	0,00
	2007	1	2,29	2,20	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	0,00	0,00	-4,03	-0,63	-	-
N05AD01/ Haloperidol	2006	931.935	2.453.544,39	2.453.544,39	3,838	0,90	0,90
	2007	941.134	2.456.615,10	2.357.596,07	3,847	0,89	0,86
	2008	944.914	2.467.024,76	2.333.987,47	3,809	0,89	0,84
	IT (%)	1,39	0,55	-4,87	-0,74	-1,41	-6,72
N05AE03/ Sertindol	2006	98	7.455,47	7.455,47	0,000	0,00	0,00
	2007	1.243	103.826,32	99.641,38	0,006	0,04	0,04
	2008	1.269	113.149,51	107.047,79	0,007	0,04	0,04
	IT (%)	1.194,90	1.417,67	1.335,83	1.549,98	1.388,14	1.307,89
N05AE04/ Ziprasidona	2006	95.277	14.562.503,43	14.562.503,43	1,163	5,33	5,33
	2007	107.021	16.646.723,44	15.975.742,26	1,357	6,06	5,81
	2008	109.404	17.210.922,47	16.282.802,72	1,396	6,18	5,84
	IT (%)	14,83	18,19	11,81	20,01	15,89	9,64
N05AF05/ Zuclopentixol	2006	159.850	1.490.547,71	1.490.547,71	0,832	0,55	0,55
	2007	155.272	1.435.065,99	1.377.222,64	0,798	0,52	0,50
	2008	157.949	1.461.065,38	1.382.275,67	0,799	0,52	0,50
	IT (%)	-1,19	-1,98	-7,26	-3,95	-3,89	-9,07
N05AG02/ Pimozida	2006	41.315	198.917,68	198.917,68	0,285	0,07	0,07
	2007	36.943	180.445,99	173.172,74	0,264	0,07	0,06
	2008	37.841	183.259,25	173.376,77	0,262	0,07	0,06
	IT (%)	-8,41	-7,87	-12,84	-8,06	-9,66	-14,54
N05AH01/ Loxapina	2006	3	6,45	6,45	0,000	0,00	0,00

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AH02/ Clozapina	2006	183.704	4.284.419,79	4.284.419,79	0,878	1,57	1,57
	2007	208.243	4.834.781,60	4.639.905,57	0,989	1,76	1,69
	2008	232.322	5.383.897,75	5.093.564,57	1,087	1,93	1,83
	IT (%)	26,47	25,66	18,89	23,83	23,22	16,57
N05AH03/ Olanzapina	2006	866.535	103.721.110,40	103.721.110,40	8,185	37,97	37,97
	2007	886.147	108.403.341,76	104.033.917,24	8,679	39,43	37,84
	2008	927.292	114.334.212,05	108.168.601,75	9,073	41,04	38,83
	IT (%)	7,01	10,23	4,29	10,85	8,09	2,26
N05AH04/ Quetiapina	2006	618.564	46.083.930,36	46.083.930,36	3,475	16,87	16,87
	2007	786.157	56.361.739,77	54.089.961,39	4,228	20,50	19,68
	2008	983.820	68.038.030,62	64.368.997,75	5,033	24,42	23,10
	IT (%)	59,05	47,64	39,68	44,85	44,77	36,96
N05AL01/ Sulpirida	2006	1.813.616	5.704.320,17	5.704.320,17	1,312	2,09	2,09
	2007	1.741.709	5.397.088,62	5.179.547,62	1,255	1,96	1,88
	2008	1.696.247	5.230.972,25	4.948.885,76	1,210	1,88	1,78
	IT (%)	-6,47	-8,30	-13,24	-7,83	-10,08	-14,93
N05AL03/ Tiaprida	2006	159.986	490.054,55	490.054,55	0,341	0,18	0,18
	2007	160.428	490.599,24	470.824,61	0,340	0,18	0,17
	2008	167.057	511.070,82	483.510,71	0,349	0,18	0,17
	IT (%)	4,42	4,29	-1,34	2,52	2,26	-3,26
N05AL05/ Amisulprida	2006	134.728	13.107.159,66	13.107.159,66	1,357	4,80	4,80
	2007	162.501	15.757.777,89	15.122.627,53	1,629	5,73	5,50
	2008	177.318	13.765.682,75	13.023.351,70	1,756	4,94	4,67
	IT (%)	31,61	5,02	-0,64	29,42	2,98	-2,57
N05AL51/ Sulpirida, asoc. con	2006	1	2,22	2,22	0,000	0,00	0,00
N05AN01/ Litio	2006	154.536	821.821,30	821.821,30	2,545	0,30	0,30
	2007	160.595	849.409,81	815.172,56	2,630	0,31	0,30
	2008	167.846	887.852,96	839.974,42	2,712	0,32	0,30
	IT (%)	8,61	8,03	2,21	6,57	5,93	0,22
N05AX08/ Risperidona	2006	1.261.726	136.308.081,98	136.308.081,98	10,388	49,90	49,90
	2007	1.408.825	139.208.904,50	133.597.797,02	11,331	50,64	48,60
	2008	1.531.855	145.484.595,96	137.639.163,63	11,988	52,22	49,40
	IT (%)	21,41	6,73	0,98	15,40	4,66	-0,99
N05AX09/ Clotiapina	2006	147.533	320.623,81	320.623,81	0,810	0,12	0,12
	2007	153.622	333.359,74	319.922,98	0,838	0,12	0,12
	2008	163.146	354.026,82	334.935,50	0,878	0,13	0,12
	IT (%)	10,58	10,42	4,46	8,43	8,27	2,43

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 204. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05AX12/ Aripiprazol	2006	88.591	12.364.891,70	12.364.891,70	0,694	4,53	4,53
	2007	128.584	17.873.077,36	17.152.665,41	0,987	6,50	6,24
	2008	171.224	23.702.866,44	22.424.660,78	1,278	8,51	8,05
	IT (%)	93,27	91,69	81,36	84,06	87,96	77,83
N05AX13/ Paliperidona	2008	17.634	2.481.985,50	2.348.141,44	0,168	0,89	0,84

IT: Incremento total.

El consumo de DHD en los dos regímenes aumenta en el período de estudio, siendo estos incrementos en el Régimen General menores a medida que aumenta el ámbito territorial (17,25%; 8,59% y 6,55% en la provincia de León, Castilla y León y España respectivamente). En el caso de los principios activos, dentro del Régimen General, la olanzapina fue la más consumida en términos de DHD en el año 2008 en la provincia de León y en España (0,858 y 0,749 DHD respectivamente) y la risperidona en Castilla y León (0,651 DHD). En el Régimen Pensionista la más consumida en todos los ámbitos fue la risperidona con valores superiores a 11 DHD.

Consideraciones más importantes del consumo de antipsicóticos

- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en número de envases en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España es el N05AL (Antipsicóticos Benzamidas) seguido del N05AX (Otros antipsicóticos) en la oficina de farmacia y del N05AH (Antipsicóticos Diazepinas, Oxazepinas, Tiazepinas y Oxepinas) en los otros 3 ámbitos geográficos.
- El mayor consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la oficina de farmacia corresponde al subgrupo químico-terapéutico N05AX (52,52% en el año 2008) y dentro de éste, al principio activo aripiprazol. En el resto de los ámbitos, el subgrupo con un mayor consumo en PVP_{IVA} es el N05AH (47,80% en la provincia de León, 45,56% en Castilla y León y 46,30% en España) suponiendo junto con el N05AX aproximadamente el 90% del total.

- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en DHD en el año 2008 en la oficina de farmacia fue el N05AX (11,118 DHD) que supuso un 52,52% del total de DHD. En el resto de los ámbitos el más consumido fue el N05AH: 4,923 DHD (38,46%) en la provincia de León; 4,036 (34,95%) en Castilla y León y 3,419 (33,92%) en España.
- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en CTD en el año 2008 en la oficina de farmacia fue el N05AX (41,83€ constantes) que supuso un 55,89% del CTD total. En el resto de los ámbitos el más consumido fue sin embargo el N05AH: en la provincia de León 20,36€ constantes (48,33%), en Castilla y León 16,86.
- El principio activo de mayor consumo en DHD en el año 2008 fue la risperidona: 6,848 DHD en la oficina de farmacia (33,28% del total); 3,304 DHD en la provincia de León (12,80%); 3,107 DHD en Castilla y León (11,55%) y 2,597 DHD en España (10,78%).
- El principio activo con mayor CTD (€ constantes) en la oficina de farmacia en el año 2008 fue el aripiprazol con 24,21€ (73,82%). En el resto de los ámbitos el más consumido en CTD fue la risperidona: 13,73€ (42,13%) en la provincia de León, 13,22€ (36,63%) en Castilla y León y 10,81€ (31,03%) en España.
- El único principio activo consumido en la oficina de farmacia como EFG fue la amisulprida con 1,420 DHD en el año 2008 (6,9% de las DHD en 2008). La risperidona fue el principio activo del que más EFG se consumieron en la provincia de León (0,475 DHD) y Castilla y León (0,493 DHD) lo que supuso un 12,80% y un 11,55% del total de DHD respectivamente.
- El porcentaje de consumo de DHD de antipsicóticos en el Régimen General en la oficina de farmacia (55,18% en el año 2008) se desvía de la pauta general de consumo en la provincia de León (7,31%), en su comunidad autónoma (7,36%) y en España (6,42%). Dentro del Régimen General la olanzapina fue la más consumida en DHD en la provincia de León y España, mientras que en Castilla y León y para todo el Régimen Pensionista fue la risperidona la más consumida.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N05B

ANSIOLÍTICOS

La ansiedad es una respuesta fisiológica normal ante situaciones estimulantes nuevas, intensas o amenazantes del ambiente, que permite al organismo adaptarse, ofreciendo una respuesta que lo prepara y adapta frente a dichos estímulos. Sólo puede hablarse de ansiedad patológica cuando la respuesta de ansiedad presenta las siguientes características (Lorenzo *et al.*, 2009):

- es demasiado intensa en relación al estímulo que la provoca,
- surge sin la presencia de un estímulo que la desencadene, de forma espontánea (endógena),
- aparece ante estímulos que no debieran despertar dicha respuesta,
- presenta un tipo de respuesta inadecuada al estímulo que la origina.

Clasificación de los trastornos de ansiedad

La ansiedad se enmarca como un síntoma principal de una serie de cuadros psiquiátricos, entre los que podemos señalar (Domingo, 2008):

- Trastornos obsesivos-compulsivos
- Trastornos de pánico
- Fobias
- Trastorno por estrés postraumático
- Trastorno de ansiedad generalizada

La ansiedad también puede aparecer como un síntoma de otras enfermedades de carácter propiamente psicótico, como esquizofrenia o depresión. De hecho, hasta hace unos años la depresión y la ansiedad se consideraban dos

patologías totalmente independientes, tratadas con fármacos distintos. Sin embargo, actualmente se ha comprobado que existe una elevada comorbilidad entre los trastornos depresivos y los de ansiedad (Zarzuelo y Zarzuelo, 2008).

Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)

Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes, que el paciente, al experimentarlos como inapropiados, intenta ignorarlos o contrarrestarlos con otros pensamientos o imágenes, lo que le genera ansiedad.

Las compulsiones son conductas o acciones mentales repetitivas que la persona siente que debe realizar en respuesta a una obsesión.

Trastorno de pánico

Los tres rasgos clínicos que caracterizan el trastorno de pánico son: los ataques de pánico; la ansiedad anticipatoria, debido al miedo a un nuevo ataque; y la conducta para intentar evitar un nuevo ataque. En un 50% de los pacientes el trastorno de pánico se asocia con agorafobia. En estos casos, los individuos temen concurrir a lugares de los que pueda resultar difícil salir en caso de sufrir un ataque de pánico, o a sitios en los que no pueden pedir ayuda. Los ataques de pánico consisten en períodos breves de miedo intenso que se presentan de forma abrupta y alcanzan un pico máximo de alrededor de 10 minutos. El miedo subjetivo se acompaña de los síntomas somáticos típicos de la descarga simpática: palpitaciones, sudoración, disnea, dolor precordial, etc., y de síntomas de índole psicológico como despersonalización y el temor a perder el control e incluso a morir.

Trastornos fóbicos

Los trastornos fóbicos incluyen la fobia social y otras diversas formas de fobias específicas. Estas últimas, aunque muy frecuentes, rara vez requieren tratamiento farmacológico. La fobia social, para la que sí suele ser necesario el uso de fármacos, se describe como una patología caracterizada por un miedo persistente a situaciones en las que nuestra actuación ante otras personas puede ser evaluada. El individuo teme ser avergonzado o humillado, y estos temores generan una ansiedad que interfiere en su vida social, laboral o académica.

Trastorno por estrés postraumático

Este trastorno está constituido por una serie de síntomas desencadenados por la exposición directa o indirecta a un trauma, que haya puesto en riesgo la vida o la integridad propia o de otros, y producido un temor intenso o sensación de parálisis. Los síntomas de la enfermedad son recuerdos recurrentes,

disminución de la capacidad de respuesta a estímulos externos, estado de alerta exagerado o respuesta de alarma exagerada, alteraciones del sueño, irritabilidad, alteraciones de la memoria, dificultad de concentración, depresión, ansiedad, cefaleas y vértigo.

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

Cuadro de ansiedad, de temor excesivo ante una amplia gama de situaciones cotidianas con un tiempo de evolución de 6 meses y que se presenta acompañado al menos de tres de los siguientes síntomas: inquietud, fatiga fácil, dificultad de concentración, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño (*American Psychiatric Association*, 2000).

Fármacos ansiolíticos (N05B)

Los ansiolíticos han de ser fármacos capaces de suprimir o aliviar la ansiedad sin producir sedación ni sueño. Los primeros ansiolíticos utilizados fueron los barbitúricos, fármacos en los que resulta prácticamente imposible diferenciar la acción sedante e hipnótica de la ansiolítica. Posteriormente se introdujeron las benzodiazepinas que aunque a dosis elevadas producen sedación y sueño, es posible manejarlas a dosis estrictamente ansiolíticas. Más recientemente se han introducido ansiolíticos no benzodiazepínicos cuyo mecanismo de acción no está relacionado con las benzodiazepinas, y que además carecen de las acciones sedante, anticonvulsivante y relajante muscular.

Considerando los distintos neurotransmisores implicados en el proceso de la ansiedad, podemos clasificar los diferentes fármacos ansiolíticos en:

- Fármacos moduladores del receptor del GABA. Mejoran los efectos inhibidores del GABA: benzodiazepinas.
- Fármacos agonistas de los receptores de presinápticos 5-HT_{1A}. Inhiben las vías serotoninérgicas de carácter estimulante: buspirona.
- Otros fármacos: antidepresivos, β -bloqueantes.

N05BA. Benzodiazepinas

Las benzodiazepinas son los fármacos de elección en el tratamiento de la ansiedad patológica en sus diversas manifestaciones: ansiedad esporádica reactiva de cierta intensidad, neurosis con ansiedad o angustia, sobrecargas emocionales

intensas y trastornos emocionales de enfermedades orgánicas (Zarzuelo y Zarzuelo, 2008). También son de elección en el TAG, y son eficaces en los trastornos de pánico, sobre todo el alprazolam. En la ansiedad asociada a fobias, el TOC y el trastorno de estrés postraumático son más eficaces los antidepresivos. En el denominado *pánico de escena* es más utilizado el propanolol.

Todas las benzodiazepinas tienen las mismas acciones farmacológicas (ansiolítica/hipnótica, relajante muscular y anticonvulsivante). Sus efectos derivan de su capacidad de modular el complejo receptor GABA-canal del Cl⁻. El GABA es un neurotransmisor inhibitorio cuyo efecto deriva de su capacidad de abrir el canal de Cl⁻, lo que permite la entrada de cargas negativas al interior de la célula, y produce una hiperpolarización y, en consecuencia, dificultará la estimulación neuronal. Las benzodiazepinas se unen a receptores específicos para estos fármacos localizados en el complejo molecular del receptor GABA_A, permitiendo una mayor influencia del GABA en el lugar de interacción.

En general, son fármacos seguros, efectivos y bien tolerados. Su principal efecto adverso es la hipersedación, sobre todo en la primera semana de tratamiento, que está relacionada con la edad del paciente, con la dosis administrada y el tiempo. Las reacciones adversas en la mayor parte de los casos afectan principalmente al Sistema Nervioso Central: somnolencia, ataxia y cefalea.

El empleo crónico produce dependencia física y psíquica, y la supresión del tratamiento puede conducir al desarrollo de síndrome de abstinencia o rebote. Este síndrome se caracteriza por la reaparición de ansiedad creciente, inquietud, irritabilidad, temblor, insomnio, anorexia, cefalea, sensación de aturdimiento que se acompaña de despersonalización.

El riesgo de muerte por sobredosis es bajo, salvo que se asocien a fármacos depresores del SNC o alcohol. Los síntomas de sobredosis consisten en somnolencia, relajación muscular y depresión respiratoria.

Las acciones ansiolítica e hipnótica deben considerarse variaciones de intensidad de la misma acción farmacológica. Todas las benzodiazepinas son ansiolíticas a dosis bajas e hipnóticas a dosis altas. Las diferencias fundamentales entre ellas son de tipo farmacocinético. Son también las características farmacocinéticas (y la política comercial) las que determinan que unas benzodiazepinas estén etiquetadas como ansiolíticas y otras como hipnóticas. Todas pueden tener las dos aplicaciones aunque es más sencillo usar como hipnóticas las benzodiazepinas “ansiolíticas” que a la inversa, no sólo por su farmacocinética, sino porque las presentaciones comerciales vienen ajustadas a dosis de hipnóticos, usualmente superiores a las necesarias para terapia de la ansiedad (Departamento Técnico del CGCOF, 2014e).

Las benzodiazepinas han de utilizarse a las dosis más bajas posibles y en tratamientos intermitentes, no debiendo superar períodos de 8-12 semanas en el tratamiento de la ansiedad. Tienen tendencia a producir dependencia psicológica y física con síndrome de abstinencia. El cuadro que se produce es similar a la ansiedad inicial, y es tanto más acusado cuanto mayor sea la dosis y duración del tratamiento. En cualquier caso, la interrupción del tratamiento ha de ser gradual con el fin de evitar síndromes de abstinencia.

Según la Guía de Prescripción Terapéutica publicada por la AEMPS (2012), las benzodiazepinas se pueden retirar en fases quinquenales de aproximadamente un octavo de la dosis diaria, aunque ante un paciente difícil se puede seguir este protocolo de retirada:

1. Cambiar el tratamiento del paciente por una dosis equivalente de diazepam (5 mg), preferentemente por la noche.
2. Reducir la dosis de diazepam cada 2-3 semanas de 2 o 2,5 mg. Si aparecen síntomas de abstinencia, mantener esta dosis hasta que mejoren.
3. Reducir la dosis paulatinamente, si fuera necesario en escalones menores. Es preferible reducir la dosis con una lentitud excesiva que con una premura exagerada.
4. Suspender completamente la medicación. El tiempo necesario para la retirada puede variar desde unas 4 semanas hasta un año o más.

La mayor parte de las benzodiazepinas están incluidas en la Lista IV del Convenio de Viena sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, de las cuales 22 se clasifican en general como ansiolíticos.

Asimismo, la mayoría de los principios activos reflejados en este estudio están incluidos dentro de este subgrupo N05BA. Teniendo en cuenta si la semivida plasmática eficaz es superior o inferior a 12 horas y si existen metabolitos activos a nivel hepático, podemos clasificar las benzodiazepinas en benzodiazepinas de acción larga y de acción corta (tabla 205).

Tabla 205. Benzodiazepinas y análogos (Departamento Técnico del CGCOF, 2014e).

Principio activo	Semivida plasmática eficaz (horas)	Metabolitos activos a nivel hepático
Acción larga		
Flurazepam	51-100	Sí
Clorazepato dipotásico	40-60	Sí
Quazepam	25-41	Sí
Diazepam	15-60	Sí
Medazepam	26-53	Sí
Halazepam	15-35	Sí
Clordiazepóxido	7-28	Sí
Bromazepam	8-19	Sí
Flunitrazepam	15-24	No
Clobazam	20	Sí
Ketazolam	6-25	Sí
Pinazepam	15-17	Sí
Acción corta		
Alprazolam	11-13	No
Lorazepam	12	No
Lormetazepam	10	-
Oxazepam	7-10	No
Clotiazepam	5-6	No
Triazolam	2-4	No
Midazolam	1-3	Sí

Lorazepam

Benzodiazepina de acción corta. Posee actividad hipnótica, anticonvulsivante, sedante, relajante muscular y amnésica. Es una de las benzodiazepinas de elección en pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada debido a que no sufre metabolización por vía oxidativa dependiente del citocromo P₄₅₀, sino que se metaboliza por conjugación.

Durante el período de estudio fue el principio activo más consumido de todos los pertenecientes al grupo N en los cuatro ámbitos de estudio, tanto en n° de envases como en DHD.

Alprazolam

Benzodiazepina de acción corta. Además de las acciones propias de las benzodiazepinas, posee actividad antidepresiva. Ha mostrado también eficacia en el tratamiento de ataques de angustia, con o sin agorafobia. Reduce la intensidad y

frecuencia de los ataques de pánico y reduce la ansiedad anticipatoria. (Departamento Técnico del CGCOF, 2014e).

Sus características farmacocinéticas son muy favorables. Así:

- Presenta una absorción rápida, lo que significa una acción rápida en casos de ansiedad aguda.
- Tiene una semivida plasmática en torno a 12 horas y no se acumula.
- Es metabolizado en el hígado, dando lugar a α -hidroxialprazolam y benzofenona (inactivo). La concentración plasmática de ambos metabolitos es muy baja y su semivida similar a la del alprazolam, lo que supone una acción más uniforme en los ancianos.

Bromazepam

Benzodiazepina de acción intermedia. Se absorbe rápidamente (t_{max} 2 horas). Se metaboliza en el hígado, dando lugar a otros metabolitos como el 3-hidroxi-bromazepam, que es farmacológicamente activo (Departamento Técnico del CGCOF, 2014e). Dentro del grupo de ansiolíticos es el tercero en el año 2008 en número de envases consumidos en los cuatro ámbitos de estudio.

Clorazepato dipotasico

Benzodiazepina de acción prolongada. El N-desmetildiazepam es el principal metabolito activo, y es del que depende principalmente la acción farmacológica. La duración de la acción es de al menos 6 horas. Su eficacia en estados de ansiedad es similar al de otras benzodiazepinas. También se utiliza en el síndrome de abstinencia alcohólica.

Diazepam

Benzodiazepina de acción prolongada. Es ampliamente metabolizado en el hígado. Como el clorazepato, su principal metabolito activo es el N-desmetildiazepam. Su consumo ha disminuido durante el período de estudio.

Halazepam

Benzodiazepina de acción prolongada. Es un profármaco que se transforma en desmetildiazepam, similar a diazepam o clorazepato, no presentando diferencias significativas. Su consumo ha experimentado un continuo crecimiento durante el período de estudio, tanto en número de envases como en DHD.

Ketazolam

Benzodiazepina de acción prolongada. La administración de ketazolam una sola vez al día puede resultar una ventaja respecto a otras benzodiazepinas. Experimenta un incremento de su consumo en el período de estudio.

Aunque, como todas las benzodiazepinas, presentan actividad relajante muscular, sólo diazepam y ketazolam incluyen dentro de su ficha técnica la indicación en caso de espasmo muscular. No obstante, en el seguimiento realizado a los pacientes, la benzodiazepina que se prescribió mayoritariamente para la indicación de espasmo muscular fue el tetrazepam.

N05BB. Ansiolíticos difenilmetanos

Hidroxizina

Es un antihistamínico H₁ derivado de la piperazina. Posee además actividad sedante, anticolinérgica, antiespasmódica, anestésica local, depresora del SNC y antiemética. Predomina la acción sedante e hipnoinductora sobre la ansiolítica, lo que determina que sea menos generalizable su utilización clínica, apareciendo además rápidamente un efecto de tolerancia que obliga a aumentar la dosis (Lorenzo *et al.*, 2009). Está indicada en la ansiedad, prurito y urticaria.

N05BE. Ansiolíticos azaspirodecanodionas

Buspirona

Es un agente ansiolítico derivado de las azaspirodecanodionas, diferente de las benzodiazepinas. Actúa como agonista parcial de receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} a nivel presináptico, aunque su mecanismo de acción no se conoce completamente. Su efecto ansiolítico tarda varios días, a veces semanas, en manifestarse (Lorenzo *et al.*, 2009). A diferencia con las benzodiazepinas, carece de acción hipnótica, relajante muscular o antiepiléptica.

N05BX. Otros ansiolíticos

Passiflora, Crataegus monogyna y Salix alba

Comercializados en un preparado fitoterápico, constituido por los tres extractos vegetales, que da lugar a una acción suave y progresiva. No crea hábito.

Análisis cuantitativo de consumo

El consumo del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia se muestra en la tabla 206.

Tabla 206. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	643	1623,47	1623,47	54,140	8,36	8,36
2007	727	1705,92	1637,16	60,595	8,94	8,58
2008	812	1786,13	1689,81	69,767	9,39	8,89

Como se puede observar, aunque el consumo en envases y DHD aumenta en el período de estudio, el gasto crece en menor medida debido al aumento del consumo de EFG con un menor PVP_{IVA}.

La evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 207, 208 y 209.

Tabla 207. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	495.692	1.341.036,51	1.341.036,51	51,141	7,37	7,37
2007	513.346	1.354.641,93	1.300.040,24	52,479	7,03	6,74
2008	539.288	1.402.645,46	1.327.006,11	55,237	7,24	6,85

Tabla 208. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	2.283.128	6.070.109,67	6.070.109,67	43,783	6,59	6,59
2007	2.368.298	6.117.431,77	5.870.855,83	44,748	6,31	6,05
2008	2.460.281	6.268.230,05	5.930.208,18	46,296	6,40	6,06

Tabla 209. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	43.856.219	118.425.713,42	118.425.713,42	48,156	7,26	7,26
2007	45.358.867	118.509.660,18	113.732.879,25	49,442	7,18	6,89
2008	47.273.926	121.985.044,56	115.406.853,89	50,652	7,24	6,85

El consumo es similar en los cuatro ámbitos de estudio, siendo menor en Castilla y León que en el resto.

Consumo de envases

La tabla 210 muestra el consumo de envases del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 210. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	244	275	413	69,26
N05BA12/Alprazolam	162	151	168	3,70
N05BA08/Bromazepam	75	85	52	-30,67
N05BA05/Clorazepato de potasio	33	65	30	-9,09
N05BA01/Diazepam	26	29	21	-19,23
N05BA13/Halazepam	35	39	46	31,43
N05BA10/Ketazolam	27	22	31	14,81
Total N05BA	602	666	761	26,41
N05BB01/Hidroxizina	41	61	51	24,39
Total N05BB	41	61	51	24,39
Total N05B	643	727	812	26,28

IT: Incremento total.

La mayor parte del consumo corresponde al subgrupo químico-terapéutico N05BA (Benzodiacepinas). El principio activo con mayor consumo en número de envases es el lorazepam, que aumenta un 50% en el último año, seguido del alprazolam.

El principio activo lorazepam es el que más crece en número de envases (69,26%), representando más de la mitad del consumo en 2008 (50,86%), y el alprazolam fue el segundo principio activo en consumo de envases durante el período de estudio.

Las tablas 211, 212 y 213 muestran el consumo en número de envases en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 211. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	23.219	23.160	24.491	5,48
N05BA02/Clordiazepóxido	21	10	9	-57,14
N05BA05/Clorazepato de potasio	28.252	27.956	28.299	0,17
N05BA06/Lorazepam	176.803	188.272	200.414	13,35
N05BA08/Bromazepam	67.964	68.087	71.012	4,48
N05BA09/Clobazam	4.514	4.316	4.213	-6,67
N05BA10/Ketazolam	17.145	16.884	17.227	0,48
N05BA12/Alprazolam	134.522	142.184	151.248	12,43
N05BA13/Halazepam	10.865	11.246	12.262	12,86
N05BA14/Pinazepam	1.584	1.395	1.122	-29,17
N05BA21/Clotiazepam	1.524	1.436	1.462	-4,07
N05BA51/Diazepam en asoc.	3.911	3.445	3.130	-19,97
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	8.539	8.733	8.207	-3,89
N05BA91/Bentazepam	6.166	5.464	4.664	-24,36
Total N05BA	485.029	502.588	527.760	8,81
N05BB01/Hidroxizina	9.865	9.857	10.755	9,02
Total N05BB	9.865	9.857	10.755	9,02
N05BE01/Buspirona	420	390	301	-28,33
Total N05BE	420	390	301	-28,33
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	378	511	472	24,87
Total N05BX	378	511	472	24,87
Total N05B	495.692	513.346	539.288	8,79

IT: Incremento total.

Tabla 212. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	133.399	136.809	142.186	6,59
N05BA02/Clordiazepóxido	64	50	99	54,69
N05BA04/Oxazepam	-	1	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	187.722	185.308	182.198	-2,94
N05BA06/Lorazepam	709.949	755.755	805.687	13,49
N05BA08/Bromazepam	402.914	408.847	420.776	4,43
N05BA09/Clobazam	25.394	24.786	22.876	-9,92
N05BA10/Ketazolam	68.329	65.888	64.551	-5,53
N05BA12/Alprazolam	587.417	623.457	656.507	11,76
N05BA13/Halazepam	42.556	42.386	43.420	2,03
N05BA14/Pinazepam	3.439	3.032	2.652	-22,88
N05BA21/Clotiazepam	11.344	10.392	9.546	-15,85
N05BA51/Diazepam en asoc.	11.530	10.510	9.823	-14,80
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	19.740	19.926	19.384	-1,80
N05BA91/Bentazepam	15.410	13.848	12.115	-21,38
Total N05BA	2.219.207	2.300.995	2.391.820	7,78
N05BB01/Hidroxizina	60.300	63.248	65.178	8,09
Total N05BB	60.300	63.248	65.178	8,09
N05BE01/Buspirona	2.114	2.084	1.359	-35,71
Total N05BE	2.114	2.084	1.359	-35,71
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	1.507	1.971	1.924	27,67
Total N05BX	1.507	1.971	1.924	27,67
Total N05B	2.283.128	2.368.298	2.460.281	7,76

IT: Incremento total.

Tabla 213. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	4.223.192	4.480.506	4.827.248	14,30
N05BA02/Clordiazepóxido	6.039	6.071	6.602	9,32
N05BA04/Oxazepam	8	3	-	-62,50
N05BA05/Clorazepato de potasio	4.676.457	4.636.738	4.648.877	-0,59
N05BA06/Lorazepam	12.302.951	13.006.476	13.774.037	11,96
N05BA08/Bromazepam	6.625.696	6.800.734	7.066.894	6,66
N05BA09/Clobazam	400.586	407.726	390.281	-2,57
N05BA10/Ketazolam	1.333.540	1.313.159	1.316.573	-1,27
N05BA12/Alprazolam	9.864.764	10.276.331	10.790.359	9,38
N05BA13/Halazepam	650.318	662.112	684.530	5,26
N05BA14/Pinazepam	53.219	50.568	49.506	-6,98
N05BA21/Clotiazepam	242.635	238.912	236.453	-2,55
N05BA51/Diazepam, combinaciones con	1.217.405	1.168.458	1.132.626	-6,96
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	647.152	665.063	680.593	5,17
N05BA91/Bentazepam	282.777	269.766	251.050	-11,22
Total N05BA	42.526.739	43.982.623	45.855.629	7,83
N05BB01/Hidroxizina	1.181.461	1.219.894	1.256.779	6,37
Total N05BB	1.181.461	1.219.894	1.256.779	6,37
N05BC01/Meprobamato	5	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	1	-	-	-
Total N05BC	6	-	-	-
N05BE01/Buspirona	26.837	29.247	19.536	-27,20
Total N05BE	26.837	29.247	19.536	-27,20
N05BX92/ <i>Passiflora, Crataegus monogyna y Salix alba</i>	121.176	127.103	141.982	17,17
Total N05BX	121.176	127.103	141.982	17,17
Total N05B	43.856.219	45.358.867	47.273.926	7,79

IT: Incremento total.

El principio activo más consumido en todos los casos es el lorazepam, seguido del alprazolam. Sin embargo, en España se observa mayor equilibrio en el consumo de los distintos principios activos, aumentando por ejemplo el consumo del clorazepato dipotásico y del diazepam.

El número de envases de clordiazepóxido disminuye en la provincia de León un 57,14%; mientras que aumenta en la Comunidad de Castilla y León y en España (un 54,69 y un 9,32% respectivamente). La buspirona disminuye en los tres ámbitos (28,33; 35,71 y 27,20%) mientras que el lorazepam aumenta en los mismos (13,35; 13,49 y 11,96%).

En la tabla 214 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 214. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,994	0,987	79,500	3
N05BB	0,500	0,250	5,000	1
Total N05B	1,000	1,000	84,500	3
Provincia de León				
N05BA	0,995	0,990	21365,500	3
N05BB	0,862	0,743	445,000	1
N05BE	0,961	0,924	-59,500	-3
N05BX	0,687	0,473	47,000	1
Total N05B	0,994	0,988	21798,000	3
Castilla y León				
N05BA	1,000	0,999	86306,500	3
N05BB	0,993	0,986	2439,000	3
N05BE	0,883	0,780	-377,500	-3
N05BX	0,816	0,666	208,500	1
Total N05B	1,000	1,000	88576,500	3
España				
N05BA	0,997	0,995	1664445,000	3
N05BB	1,000	1,000	37659,000	3
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,772	0,521	-3650,500	-1
N05BX	0,971	0,942	10403,000	3
Total N05B	0,998	0,995	1708854,000	3

Consumo en PVP_{IVA}

La tabla 215 muestra el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la oficina de farmacia.

Tabla 215. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	522,40	527,77	755,09	44,54
N05BA12/Alprazolam	414,07	314,17	329,59	-20,40
N05BA08/Bromazepam	131,76	147,86	90,55	-31,28
N05BA05/Clorazepato de potasio	94,55	190,74	73,94	-21,80
N05BA01/Diazepam	68,27	68,70	50,88	-25,47
N05BA13/Halazepam	139,30	155,22	183,08	31,43
N05BA10/Ketazolam	109,62	89,32	125,86	14,81
Total N05BA	1.479,97	1.493,78	1.608,99	8,72
N05BB01/Hidroxizina	143,50	212,14	177,14	23,44
Total N05BB	143,50	212,14	177,14	23,44
Total N05B	1.623,47	1.705,92	1.786,13	10,02

IT: Incremento total.

El mayor consumo en PVP_{IVA} en €corrientes corresponde al lorazepam, que pasa de suponer un 32,17% del PVP_{IVA} del grupo en el año 2006 a un 42,27% en el año 2008.

Las tablas 216, 217 y 218 muestran el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 216. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	41.080,82	40.848,91	43.099,27	4,91
N05BA02/Clordiazepóxido	26,41	13,70	12,28	-53,50
N05BA05/Clorazepato de potasio	69.888,01	69.051,20	70.069,74	0,26
N05BA06/Lorazepam	376.700,60	403.545,92	430.045,89	14,16
N05BA08/Bromazepam	107.531,19	107.510,30	112.155,01	4,30
N05BA09/Clobazam	12.250,01	11.778,65	11.759,17	-4,01
N05BA10/Ketazolam	80.408,52	78.982,57	80.846,63	0,54
N05BA12/Alprazolam	501.202,68	494.710,80	507.962,96	1,35
N05BA13/Halazepam	43.440,07	44.757,85	48.799,89	12,34
N05BA14/Pinazepam	4.734,78	4.081,25	3.327,99	-29,71
N05BA21/Clotiazepam	4.426,62	4.161,38	4.242,96	-4,15
N05BA51/Diazepam en asoc.	6.235,46	5.468,87	4.947,58	-20,65
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	30.472,78	30.985,98	29.079,72	-4,57
N05BA91/Bentazepam	27.281,90	24.041,60	20.521,60	-24,78
Total N05BA	1.305.679,85	1.319.938,98	1.366.870,69	4,69
N05BB01/Hidroxizina	27.688,71	28.454,38	30.963,94	11,83
Total N05BB	27.688,71	28.454,38	30.963,94	11,83
N05BE01/Buspirona	7.012,85	5.364,54	3.994,27	-43,04
Total N05BE	7.012,85	5.364,54	3.994,27	-43,04
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	655,10	884,03	816,56	24,65
Total N05BX	655,10	884,03	816,56	24,65
Total N05B	1.341.036,51	1.354.641,93	1.402.645,46	4,59

IT: Incremento total.

Tabla 217. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	233.287,09	239.239,60	248.900,33	6,69
N05BA02/Clordiazepóxido	83,11	65,00	122,08	46,89
N05BA04/Oxazepam	-	1,63	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	458.536,48	452.157,18	444.835,04	-2,99
N05BA06/Lorazepam	1.512.798,97	1.604.549,80	1.717.363,07	13,52
N05BA08/Bromazepam	636.470,32	644.274,20	662.792,32	4,14
N05BA09/Clobazam	64.424,26	62.832,15	59.722,18	-7,30
N05BA10/Ketazolam	308.342,11	295.734,58	290.375,17	-5,83
N05BA12/Alprazolam	2.282.344,37	2.255.603,06	2.296.065,50	0,60
N05BA13/Halazepam	170.217,70	168.689,31	172.806,68	1,52
N05BA14/Pinazepam	9.996,24	8.599,20	7.428,09	-25,69
N05BA21/Clotiazepam	32.545,10	29.739,36	27.247,18	-16,28
N05BA51/Diazepam en asoc.	18.638,52	16.861,84	15.705,90	-15,73
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	69.599,75	69.909,59	67.851,54	-2,51
N05BA91/Bentazepam	68.188,75	60.931,20	53.306,00	-21,83
Total N05BA	5.865.472,77	5.909.187,70	6.064.521,08	3,39
N05BB01/Hidroxyzina	166.758,25	175.994,32	182.346,52	9,35
Total N05BB	166.758,25	175.994,32	182.346,52	9,35
N05BE01/Buspirona	35.266,30	28.839,92	18.033,93	-48,86
Total N05BE	35.266,30	28.839,92	18.033,93	-48,86
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	2.612,35	3.409,83	3.328,52	27,41
Total N05BX	2.612,35	3.409,83	3.328,52	27,41
Total N05B	6.070.109,67	6.117.431,77	6.268.230,05	3,26

IT: Incremento total.

Tabla 218. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	7.549.197,44	7.962.978,72	8.560.260,58	13,39
N05BA02/Clordiazepóxido	8.210,31	8.178,32	8.845,34	7,73
N05BA04/Oxazepam	13,04	4,89	-	-62,50
N05BA05/Clorazepato de potasio	11.337.109,68	11.232.396,42	11.269.457,39	-0,60
N05BA06/Lorazepam	27.347.101,81	28.267.139,66	29.953.206,90	9,53
N05BA08/Bromazepam	10.502.021,75	10.751.834,10	11.166.845,07	6,33
N05BA09/Clobazam	1.027.623,93	1.040.123,38	1.023.051,02	-0,44
N05BA10/Ketazolam	6.067.701,94	5.953.020,10	5.982.034,99	-1,41
N05BA12/Alprazolam	40.843.720,45	39.576.194,76	40.335.009,14	-1,25
N05BA13/Halazepam	2.601.248,41	2.635.070,46	2.724.359,29	4,73
N05BA14/Pinazepam	132.777,40	127.341,82	124.637,79	-6,13
N05BA21/Clotiazepam	660.595,80	649.834,46	643.386,74	-2,61
N05BA51/Diazepam, en asoc.	3.064.628,34	2.943.388,20	2.856.916,79	-6,78
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	2.243.274,56	2.294.094,13	2.345.733,12	4,57
N05BA91/Bentazepam	1.251.468,60	1.186.970,40	1.104.620,00	-11,73
Total N05BA	114.636.693,46	114.628.569,82	118.098.364,16	3,02
N05BB01/Hidroxizina	3.131.430,59	3.256.079,48	3.381.808,82	8,00
Total N05BB	3.131.430,59	3.256.079,48	3.381.808,82	8,00
N05BC01/Meprobamato	8,90	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	6,53	-	-	-
Total N05BC	15,43	-	-	-
N05BE01/Buspirona	447.514,66	405.122,69	259.242,72	-42,07
Total N05BE	447.514,66	405.122,69	259.242,72	-42,07
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	210.059,28	219.888,19	245.628,86	16,93
Total N05BX	210.059,28	219.888,19	245.628,86	16,93
Total N05B	118.425.713,42	118.509.660,18	121.985.044,56	3,01

IT: Incremento total.

La tabla 219 muestra el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 219. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	522,40	506,50	714,37	36,75
N05BA12/Alprazolam	414,07	301,51	311,82	-24,69
N05BA08/Bromazepam	131,76	141,90	85,67	-34,98
N05BA05/Clorazepato de potasio	94,55	183,05	69,95	-26,02
N05BA01/Diazepam	68,27	65,93	48,14	-29,49
N05BA13/Halazepam	139,30	148,96	173,21	24,34
N05BA10/Ketazolam	109,62	85,72	119,07	8,62
Total N05BA	1.479,97	1.433,57	1.522,23	2,86
N05BB01/Hidroxizina	143,50	203,59	167,59	16,79
Total N05BB	143,50	203,59	167,59	16,79
Total N05B	1.623,47	1.637,16	1.689,82	4,09

IT: Incremento total.

El lorazepam supone el mayor PVP_{IVA} en € constantes en la oficina de farmacia, aumentando su porcentaje entre 2006 y 2008 un 10,10%, seguido del alprazolam que aunque disminuye en porcentaje un 7,06% en el período de estudio, representa en 2008 un 18,45% del PVP_{IVA}.

Las tablas 220, 221 y 222 reflejan el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la provincia de León, Castilla y León y España.

El principio activo más consumido en PVP_{IVA} en € constantes en Castilla y León es el lorazepam, mientras que en la provincia de León y en España es el alprazolam.

Si no se tienen en cuenta los principios activos que se dejan de consumir antes de finalizar el período de estudio (oxazepam, meprobamato, tetrabamato) los que experimentan un mayor incremento en PVP_{IVA} en la provincia de León son el lorazepam con un 8,00% y halazepam con un 6,28%. Destaca el descenso en un 56,00% del clordiazepóxido, que sin embargo aumenta un 38,97% en Castilla y León y un 1,92% en España. El alprazolam, que aumentaba en número de envases, disminuye no obstante su PVP_{IVA}, lo que indica una disminución importante en el precio de la DDD.

Tabla 220. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	41.080,82	39.202,41	40.775,09	-0,74
N05BA02/Clordiazepóxido	26,41	13,15	11,62	-56,00
N05BA05/Clorazepato de potasio	69.888,01	66.267,95	66.291,14	-5,15
N05BA06/Lorazepam	376.700,60	387.280,15	406.855,15	8,00
N05BA08/Bromazepam	107.531,19	103.176,87	106.106,92	-1,32
N05BA09/Clobazam	12.250,01	11.303,89	11.125,04	-9,18
N05BA10/Ketazolam	80.408,52	75.799,01	76.486,88	-4,88
N05BA12/Alprazolam	501.202,68	474.770,44	480.570,44	-4,12
N05BA13/Halazepam	43.440,07	42.953,79	46.168,30	6,28
N05BA14/Pinazepam	4.734,78	3.916,75	3.148,52	-33,50
N05BA21/Clotiazepam	4.426,62	3.993,65	4.014,15	-9,32
N05BA51/Diazepam en asoc.	6.235,46	5.248,44	4.680,78	-24,93
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	30.472,78	29.737,02	27.511,56	-9,72
N05BA91/Bentazepam	27.281,90	23.072,55	19.414,95	-28,84
Total N05BA	1.305.679,85	1.266.736,07	1.293.160,54	-0,96
N05BB01/Hidroxizina	27.688,71	27.307,47	29.294,17	5,80
Total N05BB	27.688,71	27.307,47	29.294,17	5,80
N05BE01/Buspirona	7.012,85	5.148,31	3.778,87	-46,12
Total N05BE	7.012,85	5.148,31	3.778,87	-46,12
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	655,10	848,40	772,53	17,93
Total N05BX	655,10	848,40	772,53	17,93
Total N05B	1.341.036,51	1.300.040,25	1.327.006,11	-1,05

IT: Incremento total.

Tabla 221. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	233.287,09	229.596,55	235.478,08	0,94
N05BA02/Clordiazepóxido	83,11	62,38	115,50	38,97
N05BA04/Oxazepam	-	1,56	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	458.536,48	433.932,03	420.846,77	-8,22
N05BA06/Lorazepam	1.512.798,97	1.539.875,05	1.624.752,19	7,40
N05BA08/Bromazepam	636.470,32	618.305,37	627.050,44	-1,48
N05BA09/Clobazam	64.424,26	60.299,57	56.501,59	-12,30
N05BA10/Ketazolam	308.342,11	283.814,38	274.716,34	-10,91
N05BA12/Alprazolam	2.282.344,37	2.164.686,24	2.172.247,40	-4,82
N05BA13/Halazepam	170.217,70	161.889,93	163.487,87	-3,95
N05BA14/Pinazepam	9.996,24	8.252,59	7.027,52	-29,70
N05BA21/Clotiazepam	32.545,10	28.540,65	25.777,84	-20,79
N05BA51/Diazepam en asoc.	18.638,52	16.182,19	14.858,94	-20,28
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	69.599,75	67.091,74	64.192,56	-7,77
N05BA91/Bentazepam	68.188,75	58.475,24	50.431,41	-26,04
Total N05BA	5.865.472,77	5.671.005,47	5.737.484,45	-2,18
N05BB01/Hidroxizina	166.758,25	168.900,50	172.513,26	3,45
Total N05BB	166.758,25	168.900,50	172.513,26	3,45
N05BE01/Buspirona	35.266,30	27.677,47	17.061,43	-51,62
Total N05BE	35.266,30	27.677,47	17.061,43	-51,62
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	2.612,35	3.272,39	3.149,03	20,54
Total N05BX	2.612,35	3.272,39	3.149,03	20,54
Total N05B	6.070.109,67	5.870.855,83	5.930.208,17	-2,30

IT: Incremento total.

Tabla 222. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	7.549.197,44	7.642.014,13	8.098.638,20	7,28
N05BA02/Clordiazepóxido	8.210,31	7.848,68	8.368,34	1,92
N05BA04/Oxazepam	13,04	4,69	-	-64,03
N05BA05/Clorazepato de potasio	11.337.109,68	10.779.651,07	10.661.738,31	-5,96
N05BA06/Lorazepam	27.347.101,81	27.127.773,19	28.337.944,09	3,62
N05BA08/Bromazepam	10.502.021,75	10.318.458,83	10.564.659,48	0,60
N05BA09/Clobazam	1.027.623,93	998.199,02	967.881,76	-5,81
N05BA10/Ketazolam	6.067.701,94	5.713.071,11	5.659.446,54	-6,73
N05BA12/Alprazolam	40.843.720,45	37.980.993,05	38.159.895,12	-6,57
N05BA13/Halazepam	2.601.248,41	2.528.858,41	2.577.444,93	-0,92
N05BA14/Pinazepam	132.777,40	122.209,04	117.916,55	-11,19
N05BA21/Clotiazepam	660.595,80	623.641,52	608.691,33	-7,86
N05BA51/Diazepam, en aosc.	3.064.628,34	2.824.748,75	2.702.854,11	-11,80
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	2.243.274,56	2.201.625,84	2.219.236,63	-1,07
N05BA91/Bentazepam	1.251.468,60	1.139.127,06	1.045.052,03	-16,49
Total N05BA	114.636.693,46	110.008.224,39	111.729.767,42	-2,54
N05BB01/Hidroxizina	3.131.430,59	3.124.836,35	3.199.440,70	2,17
Total N05BB	3.131.430,59	3.124.836,35	3.199.440,70	2,17
N05BC01/Meprobamato	8,90	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	6,53	-	-	-
Total N05BC	15,43	-	-	-
N05BE01/Buspirona	447.514,66	388.793,37	245.262,74	-45,19
Total N05BE	447.514,66	388.793,37	245.262,74	-45,19
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	210.059,28	211.025,13	232.383,03	10,63
Total N05BX	210.059,28	211.025,13	232.383,03	10,63
Total N05B	118.425.713,42	113.732.879,25	115.406.853,89	-2,55

IT: Incremento total.

En las tablas 223 y 224 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 223. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €corrientes del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,911	0,829	64,510	3
N05BB	0,490	0,240	16,820	1
Total N05B	1,000	1,000	81,330	3
Provincia de León				
N05BA	0,956	0,913	30595,420	3
N05BB	0,956	0,914	1637,615	3
N05BE	0,999	0,997	-1509,290	-3
N05BX	0,686	0,471	80,730	1
Total N05B	0,952	0,906	30804,475	3
Castilla y León				
N05BA	0,951	0,905	99524,155	3
N05BB	0,994	0,989	7794,350	3
N05BE	0,989	0,979	-8616,185	-3
N05BX	0,816	0,666	358,085	1
Total N05B	0,957	0,917	99060,190	3
España				
N05BA	0,865	0,748	1730835,000	1
N05BB	1,000	1,000	125189,100	3
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,953	0,909	-94136,000	-3
N05BX	0,968	0,937	17784,790	3
Total N05B	0,876	0,768	1779666,000	3

Tabla 224. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,476	0,227	21,125	1
N05BB	0,398	0,159	12,045	1
Total N05B	0,947	0,897	33,170	3
Provincia de León				
N05BA	0,315	0,099	-6259,655	-1
N05BB	0,761	0,580	802,730	1
N05BE	0,996	0,992	-1616,990	-3
N05BX	0,603	0,363	58,715	1
Total N05B	0,337	0,113	-7015,200	-1
Castilla y León				
N05BA	0,647	0,419	-63994,200	-1
N05BB	0,989	0,979	2877,505	3
N05BE	0,995	0,991	-9102,435	-3
N05BX	0,765	0,585	268,340	1
Total N05B	0,684	0,468	-69950,700	-1
España				
N05BA	0,621	0,386	-1453463,000	-1
N05BB	0,823	0,678	34005,055	1
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,972	0,945	-101126,000	-3
N05BX	0,885	0,782	11161,875	3
Total N05B	0,635	0,403	-1509430,000	-1

Consumo en DHD

La tabla 225 refleja el consumo en DHD en la oficina de farmacia entre el año 2006 y el 2008.

El principio activo más consumido es el lorazepam (44,193 DHD en 2008) seguido a mucha distancia del alprazolam (9,884 DHD en 2008). Aumentan su consumo en DHD en el período de estudio el lorazepam (58,21%), halazepam (34,22%) ketazolam (17,66%) e hidroxizina (25,77%).

Tabla 225. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	27,933	30,467	44,193	58,21
N05BA12/Alprazolam	10,992	8,984	9,884	-10,09
N05BA08/Bromazepam	3,430	3,772	2,366	-31,01
N05BA05/Clorazepato de potasio	1,905	5,160	1,630	-14,45
N05BA01/Diazepam	2,111	2,750	1,919	-9,10
N05BA13/Halazepam	2,163	2,452	2,903	34,22
N05BA10/Ketazolam	2,086	1,729	2,445	17,24
Total N05BA	50,621	55,313	65,341	29,08
N05BB01/Hidroxizina	3,519	5,282	4,426	25,77
Total N05BB	3,519	5,282	4,426	25,77
Total N05B	54,140	60,595	69,767	28,86

IT: Incremento total.

La evolución del consumo en DHD de los distintos principios activos se recoge en la figura 56.

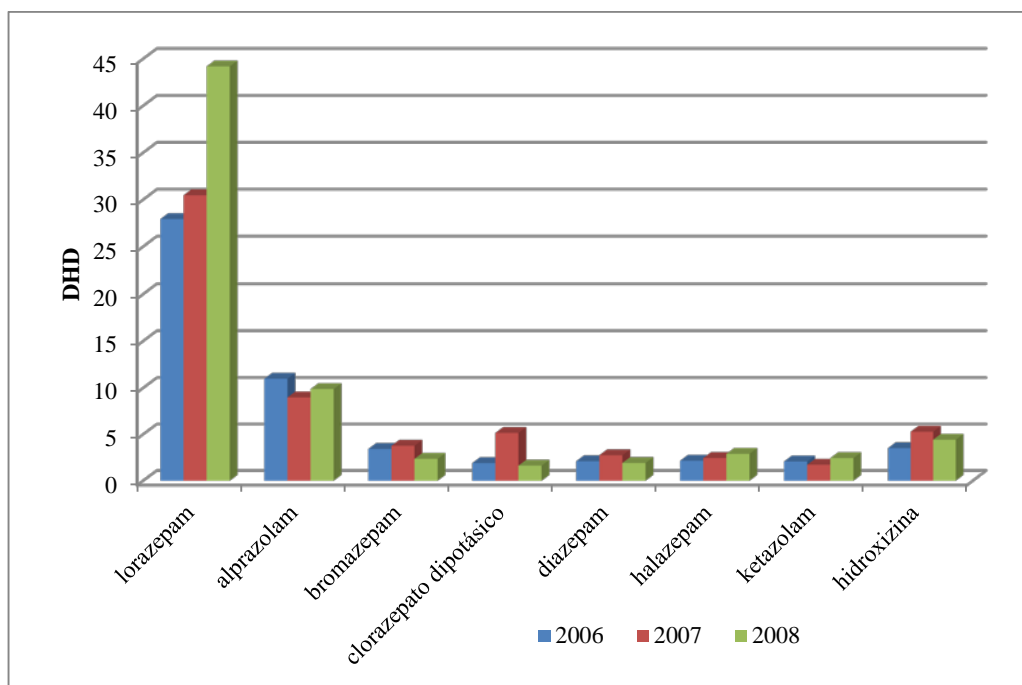


Figura 56. Evolución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Es en las DHD donde se puede observar una mayor concentración del consumo en dos principios activos: lorazepam (44,193 DHD en 2008) y alprazolam (9,884 DHD en 2008) lo que supone un 77,51% de las DHD consumidas en 2008. El alprazolam disminuye su consumo en DHD, a pesar de aumentar en número de envases, debido posiblemente a una infradosificación en los pacientes, ya que se observó en muchos casos una posología inferior a la DDD.

Las tablas 226, 227 y 228 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 226. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	2,574	2,599	2,762	7,31
N05BA02/Clordiazepóxido	0,002	0,001	0,001	-51,62
N05BA05/Clorazepato de potasio	2,509	2,480	2,570	2,45
N05BA06/Lorazepam	22,977	24,553	25,949	12,93
N05BA08/Bromazepam	2,050	2,050	2,126	3,74
N05BA09/Clobazam	0,377	0,368	0,373	-1,12
N05BA10/Ketazolam	1,164	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	15,957	16,938	18,016	12,91
N05BA13/Halazepam	0,717	0,743	0,806	12,41
N05BA14/Pinazepam	0,061	0,052	0,042	-30,68
N05BA21/Clotiazepam	0,206	0,194	0,198	-4,18
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,500	0,441	0,403	-19,46
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	1,014	1,033	0,958	-5,55
N05BA91/Bentazepam	0,339	0,301	0,255	-24,66
Total N05BA	50,447	51,753	54,459	7,95
N05BB01/Hidroxizina	0,663	0,696	0,752	13,41
Total N05BB	0,663	0,696	0,752	13,41
N05BE01/Buspirona	0,023	0,021	0,016	-28,62
Total N05BE	0,023	0,021	0,016	-28,62
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna</i> y <i>salix alba</i>	0,007	0,009	0,009	24,37
Total N05BX	0,007	0,009	0,009	24,37
Total N05B	51,14	52,479	55,236	8,01

IT: Incremento total.

Tabla 227. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	2,801	2,886	2,976	6,25
N05BA02/Clordiazepóxido	0,001	0,001	0,002	41,82
N05BA04/Oxazepam	-	0,000	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	2,968	2,943	2,892	-2,56
N05BA06/Lorazepam	18,192	19,335	20,391	12,09
N05BA08/Bromazepam	2,342	2,359	2,386	1,88
N05BA09/Clobazam	0,366	0,359	0,348	-4,92
N05BA10/Ketazolam	0,870	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	13,680	14,327	14,831	8,41
N05BA13/Halazepam	0,555	0,551	0,558	0,54
N05BA14/Pinazepam	0,025	0,021	0,018	-29,04
N05BA21/Clotiazepam	0,290	0,264	0,238	-17,93
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,282	0,257	0,240	-14,89
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	0,435	0,437	0,414	-4,83
N05BA91/Bentazepam	0,167	0,150	0,130	-22,16
Total N05BA	42,974	43,89	45,424	5,70
N05BB01/Hidroxizina	0,780	0,829	0,852	9,23
Total N05BB	0,780	0,829	0,852	9,23
N05BE01/Buspirona	0,023	0,023	0,015	-34,78
Total N05BE	0,023	0,023	0,015	-34,78
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	0,005	0,007	0,007	25,96
Total N05BX	0,005	0,007	0,007	25,96
Total N05B	43,782	44,749	46,298	5,75

IT: Incremento total.

Tabla 228. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	5,444	5,741	6,048	11,09
N05BA02/Clordiazepóxido	0,007	0,007	0,007	4,02
N05BA04/Oxazepam	0,000	0,000	-	-62,91
N05BA05/Clorazepato de potasio	4,023	3,980	3,944	-1,97
N05BA06/Lorazepam	16,853	17,641	18,321	8,72
N05BA08/Bromazepam	2,233	2,254	2,281	2,16
N05BA09/Clobazam	0,333	0,334	0,331	-0,66
N05BA10/Ketazolam	1,444	1,410	1,389	-3,84
N05BA12/Alprazolam	14,022	14,318	14,640	4,41
N05BA13/Halazepam	0,478	0,482	0,488	1,96
N05BA14/Pinazepam	0,016	0,016	0,015	-8,65
N05BA21/Clotiazepam	0,285	0,278	0,270	-5,28
N05BA51/Diazepam, en asoc.	1,271	1,204	1,143	-10,11
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	0,725	0,734	0,732	0,90
N05BA91/Bentazepam	0,173	0,164	0,149	-14,01
Total N05BA	47,307	48,563	49,758	5,18
N05BB01/Hidroxizina	0,806	0,836	0,854	5,98
Total N05BB	0,806	0,836	0,854	5,98
N05BC01/Meprobamato	0,000	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	0,000	-	-	-
Total N05BC	0,000	-	-	-
N05BE01/ Buspirona	0,016	0,018	0,012	-29,49
Total N05BE	0,016	0,018	0,012	-29,49
N05BX92/ <i>Passiflora, Crataegus monogyna y Salix alba</i>	0,025	0,026	0,028	13,49
Total N05BX	0,025	0,026	0,028	13,49
Total N05B	48,154	49,443	50,652	5,19

IT: Incremento total.

La figura 57 muestra el consumo en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008, en la que se puede ver que el consumo es mayor en la oficina de farmacia y menor en Castilla y León, aumentando en todos los ámbitos de estudio a medida que transcurre el período de estudio.

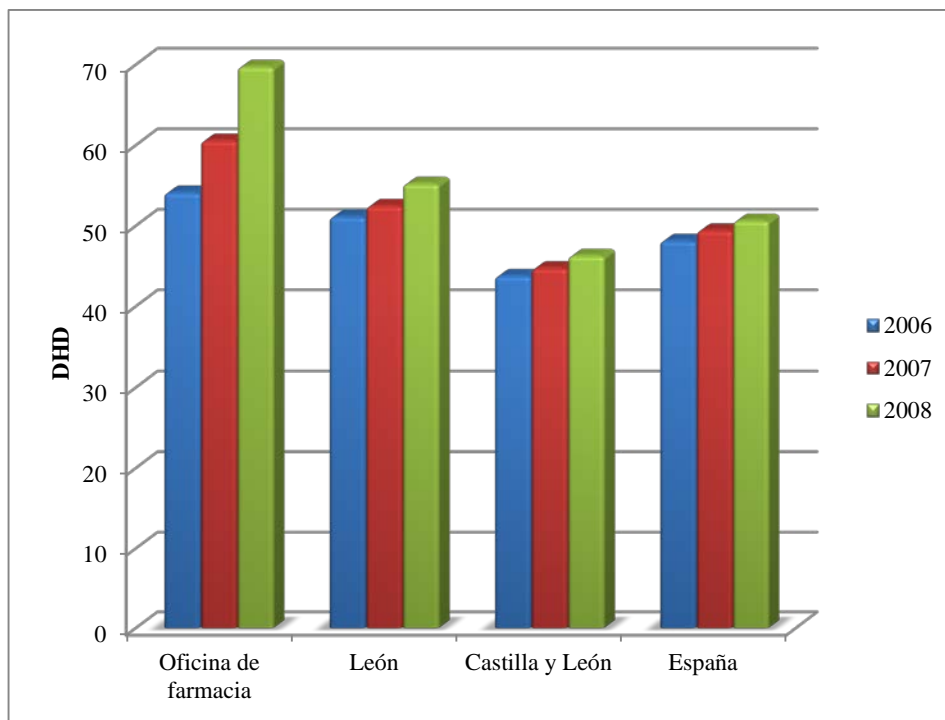


Figura 57. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El consumo del subgrupo terapéutico N05B en el año 2008 es mayor en la provincia de León (55,236 DHD) que en el conjunto de España (50,652 DHD) y que en la Comunidad Autónoma de Castilla y León (46,652 DHD). De nuevo, el principio activo más consumido es el lorazepam seguido del alprazolam.

Las DHD de clordiazepóxido disminuyen en la provincia de León (51,62%) y aumentan en la Comunidad de Castilla y León (41,82%) y en España (4,02%). El lorazepam aumenta su DHD en los tres ámbitos (12,93%; 12,09% y 8,72% respectivamente). El alprazolam aumenta su consumo en DHD (12,91% en la provincia de León; 8,41% en su comunidad autónoma y 4,41% en España) al contrario de lo que sucedía en la oficina de farmacia.

En la figura 58 se reflejan las DHD de los principios activos de mayor consumo en el año 2008 en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

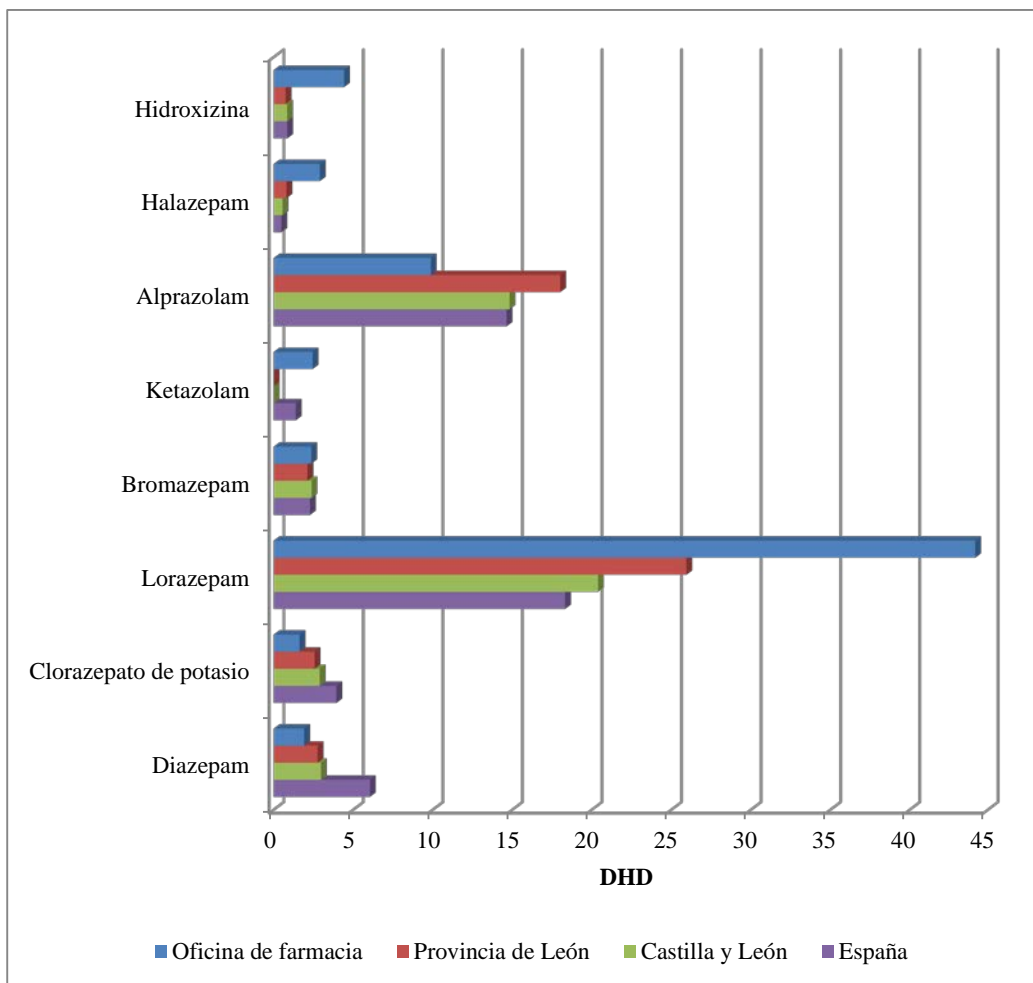


Figura 58. DHD de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, la Comunidad Autónoma de Castilla y León y España en el año 2008.

Como se ha señalado anteriormente, los dos principios activos que suponen la mayor parte de las DHD en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008 son el lorazepam (63,34%, 46,97%, 44,04% y 36,17% respectivamente) y el alprazolam (14,16%, 32,61%, 32,03% y 28,90% respectivamente).

En la tabla 229 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 229. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,979	0,958	7,360	3
N05BB	0,514	0,265	0,454	1
Total N05B	0,995	0,990	7,814	3
Provincia de León				
N05BA	0,980	0,961	2,006	3
N05BB	0,989	0,978	0,045	3
N05BE	0,971	0,942	-0,004	-3
N05BX	0,674	0,454	0,001	1
Total N05B	0,981	0,961	2,048	3
Castilla y León				
N05BA	0,990	0,979	1,225	3
N05BB	0,979	0,958	0,036	3
N05BE	0,886	0,786	-0,004	-3
N05BX	0,803	0,645	0,001	1
Total N05B	0,991	0,982	1,257	3
España				
N05BA	1,000	1,000	1,225	3
N05BB	0,990	0,980	0,024	3
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,747	0,558	-0,002	-1
N05BX	0,973	0,947	0,002	3
Total N05B	1,000	1,000	1,248	3

Consumo en CTD

El CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 se muestra en la tabla 230.

Tabla 230. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	2,69	2,76	3,97	47,59
N05BA12/Alprazolam	2,13	1,65	1,73	-18,62
N05BA08/Bromazepam	0,68	0,77	0,48	-29,83
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,49	1,00	0,39	-20,15
N05BA01/Diazepam	0,35	0,36	0,27	-23,90
N05BA13/Halazepam	0,72	0,81	0,96	34,24
N05BA10/Ketazolam	0,56	0,47	0,66	17,24
Total N05BA	7,62	7,83	8,46	11,06
N05BB01/Hidroxizina	0,74	1,11	0,93	26,05
Total N05BB	0,74	1,11	0,93	26,05
Total N05B	8,36	8,94	9,39	12,38

IT: Incremento total.

Las tablas 231, 232 y 233 muestran el CTD en € corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 231. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,23	0,23	0,24	4,50
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	-53,69
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,38	0,38	0,38	-0,14
N05BA06/Lorazepam	2,07	2,22	2,36	13,71
N05BA08/Bromazepam	0,59	0,59	0,61	3,89
N05BA09/Clobazam	0,07	0,06	0,06	-4,39
N05BA10/Ketazolam	0,44	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	2,76	2,72	2,78	0,95
N05BA13/Halazepam	0,24	0,25	0,27	11,89
N05BA14/Pinazepam	0,03	0,02	0,02	-29,99
N05BA21/Clotiazepam	0,02	0,02	0,02	-4,53
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,03	0,03	0,03	-20,97
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	0,17	0,17	0,16	-4,95
N05BA91/Bentazepam	0,15	0,13	0,11	-25,08
Total N05BA	7,18	6,82	7,04	-1,95

(.../...)

Tabla 231. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BB01/Hidroxizina	0,15	0,16	0,17	11,39
Total N05BB	0,15	0,16	0,17	11,39
N05BE01/Buspirona	0,04	0,03	0,02	-43,27
Total N05BE	0,04	0,03	0,02	-43,27
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna</i> y <i>salix alba</i>	0,00	0,00	0,00	24,15
Total N05BX	0,00	0,00	0,00	24,15
Total N05B	7,37	7,03	7,24	-1,82

IT: Incremento total.

Tabla 232. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,25	0,26	0,27	5,26
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	44,92
N05BA04/Oxazepam	-	0,00	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,50	0,49	0,48	-4,29
N05BA06/Lorazepam	1,64	1,74	1,84	12,00
N05BA08/Bromazepam	0,69	0,70	0,71	2,74
N05BA09/Clobazam	0,07	0,07	0,06	-8,54
N05BA10/Ketazolam	0,33	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	2,48	2,44	2,46	-0,75
N05BA13/Halazepam	0,18	0,18	0,19	0,16
N05BA14/Pinazepam	0,01	0,01	0,01	-26,69
N05BA21/Clotiazepam	0,04	0,03	0,03	-17,40
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,02	0,02	0,02	-16,86
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	0,08	0,08	0,07	-3,82
N05BA91/Bentazepam	0,07	0,07	0,06	-22,87
Total N05BA	6,36	6,09	6,20	-2,52
N05BB01/Hidroxizina	0,18	0,19	0,20	7,88
Total N05BB	0,18	0,19	0,20	7,88
N05BE01/Buspirona	0,04	0,03	0,02	-49,55
Total N05BE	0,04	0,03	0,02	-49,55
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna</i> y <i>salix alba</i>	0,00	0,00	0,00	25,71
Total N05BX	0,00	0,00	0,00	25,71
Total N05B	6,59	6,31	6,40	-2,84

IT: Incremento total.

Tabla 233. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,46	0,48	0,51	9,83
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	4,35
N05BA04/Oxazepam	0,00	0,00	-	-62,91
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,69	0,68	0,67	-3,72
N05BA06/Lorazepam	1,68	1,71	1,78	6,09
N05BA08/Bromazepam	0,64	0,65	0,66	2,99
N05BA09/Clobazam	0,06	0,06	0,06	-3,57
N05BA10/Ketazolam	0,37	0,36	0,36	-4,51
N05BA12/Alprazolam	2,50	2,40	2,39	-4,35
N05BA13/Halazepam	0,16	0,16	0,16	1,45
N05BA14/Pinazepam	0,01	0,01	0,01	-9,08
N05BA21/Clotiazepam	0,04	0,04	0,04	-5,66
N05BA51/Diazepam, en asoc.	0,19	0,18	0,17	-9,70
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	0,14	0,14	0,14	1,29
N05BA91/Bentazepam	0,08	0,07	0,07	-14,50
Total N05BA	7,02	6,95	7,01	-0,21
N05BB01/Hidroxizina	0,19	0,20	0,20	4,61
Total N05BB	0,19	0,20	0,20	4,61
N05BC01/Meprobamato	0,00	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	0,00	-	-	-
Total N05BC	0,00	-	-	-
N05BE01/Buspirona	0,03	0,02	0,02	-43,89
Total N05BE	0,03	0,02	0,02	-43,89
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	0,01	0,01	0,01	13,26
Total N05BX	0,01	0,01	0,01	13,26
Total N05B	7,26	7,18	7,24	-0,23

IT: Incremento total.

El principio activo con un mayor CTD en €corrientes es el alprazolam seguido del lorazepam, tanto en la provincia de León como en Castilla y León y en el conjunto de España. El lorazepam aumenta su CTD en €corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España (13,71; 12,00 y 6,09%, respectivamente). El clordiazepóxido aumenta su CTD en Castilla y León y en España, pero disminuye en la provincia de León.

La tabla 234 muestra el consumo en CTD en €constantes en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 234. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA06/Lorazepam	2,69	2,65	3,76	39,64
N05BA12/Alprazolam	2,13	1,58	1,64	-23,01
N05BA08/Bromazepam	0,68	0,74	0,45	-33,61
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,49	0,96	0,37	-24,45
N05BA01/Diazepam	0,35	0,35	0,25	-28,00
N05BA13/Halazepam	0,72	0,78	0,91	27,00
N05BA10/Ketazolam	0,56	0,45	0,63	10,92
Total N05BA	7,62	7,51	8,00	5,07
N05BB01/Hidroxizina	0,74	1,07	0,88	19,25
Total N05BB	0,74	1,07	0,88	19,25
Total N05B	8,36	8,58	8,89	6,32

IT: Incremento total.

El CTD en € constantes del alprazolam, al contrario que las DHD, disminuye de 2,13 € en 2006 a 1,64 € en 2008, debido a las medidas de contención del gasto, como la implantación de los precios de referencia. El lorazepam aumenta su porcentaje sobre el CTD en € constantes del 32,19 al 42,27% dentro del grupo, mientras que el alprazolam disminuye desde el 25,48% al 18,45%. No obstante, es significativo que ningún principio activo de este grupo figure entre los 35 de mayor consumo en PVP_{IVA} para el año 2008 (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2009).

Las tablas 235, 236 y 237 muestran el consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05B en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 235. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,23	0,22	0,22	-1,14
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	-56,18
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,38	0,37	0,36	-5,52
N05BA06/Lorazepam	2,07	2,13	2,23	7,58
N05BA08/Bromazepam	0,59	0,57	0,58	-1,71
N05BA09/Clobazam	0,07	0,06	0,06	-9,54
N05BA10/Ketazolam	0,44	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	2,76	2,62	2,63	-4,50
N05BA13/Halazepam	0,24	0,24	0,25	5,86
N05BA14/Pinazepam	0,03	0,02	0,02	-33,77
N05BA21/Clotiazepam	0,02	0,02	0,02	-9,68
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,03	0,03	0,03	-25,23
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	0,17	0,16	0,15	-10,07
N05BA91/Bentazepam	0,15	0,13	0,11	-29,12
Total N05BA	7,18	6,57	6,66	-7,24
N05BB01/Hidroxizina	0,15	0,15	0,16	5,38
Total N05BB	0,15	0,15	0,16	5,38
N05BE01/Buspirona	0,04	0,03	0,02	-46,33
Total N05BE	0,04	0,03	0,02	-46,33
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna y salix alba</i>	0,00	0,00	0,00	-
Total N05BX	0,00	0,00	0,00	-
Total N05B	7,37	6,74	6,85	-7,12

IT: Incremento total.

Tabla 236. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,25	0,25	0,25	-0,42
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	37,10
N05BA04/Oxazepam	-	0,00	-	-
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,50	0,47	0,45	-9,45
N05BA06/Lorazepam	1,64	1,67	1,74	5,96
N05BA08/Bromazepam	0,69	0,67	0,67	-2,80
N05BA09/Clobazam	0,07	0,07	0,06	-13,47
N05BA10/Ketazolam	0,33	-	-	-
N05BA12/Alprazolam	2,48	2,35	2,33	-6,10
N05BA13/Halazepam	0,18	0,18	0,18	-5,24
N05BA14/Pinazepam	0,01	0,01	0,01	-30,64
N05BA21/Clotiazepam	0,04	0,03	0,03	-21,86
N05BA51/Diazepam en asoc.	0,02	0,02	0,02	-21,35
N05BA55/Clorazepato dipotasico en asoc.	0,08	0,07	0,07	-9,01
N05BA91/Bentazepam	0,07	0,06	0,05	-27,03
Total N05BA	6,36	5,85	5,86	-7,86
N05BB01/Hidroxizina	0,18	0,18	0,18	2,06
Total N05BB	0,18	0,18	0,18	2,06
N05BE01/Buspirona	0,04	0,03	0,02	-52,27
Total N05BE	0,04	0,03	0,02	-52,27
N05BX92/ <i>Passiflora, crataegus monogyna</i> y <i>salix alba</i>	0,00	0,00	0,00	18,93
Total N05BX	0,00	0,00	0,00	18,93
Total N05B	6,59	6,05	6,06	-8,08

IT: Incremento total.

Tabla 237. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05BA01/Diazepam	0,46	0,46	0,48	3,91
N05BA02/Clordiazepóxido	0,00	0,00	0,00	-1,27
N05BA04/Oxazepam	0,00	0,00	-	-64,40
N05BA05/Clorazepato de potasio	0,69	0,65	0,63	-8,91
N05BA06/Lorazepam	1,68	1,64	1,68	0,37
N05BA08/Bromazepam	0,64	0,63	0,63	-2,56
N05BA09/Clobazam	0,06	0,06	0,06	-8,77
N05BA10/Ketazolam	0,37	0,35	0,34	-9,66
N05BA12/Alprazolam	2,50	2,30	2,27	-9,50
N05BA13/Halazepam	0,16	0,15	0,15	-4,03
N05BA14/Pinazepam	0,01	0,01	0,01	-13,98
N05BA21/Clotiazepam	0,04	0,04	0,04	-10,75
N05BA51/Diazepam, en asoc.	0,19	0,17	0,16	-14,57
N05BA55/Clorazepato dipotásico en asoc.	0,14	0,13	0,13	-4,18
N05BA91/Bentazepam	0,08	0,07	0,06	-19,12
Total N05BA	7,02	6,67	6,63	-5,60
N05BB01/Hidroxizina	0,19	0,19	0,19	-1,04
Total N05BB	0,19	0,19	0,19	-1,04
N05BC01/Meprobamato	0,00	-	-	-
N05BC92/Tetrabamato	0,00	-	-	-
Total N05BC	0,00	-	-	-
N05BE01/Buspirona	0,03	0,02	0,01	-46,91
Total N05BE	0,03	0,02	0,01	-46,91
N05BX92/ <i>Passiflora, Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	0,01	0,01	0,01	7,15
Total N05BX	0,01	0,01	0,01	7,15
Total N05B	7,26	6,89	6,85	-5,61

IT: Incremento total.

La figura 59 muestra el consumo en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008.

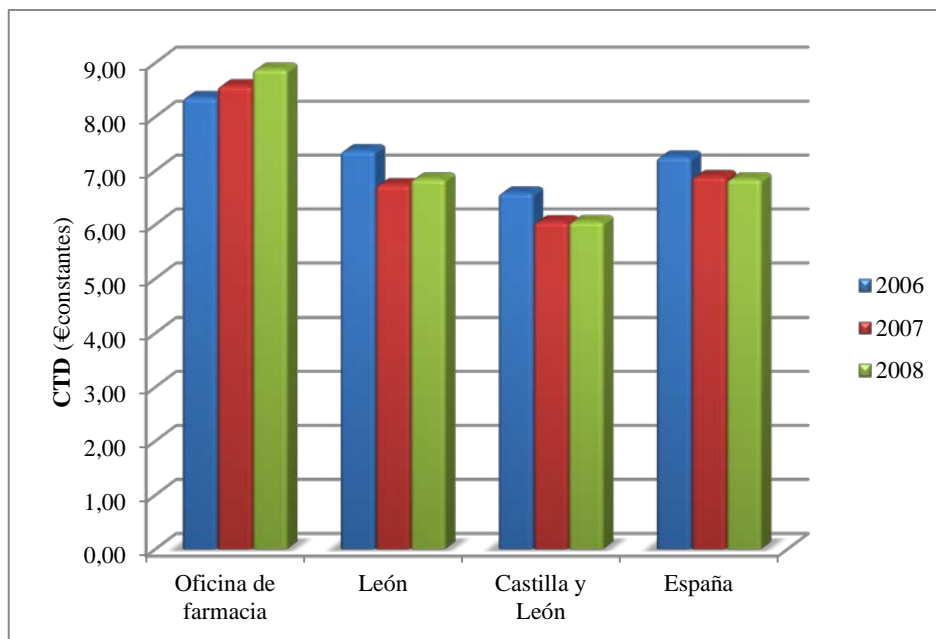


Figura 59. Evolución del consumo en CTD del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

De nuevo, el consumo en términos de CTD es mayor en la oficina de farmacia, aumentando aquel durante el período de estudio. En el resto de los ámbitos se observa un descenso en el CTD en el mismo período, debido a la disminución del PVP_{IVA} de los medicamentos por la aplicación de los precios de referencia.

El CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05B es el mismo en 2008 en la provincia de León y en España (6,85€), y superior al registrado en la Comunidad de Castilla y León (6,06€).

El principio activo con un mayor CTD en € constantes como ocurre en € corrientes es el alprazolam seguido del lorazepam, tanto en la provincia de León como en Castilla y León y en el conjunto de España. Destaca el mayor consumo de diazepam en España (0,48€ constantes en 2008) que en la provincia de León (0,22€ constantes) y en Castilla y León (0,25€ constantes).

El lorazepam es el único principio activo del subgrupo químico-terapéutico N05BA que aumenta su CTD € constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España (7,58; 5,96 y 0,37% respectivamente). El resto de principios activos del subgrupo N05BA disminuyen su CTD excepto el halazepam en la provincia de León (aumenta un 5,86%), el clordiazepóxido en Castilla y León (37,10%) y el diazepam en España (3,91%).

La figura 60 muestra el consumo en CTD en € constantes de los principios activos de mayor consumo en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008. Destaca en la oficina de farmacia respecto al resto de los ámbitos el elevado CTD en € constantes de hidroxizina (0,88€), halazepam (0,91€) y lorazepam (3,76€).

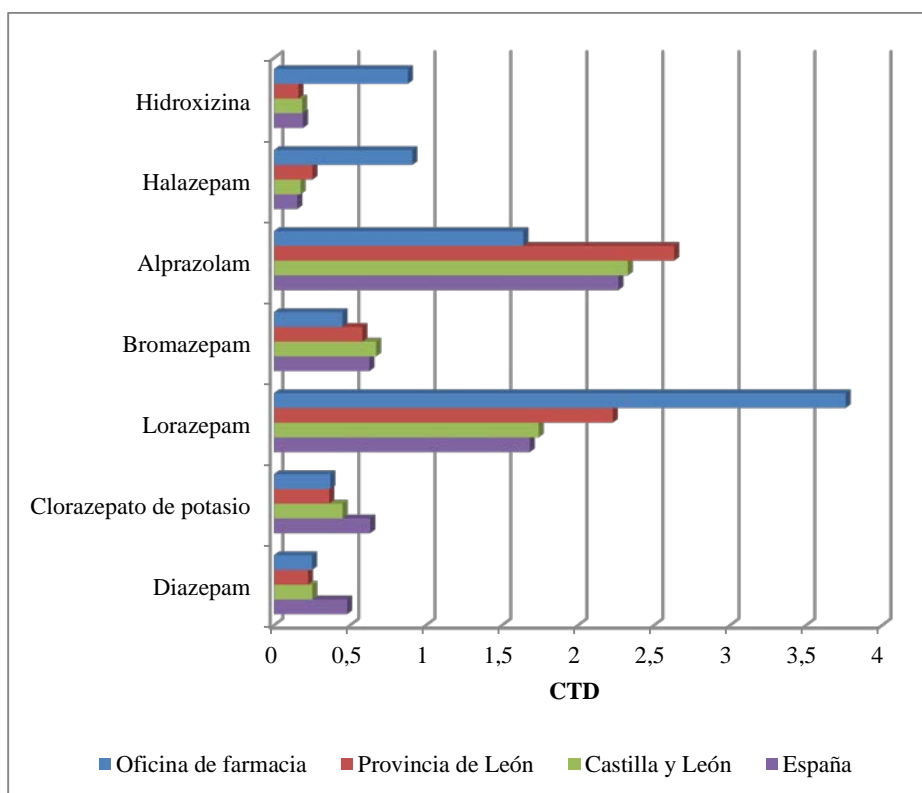


Figura 60. Consumo en CTD en € constantes de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) dispensados en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008.

En las tablas 238 y 239 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 238. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €corrientes del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,961	0,923	0,420	3
N05BB	0,513	0,264	0,095	1
Total N05B	0,997	0,995	0,515	3
Provincia de León				
N05BA	0,410	0,168	-0,070	-1
N05BB	0,969	0,938	0,009	3
N05BE	0,999	0,999	-0,009	-3
N05BX	0,672	0,451	0,000	1
Total N05B	0,383	0,147	-0,067	-1
Castilla y León				
N05BA	0,632	0,399	-0,092	-1
N05BB	0,971	0,942	0,007	3
N05BE	0,989	0,977	-0,010	-3
N05BX	0,793	0,630	0,000	1
Total N05B	0,650	0,422	-0,094	-1
España				
N05BA	0,184	0,034	-0,008	-1
N05BB	0,998	0,996	0,005	3
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,933	0,871	-0,006	-3
N05BX	0,966	0,934	0,001	3
Total N05B	0,219	0,048	-0,009	-1

Tabla 239. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €constantes del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N05BA	0,739	0,546	0,190	1
N05BB	0,423	0,179	0,070	1
Total N05B	0,995	0,990	0,265	3
Provincia de León				
N05BA	0,781	0,610	-0,260	-1
N05BB	0,756	0,571	0,004	1
N05BE	0,992	0,984	-0,009	-3
N05BX	0,586	0,343	0,000	1
Total N05B	0,773	0,597	-0,260	-1
Castilla y León				
N05BA	0,858	0,736	-0,260	-1
N05BB	1,000	1,000	0,002	3
N05BE	0,993	0,987	-0,010	-3
N05BX	0,792	0,628	0,000	1
Total N05B	0,858	0,736	-0,265	-1
España				
N05BA	0,904	0,818	-0,197	-3
N05BB	0,756	0,571	-0,001	-1
N05BC	-	-	-	-
N05BE	0,961	0,923	-0,006	-3
N05BX	0,828	0,685	0,000	1
Total N05B	0,907	0,822	-0,205	-3

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

El consumo del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia según sea EFG o presentación de marca, se muestra en la tabla 240.

Tabla 240. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	181	369,82	369,82	14,881	1,90	1,90
	Marca	462	1.253,65	1.253,65	39,259	6,46	6,46
2007	EFG	329	603,04	578,73	27,489	3,16	3,03
	Marca	398	1.102,88	1.058,43	33,106	5,78	5,54
2008	EFG	510	915,40	866,04	46,076	4,81	4,55
	Marca	302	870,73	823,77	23,691	4,58	4,33

Destaca el progresivo aumento del consumo de las EFG en todos los parámetros, superando a las presentaciones de marca en el año 2008 (66,65% de las DHD y 51,67% del CTD en €constantes. Este aumento en el consumo de EFG en detrimento de las presentaciones de marca se debe a las medidas de incentivación para la prescripción por la Denominación Oficial Española (DOE) (Martín, 2008).

El PVP_{IVA} aumenta para las EFG y disminuye para las presentaciones de marca en el período de estudio. En el año 2008 el gasto en PVP_{IVA} en €constantes de las EFG superó a las de marca.

La figuras 61 y 62 muestran respectivamente el porcentaje de las DHD y del CTD en €constantes según el tipo de presentación en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008. La variación en DHD según sea EFG o de marca es muy similar a la observada en el número de envases dispensados, suponiendo en 2008 el doble las DHD de EFG que las de marca. Las variaciones en CTD son similares a las registradas en PVP_{IVA} en €constantes, pasando en 2008 a tener un mayor CTD las EFG.

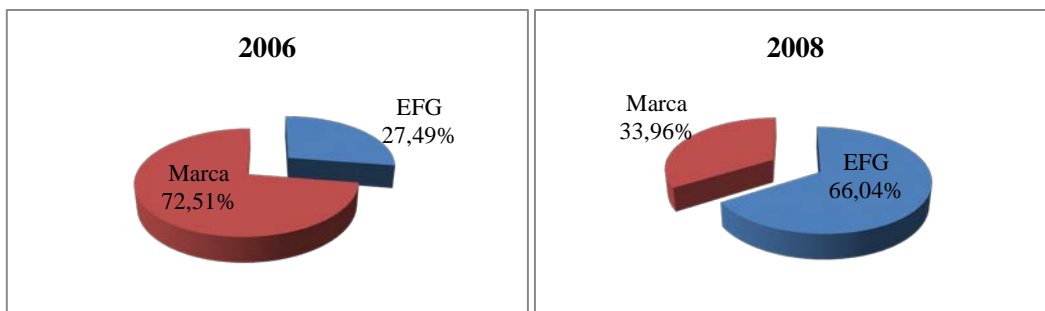


Figura 61. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

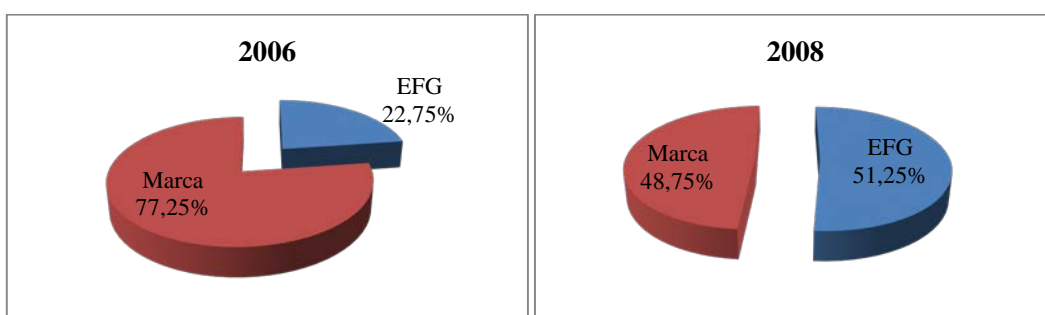


Figura 62. Distribución del consumo del CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia según el tipo de presentación en los años 2006 y 2008.

La distribución del consumo de EFG en la oficina de farmacia por principios activos se muestra en la tabla 241.

Tabla 241. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Principio Activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05BA12/ Alprazolam	105	239,10	239,10	7,053	1,23	1,23
	N05BA06/ Lorazepam	76	130,72	130,72	7,828	0,67	0,67
2007	N05BA12/ Alprazolam	143	283,07	271,66	8,002	1,48	1,42
	N05BA06/ Lorazepam	186	319,97	307,07	19,487	1,68	1,61
2008	N05BA12/ Alprazolam	164	319,53	302,30	9,686	1,68	1,59
	N05BA06/ Lorazepam	346	595,87	563,74	36,389	3,13	2,96

El consumo de EFG está limitado a los principios activos alprazolam y lorazepam. El alprazolam aumenta su consumo en número de envases EFG (56,19%), en PVP_{IVA} en € constantes (26,43%) en DHD (37,33%) y en CTD en € constantes (29,26%), mientras que el lorazepam aumenta más del triple en todos los parámetros.

El consumo del grupo N05B en la provincia de León y en Castilla y León, según sea EFG o presentación de marca, se muestra en las tablas 242 y 243, y las figuras 63 y 64 el porcentaje de consumo en DHD y CTD en dichos ámbitos.

Tabla 242. Evolución del consumo de EFG y presentaciones de marca del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	101.234	238.115,54	238.115,54	10,126	1,31	1,31
	Marca	394.458	1.102.920,97	1.102.920,97	41,014	5,94	5,94
2007	EFG	119.890	279.208,06	267.953,99	12,150	1,54	1,47
	Marca	393.456	1.075.433,87	1.032.086,25	40,241	5,39	5,18
2008	EFG	137.065	303.424,46	287.061,93	14,203	1,67	1,58
	Marca	402.223	1.099.221,00	1.039.944,18	41,253	5,45	5,15

Tabla 243. Evolución del consumo de EFG y presentaciones de marca del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	374.101	863.115,26	863.115,26	7,248	0,94	0,94
	Marca	1.909.027	5.206.994,41	5.206.994,41	36,535	5,54	5,54
2007	EFG	454.895	1.014.337,14	973.452,15	8,873	1,06	1,01
	Marca	1.913.403	5.103.094,63	4.897.403,68	35,971	5,11	4,90
2008	EFG	524.335	1.118.213,73	1.057.912,71	10,431	1,15	1,09
	Marca	1.935.946	5.150.016,32	4.872.295,48	36,494	5,12	4,84

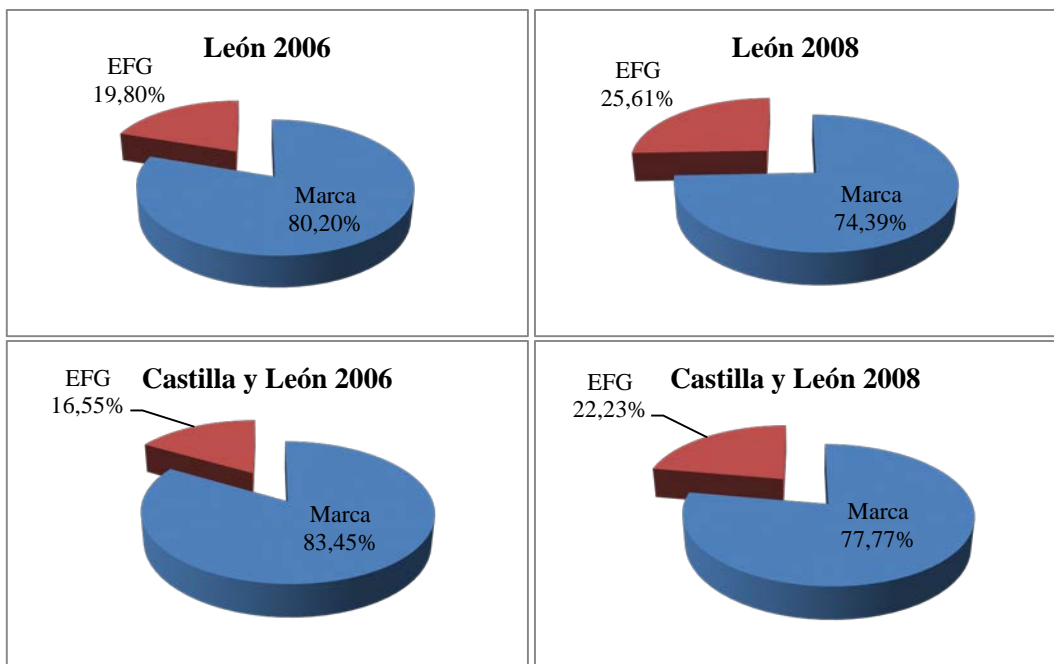


Figura 63. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el tipo de presentación dispensada en León y Castilla y León en los años 2006 y 2008.

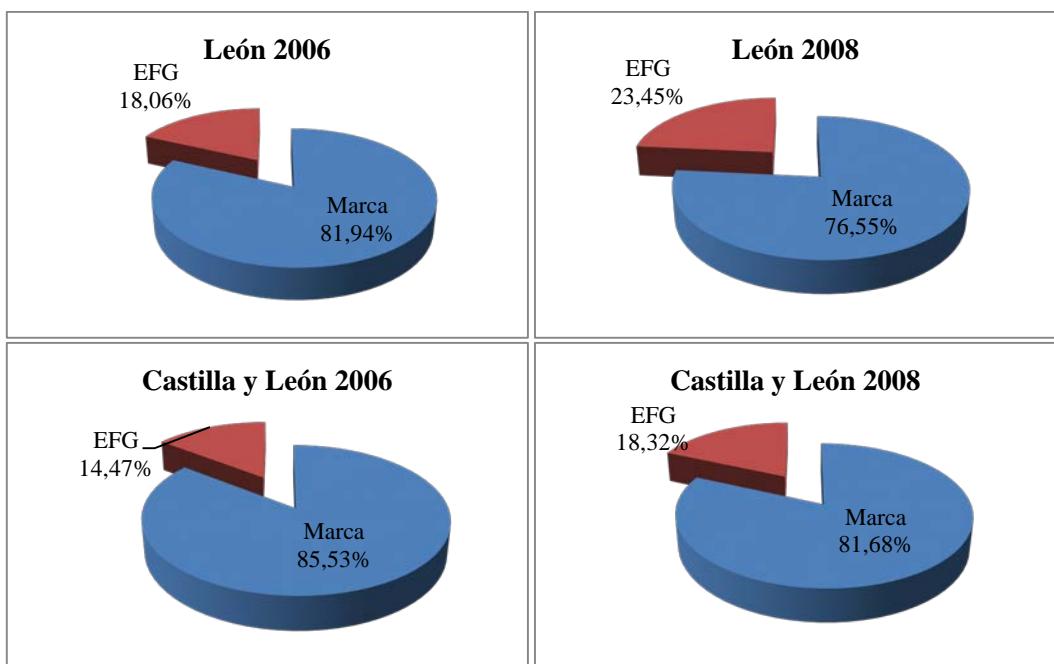


Figura 64. Distribución del consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el tipo de presentación dispensada en León y Castilla y León en los años 2006 y 2008.

El porcentaje de consumo en DHD y CTD en €constantes es superior en la provincia de León que en su comunidad autónoma, aumentando en ambas en el período de estudio.

El número de envases, el PVP_{IVA}, las DHD y el CTD de las EFG dispensadas en la provincia de León y en su comunidad autónoma se reflejan en las tablas 244 y 245.

Tabla 244. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05BA06/ Lorazepam	36.298	61.324,72	61.324,72	3,802	0,34	0,34
N05BA12/ Alprazolam	64.936	176.790,82	176.790,82	6,325	0,97	0,97
2007						
N05BA06/ Lorazepam	44.427	77.793,94	74.658,29	4,755	0,43	0,41
N05BA12/ Alprazolam	75.463	201.414,12	193.295,70	7,395	1,11	1,06
2008						
N05BA06/ Lorazepam	52.462	87.865,14	83.126,91	5,846	0,48	0,46
N05BA12/ Alprazolam	84.603	215.559,32	203.935,02	8,357	1,19	1,12

Tabla 245. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05BA06/ Lorazepam	138.356	233.534,78	233.534,78	2,855	0,25	0,25
N05BA12/ Alprazolam	235.745	629.580,48	629.580,48	4,393	0,68	0,68
2007						
N05BA06/ Lorazepam	177.945	303.215,69	290.993,94	3,744	0,32	0,30
N05BA12/ Alprazolam	276.950	711.121,45	682.458,21	5,128	0,74	0,71
2008						
N05BA06/ Lorazepam	216.178	361.504,78	342.010,20	4,747	0,37	0,35
N05BA12/ Alprazolam	308.157	756.708,95	715.902,51	5,684	0,78	0,74

El alprazolam es el principio activo más dispensado como EFG en la provincia de León y en su comunidad autónoma durante los tres años de estudio, mientras que en la oficina de farmacia el lorazepam es el más consumido en DHD en el período de estudio, superando también al alprazolam en número de envases, PVP_{IVA} y CTD en €constantes a partir del año 2007.

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

La tabla 246 muestra el consumo del subgrupo terapéutico N05B en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social. En ella se puede ver que se produce un mayor consumo entre los pensionistas en los tres años del estudio, que mayoritariamente coincide con la franja de mayor edad, lo que está en consonancia con la mayoría de estudios (Swartz *et al.*, 1991; Codony, 2007).

Tabla 246. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD	CTD
ACTIVOS						
2006	73	219,46	219,46	12,992	2,24	2,24
2007	94	261,95	251,39	16,232	2,71	2,60
2008	106	282,40	267,22	19,548	3,01	2,85
IT (%)	45,21	28,68	21,76	50,46	34,19	26,95
PENSIONISTAS						
2006	570	1.403,49	1.403,49	95,911	14,57	14,57
2007	633	1.443,97	1.387,21	106,163	15,33	14,72
2008	706	1.503,73	1.422,64	118,654	15,61	14,76
IT (%)	23,86	7,14	1,36	23,71	7,14	1,36

IT: Incremento total.

El consumo en número de envases entre los activos pasa de representar un 11,35% del total en 2006 al 13,05% en 2008. Teniendo en cuenta el PVP_{IVA} (en €constantes), en activos se pasa del 13,52% en 2006 al 15,81% en 2008. En cuanto a las DHD, en 2006 el consumo en activos supone un 11,93% pasando en 2008 a un 14,14% y el CTD en €constantes pasa del 13,35% en 2006 al 16,17% en 2008.

Para todos los parámetros se observa una tendencia al alza en el consumo para los pacientes del Régimen General, pero con unos valores muy por debajo de los correspondientes al Régimen Pensionista.

En la tabla 247 se pueden ver los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N05B según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia.

Tabla 247. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA06/ Lorazepam	2006	39	90,33	90,33	7,974	0,92	0,92
	2007	46	96,70	92,80	9,553	1,00	0,96
	2008	57	101,79	96,30	12,153	1,09	1,03
	IT (%)	46,15	12,69	6,61	52,41	17,51	11,17
N05BA12/ Alprazolam	2006	3	7,02	7,02	0,230	0,07	0,07
	2007	4	9,95	9,55	0,455	0,10	0,10
	2008	6	13,82	13,07	0,629	0,15	0,14
	IT (%)	100,00	96,87	86,25	173,45	105,29	94,22
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	1	2,56	2,56	0,153	0,03	0,03
	2007	13	31,60	30,33	1,551	0,33	0,31
	IT (%)	1200,00	1134,38	1084,62	911,32	1148,35	1098,03
N05BA01/ Diazepam	2006	1	2,93	2,93	0,153	0,03	0,03
	2008	3	5,67	5,36	0,640	0,06	0,06
	IT (%)	200,00	93,52	83,08	317,12	101,80	90,92
N05BA13/ Halazepam	2007	6	23,88	22,92	0,744	0,25	0,24
	2008	9	35,82	33,89	1,151	0,38	0,36
	IT (%)	50,00	50,00	47,87	54,67	54,67	52,47
N05BA10/ Ketazolam	2006	27	109,62	109,62	4,140	1,12	1,12
	2007	22	89,32	85,72	3,412	0,92	0,89
	2008	30	121,80	115,23	4,797	1,30	1,23
	IT (%)	11,11	11,11	5,12	15,87	15,87	9,62
N05BB01/ Hidroxizina	2006	2	7,00	7,00	0,341	0,07	0,07
	2007	3	10,50	10,08	0,517	0,11	0,10
	2008	1	3,50	3,36	0,178	0,04	0,04
	IT (%)	-50,00	-50,00	-52,02	-47,86	-47,86	-50,67
PENSIONISTAS							
N05BA06/ Lorazepam	2006	205	432,07	432,07	48,194	4,48	4,48
	2007	229	431,07	413,69	51,949	4,58	4,39
	2008	356	653,30	618,07	75,384	6,78	6,41
	IT (%)	73,66	51,20	43,05	56,42	51,20	43,05

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 247. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _I VA (€corrientes)	PVP _I VA (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA12/ Alprazolam	2006	159	406,53	406,53	21,918	4,22	4,22
	2007	147	304,22	291,96	17,745	3,23	3,10
	2008	162	315,77	298,74	18,893	3,28	3,10
	IT (%)	1,89	-22,33	-26,51	-13,80	-22,33	-26,51
N05BA08/ Bromazepam	2006	75	131,76	131,76	6,912	1,37	1,37
	2007	85	147,86	141,90	7,646	1,57	1,51
	2008	52	90,55	85,67	4,670	0,94	0,89
	IT (%)	-30,67	-31,28	-34,98	-32,43	-31,28	-34,98
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	32	91,99	91,99	3,684	0,95	0,95
	2007	52	159,14	152,73	8,867	1,69	1,62
	2008	30	73,94	69,95	3,217	0,77	0,73
	IT (%)	-6,25	-19,62	-23,96	-12,68	-19,62	-23,96
N05BA01/ Diazepam	2006	25	65,34	65,34	4,099	0,68	0,68
	2007	29	68,70	65,93	5,575	0,73	0,70
	2008	18	45,21	42,77	3,165	0,47	0,44
	IT (%)	-28,00	-30,81	-34,54	-22,78	-30,81	-34,54
N05BA13/ Halazepam	2006	35	139,30	139,30	4,359	1,45	1,45
	2007	33	131,34	126,05	4,205	1,39	1,34
	2008	37	147,26	139,32	4,608	1,53	1,45
	IT (%)	5,71	5,71	0,01	5,71	5,71	0,01
N05BA10/ Ketazolam	2008	1	4,06	3,84	0,156	0,04	0,04
N05BB01/ Hidroxizina	2006	39	136,50	136,50	6,746	1,42	1,42
	2007	58	201,64	194,96	10,177	2,14	2,05
	2008	50	173,64	164,28	8,562	1,80	1,70
	IT (%)	28,21	27,21	20,35	26,92	27,21	20,35

IT: Incremento total.

El lorazepam es el principio activo más consumido tanto entre los activos como entre los pensionistas, con un porcentaje similar de DHD (62,17 y 63,53%), mientras que el segundo en activos es el ketazolam (24,54%) que solo representa un 0,13% en los pensionistas, donde el segundo más consumido es el alprazolam (15,92%).

Las tablas 248 a 250 muestran el consumo del subgrupo terapéutico N05B según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 248. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	127.605	362.046,02	362.046,02	17,676	2,64	2,64
2007	133.395	370.193,68	355.272,25	18,283	2,54	2,44
2008	142.858	391.441,45	370.332,50	19,669	2,66	2,52
IT (%)	11,95	8,12	2,29	11,28	0,75	-4,69
PENSIONISTAS						
2006	368.087	978.990,49	978.990,49	153,304	21,82	21,82
2007	379.951	984.448,25	944.767,99	157,284	20,79	19,95
2008	396.430	1.011.204,01	956.673,61	165,445	21,42	20,27
IT (%)	7,70	3,29	-2,28	7,92	-1,82	-7,11

IT: Incremento total.

Tabla 249. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	672.240	1.907.893,49	1.907.893,49	16,969	2,68	2,68
2007	698.544	1.920.610,29	1.843.196,06	17,234	2,54	2,44
2008	724.583	1.956.296,93	1.850.801,26	17,776	2,56	2,42
IT (%)	7,79	2,54	-2,99	4,75	-4,43	-9,59
PENSIONISTAS						
2006	1.610.888	4.162.216,18	4.162.216,18	135,591	19,99	19,99
2007	1.669.754	4.196.821,48	4.027.659,77	139,423	19,26	18,49
2008	1.735.698	4.311.933,12	4.079.406,93	145,659	19,80	18,74
IT (%)	7,75	3,60	-1,99	7,43	-0,96	-6,30

IT: Incremento total.

Tabla 250. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	15.360.966	42.323.849,87	42.323.849,87	19,880	3,12	3,12
2007	15.813.599	42.109.291,90	40.411.988,39	20,306	3,06	2,94
2008	16.418.234	43.122.971,19	40.797.512,95	20,755	3,07	2,90
IT (%)	6,88	1,89	-3,61	4,40	-1,55	-6,86
PENSIONISTAS						
2006	28.495.253	76.101.863,55	76.101.863,55	188,792	27,86	27,86
2007	29.545.268	76.400.368,28	73.320.890,86	195,161	27,79	26,67
2008	30.855.692	78.862.073,37	74.609.340,94	201,549	28,31	26,78
IT (%)	8,28	3,63	-1,96	6,76	1,61	-3,87

IT: Incremento total.

El consumo en número de envases en el Régimen General representa un 26,49% en la provincia de León, un 29,45% en Castilla y León y un 34,72% en España, lo que puede estar relacionado con un mayor envejecimiento de la población en la provincia de León. El consumo en PVP_{IVA} en €constantes en el Régimen General supone unos porcentajes ligeramente superiores al del número de envases. En la provincia de León representa 27,90%; en Castilla y León supone un 31,20% y en España un 35,35%. El consumo en DHD en el Régimen General representa un 10,62% en la provincia de León, un 10,87% en Castilla y León y un 9,33% en España.

Las tablas 251, 252 y 253 muestran los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N05B según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España en el período de estudio.

Tabla 251. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA01/ Diazepam	2006	6.966	12.764,43	12.764,43	1,032	0,09	0,09
	2007	7.217	13.094,48	12.566,68	1,074	0,10	0,09
	2008	7.884	14.280,44	13.510,35	1,186	0,10	0,10
	IT (%)	13,18	11,88	5,84	14,86	11,03	5,04
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	7	9,98	9,98	0,001	0,00	0,00
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	5.881	14.460,94	14.460,94	0,663	0,11	0,11
	2007	5.801	14.191,24	13.619,23	0,633	0,10	0,10
	2008	6.048	14.826,62	14.027,08	0,673	0,11	0,10
	IT (%)	2,84	2,53	-3,00	1,53	1,75	-3,74
N05BA06/ Lorazepam	2006	38.294	80.571,60	80.571,60	6,731	0,59	0,59
	2007	41.087	87.138,62	83.626,31	7,183	0,64	0,61
	2008	44.744	95.569,34	90.415,65	7,753	0,69	0,66
	IT (%)	16,84	18,61	12,22	15,17	17,72	11,37
N05BA08/ Bromazepam	2006	13.966	22.031,57	22.031,57	0,543	0,16	0,16
	2007	14.342	22.587,39	21.676,96	0,558	0,17	0,16
	2008	15.308	24.153,27	22.850,78	0,597	0,17	0,17
	IT (%)	9,61	9,63	3,72	9,99	8,80	2,93
N05BA09/ Clobazam	2006	1.607	4.195,32	4.195,32	0,165	0,03	0,03
	2007	1.411	3.751,68	3.600,46	0,152	0,03	0,03
	2008	1.342	3.648,77	3.452,01	0,149	0,03	0,03
	IT (%)	-16,49	-13,03	-17,72	-9,53	-13,69	-18,34
N05BA10/ Ketazolam	2006	4.922	22.538,33	22.538,33	0,432	0,16	0,16
	2007	5.005	22.852,14	21.931,04	-	-	-
	2008	5.182	23.902,86	22.613,87	-	-	-
	IT (%)	5,28	6,05	0,34	-	-	-
N05BA12/ Alprazolam	2006	42.271	158.439,44	158.439,44	6,738	1,16	1,16
	2007	45.343	160.837,90	154.354,99	7,347	1,17	1,13
	2008	49.320	169.933,30	160.769,44	8,040	1,23	1,16
	IT (%)	16,68	7,25	1,47	19,32	6,44	0,70
N05BA13/ Halazepam	2006	4.472	17.880,94	17.880,94	0,392	0,13	0,13
	2007	4.584	18.243,91	17.508,55	0,402	0,13	0,13
	2008	4.966	19.764,27	18.698,46	0,432	0,14	0,14
	IT (%)	11,05	10,53	4,57	10,20	9,69	3,78

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 251. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA14/ Pinazepam	2006	686	2.112,74	2.112,74	0,037	0,02	0,02
	2007	570	1.715,99	1.646,82	0,030	0,01	0,01
	2008	426	1.271,94	1.203,35	0,021	0,01	0,01
	IT (%)	-37,90	-39,80	-43,04	-42,15	-40,25	-43,47
N05BA21/ Clotiazepam	2006	413	1.197,60	1.197,60	0,074	0,01	0,01
	2007	378	1.103,24	1.058,77	0,069	0,01	0,01
	2008	348	1.004,34	950,18	0,061	0,01	0,01
	IT (%)	-15,74	-16,14	-20,66	-17,27	-16,77	-21,26
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	533	855,20	855,20	0,089	0,01	0,01
	2007	414	657,72	631,21	0,069	0,00	0,00
	2008	362	571,83	540,99	0,059	0,00	0,00
	IT (%)	-32,08	-33,13	-36,74	-33,96	-33,64	-37,22
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	2.925	10.449,35	10.449,35	0,462	0,08	0,08
	2007	3.169	11.158,08	10.708,33	0,474	0,08	0,08
	2008	2.837	9.935,14	9.399,38	0,408	0,07	0,07
	IT (%)	-3,01	-4,92	-10,05	-11,73	-5,64	-10,73
N05BA91/ Bentazepam	2006	1.609	7.117,85	7.117,85	0,117	0,05	0,05
	2007	1.345	5.918,00	5.679,46	0,098	0,04	0,04
	2008	1.022	4.496,80	4.254,30	0,074	0,03	0,03
	IT (%)	-36,48	-36,82	-40,23	-36,96	-37,30	-40,68
N05BB01/ Hidroxizina	2006	2.936	6.844,83	6.844,83	0,194	0,05	0,05
	2007	2.624	6.441,68	6.182,03	0,191	0,05	0,05
	2008	2.934	7.168,12	6.781,57	0,210	0,05	0,05
	IT (%)	-0,07	4,72	-0,92	8,04	3,93	-1,68
N05BE01/ Buspirona	2006	25	416,34	416,34	0,002	0,00	0,00
	2007	26	364,94	350,23	0,002	0,00	0,00
	2008	59	782,93	740,71	0,004	0,01	0,01
	IT (%)	136,00	88,05	77,91	134,21	86,63	76,56
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	92	159,56	159,56	0,002	0,00	0,00
	2007	79	136,67	131,16	0,002	0,00	0,00
	2008	76	131,48	124,39	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-17,39	-17,60	-22,04	-18,02	-	-
PENSIONISTAS							
N05BA01/ Diazepam	2006	16.253	28.316,39	28.316,39	7,282	0,63	0,63
	2007	15.943	27.754,43	26.635,73	7,273	0,62	0,60
	2008	16.607	28.818,83	27.264,74	7,648	0,65	0,61
	IT (%)	2,18	1,77	-3,71	5,03	2,52	-3,01

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 251. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	14	16,43	16,43	0,005	0,00	0,00
	2007	10	13,70	13,15	0,004	0,00	0,00
	2008	9	12,28	11,62	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-35,71	-25,26	-29,29	-18,46	-	-
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	22.371	55.427,07	55.427,07	8,143	1,24	1,24
	2007	22.155	54.859,96	52.648,71	8,141	1,23	1,18
	2008	22.251	55.243,12	52.264,07	8,448	1,24	1,17
	IT (%)	-0,54	-0,33	-5,71	3,75	0,39	-5,02
N05BA06/ Lorazepam	2006	138.509	296.129,00	296.129,00	72,574	6,60	6,60
	2007	147.185	316.407,30	303.653,84	77,789	7,08	6,80
	2008	155.670	334.476,55	316.439,50	82,331	7,51	7,10
	IT (%)	12,39	12,95	6,86	13,44	13,77	7,64
N05BA08/ Bromazepam	2006	53.998	85.499,62	85.499,62	6,649	1,91	1,91
	2007	53.745	84.922,91	81.499,91	6,624	1,90	1,82
	2008	55.704	88.001,74	83.256,14	6,864	1,98	1,87
	IT (%)	3,16	2,93	-2,62	3,23	3,68	-1,91
N05BA09/ Clobazam	2006	2.907	8.054,69	8.054,69	1,025	0,18	0,18
	2007	2.905	8.026,97	7.703,43	1,032	0,18	0,17
	2008	2.871	8.110,40	7.673,04	1,066	0,18	0,17
	IT (%)	-1,24	0,69	-4,74	4,01	1,43	-4,04
N05BA10/ Ketazolam	2006	12.223	57.870,19	57.870,19	3,399	1,29	1,29
	2007	11.879	56.130,43	53.867,98	-	-	-
	2008	12.045	56.943,77	53.873,01	-	-	-
	IT (%)	-1,46	-1,60	-6,91	-	-	-
N05BA12/ Alprazolam	2006	92.251	342.763,24	342.763,24	44,101	7,64	7,64
	2007	96.841	333.872,90	320.415,45	46,332	7,48	7,17
	2008	101.928	338.029,66	319.801,00	48,929	7,59	7,18
	IT (%)	10,49	-1,38	-6,70	10,95	-0,66	-6,02
N05BA13/ Halazepam	2006	6.393	25.559,13	25.559,13	1,710	0,57	0,57
	2007	6.662	26.513,94	25.445,24	1,790	0,59	0,57
	2008	7.296	29.035,62	27.469,84	1,965	0,65	0,62
	IT (%)	14,12	13,60	7,48	14,96	14,43	8,26
N05BA14/ Pinazepam	2006	898	2.622,04	2.622,04	0,134	0,06	0,06
	2007	825	2.365,26	2.269,92	0,120	0,05	0,05
	2008	696	2.056,05	1.945,18	0,107	0,05	0,04
	IT (%)	-22,49	-21,59	-25,81	-20,27	-21,01	-25,27

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 251. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA21/ Clotiazepam	2006	1.111	3.229,02	3.229,02	0,610	0,07	0,07
	2007	1.058	3.058,14	2.934,88	0,576	0,07	0,07
	2008	1.114	3.238,62	3.063,97	0,621	0,07	0,07
	IT (%)	0,27	0,30	-5,11	1,67	1,03	-4,42
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	3.378	5.380,26	5.380,26	1,754	0,12	0,12
	2007	3.031	4.811,15	4.617,23	1,579	0,11	0,10
	2008	2.768	4.375,75	4.139,78	1,468	0,10	0,09
	IT (%)	-18,06	-18,67	-23,06	-16,31	-18,08	-22,50
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	5.614	20.023,43	20.023,43	2,700	0,45	0,45
	2007	5.564	19.827,90	19.028,69	2,745	0,44	0,43
	2008	5.370	19.144,58	18.112,19	2,663	0,43	0,41
	IT (%)	-4,35	-4,39	-9,55	-1,39	-3,69	-8,89
N05BA91/ Bentazepam	2006	4.557	20.164,05	20.164,05	1,016	0,45	0,45
	2007	4.119	18.123,60	17.393,09	0,922	0,41	0,39
	2008	3.642	16.024,80	15.160,64	0,818	0,36	0,34
	IT (%)	-20,08	-20,53	-24,81	-19,50	-19,95	-24,27
N05BB01/ Hidroxizina	2006	6.929	20.843,88	20.843,88	2,094	0,46	0,46
	2007	7.233	22.012,70	21.125,43	2,244	0,49	0,47
	2008	7.821	23.795,82	22.512,60	2,431	0,53	0,51
	IT (%)	12,87	14,16	8,01	16,11	14,99	8,79
N05BE01/ Buspirona	2006	395	6.596,51	6.596,51	0,088	0,15	0,15
	2007	364	4.999,60	4.798,08	0,082	0,11	0,11
	2008	242	3.211,34	3.038,16	0,054	0,07	0,07
	IT (%)	-38,73	-51,32	-53,94	-38,29	-50,96	-53,61
N05BX92/ <i>Passiflora,</i> <i>Crataegus</i> <i>monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	286	495,54	495,54	0,021	0,01	0,01
	2007	432	747,36	717,24	0,032	0,02	0,02
	2008	396	685,08	648,14	0,030	0,02	0,01
	IT (%)	38,46	38,25	30,79	39,47	39,26	31,75

IT: Incremento total.

Tabla 252. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA01/ Diazepam	2006	43.806	79.200,53	79.200,53	1,166	0,11	0,11
	2007	46.254	83.528,96	80.162,15	1,228	0,12	0,11
	2008	49.140	88.447,98	83.678,32	1,290	0,12	0,12
	IT (%)	12,18	11,68	5,65	10,68	9,75	3,83
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	11	15,68	15,68	0,000	0,00	0,00
	2007	3	3,76	3,61	0,000	0,00	0,00
	2008	15	18,80	17,79	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	36,36	19,90	13,43	11,68	-	-
N05BA04/ Oxazepam	2007	-	-	-	-	-	-
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	52.403	127.608,38	127.608,38	1,057	0,18	0,18
	2007	51.396	124.901,78	119.867,35	1,038	0,17	0,17
	2008	50.488	122.805,55	116.183,11	1,019	0,17	0,16
	IT (%)	-3,65	-3,76	-8,95	-3,64	-5,42	-10,52
N05BA06/ Lorazepam	2006	163.538	342.219,99	342.219,99	5,628	0,48	0,48
	2007	174.214	365.162,54	350.443,90	5,925	0,51	0,49
	2008	189.291	400.727,83	379.118,10	6,356	0,55	0,52
	IT (%)	15,75	17,10	10,78	12,95	15,08	8,87
N05BA08/ Bromazepam	2006	100.360	158.401,82	158.401,82	0,749	0,22	0,22
	2007	103.278	162.552,63	156.000,60	0,761	0,23	0,22
	2008	106.384	167.419,10	158.390,82	0,768	0,23	0,22
	IT (%)	6,00	5,69	-0,01	2,57	3,87	-1,73
N05BA09/ Clobazam	2006	8.419	21.086,64	21.086,64	0,153	0,03	0,03
	2007	8.257	20.556,16	19.727,60	0,148	0,03	0,03
	2008	7.724	19.870,80	18.799,24	0,147	0,03	0,03
	IT (%)	-8,26	-5,77	-10,85	-3,96	-7,39	-12,39
N05BA10/ Ketazolam	2006	24.042	107.011,74	107.011,74	0,390	0,15	0,15
	2007	23.132	102.232,53	98.111,83	-	-	-
	2008	22.678	100.939,85	95.496,55	-	-	-
	IT (%)	-5,67	-5,67	-10,76	-	-	-
N05BA12/ Alprazolam	2006	224.686	893.277,09	893.277,09	6,862	1,25	1,25
	2007	237.046	885.380,43	849.693,31	7,189	1,24	1,19
	2008	245.987	887.938,42	840.055,27	7,306	1,22	1,16
	IT (%)	9,48	-0,60	-5,96	6,47	-2,31	-7,58
N05BA13/ Halazepam	2006	16.088	64.356,01	64.356,01	0,271	0,09	0,09
	2007	16.038	63.830,42	61.257,60	0,269	0,09	0,09
	2008	16.391	65.235,77	61.717,85	0,271	0,09	0,09
	IT (%)	1,88	1,37	-4,10	0,13	-0,38	-5,75

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 252. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA14/ Pinazepam	2006	1.536	4.604,21	4.604,21	0,015	0,01	0,01
	2007	1.272	3.671,80	3.523,80	0,012	0,01	0,00
	2008	1.040	2.970,89	2.810,68	0,009	0,00	0,00
	IT (%)	-32,29	-35,47	-38,95	-39,36	-36,59	-40,01
N05BA21/ Clotiazepam	2006	3.179	9.307,42	9.307,42	0,113	0,01	0,01
	2007	2.715	7.934,20	7.614,40	0,096	0,01	0,01
	2008	2.393	6.965,44	6.589,82	0,082	0,01	0,01
	IT (%)	-24,72	-25,16	-29,20	-27,10	-26,45	-30,42
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	1.945	3.197,38	3.197,38	0,060	0,00	0,00
	2007	1.687	2.718,15	2.608,59	0,051	0,00	0,00
	2008	1.552	2.494,59	2.360,07	0,046	0,00	0,00
	IT (%)	-20,21	-21,98	-26,19	-22,57	-	-
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	7.520	26.444,84	26.444,84	0,210	0,04	0,04
	2007	7.801	27.199,15	26.102,83	0,212	0,04	0,04
	2008	7.516	26.055,73	24.650,64	0,195	0,04	0,03
	IT (%)	-0,05	-1,47	-6,78	-7,44	-3,17	-8,39
N05BA91/ Bentazepam	2006	3.647	16.139,05	16.139,05	0,051	0,02	0,02
	2007	3.198	14.071,20	13.504,03	0,045	0,02	0,02
	2008	2.568	11.299,20	10.689,88	0,035	0,02	0,01
	IT (%)	-29,59	-29,99	-33,76	-30,80	-31,20	-34,91
N05BB01/ Hidroxizina	2006	20.185	44.924,41	44.924,41	0,235	0,06	0,06
	2007	21.173	47.250,54	45.346,01	0,249	0,07	0,06
	2008	20.572	46.257,68	43.763,18	0,242	0,06	0,06
	IT (%)	1,92	2,97	-2,58	2,72	1,19	-4,27
N05BE01/ Buspirona	2006	574	9.576,19	9.576,19	0,008	0,01	0,01
	2007	638	8.851,38	8.494,61	0,009	0,01	0,01
	2008	467	6.197,09	5.862,90	0,006	0,01	0,01
	IT (%)	-18,64	-35,29	-38,78	-20,05	-36,40	-39,83
N05BX92/ <i>Passiflora,</i> <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	301	522,11	522,11	0,001	0,00	0,00
	2007	442	764,66	733,84	0,002	0,00	0,00
	2008	377	652,21	617,04	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	25,25	24,92	18,18	23,09	-	-
PENSIONISTAS							
N05BA01/ Diazepam	2006	89.593	154.086,56	154.086,56	8,398	0,74	0,74
	2007	90.555	155.710,64	149.434,40	8,594	0,75	0,72
	2008	93.046	160.452,35	151.799,76	8,848	0,77	0,73
	IT (%)	3,85	4,13	-1,48	5,35	4,13	-1,49

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 252. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	53	67,43	67,43	0,004	0,00	0,00
	2007	47	61,24	58,77	0,004	0,00	0,00
	2008	84	103,28	97,71	0,007	0,00	0,00
	IT (%)	58,49	53,17	44,91	51,11	-	-
N05BA04/ Oxazepam	2007	1	1,63	1,56	0,000	0,00	0,00
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	135.319	330.928,10	330.928,10	9,509	1,59	1,59
	2007	133.912	327.255,40	314.064,68	9,495	1,57	1,51
	2008	131.710	322.029,49	304.663,66	9,417	1,55	1,46
	IT (%)	-2,67	-2,69	-7,94	-0,96	-2,69	-7,94
N05BA06/ Lorazepam	2006	546.411	1.170.578,98	1.170.578,98	61,212	5,62	5,62
	2007	581.541	1.239.387,26	1.189.431,15	65,479	5,96	5,72
	2008	616.396	1.316.635,24	1.245.634,10	69,286	6,32	5,98
	IT (%)	12,81	12,48	6,41	13,19	12,47	6,41
N05BA08/ Bromazepam	2006	302.554	478.068,50	478.068,50	7,797	2,30	2,30
	2007	305.569	481.721,57	462.304,77	7,858	2,32	2,22
	2008	314.392	495.373,22	468.659,62	8,021	2,38	2,25
	IT (%)	3,91	3,62	-1,97	2,88	3,62	-1,97
N05BA09/ Clobazam	2006	16.975	43.337,62	43.337,62	1,097	0,21	0,21
	2007	16.529	42.275,99	40.571,97	1,082	0,20	0,20
	2008	15.152	39.851,38	37.702,35	1,048	0,19	0,18
	IT (%)	-10,74	-8,04	-13,00	-4,44	-8,05	-13,01
N05BA10/ Ketazolam	2006	44.287	201.330,37	201.330,37	2,514	0,97	0,97
	2007	42.756	193.502,05	185.702,54	-	-	-
	2008	41.873	189.435,32	179.219,79	-	-	-
	IT (%)	-5,45	-5,91	-10,98	-	-	-
N05BA12/ Alprazolam	2006	362.731	1.389.067,28	1.389.067,28	37,026	6,67	6,67
	2007	386.411	1.370.222,63	1.314.992,93	38,889	6,59	6,33
	2008	410.520	1.408.127,08	1.332.192,13	41,048	6,76	6,40
	IT (%)	13,17	1,37	-4,09	10,86	1,37	-4,10
N05BA13/ Halazepam	2006	26.468	105.861,69	105.861,69	1,526	0,51	0,51
	2007	26.348	104.858,89	100.632,33	1,521	0,50	0,48
	2008	27.029	107.570,91	101.770,02	1,558	0,52	0,49
	IT (%)	2,12	1,61	-3,87	2,12	1,61	-3,87
N05BA14/ Pinazepam	2006	1.903	5.392,03	5.392,03	0,058	0,03	0,03
	2007	1.760	4.927,40	4.728,79	0,053	0,02	0,02
	2008	1.612	4.457,20	4.216,84	0,047	0,02	0,02
	IT (%)	-15,29	-17,34	-21,79	-18,90	-17,34	-21,80

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 252. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA21/ Clotiazepam	2006	8.165	23.237,68	23.237,68	0,896	0,11	0,11
	2007	7.677	21.805,16	20.926,26	0,843	0,10	0,10
	2008	7.153	20.281,74	19.188,02	0,779	0,10	0,09
	IT (%)	-12,39	-12,72	-17,43	-13,12	-12,72	-17,43
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	9.585	15.441,14	15.441,14	1,046	0,07	0,07
	2007	8.823	14.143,69	13.573,60	0,967	0,07	0,07
	2008	8.271	13.211,31	12.498,87	0,916	0,06	0,06
	IT (%)	-13,71	-14,44	-19,05	-12,36	-14,44	-19,06
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	12.220	43.154,91	43.154,91	1,205	0,21	0,21
	2007	12.125	42.710,44	40.988,91	1,210	0,21	0,20
	2008	11.868	41.795,81	39.541,92	1,181	0,20	0,19
	IT (%)	-2,88	-3,15	-8,37	-2,02	-3,15	-8,38
N05BA91/ Bentazepam	2006	11.763	52.049,70	52.049,70	0,565	0,25	0,25
	2007	10.650	46.860,00	44.971,21	0,512	0,23	0,22
	2008	9.547	42.006,80	39.741,53	0,459	0,20	0,19
	IT (%)	-18,84	-19,29	-23,65	-18,84	-19,30	-23,65
N05BB01/ Hidroxizina	2006	40.115	121.833,84	121.833,84	2,646	0,59	0,59
	2007	42.075	128.743,78	123.554,49	2,824	0,62	0,59
	2008	44.606	136.088,84	128.750,09	2,977	0,65	0,62
	IT (%)	11,20	11,70	5,68	12,51	11,70	5,67
N05BE01/ Buspirona	2006	1.540	25.690,11	25.690,11	0,074	0,12	0,12
	2007	1.446	19.988,54	19.182,86	0,070	0,10	0,09
	2008	892	11.836,84	11.198,52	0,043	0,06	0,05
	IT (%)	-42,08	-53,92	-56,41	-42,08	-53,93	-56,41
N05BX92/ <i>Passiflora,</i> <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	1.206	2.090,24	2.090,24	0,019	0,01	0,01
	2007	1.529	2.645,17	2.538,55	0,025	0,01	0,01
	2008	1.547	2.676,31	2.531,99	0,025	0,01	0,01
	IT (%)	28,28	28,04	21,13	28,27	28,03	21,13

IT: Incremento total.

Tabla 253. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA01/ Diazepam	2006	1.739.612	3.143.788,86	3.143.788,86	2,616	0,23	0,23
	2007	1.857.553	3.330.521,81	3.196.278,13	2,763	0,24	0,23
	2008	2.014.006	3.587.349,01	3.393.896,89	2,920	0,26	0,24
	IT (%)	15,77	14,11	7,96	11,65	10,26	4,31
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	2.084	2.781,56	2.781,56	0,003	0,00	0,00
	2007	2.075	2.745,00	2.634,36	0,003	0,00	0,00
	2008	2.363	3.105,46	2.937,99	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	13,39	11,64	5,62	7,49	-	-
N05BA04/ Oxazepam	2006	1	1,63	1,63	0,000	0,00	0,00
	2007	2	3,26	3,13	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	100,00	100,00	91,94	97,64	97,64	89,67
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	1.446.534	3.495.081,00	3.495.081,00	1,461	0,26	0,26
	2007	1.406.971	3.396.874,50	3.259.956,33	1,419	0,25	0,24
	2008	1.392.198	3.365.041,63	3.183.577,70	1,392	0,24	0,23
	IT (%)	-3,76	-3,72	-8,91	-4,69	-6,97	-11,99
N05BA06/ Lorazepam	2006	3.383.728	7.386.902,44	7.386.902,44	5,607	0,54	0,54
	2007	3.596.960	7.676.784,04	7.367.355,12	5,868	0,56	0,54
	2008	3.836.430	8.200.705,59	7.758.472,65	6,113	0,58	0,55
	IT (%)	13,38	11,02	5,03	9,03	7,27	1,49
N05BA08/ Bromazepam	2006	2.193.857	3.472.026,61	3.472.026,61	0,875	0,26	0,26
	2007	2.244.521	3.543.126,84	3.400.313,67	0,879	0,26	0,25
	2008	2.316.009	3.654.406,61	3.457.338,33	0,883	0,26	0,25
	IT (%)	5,57	5,25	-0,42	0,91	1,70	-3,78
N05BA09/ Clobazam	2006	170.511	431.428,78	431.428,78	0,166	0,03	0,03
	2007	171.126	430.269,59	412.926,67	0,163	0,03	0,03
	2008	162.306	420.687,43	398.001,35	0,161	0,03	0,03
	IT (%)	-4,81	-2,49	-7,75	-2,62	-5,78	-10,86
N05BA10/ Ketazolam	2006	541.023	2.436.760,01	2.436.760,01	0,694	0,18	0,18
	2007	523.181	2.346.406,51	2.251.829,66	0,664	0,17	0,16
	2008	514.950	2.315.773,20	2.190.892,34	0,642	0,16	0,16
	IT (%)	-4,82	-4,97	-10,09	-7,54	-8,17	-13,12
N05BA12/ Alprazolam	2006	4.191.682	16.852.512,02	16.852.512,02	6,911	1,24	1,24
	2007	4.320.683	16.314.346,49	15.656.762,47	7,025	1,19	1,14
	2008	4.483.739	16.531.846,35	15.640.346,59	7,155	1,18	1,11
	IT (%)	6,97	-1,90	-7,19	3,53	-5,21	-10,33

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 253. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BA13/ Halazepam	2006	294.031	1.176.515,36	1.176.515,36	0,260	0,09	0,09
	2007	297.000	1.181.998,91	1.134.355,96	0,259	0,09	0,08
	2008	305.041	1.214.033,25	1.148.565,04	0,260	0,09	0,08
	IT (%)	3,74	3,19	-2,38	0,24	-0,29	-5,67
N05BA14/ Pinazepam	2006	21.376	52.241,65	52.241,65	0,008	0,00	0,00
	2007	19.288	47.659,72	45.738,69	0,007	0,00	0,00
	2008	18.012	44.563,81	42.160,65	0,006	0,00	0,00
	IT (%)	-15,74	-14,70	-19,30	-17,18	-	-
N05BA21/ Clotiazepam	2006	70.308	192.011,99	192.011,99	0,100	0,01	0,01
	2007	68.259	186.012,72	178.515,09	0,096	0,01	0,01
	2008	67.367	183.541,36	173.643,67	0,093	0,01	0,01
	IT (%)	-4,18	-4,41	-9,57	-7,78	-7,64	-12,62
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	341.427	890.375,25	890.375,25	0,412	0,07	0,07
	2007	324.649	847.985,20	813.805,37	0,385	0,06	0,06
	2008	312.473	817.389,46	773.310,75	0,362	0,06	0,05
	IT (%)	-8,48	-8,20	-13,15	-12,11	-11,30	-16,08
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	293.725	1.009.639,85	1.009.639,85	0,374	0,07	0,07
	2007	299.593	1.024.658,99	983.357,96	0,375	0,07	0,07
	2008	304.315	1.039.654,09	983.589,49	0,369	0,07	0,07
	IT (%)	3,61	2,97	-2,58	-1,16	-0,50	-5,87
N05BA91/ Bentazepam	2006	91.875	406.653,90	406.653,90	0,068	0,03	0,03
	2007	87.754	386.117,60	370.554,32	0,064	0,03	0,03
	2008	80.982	356.320,80	337.105,77	0,058	0,03	0,02
	IT (%)	-11,86	-12,38	-17,10	-14,83	-15,33	-19,90
N05BB01/ Hidroxizina	2006	526.214	1.146.441,54	1.146.441,54	0,310	0,08	0,08
	2007	538.272	1.177.943,84	1.130.464,34	0,317	0,09	0,08
	2008	549.303	1.209.407,22	1.144.188,48	0,320	0,09	0,08
	IT (%)	4,39	5,49	-0,20	3,28	1,93	-3,57
N05BC01/ Meprobamato	2006	2	3,56	3,56	0,000	0,00	0,00
N05BC92/ Tetrabamato	2006	1	6,53	6,53	0,000	0,00	0,00
N05BE01/ Buspirona	2006	9.157	152.696,91	152.696,91	0,007	0,01	0,01
	2007	9.858	136.509,46	131.007,16	0,007	0,01	0,01
	2008	6.718	89.147,86	84.340,45	0,005	0,01	0,01
	IT (%)	-26,64	-41,62	-44,77	-29,11	-43,59	-46,63

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 253. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	43.818	75.980,42	75.980,42	0,011	0,01	0,01
	2007	45.854	79.327,42	76.129,96	0,011	0,01	0,01
	2008	52.022	89.998,06	85.144,81	0,012	0,01	0,01
	IT (%)	18,72	18,45	12,06	14,72	14,45	8,28
PENSIONISTAS							
N05BA01/ Diazepam	2006	2.483.580	4.405.408,58	4.405.408,58	19,510	1,61	1,61
	2007	2.622.953	4.632.456,91	4.445.736,00	20,634	1,69	1,62
	2008	2.813.242	4.972.911,57	4.704.741,32	21,833	1,78	1,69
	IT (%)	13,27	12,88	6,79	11,90	10,69	4,72
N05BA02/ Clordiazepóxido	2006	3.955	5.428,75	5.428,75	0,027	0,00	0,00
	2007	3.996	5.433,32	5.214,32	0,027	0,00	0,00
	2008	4.239	5.739,88	5.430,35	0,028	0,00	0,00
	IT (%)	7,18	5,73	0,03	3,39	-	-
N05BA04/ Oxazepam	2006	7	11,41	11,41	0,000	0,00	0,00
	2007	1	1,63	1,56	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-85,71	-85,71	-86,29	-85,80	-85,80	-86,38
N05BA05/ Clorazepato de potasio	2006	3.229.923	7.842.028,68	7.842.028,68	16,767	2,87	2,87
	2007	3.229.767	7.835.521,92	7.519.694,74	16,786	2,85	2,74
	2008	3.256.679	7.904.415,76	7.478.160,61	16,822	2,84	2,68
	IT (%)	0,83	0,80	-4,64	0,33	-1,17	-6,50
N05BA06/ Lorazepam	2006	8.919.223	19.960.199,37	19.960.199,37	72,784	7,31	7,31
	2007	9.409.516	20.590.355,62	19.760.418,06	76,521	7,49	7,19
	2008	9.937.607	21.752.501,31	20.579.471,44	79,939	7,81	7,39
	IT (%)	11,42	8,98	3,10	9,83	6,86	1,10
N05BA08/ Bromazepam	2006	4.431.839	7.029.995,14	7.029.995,14	8,990	2,57	2,57
	2007	4.556.213	7.208.707,26	6.918.145,16	9,132	2,62	2,52
	2008	4.750.885	7.512.438,46	7.107.321,15	9,341	2,70	2,55
	IT (%)	7,20	6,86	1,10	3,91	4,78	-0,87
N05BA09/ Clobazam	2006	230.075	596.195,15	596.195,15	1,168	0,22	0,22
	2007	236.600	609.853,79	585.272,35	1,189	0,22	0,21
	2008	227.975	602.363,59	569.880,41	1,189	0,22	0,20
	IT (%)	-0,91	1,03	-4,41	1,79	-0,93	-6,27
N05BA10/ Ketazolam	2006	792.517	3.630.941,93	3.630.941,93	5,177	1,33	1,33
	2007	789.978	3.606.613,59	3.461.241,45	5,141	1,31	1,26
	2008	801.623	3.666.261,79	3.468.554,20	5,161	1,32	1,24
	IT (%)	1,15	0,97	-4,47	-0,32	-0,99	-6,33

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 253. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BA12/ Alprazolam	2006	5.673.082	23.991.208,43	23.991.208,43	49,391	8,78	8,78
	2007	5.955.648	23.261.848,27	22.324.230,59	50,791	8,46	8,12
	2008	6.306.620	23.803.162,79	22.519.548,52	52,420	8,54	8,08
	IT (%)	11,17	-0,78	-6,13	6,13	-2,71	-7,96
N05BA13/ Halazepam	2006	356.287	1.424.733,05	1.424.733,05	1,565	0,52	0,52
	2007	365.112	1.453.071,55	1.394.502,45	1,594	0,53	0,51
	2008	379.489	1.510.326,04	1.428.879,89	1,635	0,54	0,51
	IT (%)	6,51	6,01	0,29	4,44	3,94	-1,66
N05BA14/ Pinazepam	2006	31.843	80.535,75	80.535,75	0,060	0,03	0,03
	2007	31.280	79.682,10	76.470,35	0,059	0,03	0,03
	2008	31.494	80.073,98	75.755,89	0,058	0,03	0,03
	IT (%)	-1,10	-0,57	-5,94	-2,20	-2,51	-7,77
N05BA21/ Clotiazepam	2006	172.327	468.583,81	468.583,81	1,202	0,17	0,17
	2007	170.653	463.821,74	445.126,43	1,188	0,17	0,16
	2008	169.086	459.845,38	435.047,66	1,165	0,17	0,16
	IT (%)	-1,88	-1,86	-7,16	-3,16	-3,77	-8,96
N05BA51/ Diazepam, en asoc.	2006	875.978	2.174.253,09	2.174.253,09	5,544	0,80	0,80
	2007	843.809	2.095.403,00	2.010.943,38	5,301	0,76	0,73
	2008	820.153	2.039.527,33	1.929.543,36	5,082	0,73	0,69
	IT (%)	-6,37	-6,20	-11,25	-8,34	-8,02	-12,98
N05BA55/ Clorazepato dipotásico, en asoc.	2006	353.427	1.233.634,71	1.233.634,71	2,473	0,45	0,45
	2007	365.470	1.269.435,14	1.218.267,89	2,531	0,46	0,44
	2008	376.278	1.306.079,03	1.235.647,14	2,560	0,47	0,44
	IT (%)	6,47	5,87	0,16	3,52	3,81	-1,79
N05BA91/ Bentazepam	2006	190.902	844.814,70	844.814,70	0,699	0,31	0,31
	2007	182.012	800.852,80	768.572,74	0,662	0,29	0,28
	2008	170.068	748.299,20	707.946,26	0,610	0,27	0,25
	IT (%)	-10,91	-11,42	-16,20	-12,65	-13,15	-17,83
N05BB01/ Hidroxizina	2006	655.247	1.984.989,05	1.984.989,05	3,275	0,73	0,73
	2007	681.622	2.078.135,64	1.994.372,02	3,434	0,76	0,73
	2008	707.476	2.172.401,60	2.055.252,22	3,552	0,78	0,74
	IT (%)	7,97	9,44	3,54	8,46	7,31	1,52
N05BC01/ Meprobamato	2006	3	5,34	5,34	0,000	0,00	0,00
N05BE01/ Buspirona	2006	17.680	294.817,75	294.817,75	0,065	0,11	0,11
	2007	19.389	268.613,23	257.786,21	0,071	0,10	0,09
	2008	12.818	170.094,86	160.922,29	0,046	0,06	0,06
	IT (%)	-27,50	-42,31	-45,42	-28,91	-43,43	-46,48

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 253. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05BX92/ <i>Passiflora</i> , <i>Crataegus monogyna</i> y <i>Salix alba</i>	2006	77.358	134.078,86	134.078,86	0,094	0,05	0,05
	2007	81.249	140.560,77	134.895,17	0,099	0,05	0,05
	2008	89.960	155.630,80	147.238,22	0,108	0,06	0,05
	IT (%)	16,29	16,07	9,81	14,03	13,82	7,68

IT: Incremento total.

Por principios activos, el alprazolam es el más consumido entre los activos en la provincia de León (40,87% de las DHD en el año 2008), en Castilla y León (41,10%) y en España (34,47%), seguido del lorazepam. Entre los pensionistas, el más consumido es el lorazepam en la provincia de León (49,76%), en Castilla y León (47,57%) y en España (39,66%), seguido del alprazolam.

El consumo en CTD en € constantes en el Régimen General supone porcentajes similares a los del PVP_{IVA} en € constantes, entre el 27 y el 36%. Por principios activos, el alprazolam pasa a ser el más consumido en CTD en € constantes tanto en el Régimen General como en el Régimen Pensionista.

Consideraciones más importantes del consumo de ansiolíticos

- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo para todos los parámetros estudiados y en todos los ámbitos es el N05BA (Benzodiacepinas).
- En la oficina de farmacia el consumo se encuentra concentrado en los principios activos lorazepam (63,34% de las DHD y 42,27% del CTD en € constantes en el año 2008) y alprazolam (14,17% de las DHD y 18,45€ constantes de CTD en el año 2008).

- En la provincia de León, su comunidad autónoma y España, son también el lorazepam y el alprazolam los que presentan un mayor consumo en DHD, disminuyendo el valor de las DHD a medida que aumenta el ámbito de estudio. El lorazepam se consumió aproximadamente el doble en la oficina de farmacia (44,193 DHD en 2008) que en el resto (en la provincia de León 25,949 DHD; en Castilla y León 20,391 DHD y en España 18,321 DHD). Por el contrario, el alprazolam se consumió menos en la oficina de farmacia que en el resto.
- El CTD en € constantes en la oficina de farmacia fue mayor para el lorazepam (3,76€ en el año 2008). En el resto, el alprazolam fue más consumido (2,63€ en la provincia de León, 2,33€ en Castilla y León y 2,27€ en España).
- Solo se registró consumo de EFG para lorazepam y alprazolam. En la oficina de farmacia el lorazepam se consumió en el año 2008 como EFG cuatro veces más en DHD que el alprazolam, y el doble en CTD en € constantes. Sin embargo en la provincia de León, su comunidad autónoma y España, es el alprazolam el más consumido como EFG.
- En la oficina de farmacia se consumió más el lorazepam tanto en activos como en pensionistas. En el resto de los ámbitos el alprazolam se consume más entre los activos y el lorazepam entre los pensionistas.
- Se produce un descenso en el consumo del clordiazepóxido en la provincia de León, mientras que en Castilla y León y en España aumenta su consumo.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N05C

HIPNOTICOS

El insomnio es probablemente el trastorno más frecuente de la humanidad, afectando a un tercio de la población. Es más prevalente en los ancianos y en las mujeres, presentando casi la mitad de los pacientes afectados una causa psiquiátrica. De éste, además, un 20% es insomnio primario (Díaz, 2008). Se estima que aproximadamente un 30% de los adultos presentan uno o más de los síntomas del insomnio: dificultad para iniciar el sueño, dificultad para mantenerse dormido, despertar demasiado temprano y en algunos casos sueño no reparador o de poca calidad (Roth, 2007).

El sueño es un estado fisiológico del cerebro caracterizado por una pérdida periódica y reversible de la conciencia, que tiene una función restauradora esencial para el organismo, facilitando el aprendizaje y la consolidación de la memoria. Cuando el sueño se altera durante un período de tiempo prolongado, las actividades de la vida cotidiana disminuyen, produciéndose un deterioro del humor, de la atención y del comportamiento.

Fases del sueño

En un adulto joven el sueño se suele distribuir en las siguientes fases:

- Fase 1 o de adormecimiento: 5% del sueño. Es una etapa de transición entre el sueño y la vigilia. El individuo pierde la conciencia, disminuye su reacción a estímulos y puede presentar mioclonias fisiológicas (sensación de “caída al vacío”).
- Fase 2 o sueño superficial: 45-55% de éste.
- Fases 3-4 o sueño profundo: 25%.

- Fase REM (*Rapid Eyes Movements*), sueño paradójico o rápido: 25%. Se caracteriza por presentar una actividad en el electroencefalograma (EEG) similar al estado de vigilia, con hipotonía muscular y movimientos oculares rápidos, siendo en esta fase donde se producen las ensoñaciones y los cambios vegetativos (por ejemplo, las modificaciones en la tensión arterial). Esta fase se relaciona con el procesamiento de la actividad intelectual, el aprendizaje y los procesos de adquisición, consolidación y recuperación de la memoria. Por el contrario, el sueño no-REM es lento, sin movimientos oculares rápidos, tono muscular mantenido y enlentecimiento progresivo del EEG.

El conjunto de todas las etapas REM y no-REM posee un patrón característico de organización temporal a lo largo de la noche. Estos ciclos tienen una duración de aproximadamente 90 a 100 minutos, que se repiten 4 a 5 veces durante la noche (Zarzuelo *et al.*, 2008).

Aunque la mayoría de los individuos precisa entre 5 y 10 horas de sueño con un promedio de 7 a 8 horas, se han observado cambios en la duración del sueño REM y del sueño total en función de la edad, siendo mayor en los primeros años de vida y disminuyendo sustancialmente en el anciano.

El insomnio no debe ser entendido como el número de horas que deja de dormir un individuo, sino como la percepción inadecuada de la cantidad o calidad del sueño, que se reflejan durante el día, con fatiga, irritabilidad y dificultad para la concentración y el desarrollo psicomotor.

Tipos de insomnio

- a) Según el momento de la noche en que se presenta, se habla de (Zarzuelo *et al.*, 2008):
 - Insomnio de conciliación. Presenta una latencia prolongada para el comienzo del sueño (> 30 minutos).
 - Insomnio de fragmentación. Tiene numerosos despertares nocturnos.
 - Insomnio matinal. El paciente se despierta en la madrugada con dificultad para conciliar nuevamente el sueño.
- b) Según la duración del insomnio:
 - Insomnio transitorio. Dura menos de tres días. Se asocia a situaciones de *jet lag* o a dormir en un ambiente extraño.

- Insomnio de corta duración. Por lo general no se extiende más de 3 semanas y lo suele generar alguna situación estresante.
- Insomnio de larga duración. Se mantiene durante meses o años y se vincula, en muchas ocasiones, a afecciones psiquiátricas que tienden a cronificar, afecciones médicas o dependencia del alcohol o psicofármacos. Cuando el insomnio persiste varias semanas se denomina *agudo*, y si persiste más de un mes se considera *crónico*.

c) Según su etiopatogenia:

- Insomnio primario. Insomnio de al menos un mes de duración que no tiene causa orgánica que lo justifique. En la mayoría de los individuos es transitorio, pero en pacientes predispuestos puede derivar a un estado de angustia y ansiedad que mantiene el insomnio.
- Insomnio secundario. Tiene una causa que lo justifica. Su prevalencia es mayor que en el primario. Entre los motivos principales estarían: enfermedades (Parkinson, Alzheimer, depresión, etc.), consumo de determinados fármacos (β -estimulantes, anfetaminas, cafeína, inhibidores de la recaptación de serotonina, etc.) y el abuso de sustancias y de psicótrpos.

Tratamiento del insomnio

Cuando el insomnio viene provocado por una mala higiene del sueño y algunos hábitos inconvenientes es suficiente en muchos casos seguir unas recomendaciones de hábitos saludables y horarios razonables para solucionar el problema (tabla 254).

Tabla 254. Normas básicas de higiene del sueño (Díaz, 2008).

Eliminar fármacos prescindibles que pueden contribuir a las alteraciones del sueño.
Eliminar alcohol, cafeína y nicotina.
Exposición a la luz brillante durante la mañana.
Mantener unos horarios sociales y de comidas regulares.
Terminar la cena 2-3 h antes de acostarse.
Evitar siestas innecesarias o prolongadas.
Horario regular de vigilia y sueño, acostándose y despertándose a la misma hora.
Restringir el tiempo de sueño nocturno al estrictamente necesario, intentando igualar el tiempo en cama con el tiempo de sueño. Si no consigue conciliar el sueño en 15-20 min, debe abandonar la cama y realizar alguna actividad rutinaria, relajante, y cuando sienta el sueño volver a la cama.
Realizar ejercicio físico regularmente, pero no en las 3-4 h previas a acostarse.

Los fármacos más utilizados para el tratamiento del insomnio son las benzodiazepinas y los agonistas de receptores benzodiazepínicos de estructura no benzodiazepínica: zopiclona, zolpidem y zaleplon. Otros menos utilizados son los antihistamínicos H₁, antidepresivos y agonistas de los receptores de la melatonina.

Las benzodiazepinas y los análogos comercializados como hipnóticos, así como su semivida plasmática, que es el parámetro farmacocinético más importante a tener en cuenta para su uso, se recogen en la tabla 255.

Tabla 255. Semivida de diversos compuestos hipnóticos (Departamento Técnico del CGCOF, 2014e).

Tipo de hipnótico	Principio activo	Semivida Plasmática eficaz (h)	Metabolitos activos
Benzodiazepinas de acción larga	Flurazepam	51-100	Sí
	Flunitrazepam	15-24	No
	Quazepam	25-41	Sí
Benzodiazepinas de acción corta	Lormetazepam	10	-
	Loprazolam	8	Sí
	Brotizolam	5	Sí
	Triazolam	2-4	No
	Midazolam	1-3	Sí
Análogos de benzodiazepinas	Zaleplon	1-3	No
	Zolpidem	2-5	No
	Zopiclona	5-6	No

Fármacos hipnóticos (N05C)

N05CD. Benzodiazepinas

Como se vio en el grupo de ansiolíticos, todas las benzodiazepinas tienen las mismas acciones farmacológicas (ansiolítica/hipnótica, relajante muscular y anticonvulsivante). Son las características farmacocinéticas las que hacen que unas benzodiazepinas se consideren ansiolíticas y otras hipnóticas (Rayón, 1997).

Para el tratamiento del insomnio se recomienda no exceder las cuatro semanas de tratamiento, ya que su utilización puede verse complicada con problemas de tolerancia, dependencia o insomnio de rebote (Kamel *et al.*, 2006).

Todas ellas son igualmente eficaces para el tratamiento del insomnio, ya que reducen el período de latencia en el inicio del sueño, incrementan el tiempo total de éste y disminuyen el número de despertares. Sin embargo, modifican la distribución de las fases del sueño, acortando el período de latencia al sueño no-REM, alargando la fase 2 (sueño superficial), suprimiendo casi en su totalidad las fases 3 y 4 (sueño reparador) y disminuyendo el sueño REM, aunque aumentan la frecuencia de ciclos de dicha fase.

Brotizolam

Hipnótico y ansiolítico. Es una benzodiazepina de semivida plasmática corta. Disminuye el tiempo que se tarda en conciliar el sueño y aumenta la duración del mismo, disminuyendo el tiempo de vigilia después del comienzo del sueño, el tiempo total de vigilia y el tiempo del número de despertares. El tiempo necesario para alcanzar el nivel plasmático máximo es superior a dos h, lo que hay que tener en cuenta para adelantar su toma para poder luego conciliar el sueño de forma adecuada. Se incluyó en la Lista IV del Convenio de Viena de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas en el año 1995.

Fluracepam

Hipnótico y ansiolítico. Benzodiazepina de larga duración, con metabolitos activos de elevada semivida plasmática, lo que puede ser útil en pacientes que precisen sedación al día siguiente o que se despierten varias veces por la noche o muy temprano por la mañana. La acción puede tardar en manifestarse 3-4 noches, lo que hay que tener en cuenta para ajustar la dosis.

Lormetazepam

Hipnótico y ansiolítico. Benzodiazepina de semivida plasmática corta y rápido comienzo de acción. Posee también propiedades anticonvulsivantes y miorrelajantes.

Flunitrazepam

Benzodiazepina de acción larga. En 1995 se transfirió de la Lista IV, donde están incluidas la mayoría de las benzodiazepinas a la Lista III del Convenio de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas. Es una de las benzodiazepinas que con más frecuencia es objeto de un uso indebido (JIFE, Informe 2008).

Se utiliza para el tratamiento a corto plazo del insomnio y, en algunos países, como premedicación para la inducción de la anestesia general.

N05CF. Fármacos relacionados con benzodiacepinas

Son agonistas selectivos del receptor GABA_A con acciones hipnóticas pero con limitado o nulo efecto miorelajante, ansiolítico y antiepiléptico. No suelen provocar insomnio “de rebote” ni síndrome de abstinencia cuando se suspende la terapia. No obstante, se ha demostrado la existencia de casos de dependencia con el zolpidem y la zopiclona, que ha llevado a que se incluyan en la Lista IV del Convenio de Viena sobre Sustancias Psicotrópicas (Zarzuelo *et al.*, 2008). Además, tienen escaso o nulo efecto sobre la memoria y el rendimiento intelectual y psicomotor, y no parecen empeorar la función respiratoria en la EPOC (Díaz, 2008).

Zolpidem

Hipnótico y sedante, del grupo de las imidazopiridinas. Análogo a las benzodiacepinas pero con una estructura química diferente. Es de acción corta y no altera el patrón fisiológico del sueño, induciendo un sueño de mayor calidad que con las benzodiacepinas. Al igual que brotizolam, el tiempo hasta alcanzar el nivel plasmático máximo es superior a dos h, lo que hay que tener en cuenta para adelantar su toma.

Zopiclona

Hipnótico y sedante, del grupo de las ciclopirrolonas. Análogo a las benzodiacepinas pero con una estructura química diferente. Presenta una leve actividad ansiolítica, miorelajante y anticonvulsivante. Reduce el período de conciliación del sueño e incrementa la duración del mismo, manteniendo el porcentaje de tiempo empleado en cada una de sus fases.

Zaleplon

Hipnótico y sedante, del grupo de las pirazolopirimidinas. Actúa como agonista selectivo de los receptores benzodiacepínicos ubicados en el cerebelo denominados BZ₁ o ω_1 , que forman parte del complejo supramolecular ionóforo de cloruros, integrado con el receptor del GABA. Aumenta la fijación del GABA a su receptor y la frecuencia de apertura del canal de Cl⁻, incrementando de esta forma la actividad inhibitoria del GABA. El zaleplon reduce el período de conciliación del sueño e incrementa la duración del sueño durante la primera mitad de la noche, manteniendo el porcentaje de tiempo empleado en cada una de sus fases.

La duración de su acción es muy corta, alcanzándose las concentraciones máximas en aproximadamente una h. Se ha postulado que tiene menor potencial de abuso que las benzodiacepinas y que no altera el patrón fisiológico del sueño induciendo, por tanto, un sueño de más calidad que éstas.

Análisis cuantitativo de consumo

El consumo del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia se muestra en la tabla 256.

Tabla 256. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	172	558,58	558,58	29,025	2,88	2,88
2007	178	555,02	532,65	29,660	2,91	2,79
2008	199	583,00	551,56	33,234	3,07	2,90

En la tabla 257 podemos observar la distribución del consumo del grupo N05C en la oficina de farmacia según el subgrupo químico-terapéutico.

Tabla 257. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Subgrupo químico-terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05CD	124	400,84	400,84	21,578	2,06	2,06
	N05CF	48	157,74	157,74	7,447	0,81	0,81
2007	N05CD	90	279,00	267,75	15,820	1,46	1,40
	N05CF	88	276,02	264,90	13,840	1,45	1,39
2008	N05CD	97	277,46	262,50	17,143	1,46	1,38
	N05CF	102	305,54	289,06	16,091	1,61	1,52

Aunque el mayor consumo corresponde al subgrupo N05CD (hipnóticos benzodiazepínicos) se observa un incremento constante en el consumo del subgrupo N05CF (hipnóticos no benzodiazepínicos), con un aumento en DHD del 116,09% entre los años 2006 y 2008, lo que podría deberse a que estas sustancias respetan más la arquitectura normal del sueño y tienen, al mismo tiempo, menos efectos adversos. Por su parte, el CTD (€constantes), disminuye un 33,15% para el subgrupo de las benzodiazepinas y aumenta un 87,12% para el subgrupo N05CF, no benzodiazepínico.

La evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 258, 259 y 260.

Tabla 258. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	136.567	436.840,50	436.840,50	22,213	2,40	2,40
2007	145.190	435.040,53	417.505,31	24,096	2,40	2,30
2008	156.231	454.671,40	430.152,70	26,181	2,49	2,36

Tabla 259. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	636.651	2.003.676,73	2.003.676,73	20,315	2,18	2,18
2007	675.181	1.992.647,07	1.912.329,24	21,771	2,16	2,07
2008	720.811	2.069.290,88	1.957.701,87	23,236	2,22	2,10

Tabla 260. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	12.400.235	38.748.131,38	38.748.131,38	22,568	2,37	2,37
2007	13.020.661	38.342.495,29	36.797.020,43	23,724	2,32	2,23
2008	13.842.369	39.943.151,27	37.789.168,66	24,920	2,37	2,24

En las tablas 261, 262 y 263 podemos observar la distribución del consumo del subgrupo terapéutico N05C en la provincia de León, Castilla y León y España según el subgrupo químico-terapéutico, respectivamente.

Tabla 261. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Subgrupo químico-terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05CD	87.539	260.259,70	260.259,70	16,601	1,43	1,43
	N05CF	34.372	130.185,26	130.185,26	5,302	0,72	0,72
	N05CM	14.656	46.395,54	46.395,54	0,310	0,26	0,26
2007	N05CD	94.885	271.414,07	260.474,16	18,136	1,50	1,43
	N05CF	35.214	116.089,81	111.410,57	5,641	0,64	0,61
	N05CM	15.091	47.536,65	45.620,59	0,319	0,26	0,25
2008	N05CD	103.029	288.780,73	273.207,88	19,701	1,58	1,50
	N05CF	38.048	118.182,57	111.809,43	6,161	0,65	0,61
	N05CM	15.154	47.708,10	45.135,38	0,319	0,26	0,25

Tabla 262. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Subgrupo químico-terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05CD	403.020	1.165.578,51	1.165.578,51	14,671	1,27	1,27
	N05CF	175.621	654.476,78	654.476,78	5,402	0,71	0,71
	N05CM	58.010	183.621,44	183.621,44	0,242	0,20	0,20
2007	N05CD	431.087	1.198.544,60	1.150.234,74	15,772	1,30	1,25
	N05CF	182.451	599.942,82	575.760,86	5,742	0,65	0,62
	N05CM	61.643	194.159,65	186.333,64	0,257	0,21	0,20
2008	N05CD	463.847	1.268.431,45	1.200.029,75	16,886	1,36	1,29
	N05CF	192.814	598.851,43	566.557,64	6,086	0,64	0,61
	N05CM	64.150	202.008,00	191.114,47	0,264	0,22	0,20

Tabla 263. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Subgrupo químico-terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05CD	7.655.736	22.047.348,89	22.047.348,89	15,642	1,35	1,35
	N05CF	3.776.589	13.637.296,21	13.637.296,21	6,698	0,84	0,84
	N05CM	967.906	3.063.478,64	3.063.478,64	0,228	0,19	0,19
2007	N05CD	8.117.653	22.533.306,53	21.625.054,25	16,528	1,37	1,31
	N05CF	3.899.703	12.650.090,51	12.140.202,02	6,963	0,77	0,74
	N05CM	1.003.305	3.159.098,25	3.031.764,16	0,234	0,19	0,18
2008	N05CD	8.696.166	23.939.200,94	22.648.250,65	17,458	1,42	1,34
	N05CF	4.097.115	12.700.683,63	12.015.783,95	7,223	0,75	0,71
	N05CM	1.049.088	3.303.266,70	3.125.134,06	0,239	0,20	0,19

En ellas se puede comprobar que se produce un incremento del consumo en todos los ámbitos geográficos y para todos los subgrupos, y que el mayor consumo corresponde siempre al subgrupo químico-terapéutico N05CD (Hipnóticos benzodiacepinas), seguido del N05CF (Hipnóticos relacionados con las benzodiacepinas) y, en mucha menor proporción, el N05CH (Otros hipnóticos y sedantes).

Consumo de envases

El consumo de envases por principio activo en la oficina de farmacia a lo largo de los tres años de estudio se refleja en la tabla 264. En ella se observa que el consumo está concentrado fundamentalmente en dos principios activos: lormetazepam (subgrupo N05CD) y zolpidem (subgrupo N05CF), que es el único para el que crece su consumo en el período estudiado.

Tabla 264. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	18	18	12	-33,33
N05CD01/Flurazepam	13	12	11	-15,38
N05CD06/Lormetazepam	93	60	74	-20,43
Total N05CD	124	90	97	-21,77
N05CF02/Zolpidem	45	87	102	126,67
N05CF01/Zopiclona	3	1	-	-66,67
Total N05CF	48	88	102	112,50
Total N05C	172	178	199	15,70

IT: Incremento total.

Las tablas 265, 266 y 267 muestran el consumo en número de envases en la provincia de León, Castilla y León y España, respectivamente.

Tabla 265. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	6.169	6.293	6.337	2,72
N05CD03/Flunitrazepam	1.713	1.571	1.644	-4,03
N05CD05/Triazolam	647	624	496	-23,34
N05CD06/Lormetazepam	72.262	79.616	87.680	21,34
N05CD08/Midazolam	1.450	1.518	1.678	15,72
N05CD09/Brotizolam	1.278	1.316	1.302	1,88
N05CD10/Quazepam	57	63	41	-28,07
N05CD11/Loprazolam	3.963	3.884	3.851	-2,83
Total N05CD	87.539	94.885	103.029	17,69
N05CF01/Zopiclona	3.420	3.177	3.322	-2,87
N05CF02/Zolpidem	27.402	30.788	34.710	26,67
N05CF03/Zaleplon	3.550	1.249	16	-99,55
Total N05CF	34.372	35.214	38.048	10,69
N05CM02/Clometiazol	14.648	15.091	15.136	3,33
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	8	0	18	125,00
Total N05CM	14.656	15.091	15.154	3,40
Total N05C	136.567	145.190	156.231	14,40

IT: Incremento total.

Tabla 266. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	13.612	13.613	13.597	-0,11
N05CD03/Flunitrazepam	18.672	18.384	18.483	-1,01
N05CD05/Triazolam	3.764	3.630	3.410	-9,40
N05CD06/Lormetazepam	326.802	355.854	389.277	19,12
N05CD08/Midazolam	8.383	8.652	8.912	6,31
N05CD09/Brotizolam	6.652	6.545	6.389	-3,95
N05CD10/Quazepam	894	782	793	-11,30
N05CD11/Loprazolam	24.241	23.627	22.986	-5,18
Total N05CD	403.020	431.087	463.847	15,09
N05CF01/Zopiclona	16.286	16.008	15.844	-2,71
N05CF02/Zolpidem	144.479	160.396	176.674	22,28
N05CF03/Zaleplon	14.856	6.047	296	-98,01
Total N05CF	175.621	182.451	192.814	9,79
N05CM02/Clometiazol	57.970	61.632	64.107	10,59
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	40	11	43	7,50
Total N05CM	58.010	61.643	64.150	10,58
Total N05C	636.651	675.181	720.811	13,22

IT: Incremento total.

Al igual que ocurre en la oficina de farmacia estudiada, el consumo de envases está concentrado en dos principios activos: el lormetazepam (subgrupo N05CD) y el zolpidem (subgrupo N05CF). En la provincia de León y en su comunidad autónoma el zolpidem (aumento del 26,67% y 22,28%, respectivamente) y lormetazepam (21,34% y 19,12%) son los que más aumentan en número de envases. En España aumenta más el lormetazepam (17,49%), que el zolpidem (15,14%). Asimismo destaca el importante descenso en el consumo de envases de zaleplon (entre un 98,01 y 99,55%) en los tres ámbitos geográficos estudiados.

Tabla 267. Evolución del consumo de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	4	-	-	-
Total N05CA	4	-	-	-
N05CD01/Flurazepam	374.630	380.605	387.198	3,35
N05CD03/Flunitrazepam	372.846	363.047	359.749	-3,51
N05CD05/Triazolam	111.212	103.902	99.092	-10,90
N05CD06/Lormetazepam	5.950.058	6.419.867	6.990.454	17,49
N05CD08/Midazolam	292.372	306.872	319.698	9,35
N05CD09/Brotizolam	127.074	123.291	122.360	-3,71
N05CD10/Quazepam	27.792	28.373	28.259	1,68
N05CD11/Loprazolam	399.752	391.696	389.356	-2,60
Total N05CD	7.655.736	8.117.653	8.696.166	13,59
N05CF01/Zopiclona	292.375	294.535	306.471	4,82
N05CF02/Zolpidem	3.290.639	3.535.150	3.788.791	15,14
N05CF03/Zaleplon	193.575	70.018	1.853	-99,04
Total N05CF	3.776.589	3.899.703	4.097.115	8,49
N05CM02/Clometiazol	967.003	1.002.416	1.048.181	8,39
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	903	889	907	0,44
Total N05CM	967.906	1.003.305	1.049.088	8,39
Total N05C	12.400.235	13.020.661	13.842.369	11,63

IT: Incremento total.

En la tabla 268 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases de los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 268. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,752	0,565	-13,500	-1
N05CF	0,963	0,928	27,000	3
Total N05C	0,952	0,907	13,500	3
Provincia de León				
N05CD	1,000	0,999	7745,000	3
N05CF	0,954	0,911	1838,000	3
N05CM	0,918	0,843	249,000	3
Total N05C	0,997	0,995	9832,000	3
Castilla y León				
N05CD	0,999	0,998	30413,500	3
N05CF	0,993	0,986	8596,500	3
N05CM	0,994	0,989	3070,000	3
Total N05C	0,999	0,998	42080,000	3
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	0,998	0,996	520215,000	3
N05CF	0,991	0,982	160263,000	3
N05CM	0,997	0,995	40591,000	3
Total N05C	0,997	0,994	721067,000	3

Consumo en PVP_{IVA}

La tabla 269 muestra el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la oficina de farmacia.

Tabla 269. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	53,46	53,46	35,64	-33,33
N05CD01/Flurazepam	48,75	45,00	41,25	-15,38
N05CD06/Lormetazepam	298,63	180,54	200,57	-32,84
Total N05CD	400,84	279,00	277,46	-30,78
N05CF02/Zolpidem	145,71	272,01	305,54	109,69
N05CF01/Zopiclona	12,03	4,01	-	-66,67
Total N05CF	157,74	276,02	305,54	93,70
Total N05C	558,58	555,02	583,00	4,37

IT: Incremento total.

El mayor consumo en PVP_{IVA} en € corrientes en el año 2006 le corresponde al lormetazepam, pasando sin embargo a ser para el zolpidem en los años 2007 y 2008. Por otro lado, la zopiclona deja de consumirse en el año 2008.

Las tablas 270, 271 y 272 muestran el consumo en PVP_{IVA} en € corrientes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 270. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	23.246,45	23.598,75	23.763,75	2,23
N05CD03/Flunitrazepam	2.592,75	2.372,21	2.482,44	-4,25
N05CD05/Triazolam	1.646,77	1.584,96	1.259,84	-23,50
N05CD06/Lormetazepam	211.614,85	222.714,75	239.956,01	13,39
N05CD08/Midazolam	3.849,34	4.022,70	4.446,70	15,52
N05CD09/Brotizolam	3.801,72	3.908,52	3.866,94	1,72
N05CD10/Quazepam	253,34	278,46	181,22	-28,47
N05CD11/Loprazolam	13.254,48	12.933,72	12.823,83	-3,25
Total N05CD	260.259,70	271.414,07	288.780,73	10,96
N05CF01/Zopiclona	15.746,59	12.150,39	12.204,04	-22,50
N05CF02/Zolpidem	94.621,70	97.066,00	105.893,47	11,91
N05CF03/Zaleplon	19.816,97	6.873,42	85,06	-99,57
Total N05CF	130.185,26	116.089,81	118.182,57	-9,22
N05CM02/Clometiazol	46.382,30	47.536,65	47.678,40	2,79
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	13,24	-	29,70	124,32
Total N05CM	46.395,54	47.536,65	47.708,10	2,83
Total N05C	436.840,50	435.040,53	454.671,40	4,08

IT: Incremento total.

Tabla 271. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	51.295,92	51.046,31	50.988,75	-0,60
N05CD03/Flunitrazepam	28.259,47	27.769,98	27.924,15	-1,19
N05CD05/Triazolam	9.580,18	9.220,20	8.661,40	-9,59
N05CD06/Lormetazepam	949.340,68	986.007,31	1.058.216,58	11,47
N05CD08/Midazolam	22.254,04	22.927,80	23.616,80	6,12
N05CD09/Brotizolam	19.789,65	19.438,65	18.975,33	-4,11

(.../...)

Tabla 271. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD10/Quazepam	3.973,88	3.456,44	3.505,06	-11,80
N05CD11/Loprazolam	81.084,69	78.677,91	76.543,38	-5,60
Total N05CD	1.165.578,51	1.198.544,60	1.268.431,45	8,82
N05CF01/Zopiclona	76.013,30	62.198,37	58.922,75	-22,48
N05CF02/Zolpidem	497.386,60	505.622,45	538.654,80	8,30
N05CF03/Zaleplon	81.076,88	32.122,00	1.273,88	-98,43
Total N05CF	654.476,78	599.942,82	598.851,43	-8,50
N05CM02/Clometiazol	183.555,30	194.141,50	201.937,05	10,01
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	66,14	18,15	70,95	7,27
Total N05CM	183.621,44	194.159,65	202.008,00	10,01
Total N05C	2.003.676,73	1.992.647,07	2.069.290,88	3,27

IT: Incremento total.

Tabla 272. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	7,64	-	-	-
Total N05CA	7,64	-	-	-
N05CD01/Flurazepam	1.412.119,62	1.427.199,21	1.451.968,10	2,82
N05CD03/Flunitrazepam	564.459,72	548.394,41	543.430,81	-3,73
N05CD05/Triazolam	283.047,01	263.911,08	251.693,68	-11,08
N05CD06/Lormetazepam	17.172.518,02	17.684.663,18	19.060.039,62	10,99
N05CD08/Midazolam	776.470,69	813.210,80	847.199,70	9,11
N05CD09/Brotizolam	378.054,96	366.174,27	363.409,23	-3,87
N05CD10/Quazepam	123.481,10	125.405,90	124.904,32	1,15
N05CD11/Loprazolam	1.337.197,77	1.304.347,68	1.296.555,48	-3,04
Total N05CD	22.047.348,89	22.533.306,53	23.939.200,94	8,58
N05CF01/Zopiclona	1.341.033,37	1.126.615,81	1.121.434,41	-16,38
N05CF02/Zolpidem	11.236.281,84	11.149.083,40	11.570.790,64	2,98
N05CF03/Zaleplon	1.059.981,00	374.391,30	8.458,58	-99,20
Total N05CF	13.637.296,21	12.650.090,51	12.700.683,63	-6,87
N05CM02/Clometiazol	3.061.986,25	3.157.631,40	3.301.770,15	7,83
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	1.492,39	1.466,85	1.496,55	0,28
Total N05CM	3.063.478,64	3.159.098,25	3.303.266,70	7,83
Total N05C	38.748.131,38	38.342.495,29	39.943.151,27	3,08

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor consumo en PVP_{IVA} es el N05CD, siendo además el que más aumenta en la provincia de León y en España. En todos los casos, los principios activos más consumidos en PVP_{IVA} fueron el lormetazepam y el zolpidem, que además aumentan su consumo en el período de estudio.

La tabla 273 muestra el consumo en PVP_{IVA} en € constantes por principio activo en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 273. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	53,46	51,31	33,72	-36,92
N05CD01/Flurazepam	48,75	43,19	39,03	-19,94
N05CD06/Lormetazepam	298,63	173,26	189,75	-36,46
Total N05CD	400,84	267,76	262,50	-34,51
N05CF02/Zolpidem	145,71	261,05	289,06	98,38
N05CF01/Zopiclona	12,03	3,85	-	-68,00
Total N05CF	157,74	264,90	289,06	83,25
Total N05C	558,58	532,66	551,56	-1,26

IT: Incremento total.

Entre el año 2006 y el 2008 se produce un cambio en el consumo del grupo N05C en la oficina de farmacia, pasando de ser el lormetazepam (subgrupo N05CD) el de mayor consumo en PVP_{IVA} (53,46%) en el año 2006 a serlo el zolpidem (del subgrupo N05CF) en el año 2008.

Las tablas 274, 275 y 276 reflejan el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 274. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	23.246,45	22.647,55	22.482,26	-3,29
N05CD03/Flunitrazepam	2.592,75	2.276,59	2.348,57	-9,42
N05CD05/Triazolam	1.646,77	1.521,07	1.191,90	-27,62
N05CD06/Lormetazepam	211.614,85	213.737,76	227.016,09	7,28
N05CD08/Midazolam	3.849,34	3.860,56	4.206,91	9,29
N05CD09/Brotizolam	3.801,72	3.750,98	3.658,41	-3,77
N05CD10/Quazepam	253,34	267,24	171,45	-32,33
N05CD11/Loprazolam	13.254,48	12.412,40	12.132,29	-8,47
Total N05CD	260.259,70	260.474,16	273.207,88	4,98
N05CF01/Zopiclona	15.746,59	11.660,64	11.545,92	-26,68
N05CF02/Zolpidem	94.621,70	93.153,55	100.183,04	5,88
N05CF03/Zaleplon	19.816,97	6.596,37	80,47	-99,59
Total N05CF	130.185,26	111.410,57	111.809,43	-14,12
N05CM02/Clometiazol	46.382,30	45.620,59	45.107,28	-2,75
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	13,24	-	28,10	112,22
Total N05CM	46.395,54	45.620,59	45.135,38	-2,72
Total N05C	436.840,50	417.505,31	430.152,70	-1,53

IT: Incremento total.

Tabla 275. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	51.295,92	48.988,78	48.239,12	-5,96
N05CD03/Flunitrazepam	28.259,47	26.650,65	26.418,31	-6,52
N05CD05/Triazolam	9.580,18	8.848,56	8.194,32	-14,47
N05CD06/Lormetazepam	949.340,68	946.264,21	1.001.150,97	5,46
N05CD08/Midazolam	22.254,04	22.003,65	22.343,24	0,40
N05CD09/Brotizolam	19.789,65	18.655,13	17.952,06	-9,29
N05CD10/Quazepam	3.973,88	3.317,12	3.316,05	-16,55
N05CD11/Loprazolam	81.084,69	75.506,63	72.415,69	-10,69
Total N05CD	1.165.578,51	1.150.234,74	1.200.029,75	2,96
N05CF01/Zopiclona	76.013,30	59.691,33	55.745,27	-26,66
N05CF02/Zolpidem	497.386,60	485.242,27	509.607,19	2,46
N05CF03/Zaleplon	81.076,88	30.827,26	1.205,18	-98,51
Total N05CF	654.476,78	575.760,86	566.557,64	-13,43

(.../...)

Tabla 275. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CM02/Clometiazol	183.555,30	186.316,22	191.047,35	4,08
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	66,14	17,42	67,12	1,49
Total N05CM	183.621,44	186.333,64	191.114,47	4,08
Total N05C	2.003.676,73	1.912.329,24	1.957.701,87	-2,29

IT: Incremento total.

Tabla 276. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	7,64	-	-	-
Total N05CA	7,64	-	-	-
N05CD01/Flurazepam	1.412.119,62	1.369.672,95	1.373.668,97	-2,72
N05CD03/Flunitrazepam	564.459,72	526.290,22	514.125,65	-8,92
N05CD05/Triazolam	283.047,01	253.273,59	238.120,79	-15,87
N05CD06/Lormetazepam	17.172.518,02	16.971.845,66	18.032.203,99	5,01
N05CD08/Midazolam	776.470,69	780.432,63	801.513,43	3,23
N05CD09/Brotizolam	378.054,96	351.414,85	343.811,95	-9,06
N05CD10/Quazepam	123.481,10	120.351,15	118.168,70	-4,30
N05CD11/Loprazolam	1.337.197,77	1.251.773,21	1.226.637,16	-8,27
Total N05CD	22.047.348,89	21.625.054,25	22.648.250,65	2,73
N05CF01/Zopiclona	1.341.033,37	1.081.205,19	1.060.959,71	-20,88
N05CF02/Zolpidem	11.236.281,84	10.699.696,16	10.946.821,80	-2,58
N05CF03/Zaleplon	1.059.981,00	359.300,67	8.002,44	-99,25
Total N05CF	13.637.296,21	12.140.202,02	12.015.783,95	-11,89
N05CM02/Clometiazol	3.061.986,25	3.030.356,43	3.123.718,21	2,02
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	1.492,39	1.407,73	1.415,85	-5,13
Total N05CM	3.063.478,64	3.031.764,16	3.125.134,06	2,01
Total N05C	38.748.131,38	36.797.020,43	37.789.168,66	-2,47

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en el año 2008 en los tres ámbitos es el N05CD, que oscila entre el 59,93% en España y el 63,51% en la provincia de León. Este subgrupo además aumenta su gasto en PVP_{IVA} en el período de estudio. El lorazepam es el principio activo más consumido en PVP_{IVA} (52,78% en la provincia de León; 51,14% en Castilla y León y 47,72% en España).

Los principios activos que más aumentan su consumo en PVP_{IVA} en la provincia de León son el midazolam y el lormetazepam, y los que más lo disminuyen el zaleplon y quazepam. En Castilla y León y en España el que más aumenta es el lormetazepam y los que más se reducen son el zaleplon y la zopiclona (ambos del subgrupo N05CF), lo que contrasta con el consumo en la oficina de farmacia donde el mayor consumo y los mayores incrementos se producen en el subgrupo N05CF.

En las tablas 277 y 278 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 177. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,871	0,759	-61,690	-3
N05CF	0,945	0,893	73,900	3
Total N05C	0,802	0,643	12,210	1
Provincia de León				
N05CD	0,992	0,984	14260,515	3
N05CF	0,789	0,623	-6001,345	-1
N05CM	0,920	0,846	656,280	3
Total N05C	0,822	0,675	8915,450	1
Castilla y León				
N05CD	0,979	0,959	51426,470	3
N05CF	0,874	0,765	-27812,700	-3
N05CM	0,996	0,993	9193,280	3
Total N05C	0,792	0,627	32807,075	1
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	0,963	0,927	945926,000	3
N05CF	0,842	0,710	-468306,000	-1
N05CM	0,993	0,987	119894,000	3
Total N05C	0,718	0,516	597509,900	1

Tabla 278. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,882	0,778	-69,170	-3
N05CF	0,939	0,882	65,660	3
Total N05C	0,262	0,068	-3,510	-1
Provincia de León				
N05CD	0,873	0,762	6474,090	3
N05CF	0,857	0,734	-9187,915	-1
N05CM	0,991	0,983	-630,080	-3
Total N05C	0,341	0,116	-3343,900	-1
Castilla y León				
N05CD	0,675	0,456	17225,620	1
N05CF	0,910	0,828	-43959,600	-3
N05CM	0,988	0,975	3746,515	3
Total N05C	0,503	0,253	-22987,400	-1
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	0,584	0,341	300450,900	1
N05CF	0,898	0,807	-810756,000	1
N05CM	0,649	0,422	30827,710	1
Total N05C	0,491	0,242	-479481,000	-1

Consumo en DHD

La tabla 279 refleja el consumo en DHD en la oficina de farmacia entre el año 2006 y el 2008.

Tabla 279. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	1,854	1,886	1,262	-31,93
N05CD01/Flurazepam	2,008	1,886	1,735	-13,61
N05CD06/Lormetazepam	17,716	12,049	14,146	-20,15
Total N05CD	21,578	15,820	17,143	-20,55
N05CF02/Zolpidem	6,952	13,672	16,091	131,45
N05CF01/Zopiclona	0,494	0,168	-	-66,09
Total N05CF	7,447	13,840	16,091	116,09
Total N05C	29,025	29,660	33,234	14,50

IT: Incremento total.

En ella se puede ver que disminuye el consumo en DHD en todo el subgrupo excepto para el zolpidem, que aumenta un 131,45%. El lormetazepam pasa de ser el más consumido en términos de DHD en el año 2006 con un 61,04% de las DHD, a ser el segundo más consumido con un 42,56% de las DHD en el año 2008.

El consumo en DHD se encuentra muy concentrado en los principios activos lormetazepam y zolpidem, incrementándose de forma importante en el caso del zolpidem a lo largo del período de estudio.

Por su parte, el consumo según el subgrupo químico-terapéutico se muestra en la figura 65, en la que se puede ver como el consumo en términos de DHD se desplaza desde el subgrupo N05CD al N05CF, que supone el 48,42% de los hipnóticos en el año 2008.

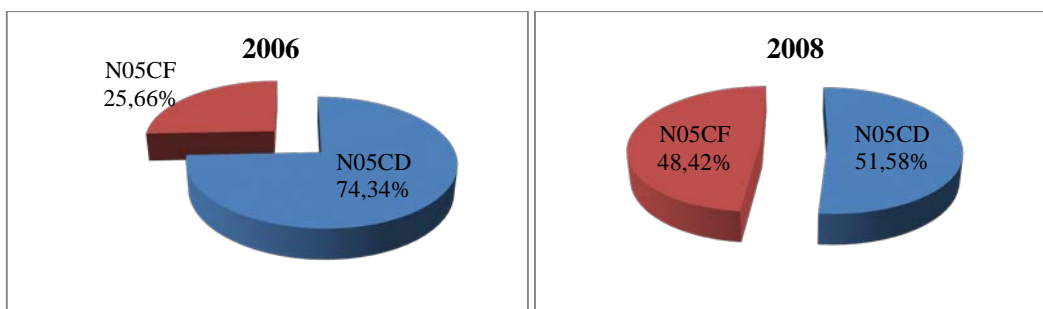


Figura 65. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el subgrupo químico-terapéutico en la oficina de farmacia en 2006 y 2008.

Las tablas 280, 281 y 282 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 280. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	1,018	1,040	1,041	2,32
N05CD03/Flunitrazepam	0,188	0,173	0,180	-4,41
N05CD05/Triazolam	0,053	0,052	0,041	-23,64
N05CD06/Lormetazepam	14,459	15,991	17,565	21,48
N05CD08/Midazolam	0,080	0,084	0,092	15,27

(.../...)

Tabla 280. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	0,141	0,145	0,143	1,48
N05CD10/Quazepam	0,009	0,010	0,007	-28,35
N05CD11/Loprazolam	0,654	0,642	0,633	-3,21
Total N05CD	16,601	18,136	19,701	18,67
N05CF01/Zopiclona	0,564	0,525	0,546	-3,25
N05CF02/Zolpidem	4,492	5,031	5,614	24,98
N05CF03/Zaleplon	0,246	0,086	0,001	-99,58
Total N05CF	5,302	5,641	6,161	16,20
N05CM02/Clometiazol	0,309	0,319	0,318	2,92
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,000	-	0,001	124,11
Total N05CM	0,310	0,319	0,319	3,08
Total N05C	22,213	24,096	26,181	17,86

IT: Incremento total.

Tabla 281. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	0,443	0,443	0,437	-1,45
N05CD03/Flunitrazepam	0,405	0,398	0,396	-2,42
N05CD05/Triazolam	0,061	0,059	0,055	-10,62
N05CD06/Lormetazepam	12,706	13,844	15,002	18,07
N05CD08/Midazolam	0,091	0,094	0,095	4,88
N05CD09/Brotizolam	0,144	0,142	0,137	-5,24
N05CD10/Quazepam	0,029	0,025	0,025	-12,49
N05CD11/Loprazolam	0,790	0,768	0,739	-6,45
Total N05CD	14,671	15,772	16,886	15,10
N05CF01/Zopiclona	0,531	0,520	0,509	-4,02
N05CF02/Zolpidem	4,675	5,144	5,574	19,24
N05CF03/Zaleplon	0,197	0,077	0,003	-98,65
Total N05CF	5,402	5,742	6,086	12,67
N05CM02/Clometiazol	0,242	0,256	0,264	9,10
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,000	0,000	0,000	-
Total N05CM	0,242	0,257	0,264	9,10
Total N05C	20,315	21,771	23,236	14,38

IT: Incremento total.

Tabla 282. Evolución del consumo de DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	0,000	-	-	-
Total N05CA	-	-	-	-
N05CD01/Flurazepam	0,689	0,692	0,689	0,11
N05CD03/Flunitrazepam	0,457	0,440	0,427	-6,55
N05CD05/Triazolam	0,102	0,094	0,088	-13,69
N05CD06/Lormetazepam	13,273	14,202	15,175	14,33
N05CD08/Midazolam	0,179	0,186	0,190	5,91
N05CD09/Brotizolam	0,156	0,149	0,145	-6,73
N05CD10/Quazepam	0,051	0,052	0,050	-1,51
N05CD11/Loprazolam	0,735	0,712	0,693	-5,66
Total N05CD	15,642	16,528	17,458	11,61
N05CF01/Zopiclona	0,537	0,536	0,546	1,53
N05CF02/Zolpidem	6,015	6,377	6,676	10,98
N05CF03/Zaleplon	0,145	0,051	0,001	-99,30
Total N05CF	6,698	6,963	7,223	7,83
N05CM02/Clometiazol	0,228	0,233	0,239	4,99
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,000	0,000	0,000	-
Total N05CM	0,228	0,234	0,239	4,98
Total N05C	22,568	23,724	24,920	10,42

IT: Incremento total.

La figura 66 muestra el consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en los cuatro ámbitos geográficos a lo largo del período de estudio.

Debe destacarse el mayor incremento de consumo que se produce en la oficina de farmacia durante el último año de estudio que es superior a los otros 3 ámbitos geográficos.

La figura 67, por su parte, muestra el consumo de DHD en los 4 ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008, según el subgrupo químico-terapéutico.

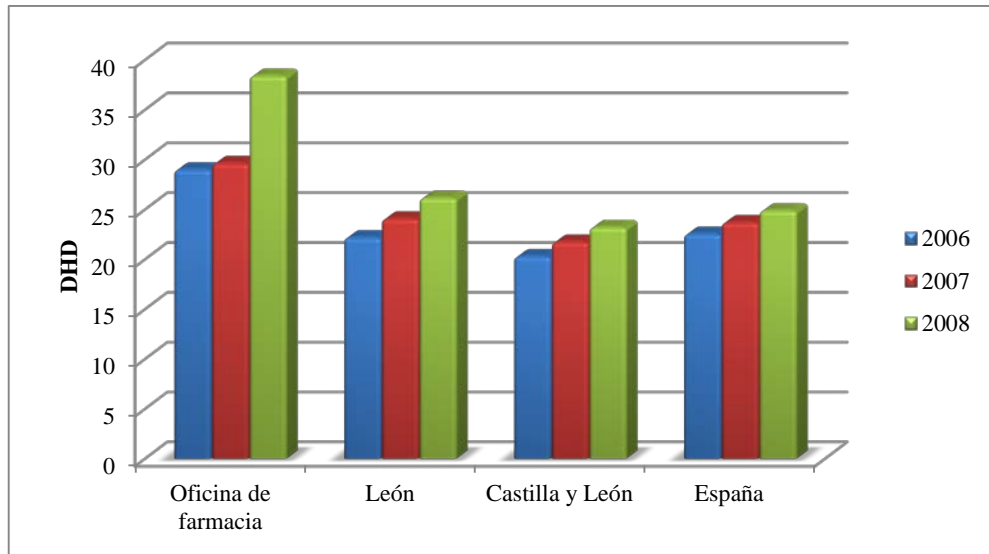


Figura 66. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El mayor consumo corresponde al subgrupo químico-terapéutico N05CD (hipnóticos benzodiacepínicos), seguido del subgrupo químico-terapéutico N05CF (hipnóticos no benzodiacepínicos), siendo en todos los casos mayor el consumo en términos de DHD en la oficina de farmacia que en el resto de los ámbitos.

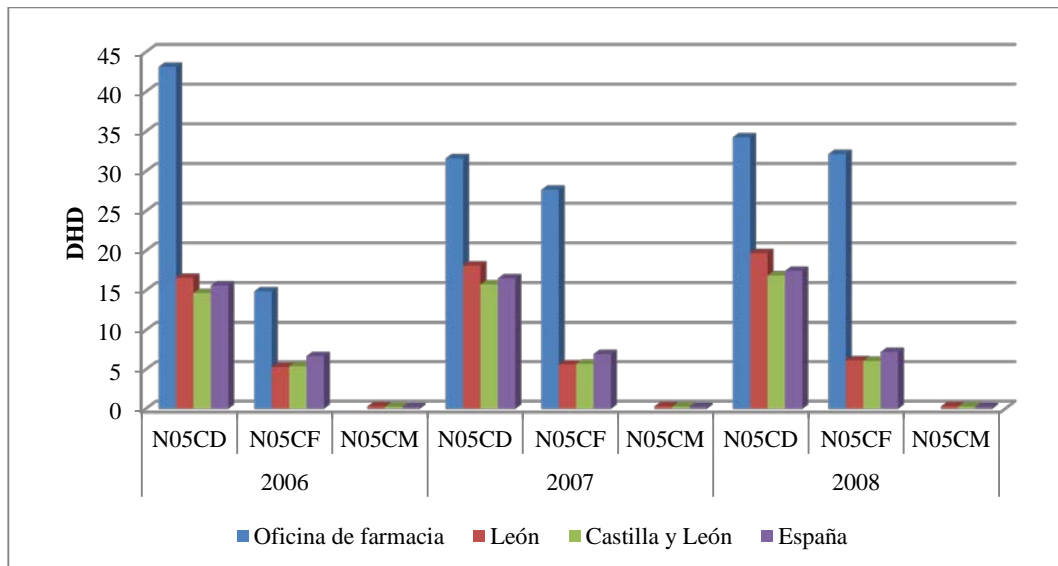


Figura 67. Distribución del consumo en DHD del subgrupo químico-terapéutico N05C (Hipnóticos) la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El principio activo más consumido en términos de DHD en los tres ámbitos en el año 2008 es el lormetazepam, con un 67,09% en la provincia de León; 64,56% en Castilla y León y 60,89% en España, seguido del zolpidem con porcentajes del 21,44; 23,99 y 26,79% respectivamente. Las diferencias porcentuales entre estos principios activos se reducen conforme aumenta el ámbito geográfico. En la oficina de farmacia, sin embargo, el principio activo más consumido en el año 2008 es el zolpidem (48,41%) seguido del lormetazepam.

De forma similar a lo que se produce en la oficina de farmacia, en la provincia de León y en su comunidad autónoma el principio activo que más aumenta su consumo en DHD es el zolpidem, mientras que en España es el lormetazepam el que más aumenta.

En la figura 68 se reflejan las DHD de los principios activos de mayor consumo en el año 2008 en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España, en la que se puede comprobar cómo son lormetazepam y zolpidem los principios activos que prácticamente acaparan el consumo en DHD en los cuatro ámbitos geográficos.

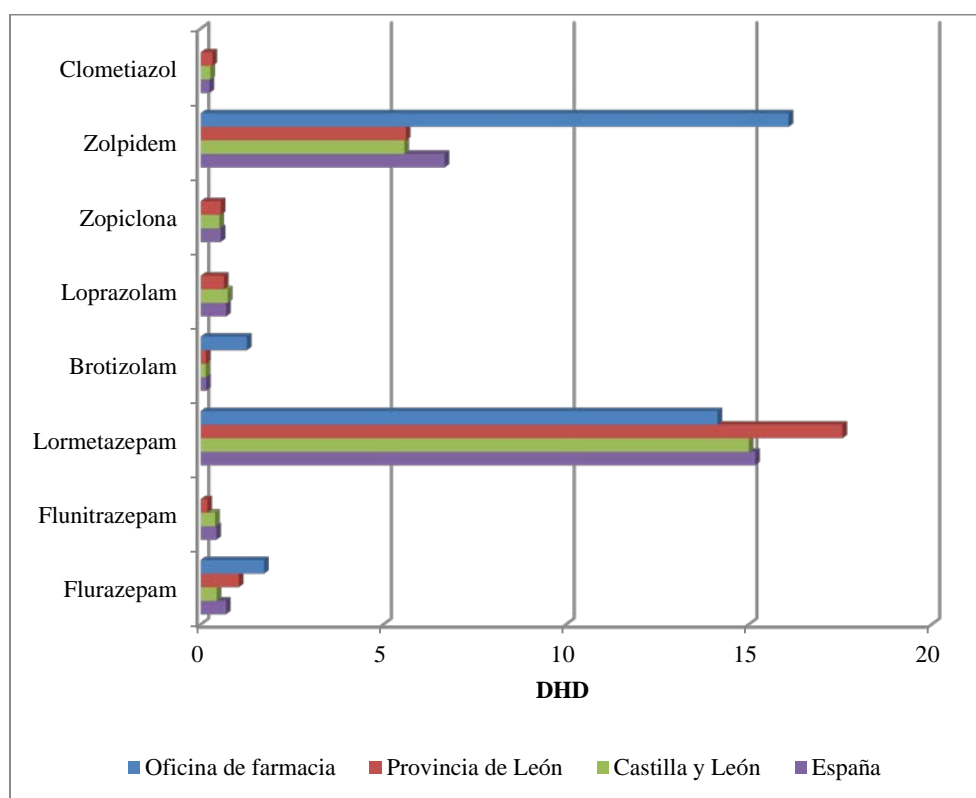


Figura 68. DHD de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia, en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España en el año 2008.

En la tabla 283 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 283. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,735	0,541	-2,218	-1
N05CF	0,964	0,929	4,322	3
Total N05C	0,927	0,860	2,105	3
Provincia de León				
N05CD	1,000	1,000	1,550	3
N05CF	0,993	0,985	0,430	3
N05CM	0,868	0,753	0,005	3
Total N05C	1,000	0,999	1,984	3
Castilla y León				
N05CD	1,000	1,000	1,108	3
N05CF	1,000	1,000	0,342	3
N05CM	0,979	0,958	0,011	3
Total N05C	1,000	1,000	1,461	3
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	1,000	1,000	0,908	3
N05CF	1,000	1,000	0,263	3
N05CM	0,999	0,997	0,006	3
Total N05C	1,000	1,000	1,176	3

Consumo en CTD

El CTD en €corrientes del grupo N05C en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 se muestra en la tabla 284.

Tabla 284. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	0,28	0,28	0,19	-32,08
N05CD01/Flurazepam	0,25	0,24	0,22	-13,57
N05CD06/Lormetazepam	1,54	0,95	1,05	-31,42
Total N05CD	2,06	1,46	1,46	-29,34
N05CF02/Zolpidem	0,75	1,42	1,61	114,12
N05CF01/Zopiclona	0,06	0,02	-	-66,09
Total N05CF	0,81	1,45	1,61	97,79
Total N05C	2,88	2,91	3,07	6,56

IT: Incremento total.

El lormetazepam es el principio activo más consumido en términos de CTD (€ corrientes) en el año 2006 con un 53,46%; seguido del zolpidem con un 26,09%; invirtiéndose sin embargo el orden en el año 2008 (52,41% para el zolpidem y 34,41% para el lormetazepam).

Por su parte, las tablas 285, 286 y 287 muestran el CTD en € corrientes en la provincia de León, en Castilla y León y en España.

Tabla 285. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	0,13	0,13	0,13	1,82
N05CD03/Flunitrazepam	0,01	0,01	0,01	-4,63
N05CD05/Triazolam	0,01	0,01	0,01	-23,80
N05CD06/Lormetazepam	1,16	1,23	1,31	12,94
N05CD08/Midazolam	0,02	0,02	0,02	15,06
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	1,31
N05CD10/Quazepam	0,00	0,00	0,00	-28,75
N05CD11/Loprazolam	0,07	0,07	0,07	-3,63
Total N05CD	1,43	1,50	1,58	10,52
N05CF01/Zopiclona	0,09	0,07	0,07	-22,80
N05CF02/Zolpidem	0,52	0,53	0,58	11,47
N05CF03/Zaleplon	0,11	0,04	0,00	-99,57
Total N05CF	0,72	0,64	0,65	-9,58

(.../...)

Tabla 285. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CM02/Clometiazol	0,26	0,26	0,26	2,39
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	-	0,00	-
Total N05CM	0,26	0,26	0,26	2,40
Total N05C	2,40	2,40	2,49	3,67

IT: Incremento total.

Tabla 286. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	0,06	0,06	0,05	-1,93
N05CD03/Flunitrazepam	0,03	0,03	0,03	-2,51
N05CD05/Triazolam	0,01	0,01	0,01	-10,80
N05CD06/Lormetazepam	1,03	1,07	1,13	9,97
N05CD08/Midazolam	0,02	0,02	0,03	4,70
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	-5,40
N05CD10/Quazepam	0,00	0,00	0,00	-
N05CD11/Loprazolam	0,09	0,09	0,08	-6,87
Total N05CD	1,27	1,30	1,36	7,36
N05CF01/Zopiclona	0,08	0,07	0,06	-23,52
N05CF02/Zolpidem	0,54	0,55	0,58	6,84
N05CF03/Zaleplon	0,09	0,03	0,00	-98,45
Total N05CF	0,71	0,65	0,64	-9,73
N05CM02/Clometiazol	0,20	0,21	0,22	8,54
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	0,00	0,00	-
Total N05CM	0,20	0,21	0,22	8,54
Total N05C	2,18	2,16	2,22	1,89

IT: Incremento total.

Tabla 287. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	0,00	-	-	-100,00
Total N05CA	0,00	-	-	-100,00
N05CD01/Flurazepam	0,09	0,09	0,09	-0,41
N05CD03/Flunitrazepam	0,03	0,03	0,03	-6,75
N05CD05/Triazolam	0,02	0,02	0,01	-13,87
N05CD06/Lormetazepam	1,05	1,07	1,13	7,51
N05CD08/Midazolam	0,05	0,05	0,05	5,68
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	-6,89
N05CD10/Quazepam	0,01	0,01	0,01	-2,02
N05CD11/Loprazolam	0,08	0,08	0,08	-6,08
Total N05CD	1,35	1,37	1,42	5,17
N05CF01/Zopiclona	0,08	0,07	0,07	-19,00
N05CF02/Zolpidem	0,69	0,68	0,69	-0,26
N05CF03/Zaleplon	0,06	0,02	0,00	-99,23
Total N05CF	0,84	0,77	0,75	-9,79
N05CM02/Clometiazol	0,19	0,19	0,20	4,45
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	0,00	0,00	-
Total N05CM	0,19	0,19	0,20	4,44
Total N05C	2,37	2,32	2,37	-0,15

IT: Incremento total.

El subgrupo químico-terapéutico con mayor CTD en €corrientes en el año 2008 es el N05CD (Benzodiacepinas) (1,58€ en la provincia de León, 1,36€ en Castilla y León y 1,42€ en España, correspondiendo al lormetazepam el mayor CTD en €corrientes del grupo.

La tabla 288 muestra el CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 288. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD09/Brotizolam	0,28	0,27	0,18	-35,74
N05CD01/Flurazepam	0,25	0,23	0,21	-18,23
N05CD06/Lormetazepam	1,54	0,91	1,00	-35,12
Total N05CD	2,06	1,40	1,38	-33,15
N05CF02/Zolpidem	0,75	1,37	1,52	102,57
N05CF01/Zopiclona	0,06	0,02	-	-67,46
Total N05CF	0,81	1,39	1,52	87,12
Total N05C	2,88	2,79	2,90	0,82

IT: Incremento total.

Asimismo, en la figura 69 se puede observar el consumo en CTD en € constantes en la oficina de farmacia según el subgrupo químico-terapéutico.

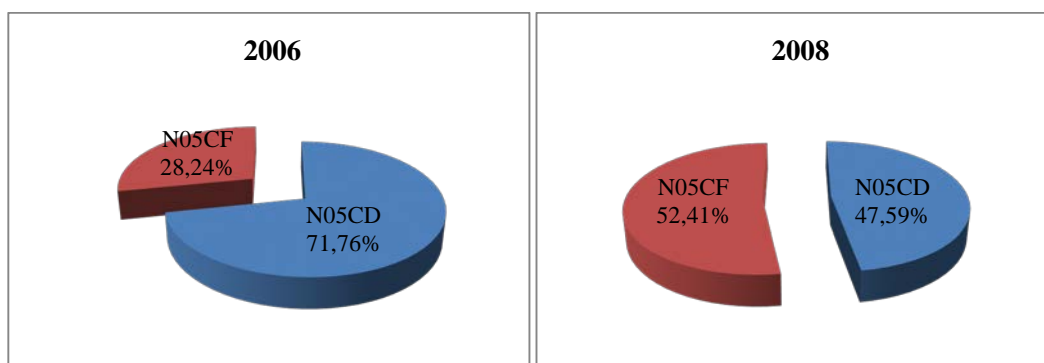


Figura 19. Consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el subgrupo químico-terapéutico en los años 2006 y 2008.

El único principio que aumenta su consumo en CTD en € constantes durante todo el período de estudio es el zolpidem (102,57%). El grupo N05C también aumenta en el período de estudio un 0,82% en CTD en € constantes.

Las tablas 289, 290 y 291 muestran el consumo en CTD en € constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 289. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	0,13	0,12	0,12	-3,67
N05CD03/Flunitrazepam	0,01	0,01	0,01	-9,78
N05CD05/Triazolam	0,01	0,01	0,01	-27,91
N05CD06/Lormetazepam	1,16	1,18	1,24	6,85
N05CD08/Midazolam	0,02	0,02	0,02	8,86
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	-4,15
N05CD10/Quazepam	0,00	0,00	0,00	-
N05CD11/Loprazolam	0,07	0,07	0,07	-8,83
Total N05CD	1,43	1,43	1,50	4,56
N05CF01/Zopiclona	0,09	0,06	0,06	-26,97
N05CF02/Zolpidem	0,52	0,51	0,55	5,46
N05CF03/Zaleplon	0,11	0,04	0,00	-99,60
Total N05CF	0,72	0,61	0,61	-14,45
N05CM02/Clometiazol	0,26	0,25	0,25	-3,13
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	-	0,00	-
Total N05CM	0,26	0,25	0,25	-3,10
Total N05C	2,40	2,30	2,36	-1,92

IT: Incremento total.

La figura 70 muestra la evolución del consumo en términos de CTD (€constantes) en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008.

En ella se puede ver que el mayor consumo se registra en la oficina de farmacia y el menor en Castilla y León. Además, en todos los ámbitos de estudio se produce una ligera disminución en el consumo en el año 2007, volviendo a aumentar en el año 2008. El lormetazepam es el principio activo el que tiene un mayor CTD en €constantes, siendo en el año 2008 el mayor valor en la provincia de León (1,24€), seguido de su comunidad autónoma y de España (1,07€), suponiendo el 52,54; 50,95 y 47,76%, respectivamente, del CTD del subgrupo terapéutico N05C. El segundo principio activo con mayor CTD en €constantes es el zolpidem con un 23,30; 26,19 y 29,01% respectivamente.

Tabla 290. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CD01/Flurazepam	0,06	0,05	0,05	-7,22
N05CD03/Flunitrazepam	0,03	0,03	0,03	-7,77
N05CD05/Triazolam	0,01	0,01	0,01	-15,61
N05CD06/Lormetazepam	1,03	1,03	1,07	4,04
N05CD08/Midazolam	0,02	0,02	0,02	-0,95
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	-10,50
N05CD10/Quazepam	0,00	0,00	0,00	-
N05CD11/Loprazolam	0,09	0,08	0,08	-11,89
Total N05CD	1,27	1,25	1,29	1,57
N05CF01/Zopiclona	0,08	0,06	0,06	-27,65
N05CF02/Zolpidem	0,54	0,53	0,55	1,08
N05CF03/Zaleplon	0,09	0,03	0,00	-98,53
Total N05CF	0,71	0,62	0,61	-14,59
N05CM02/Clometiazol	0,20	0,20	0,20	2,69
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	0,00	0,00	-
Total N05CM	0,20	0,20	0,20	2,68
Total N05C	2,18	2,07	2,10	-3,61

IT: Incremento total.

Tabla 291. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N05CA Barbitúricos, monofármacos	0,00	-	-	-
N05CD01/Flurazepam	0,09	0,08	0,08	-5,78
N05CD03/Flunitrazepam	0,03	0,03	0,03	-11,78
N05CD05/Triazolam	0,02	0,02	0,01	-18,51
N05CD06/Lormetazepam	1,05	1,03	1,07	1,71
N05CD08/Midazolam	0,05	0,05	0,05	-0,01
N05CD09/Brotizolam	0,02	0,02	0,02	-11,91
N05CD10/Quazepam	0,01	0,01	0,01	-7,31
N05CD11/Loprazolam	0,08	0,08	0,07	-11,15
Total N05CD	1,35	1,31	1,34	-0,50
N05CF01/Zopiclona	0,08	0,07	0,06	-23,37
N05CF02/Zolpidem	0,69	0,65	0,65	-5,63
N05CF03/Zaleplon	0,06	0,02	0,00	-99,27
Total N05CF	0,84	0,74	0,71	-14,66
N05CM02/Clometiazol	0,19	0,18	0,19	-1,19
N05CM93/Glutamato magnesico bromhidrato	0,00	0,00	0,00	-
Total N05CM	0,19	0,18	0,19	-1,19
Total N05C	2,37	2,23	2,24	-5,54

IT: Incremento total.

Por su parte, la figura 71 muestra el consumo en CTD en €constantes en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008. El zolpidem tiene un mayor CTD en España que en el resto, mientras que el lormetazepam lo tiene en la provincia de León. Destaca también el mayor consumo en CTD del flurazepam en la provincia de León que en el resto.

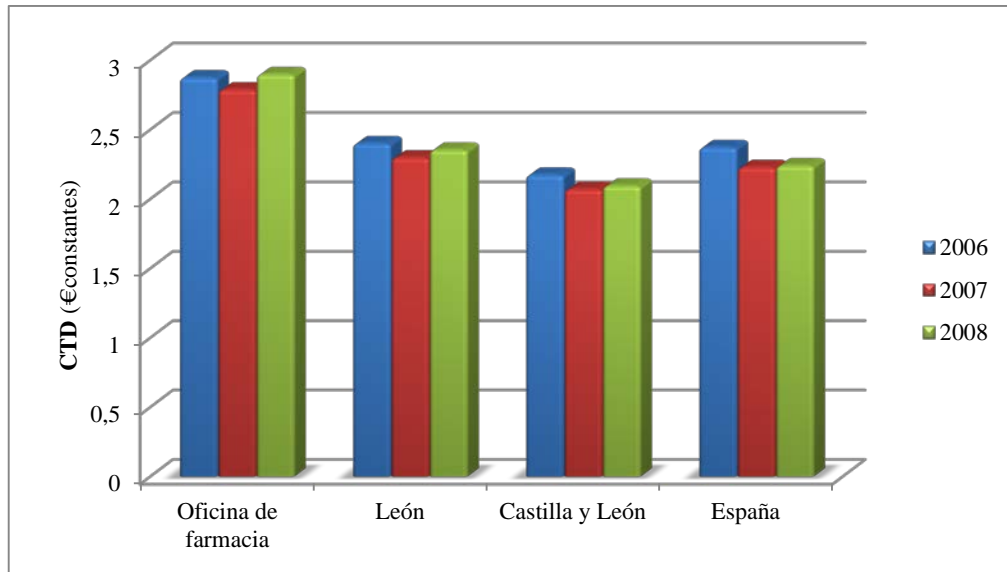


Figura 70. Evolución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

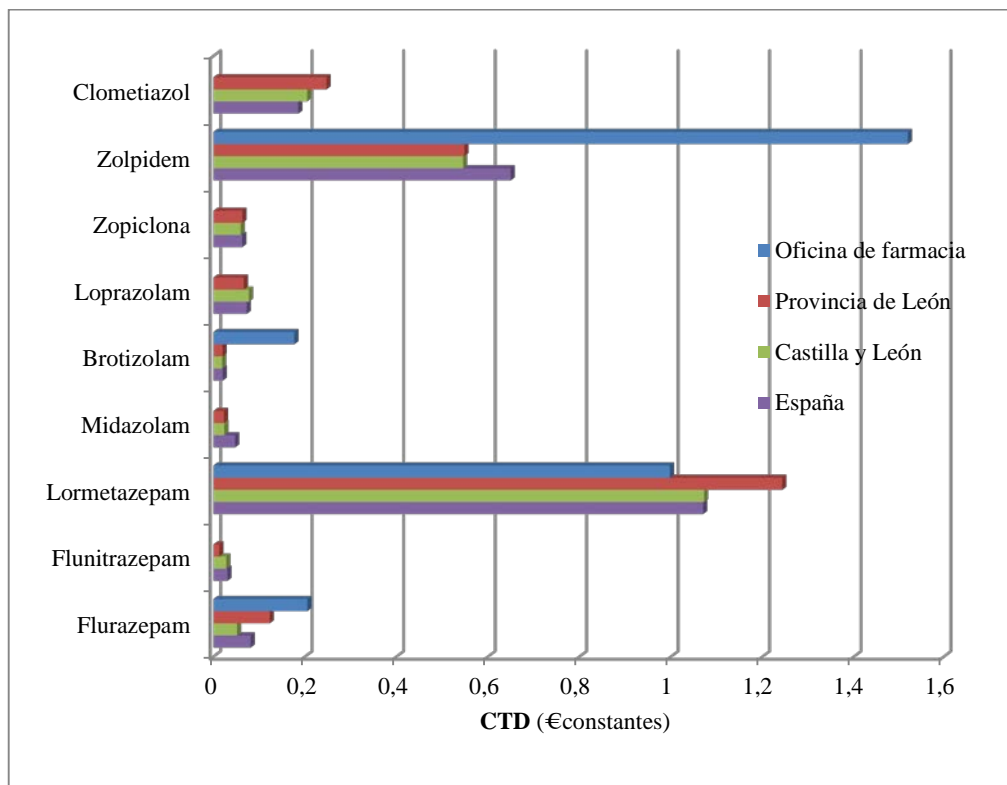


Figura 71. Consumo en CTD en € constantes de los principios activos de mayor consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008.

En las tablas 292 y 293 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 292. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,868	0,754	-0,303	-3
N05CF	0,945	0,893	0,400	3
Total N05C	0,930	0,865	0,095	3
Provincia de León				
N05CD	0,996	0,992	0,076	3
N05CF	0,815	0,664	-0,035	-1
N05CM	0,792	0,628	0,003	1
Total N05C	0,836	0,699	0,044	1
Castilla y León				
N05CD	0,982	0,964	0,045	3
N05CF	0,924	0,855	-0,035	-3
N05CM	0,986	0,972	0,009	3
Total N05C	0,688	0,473	0,021	1
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	0,950	0,902	0,035	3
N05CF	0,930	0,865	-0,041	-3
N05CM	0,990	0,980	0,004	3
Total N05C	0,053	0,003	-0,002	-1

Tabla 293. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N05CD	0,879	0,772	-0,340	-3
N05CF	0,939	0,882	0,355	3
Total N05C	0,171	0,029	0,010	1
Provincia de León				
N05CD	0,892	0,796	0,033	3
N05CF	0,874	0,764	-0,052	-3
N05CM	1,000	1,000	-0,004	-3
Total N05C	0,450	0,203	-0,023	-1

(.../...)

Tabla 293. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €constantes del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Castilla y León				
N05CD	0,500	0,250	0,010	1
N05CF	0,932	0,869	-0,052	-3
N05CM	1,000	1,000	0,003	3
Total N05C	0,728	0,529	-0,040	-1
España				
N05CA	-	-	-	-
N05CD	0,164	0,027	-0,004	-1
N05CF	0,940	0,884	-0,062	-3
N05CM	0,721	0,519	-0,002	-1
Total N05C	0,822	0,676	-0,066	-1

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

El consumo del subgrupo terapéutico N05C en la oficina de farmacia según sea EFG o medicamento de marca, se muestra en la tabla 294. En ella se puede comprobar que durante el período de estudio se produce un aumento del consumo de las EFG, superando éstas a los medicamentos de marca en el año 2008.

Tabla 294. Consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el tipo de medicamento entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	136	449,47	449,47	23,463	2,31	2,31
	EFG	36	109,11	109,11	5,562	0,56	0,56
2007	Marca	86	277,30	266,12	15,202	1,45	1,39
	EFG	92	277,72	266,53	14,458	1,45	1,40
2008	Marca	68	217,12	205,41	12,410	1,14	1,08
	EFG	131	365,88	346,15	20,824	1,92	1,82

El número de envases dispensados pasa de 36 medicamentos EFG en el año 2006 (20,93 %) a 131 (65,82%) en el año 2008. Por su parte, las DHD aumentan de 5,562 (19,16%) como EFG en 2006; a 20,82 (62,66%) en el año 2008. En cuanto al CTD (€constantes), se ha mantenido prácticamente constante a lo largo de los tres años de estudio, pasando de 2,87€ en el año 2006 a 2,90€ en el año 2008 gracias al incremento del consumo de EFG con un PVP_IVA menor. En las figuras 72 y 73 se puede ver que tanto en el caso de las DHD dispensadas como en el CTD en €constantes se produce una inversión entre el año 2006 y 2008 en el consumo de EFG, que pasan a ser mayoritarias dentro de este grupo farmacológico.

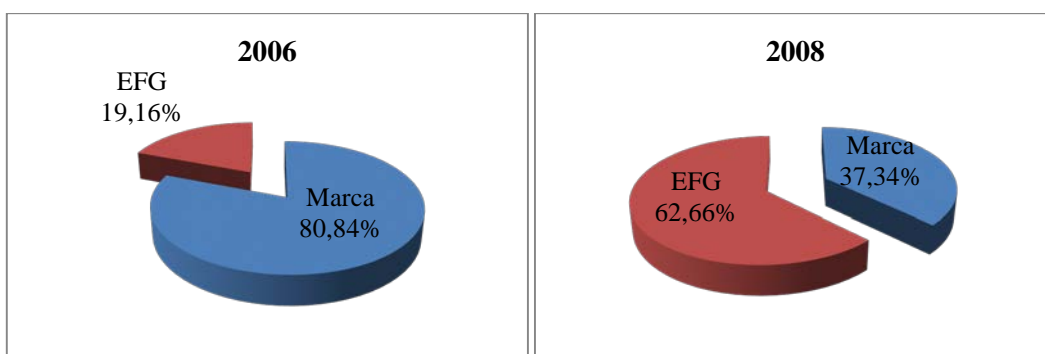


Figura 72. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el tipo de medicamento entre los años 2006 y 2008.

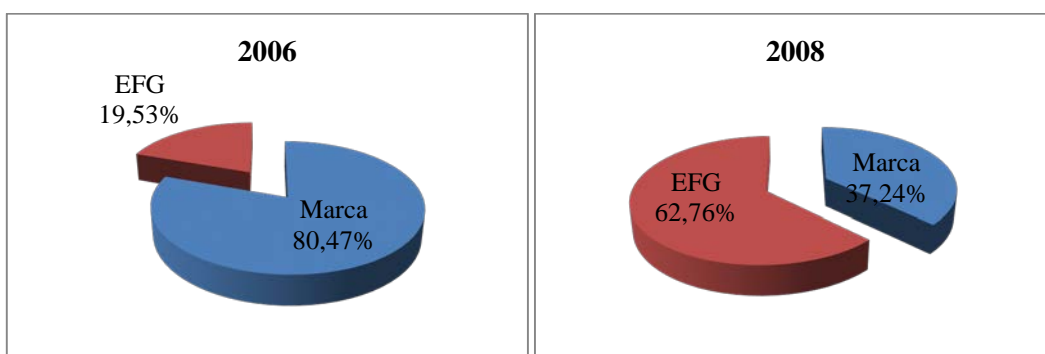


Figura 73. Distribución del consumo en CTD en €constantes del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el tipo de medicamento entre los años 2006 y 2008.

La distribución del consumo de EFG por principios activos se muestra en la tabla 295. El consumo de EFG está limitado a los principios activos lormetazepam y zolpidem. Ambos aumentan su consumo en el período de estudio: el lormetazepam casi multiplica por 10 sus DHD y el zolpidem las triplica, y algo parecido ocurre con el CTD (€constantes).

Tabla 295. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N05CD06/ Lormetazepam	3	6,48	6,48	0,463	0,03	0,03
	N05CF02/ Zolpidem	33	102,63	102,63	5,098	0,53	0,53
2007	N05CD06/ Lormetazepam	8	16,48	15,82	1,257	0,09	0,08
	N05CF02/ Zolpidem	84	261,24	250,71	13,201	1,37	1,31
2008	N05CD06/ Lormetazepam	29	60,34	57,09	4,733	0,32	0,30
	N05CF02/ Zolpidem	102	305,54	289,06	16,091	1,61	1,52

Por otro lado, las tablas 296 y 297 muestran el consumo de EFG en la provincia de León y en Castilla y León, y las figuras 74 y 75 su porcentaje de consumo en DHD y CTD en dichos ámbitos, en las que se comprueba que el consumo de EFG no sufre un cambio tan intenso como en la oficina de farmacia.

Tabla 296. Evolución del consumo de EFG y medicamentos de marca del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	106.043	360.066,28	360.066,28	16,472	1,89	1,89
	EFG	30.524	76.774,22	76.774,22	5,741	0,42	0,42
2007	Marca	103.100	328.157,42	314.930,35	16,166	1,72	1,65
	EFG	42.090	106.883,11	102.574,96	7,890	0,59	0,56
2008	Marca	104.177	325.126,24	307.593,42	16,525	1,69	1,60
	EFG	52.054	129.545,16	122.559,28	9,760	0,71	0,67

Tabla 297. Consumo de EFG y medicamentos de marca del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	Marca	488.963	1.628.595,41	1.628.595,41	14,917	1,68	1,68
	EFG	147.688	375.081,32	375.081,32	5,398	0,41	0,41
2007	Marca	473.346	1.479.515,47	1.419.880,49	14,466	1,53	1,47
	EFG	201.835	513.131,60	492.448,75	7,351	0,53	0,51
2008	Marca	475.666	1.457.159,25	1.378.580,18	14,631	1,50	1,42
	EFG	245.145	612.131,63	579.121,69	8,922	0,63	0,59

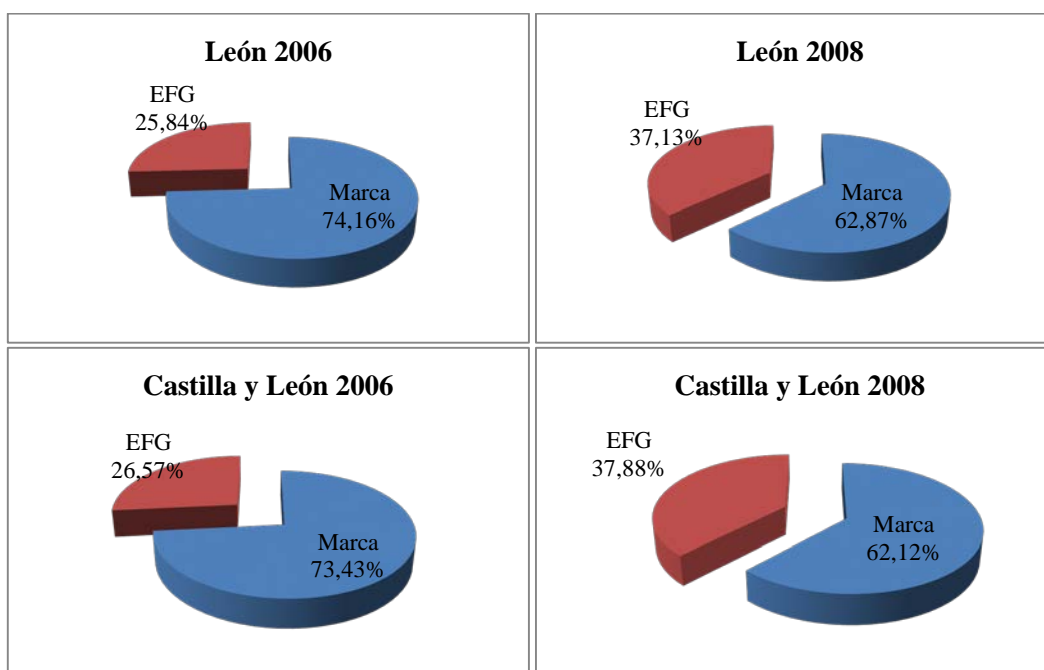


Figura 74. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el tipo de medicamento en León y Castilla y León en los años 2006 y 2008.

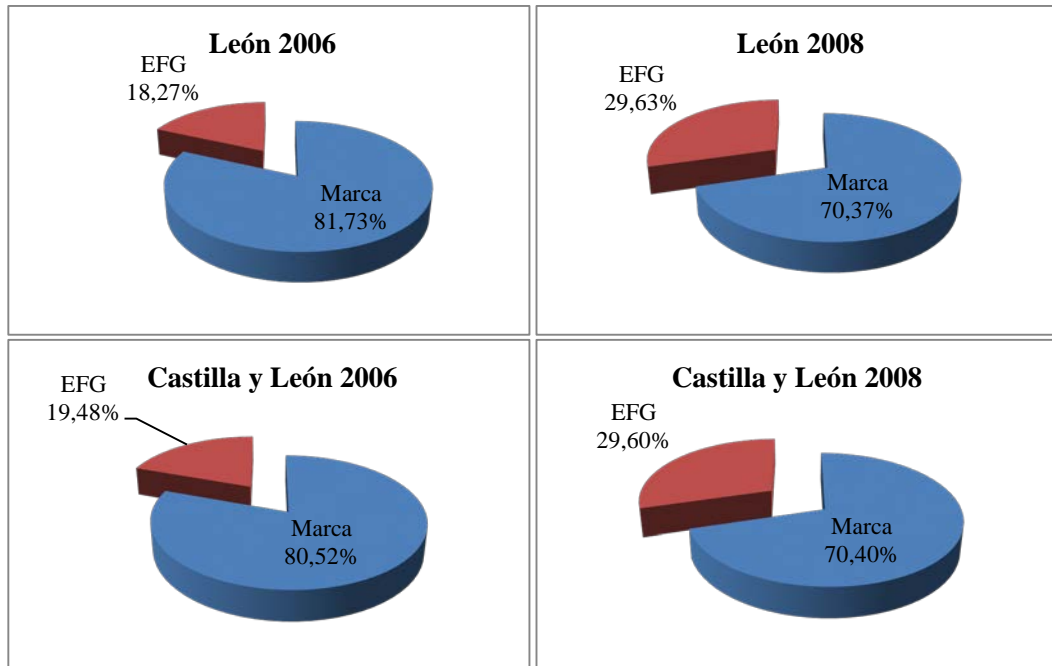


Figura 75. Distribución del consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el tipo de medicamento en León y en Castilla y León en los años 2006 y 2008.

El consumo de EFG aumenta en la provincia de León y en la comunidad autónoma, con porcentajes que son prácticamente similares en la provincia y en Castilla y León.

Las tablas 298 y 299 recogen los valores de los 4 indicadores de consumo y gasto (número de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD) de las EFG consumidas en la provincia de León y la comunidad autónoma de Castilla y León, respectivamente, pero en este caso por principios activos.

Tabla 298. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) por principios activos en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05CD06/ Lormetazepam	21.630	48.524,48	48.524,48	4,285	0,27	0,27
N05CF02/ Zolpidem	8.894	28.249,74	28.249,74	1,456	0,16	0,16
2007						
N05CD06/ Lormetazepam	28.675	65.376,94	62.741,79	5,708	0,36	0,35
N05CF02/ Zolpidem	13.415	41.506,17	39.833,18	2,183	0,23	0,22
2008						
N05CD06/ Lormetazepam	35.209	79.204,34	74.933,15	7,032	0,44	0,41
N05CF02/ Zolpidem	16.845	50.340,82	47.626,13	2,728	0,28	0,26

Tabla 299. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) por principios activos en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N05CD06/ Lormetazepam	98.855	220.321,30	220.321,30	3,814	0,24	0,24
N05CF02/ Zolpidem	48.833	154.760,02	154.760,02	1,584	0,17	0,17
2007						
N05CD06/ Lormetazepam	130.171	291.200,20	279.462,76	5,039	0,30	0,29
N05CF02/ Zolpidem	71.664	221.931,40	212.985,99	2,312	0,23	0,22
2008						
N05CD06/ Lormetazepam	159.163	355.019,18	335.874,34	6,168	0,36	0,35
N05CF02/ Zolpidem	85.982	257.112,45	243.247,35	2,754	0,26	0,25

También en este caso el consumo de EFG está limitado a los principios activos lormetazepam y zolpidem, produciéndose un aumento en todas las variables consideradas a lo largo del período de estudio. Hay que tener en cuenta que, junto con midazolam, fueron los únicos principios activos comercializados como EFG en el período de estudio.

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

La tabla 300 muestra el consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social.

Tabla 300. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	15	55,47	55,47	4,805	0,57	0,57
2007	15	51,18	49,12	4,652	0,53	0,51
2008	13	43,68	41,32	4,158	0,47	0,44
IT (%)	-13,33	-21,25	-25,50	-13,47	-17,88	-22,31
PENSIONISTAS						
2006	157	503,11	503,11	53,611	5,22	5,22
2007	163	503,84	483,53	55,347	5,35	5,13
2008	186	539,32	510,24	61,540	5,60	5,30
IT (%)	18,47	7,20	1,42	14,79	7,20	1,42

IT: Incremento total.

El consumo es menor en la población activa, en la que disminuye (13,47% en el caso del DHD) en los tres años de estudio. En el grupo de los pensionistas se produce un incremento del 14,79% en el DHD del 2006 al 2008, mientras que el CTD (€ constantes) sólo aumentó un 1,42%, gracias a la mayor proporción de EFG consumidas, con un precio menor de dichos medicamentos. Estos resultados están en consonancia con la mayoría de los estudios en los que el consumo de estos fármacos y de los psicótopos en general es mayor entre las personas de mayor edad, en este caso pensionistas (Thompson, 1983; Vázquez, 1989; Codony, 2007).

En la oficina de farmacia estudiada el consumo en el Régimen General en DHD disminuye del 8,23% en 2006 al 6,33% en 2008. Por otro lado, el consumo en CTD en € constantes disminuye para los trabajadores activos, pasando del 9,80% en el año 2006 al 7,68% en el 2008.

En la tabla 301 se pueden ver los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo terapéutico N05C según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia.

Tabla 301. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CD01/ Flurazepam	2006	13	48,75	48,75	3,987	0,50	0,50
	2007	12	45,00	43,19	3,722	0,47	0,45
	2008	10	37,50	35,48	3,198	0,40	0,38
	IT (%)	-23,08	-23,08	-27,23	-19,78	-19,78	-24,11
N05CD06/ Lormetazepam	2006	2	6,72	6,72	0,818	0,07	0,07
	2007	3	6,18	5,93	0,930	0,06	0,06
	2008	3	6,18	5,85	0,959	0,07	0,06
	IT (%)	50,00	-8,04	-12,99	17,32	-4,10	-9,27
PENSIONISTAS							
N05CD01/ Flurazepam	2008	1	3,75	3,55	0,311	0,04	0,04
N05CD09/ Brotizolam	2006	18	53,46	53,46	3,736	0,55	0,55
	2007	18	53,46	51,31	3,823	0,57	0,54
	2008	12	35,64	33,72	2,491	0,37	0,35
	IT (%)	-33,33	-33,33	-36,93	-33,33	-33,33	-36,93
N05CD06/ Lormetazepam	2006	91	291,91	291,91	34,869	3,03	3,03
	2007	57	174,36	167,33	23,468	1,85	1,78
	2008	71	194,39	183,91	26,982	2,02	1,91
	IT (%)	-21,98	-33,41	-37,00	-22,62	-33,41	-37,00
N05CF02/ Zolpidem	2006	45	145,71	145,71	14,010	1,51	1,51
	2007	87	272,01	261,05	27,716	2,89	2,77
	2008	102	305,54	289,06	31,756	3,17	3,00
	IT (%)	126,67	109,69	98,38	126,67	109,69	98,38
N05CF01/ Zopiclona	2006	3	12,03	12,03	0,996	0,12	0,12
	2007	1	4,01	3,85	0,340	0,04	0,04
	IT (%)	-66,67	-66,67	-68,01	-65,89	-65,89	-67,27

IT: Incremento total.

El principio activo zolpidem es el único en el Régimen Pensionista que aumenta en todos los parámetros, si exceptuamos el flurazepam, del que sólo se consumió un envase en el año 2008. Este aumento en el consumo de zolpidem puede ser debido a que induce un sueño de mayor calidad que las benzodiacepinas.

Las tablas 302 a 304 muestran el consumo del grupo N05C según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 302. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	20.866	68.156,98	68.156,98	4,732	0,50	0,50
2007	22.170	67.478,29	64.758,44	5,162	0,49	0,47
2008	24.448	72.367,75	68.465,23	5,645	0,52	0,50
IT (%)	17,17	6,18	0,45	19,29	5,37	-0,31
PENSIONISTAS						
2006	115.701	368.683,52	368.683,52	75,579	8,22	8,22
2007	123.020	367.562,24	352.746,87	82,129	8,23	7,90
2008	131.783	382.303,65	361.687,46	89,813	8,58	8,12
IT (%)	13,90	3,69	-1,90	18,83	4,45	-1,18

IT: Incremento total.

Tabla 303. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	105.564	338.656,52	338.656,52	4,566	0,48	0,48
2007	113.115	337.902,84	324.282,96	4,958	0,47	0,45
2008	122.082	353.924,21	334.838,42	5,315	0,49	0,46
IT (%)	15,65	4,51	-1,13	16,43	2,70	-2,83
PENSIONISTAS						
2006	531.087	1.665.020,21	1.665.020,21	74,239	8,00	8,00
2007	562.066	1.654.744,23	1.588.046,29	79,621	7,96	7,64
2008	598.729	1.715.366,67	1.622.863,45	85,672	8,24	7,80
IT (%)	12,74	3,02	-2,53	15,40	3,02	-2,54

IT: Incremento total.

Tabla 304. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	2.669.525	8.440.111,79	8.440.111,79	6,101	0,62	0,62
2007	2.822.271	8.363.026,55	8.025.937,19	6,452	0,61	0,58
2008	3.050.624	8.843.899,15	8.366.981,22	6,878	0,63	0,60
IT (%)	14,28	4,78	-0,87	12,73	1,25	-4,21
PENSIONISTAS						
2006	9.730.710	30.308.019,59	30.308.019,59	104,470	11,09	11,09
2007	10.198.390	29.979.468,74	28.771.083,24	110,106	10,91	10,47
2008	10.791.745	31.099.252,12	29.422.187,44	115,984	11,16	10,56
IT (%)	10,90	2,61	-2,92	11,02	0,61	-4,81

IT: Incremento total.

El consumo de envases en el Régimen General en el año 2008 es proporcionalmente mayor a medida que aumenta el ámbito de estudio pasando de un 15,27% en la provincia de León hasta un 21,52% en España. Por principios activos, los más consumidos en número de envases son el lormetazepam y el zolpidem. El tercero más consumido tanto en activos como en pensionistas es el clometiazol, excepto en la provincia de León, en la que en el año 2008 fue entre los activos el flurazepam.

Por lo que respecta al PVP_{IVA} en € constantes, muestra los mismos porcentajes para el Régimen General y el Régimen Pensionista que en el número de envases.

En cuanto a las DHD en el Régimen General disminuyen respecto al número de envases y al PVP_{IVA}, representando en Castilla y León solamente un 5,84% en el año 2008 y un 5,59% en España. Destaca el consumo del loprazolam que en el año 2008 fue el tercero en consumo de DHD en Castilla y León tanto en activos como en pensionistas, mientras que en España lo fue entre los pensionistas.

Los porcentajes de consumo en CTD en €constantes son similares a los de DHD, siendo para el Régimen General en la provincia de León, Castilla y León y España del 5,49; 5,56 y 5,08% respectivamente.

En las tablas 305 a 307 se pueden ver los principales indicadores de consumo por principio activo del subgrupo N05C según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 305. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CD01/ Flurazepam	2006	1.075	4.051,03	4.051,03	0,235	0,03	0,03
	2007	1.183	4.436,25	4.257,44	0,259	0,03	0,03
	2008	1.292	4.845,00	4.583,73	0,281	0,04	0,03
	IT (%)	20,19	19,60	13,15	19,28	18,69	12,29
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	56	84,94	84,94	0,008	0,00	0,00
	2007	87	131,37	126,07	0,013	0,00	0,00
	2008	104	157,04	148,57	0,015	0,00	0,00
	IT (%)	85,71	84,88	74,91	84,31	-	-
N05CD05/ Triazolam	2006	58	147,53	147,53	0,006	0,00	0,00
	2007	98	248,92	238,89	0,011	0,00	0,00
	2008	35	88,90	84,11	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-39,66	-39,74	-42,99	-40,11	-	-
N05CD06/ Lormetazepam	2006	11.688	35.038,31	35.038,31	3,146	0,26	0,26
	2007	12.626	36.012,41	34.560,85	3,400	0,26	0,25
	2008	13.487	37.794,37	35.756,26	3,603	0,27	0,26
	IT (%)	15,39	7,87	2,05	14,52	7,05	1,28
N05CD08/ Midazolam	2006	151	401,05	401,05	0,011	0,00	0,00
	2007	154	408,10	391,65	0,011	0,00	0,00
	2008	295	781,75	739,59	0,021	0,01	0,01
	IT (%)	95,36	94,93	84,41	93,88	93,45	83,02
N05CD09/ Brotizolam	2006	209	621,60	621,60	0,031	0,00	0,00
	2007	317	941,49	903,54	0,046	0,01	0,01
	2008	308	914,76	865,43	0,045	0,01	0,01
	IT (%)	47,37	47,16	39,23	46,25	46,05	38,17
N05CD10/ Quazepam	2006	16	71,14	71,14	0,004	0,00	0,00
	2007	15	66,30	63,63	0,003	0,00	0,00
	2008	9	39,78	37,63	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-43,75	-44,08	-47,10	-44,18	-	-
N05CD11/ Loprazolam	2006	404	1.350,54	1.350,54	0,088	0,01	0,01
	2007	389	1.295,37	1.243,16	0,085	0,01	0,01
	2008	386	1.285,38	1.216,06	0,084	0,01	0,01
	IT (%)	-4,46	-4,82	-9,96	-5,18	-5,55	-10,64
N05CF01/ Zopiclona	2006	382	1.751,92	1.751,92	0,084	0,01	0,01
	2007	340	1.304,85	1.252,26	0,075	0,01	0,01
	2008	456	1.696,16	1.604,69	0,099	0,01	0,01
	IT (%)	19,37	-3,18	-8,40	18,47	-3,92	-9,10

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 305. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CF02/ Zolpidem	2006	4.654	16.062,22	16.062,22	1,013	0,12	0,12
	2007	5.531	17.463,28	16.759,39	1,201	0,13	0,12
	2008	6.783	20.679,49	19.564,32	1,454	0,15	0,14
	IT (%)	45,75	28,75	21,80	43,59	27,77	20,88
N05CF03/ Zaleplon	2006	706	3.935,05	3.935,05	0,065	0,03	0,03
	2007	283	1.556,90	1.494,15	0,026	0,01	0,01
	2008	9	49,52	46,85	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-98,73	-98,74	-98,81	-98,75	-98,75	-98,82
N05CM02/ Clometiazol	2006	1.466	4.640,00	4.640,00	0,041	0,03	0,03
	2007	1.147	3.613,05	3.467,42	0,032	0,03	0,03
	2008	1.278	4.025,70	3.808,61	0,036	0,03	0,03
	IT (%)	-12,82	-13,24	-17,92	-13,48	-13,90	-18,54
N05CM93/ Glutamato magnesico bromhidrato	2006	1	1,65	1,65	0,000	0,00	0,00
	2008	6	9,90	9,37	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	500,00	500,00	467,64	-	-	-
PENSIONISTAS							
N05CD01/ Flurazepam	2006	5.094	19.195,42	19.195,42	3,406	0,43	0,43
	2007	5.110	19.162,50	18.390,12	3,432	0,43	0,41
	2008	5.045	18.918,75	17.898,53	3,398	0,42	0,40
	IT (%)	-0,96	-1,44	-6,76	-0,24	-0,72	-6,08
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	1.657	2.507,81	2.507,81	0,739	0,06	0,06
	2007	1.484	2.240,84	2.150,52	0,665	0,05	0,05
	2008	1.540	2.325,40	2.200,00	0,691	0,05	0,05
	IT (%)	-7,06	-7,27	-12,27	-6,38	-6,60	-11,64
N05CD05/ Triazolam	2006	589	1.499,24	1.499,24	0,197	0,03	0,03
	2007	526	1.336,04	1.282,19	0,177	0,03	0,03
	2008	461	1.170,94	1.107,80	0,155	0,03	0,02
	IT (%)	-21,73	-21,90	-26,11	-21,16	-21,33	-25,57
N05CD06/ Lormetazepam	2006	60.574	176.576,54	176.576,54	48,992	3,94	3,94
	2007	66.990	186.702,34	179.176,91	54,580	4,18	4,01
	2008	74.193	202.161,64	191.259,83	60,824	4,54	4,29
	IT (%)	22,48	14,49	8,32	24,15	15,32	9,10
N05CD08/ Midazolam	2006	1.299	3.448,29	3.448,29	0,289	0,08	0,08
	2007	1.364	3.614,60	3.468,91	0,305	0,08	0,08
	2008	1.383	3.664,95	3.467,31	0,310	0,08	0,08
	IT (%)	6,47	6,28	0,55	7,24	7,06	1,28

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 305. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05CD09/ Brotizolam	2006	1.069	3.180,12	3.180,12	0,476	0,07	0,07
	2007	999	2.967,03	2.847,44	0,447	0,07	0,06
	2008	994	2.952,18	2.792,98	0,446	0,07	0,06
	IT (%)	-7,02	-7,17	-12,17	-6,34	-6,49	-11,53
N05CD10/ Quazepam	2006	41	182,20	182,20	0,027	0,00	0,00
	2007	48	212,16	203,61	0,032	0,00	0,00
	2008	32	141,44	133,81	0,022	0,00	0,00
	IT (%)	-21,95	-22,37	-26,56	-21,38	-	-
N05CD11/ Loprazolam	2006	3.559	11.903,94	11.903,94	2,380	0,27	0,27
	2007	3.495	11.638,35	11.169,24	2,348	0,26	0,25
	2008	3.465	11.538,45	10.916,23	2,334	0,26	0,25
	IT (%)	-2,64	-3,07	-8,30	-1,93	-2,36	-7,63
N05CF01/ Zopiclona	2006	3.038	13.994,67	13.994,67	2,031	0,31	0,31
	2007	2.837	10.845,54	10.408,39	1,906	0,24	0,23
	2008	2.866	10.507,88	9.941,23	1,930	0,24	0,22
	IT (%)	-5,66	-24,92	-28,96	-4,97	-24,37	-28,45
N05CF02/ Zolpidem	2006	22.748	78.559,48	78.559,48	15,113	1,75	1,75
	2007	25.257	79.602,72	76.394,17	16,769	1,78	1,71
	2008	27.927	85.213,98	80.618,71	18,504	1,91	1,81
	IT (%)	22,77	8,47	2,62	22,44	9,26	3,37
N05CF03/ Zaleplon	2006	2.844	15.881,92	15.881,92	0,799	0,35	0,35
	2007	966	5.316,52	5.102,23	0,269	0,12	0,11
	2008	7	35,54	33,62	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-99,75	-99,78	-99,79	-99,78	-99,77	-99,79
N05CM02/ Clometiazol	2006	13.182	41.742,30	41.742,30	1,128	0,93	0,93
	2007	13.944	43.923,60	42.153,17	1,199	0,98	0,94
	2008	13.858	43.652,70	41.298,68	1,195	0,98	0,93
	IT (%)	5,13	4,58	-1,06	5,89	5,34	-0,34
N05CM93/ Glutamato magnesico bromhidrato	2006	7	11,59	11,59	0,001	0,00	0,00
	2008	12	19,80	18,73	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	71,43	70,84	61,62	72,68	-	-

IT: Incremento total.

Tabla 306. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CD01/ Flurazepam	2006	2.410	9.081,24	9.081,24	0,101	0,01	0,01
	2007	2.505	9.393,75	9.015,12	0,105	0,01	0,01
	2008	2.668	10.005,00	9.465,47	0,110	0,01	0,01
	IT (%)	10,71	10,17	4,23	8,79	8,27	2,43
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	2.501	3.785,39	3.785,39	0,070	0,01	0,01
	2007	2.672	4.035,50	3.872,84	0,075	0,01	0,01
	2008	2.716	4.101,16	3.880,00	0,075	0,01	0,01
	IT (%)	8,60	8,34	2,50	6,72	6,47	0,73
N05CD05/ Triazolam	2006	488	1.242,19	1.242,19	0,010	0,00	0,00
	2007	441	1.120,14	1.074,99	0,009	0,00	0,00
	2008	430	1.092,20	1.033,30	0,009	0,00	0,00
	IT (%)	-11,89	-12,07	-16,82	-13,41	-	-
N05CD06/ Lormetazepam	2006	55.825	165.659,75	165.659,75	2,838	0,23	0,23
	2007	61.208	172.934,55	165.964,06	3,106	0,24	0,23
	2008	66.680	184.905,71	174.934,45	3,337	0,25	0,24
	IT (%)	19,44	11,62	5,60	17,59	9,69	3,78
N05CD08/ Midazolam	2006	1.551	4.117,71	4.117,71	0,022	0,01	0,01
	2007	1.677	4.444,05	4.264,92	0,023	0,01	0,01
	2008	1.706	4.520,90	4.277,11	0,024	0,01	0,01
	IT (%)	9,99	9,79	3,87	8,10	7,90	2,08
N05CD09/ Brotizolam	2006	990	2.944,77	2.944,77	0,028	0,00	0,00
	2007	1.149	3.412,53	3.274,98	0,032	0,00	0,00
	2008	1.231	3.656,07	3.458,91	0,034	0,01	0,00
	IT (%)	24,34	24,15	17,46	22,20	-	-
N05CD10/ Quazepam	2006	235	1.044,72	1.044,72	0,010	0,00	0,00
	2007	183	808,86	776,26	0,008	0,00	0,00
	2008	194	857,48	811,24	0,008	0,00	0,00
	IT (%)	-17,45	-17,92	-22,35	-18,87	-	-
N05CD11/ Loprazolam	2006	3.591	12.008,97	12.008,97	0,151	0,02	0,02
	2007	3.465	11.538,45	11.073,37	0,145	0,02	0,02
	2008	3.365	11.205,45	10.601,18	0,139	0,02	0,01
	IT (%)	-6,29	-6,69	-11,72	-7,91	-8,30	-13,25
N05CF01/ Zopiclona	2006	2.413	11.169,17	11.169,17	0,102	0,02	0,02
	2007	2.307	8.910,98	8.551,80	0,097	0,01	0,01
	2008	2.412	8.960,58	8.477,37	0,100	0,01	0,01
	IT (%)	-0,04	-19,77	-24,10	-1,77	-21,16	-25,41

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 306. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CF02/ Zolpidem	2006	27.607	94.975,09	94.975,09	1,153	0,13	0,13
	2007	31.721	99.954,88	95.925,99	1,311	0,14	0,13
	2008	35.868	109.365,93	103.468,24	1,454	0,15	0,14
	IT (%)	29,92	15,15	8,94	26,11	13,17	7,06
N05CF03/ Zaleplon	2006	3.237	17.711,22	17.711,22	0,055	0,02	0,02
	2007	1.450	7.694,40	7.384,26	0,024	0,01	0,01
	2008	63	303,38	287,02	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-98,05	-98,29	-98,38	-98,42	-98,32	-98,41
N05CM02/ Clometiazol	2006	4.709	14.904,75	14.904,75	0,025	0,02	0,02
	2007	4.332	13.646,50	13.096,45	0,023	0,02	0,02
	2008	4.743	14.940,45	14.134,77	0,025	0,02	0,02
	IT (%)	0,72	0,24	-5,17	-1,02	-1,49	-6,80
N05CM93/ Glutamato magnesico bromhidrato	2006	7	11,55	11,55	0,000	0,00	0,00
	2007	5	8,25	7,92	0,000	0,00	0,00
	2008	6	9,90	9,37	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-14,29	-14,29	-18,91	-15,76	-	-
PENSIONISTAS							
N05CD01/ Flurazepam	2006	11.202	42.214,68	42.214,68	1,614	0,20	0,20
	2007	11.108	41.652,56	39.973,67	1,604	0,20	0,19
	2008	10.929	40.983,75	38.773,65	1,575	0,20	0,19
	IT (%)	-2,44	-2,92	-8,15	-2,44	-2,92	-8,15
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	16.171	24.474,08	24.474,08	1,554	0,12	0,12
	2007	15.712	23.734,48	22.777,81	1,511	0,11	0,11
	2008	15.767	23.822,99	22.538,31	1,513	0,11	0,11
	IT (%)	-2,50	-2,66	-7,91	-2,59	-2,66	-7,91
N05CD05/ Triazolam	2006	3.276	8.337,99	8.337,99	0,236	0,04	0,04
	2007	3.189	8.100,06	7.773,57	0,230	0,04	0,04
	2008	2.980	7.569,20	7.161,02	0,215	0,04	0,03
	IT (%)	-9,04	-9,22	-14,12	-9,04	-9,22	-14,12
N05CD06/ Lormetazepam	2006	270.977	783.680,93	783.680,93	46,497	3,76	3,76
	2007	294.646	813.072,76	780.300,15	50,791	3,91	3,75
	2008	322.597	873.310,87	826.216,53	55,643	4,20	3,97
	IT (%)	19,05	11,44	5,43	19,67	11,43	5,42

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 306. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05CD08/ Midazolam	2006	6.832	18.136,33	18.136,33	0,328	0,09	0,09
	2007	6.975	18.483,75	17.738,72	0,336	0,09	0,09
	2008	7.206	19.095,90	18.066,13	0,346	0,09	0,09
	IT (%)	5,47	5,29	-0,39	5,47	5,29	-0,39
N05CD09/ Brotizolam	2006	5.662	16.844,88	16.844,88	0,544	0,08	0,08
	2007	5.396	16.026,12	15.380,15	0,519	0,08	0,07
	2008	5.158	15.319,26	14.493,15	0,496	0,07	0,07
	IT (%)	-8,90	-9,06	-13,96	-8,90	-9,06	-13,96
N05CD10/ Quazepam	2006	659	2.929,16	2.929,16	0,095	0,01	0,01
	2007	599	2.647,58	2.540,86	0,086	0,01	0,01
	2008	599	2.647,58	2.504,81	0,086	0,01	0,01
	IT (%)	-9,10	-9,61	-14,49	-9,11	-9,62	-14,49
N05CD11/ Loprazolam	2006	20.650	69.075,72	69.075,72	2,976	0,33	0,33
	2007	20.162	67.139,46	64.433,26	2,911	0,32	0,31
	2008	19.621	65.337,93	61.814,50	2,828	0,31	0,30
	IT (%)	-4,98	-5,41	-10,51	-4,99	-5,41	-10,52
N05CF01/ Zopiclona	2006	13.873	64.844,13	64.844,13	1,999	0,31	0,31
	2007	13.701	53.287,39	51.139,53	1,978	0,26	0,25
	2008	13.432	49.962,17	47.267,90	1,936	0,24	0,23
	IT (%)	-3,18	-22,95	-27,11	-3,18	-22,95	-27,11
N05CF02/ Zolpidem	2006	116.872	402.411,51	402.411,51	16,732	1,93	1,93
	2007	128.675	405.667,57	389.316,29	18,335	1,95	1,87
	2008	140.806	429.288,87	406.138,95	19,928	2,06	1,95
	IT (%)	20,48	6,68	0,93	19,10	6,68	0,92
N05CF03/ Zaleplon	2006	11.619	63.365,66	63.365,66	0,679	0,30	0,30
	2007	4.597	24.427,60	23.442,99	0,261	0,12	0,11
	2008	233	970,50	918,16	0,009	0,00	0,00
	IT (%)	-97,99	-98,47	-98,55	-98,70	-98,47	-98,55
N05CM02/ Clometiazol	2006	53.261	168.650,55	168.650,55	0,983	0,81	0,81
	2007	57.300	180.495,00	173.219,77	1,059	0,87	0,83
	2008	59.364	186.996,60	176.912,58	1,095	0,90	0,85
	IT (%)	11,46	10,88	4,90	11,45	10,87	4,90
N05CM93/ Glutamato magnesico bromhidrato	2006	33	54,59	54,59	0,001	0,00	0,00
	2007	6	9,90	9,50	0,000	0,00	0,00
	2008	37	61,05	57,76	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	12,12	11,83	5,80	12,12	-	-

IT: Incremento total.

Tabla 307. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CA Barbitúricos monofármacos	2006	2	3,82	3,82	0,000	0,00	0,00
N05CD01/ Flurazepam	2006	92.495	348.830,75	348.830,75	0,204	0,03	0,03
	2007	92.876	348.256,94	334.219,71	0,203	0,03	0,02
	2008	95.583	358.427,71	339.099,06	0,204	0,03	0,02
	IT (%)	3,34	2,75	-2,79	-0,15	-0,72	-6,07
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	60.676	91.881,34	91.881,34	0,089	0,01	0,01
	2007	60.001	90.606,97	86.954,87	0,087	0,01	0,01
	2008	59.952	90.556,38	85.673,02	0,085	0,01	0,01
	IT (%)	-1,19	-1,44	-6,76	-4,54	-4,77	-9,90
N05CD05/ Triazolam	2006	15.795	40.202,37	40.202,37	0,017	0,00	0,00
	2007	14.183	36.024,82	34.572,76	0,015	0,00	0,00
	2008	13.819	35.100,26	33.207,44	0,015	0,00	0,00
	IT (%)	-12,51	-12,69	-17,40	-15,46	-15,64	-20,19
N05CD06/ Lormetazepam	2006	1.338.733	3.897.929,04	3.897.929,04	3,610	0,29	0,29
	2007	1.450.825	4.022.619,03	3.860.478,92	3,869	0,29	0,28
	2008	1.598.796	4.385.487,17	4.148.994,48	4,174	0,31	0,30
	IT (%)	19,43	12,51	6,44	15,64	8,71	2,85
N05CD08/ Midazolam	2006	52.229	138.660,56	138.660,56	0,038	0,01	0,01
	2007	56.188	148.898,20	142.896,55	0,041	0,01	0,01
	2008	58.883	156.039,95	147.625,31	0,042	0,01	0,01
	IT (%)	12,74	12,53	6,47	8,93	8,74	2,87
N05CD09/ Brotizolam	2006	25.594	76.192,83	76.192,83	0,038	0,01	0,01
	2007	23.572	70.008,84	67.186,99	0,034	0,01	0,00
	2008	23.321	69.263,37	65.528,26	0,033	0,00	0,00
	IT (%)	-8,88	-9,09	-14,00	-11,96	-12,16	-16,90
N05CD10/ Quazepam	2006	7.582	33.686,48	33.686,48	0,017	0,00	0,00
	2007	7.831	34.612,10	33.216,99	0,017	0,00	0,00
	2008	7.869	34.780,98	32.905,37	0,017	0,00	0,00
	IT (%)	3,79	3,25	-2,32	0,28	-0,24	-5,62
N05CD11/ Loprazolam	2006	70.920	237.261,15	237.261,15	0,157	0,02	0,02
	2007	70.150	233.599,50	224.183,78	0,153	0,02	0,02
	2008	71.307	237.452,31	224.647,41	0,152	0,02	0,02
	IT (%)	0,55	0,08	-5,32	-2,85	-3,30	-8,51
N05CF01/ Zopiclona	2006	60.300	278.448,57	278.448,57	0,133	0,02	0,02
	2007	61.724	237.376,68	227.808,71	0,135	0,02	0,02
	2008	69.594	255.831,06	242.035,06	0,148	0,02	0,02
	IT (%)	15,41	-8,12	-13,08	11,52	-11,22	-16,01

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 307. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N05CF02/ Zolpidem	2006	785.627	2.679.196,70	2.679.196,70	1,722	0,20	0,20
	2007	857.352	2.701.714,89	2.592.816,59	1,852	0,20	0,19
	2008	937.629	2.861.657,36	2.707.339,04	1,976	0,20	0,19
	IT (%)	19,35	6,81	1,05	14,72	3,21	-2,36
N05CF03/ Zaleplon	2006	47.886	264.428,68	264.428,68	0,044	0,02	0,02
	2007	16.911	91.142,58	87.468,89	0,015	0,01	0,01
	2008	641	3.004,60	2.842,57	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-98,66	-98,86	-98,93	-98,99	-98,90	-98,96
N05CM02/ Clometiazol	2006	111.420	352.949,90	352.949,90	0,031	0,03	0,03
	2007	110.385	347.715,55	333.700,14	0,031	0,03	0,02
	2008	112.979	355.883,85	336.692,38	0,031	0,03	0,02
	IT (%)	1,40	0,83	-4,61	-2,02	-2,57	-7,83
N05CM93/ Glutamato magnésico bromhidrato	2006	266	439,60	439,60	0,000	0,00	0,00
	2007	273	450,45	432,29	0,000	0,00	0,00
	2008	251	414,15	391,82	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-5,64	-5,79	-10,87	9,51	-	-
PENSIONISTAS							
N05CA Barbitúricos monofármacos	2006	2	3,82	3,82	0,000	0,00	0,00
N05CD01/ Flurazepam	2006	282.135	1.063.288,87	1.063.288,87	3,098	0,39	0,39
	2007	287.729	1.078.942,27	1.035.453,23	3,140	0,39	0,38
	2008	291.615	1.093.540,39	1.034.569,91	3,140	0,39	0,37
	IT (%)	3,36	2,85	-2,70	1,35	0,84	-4,59
N05CD03/ Flunitrazepam	2006	312.170	472.578,38	472.578,38	2,284	0,17	0,17
	2007	303.046	457.787,44	439.335,36	2,203	0,17	0,16
	2008	299.797	452.874,43	428.452,63	2,151	0,16	0,15
	IT (%)	-3,96	-4,17	-9,34	-5,84	-6,03	-11,10
N05CD05/ Triazolam	2006	95.417	242.844,64	242.844,64	0,524	0,09	0,09
	2007	89.719	227.886,26	218.700,83	0,490	0,08	0,08
	2008	85.273	216.593,42	204.913,36	0,459	0,08	0,07
	IT (%)	-10,63	-10,81	-15,62	-12,37	-12,55	-17,26
N05CD06/ Lormetazepam	2006	4.611.325	13.274.588,98	13.274.588,98	61,337	4,86	4,86
	2007	4.969.042	13.662.044,15	13.111.366,75	65,882	4,97	4,77
	2008	5.391.658	14.674.552,45	13.883.209,51	70,699	5,27	4,98
	IT (%)	16,92	10,55	4,58	15,26	8,40	2,55

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 307. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N05CD08/ Midazolam	2006	240.143	637.810,13	637.810,13	0,879	0,23	0,23
	2007	250.684	664.312,60	637.536,08	0,912	0,24	0,23
	2008	260.815	691.159,75	653.888,13	0,936	0,25	0,23
	IT (%)	8,61	8,36	2,52	6,49	6,26	0,53
N05CD09/ Brotizolam	2006	101.480	301.862,13	301.862,13	0,743	0,11	0,11
	2007	99.719	296.165,43	284.227,86	0,725	0,11	0,10
	2008	99.039	294.145,86	278.283,69	0,711	0,11	0,10
	IT (%)	-2,41	-2,56	-7,81	-4,30	-4,45	-9,60
N05CD10/ Quazepam	2006	20.210	89.794,62	89.794,62	0,222	0,03	0,03
	2007	20.542	90.793,80	87.134,17	0,224	0,03	0,03
	2008	20.390	90.123,34	85.263,33	0,220	0,03	0,03
	IT (%)	0,89	0,37	-5,05	-1,07	-1,59	-6,89
N05CD11/ Loprazolam	2006	328.832	1.099.936,62	1.099.936,62	3,611	0,40	0,40
	2007	321.546	1.070.748,18	1.027.589,42	3,509	0,39	0,37
	2008	318.049	1.059.103,17	1.001.989,75	3,425	0,38	0,36
	IT (%)	-3,28	-3,71	-8,90	-5,16	-5,59	-10,68
N05CF01/ Zopiclona	2006	232.075	1.062.584,80	1.062.584,80	2,549	0,39	0,39
	2007	232.811	889.239,13	853.396,48	2,541	0,32	0,31
	2008	236.877	865.603,35	818.924,65	2,551	0,31	0,29
	IT (%)	2,07	-18,54	-22,93	0,08	-20,12	-24,43
N05CF02/ Zolpidem	2006	2.505.012	8.557.085,14	8.557.085,14	27,368	3,13	3,13
	2007	2.677.798	8.447.368,51	8.106.879,57	29,003	3,07	2,95
	2008	2.851.162	8.709.133,28	8.239.482,76	30,397	3,13	2,96
	IT (%)	13,82	1,78	-3,71	11,07	-0,20	-5,59
N05CF03/ Zaleplon	2006	145.689	795.552,32	795.552,32	0,651	0,29	0,29
	2007	53.107	283.248,72	271.831,79	0,229	0,10	0,10
	2008	1.212	5.453,98	5.159,87	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-99,17	-99,31	-99,35	-99,40	-99,33	-99,36
N05CM02/ Clometiazol	2006	855.583	2.709.036,35	2.709.036,35	1,203	0,99	0,99
	2007	892.031	2.809.915,85	2.696.656,29	1,246	1,02	0,98
	2008	935.202	2.945.886,30	2.787.025,83	1,289	1,06	1,00
	IT (%)	9,31	8,74	2,88	7,18	6,63	0,88
N05CM93/ Glutamato magnésico bromhidrato	2006	637	1.052,79	1.052,79	0,002	0,00	0,00
	2007	616	1.016,40	975,43	0,002	0,00	0,00
	2008	656	1.082,40	1.024,03	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	2,98	2,81	-2,73	0,98	0,81	-4,62

IT: Incremento total.

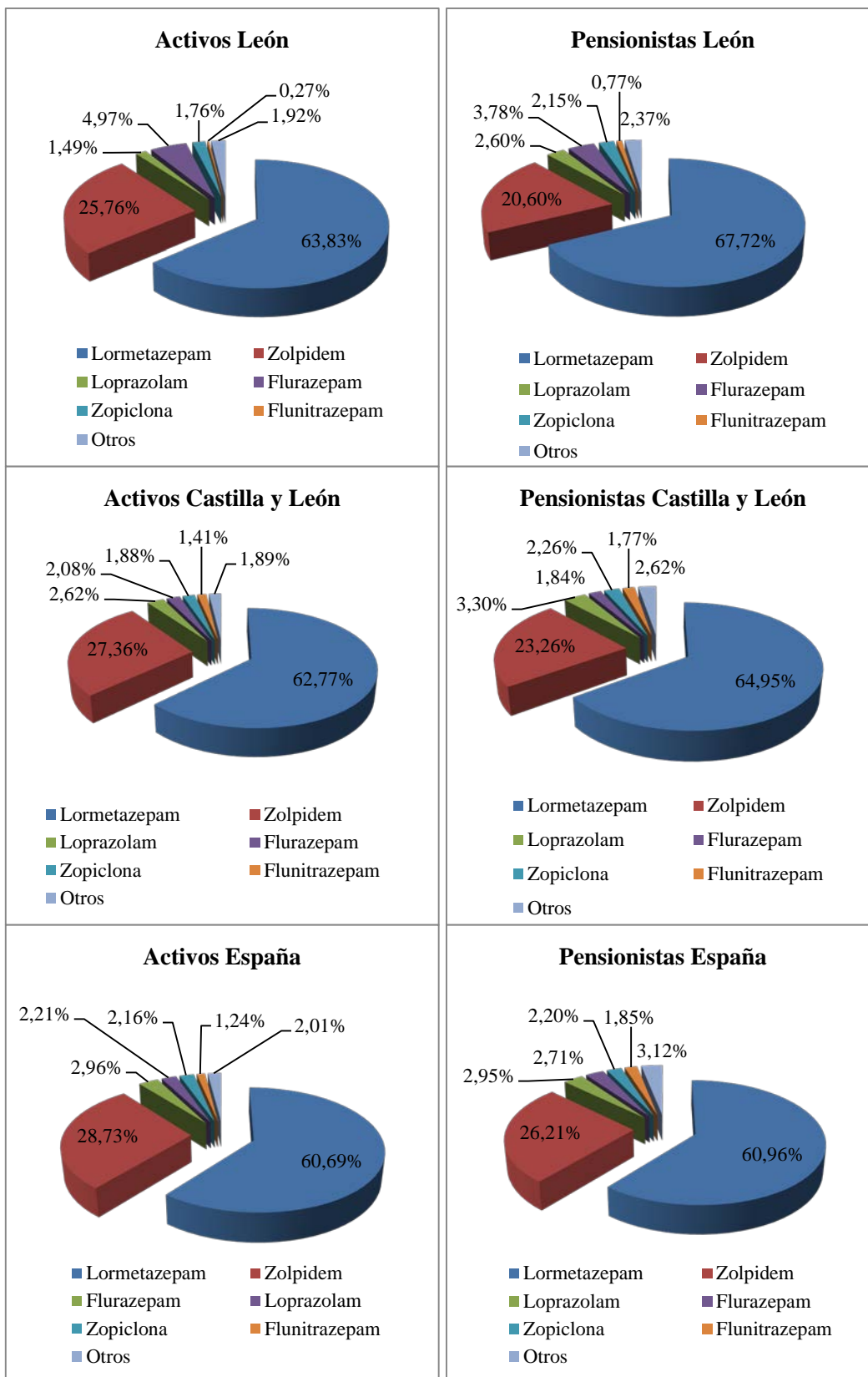


Figura 76. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) según el régimen de la Seguridad Social en España en el año 2008.

La figura 76 muestra la distribución del consumo de DHD según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, en Castilla y León y en España en el año 2008.

En todos los casos, el principio activo más consumido es el lormetazepam, aunque porcentualmente su consumo es ligeramente superior entre los pensionistas. El zolpidem, por su parte, presenta un porcentaje de consumo en DHD superior entre los activos (28,73%).

Consideraciones más importantes del consumo de hipnóticos

- En la oficina de farmacia se produce un cambio en el consumo del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) en el período de estudio: el subgrupo químico-terapéutico N05CD (Benzodiacepinas) es el más consumido en número de envases, PVP_{IVA} y CTD en el año 2006, pasando a serlo el subgrupo N05CF (Fármacos relacionados con benzodiacepinas) en el año 2008. El subgrupo N05CD sólo supera al N05CF en el año 2008 en el caso de las DHD (17,143 y 16,091 respectivamente).
- El consumo en la oficina de farmacia está concentrado fundamentalmente en dos principios activos: lormetazepam (subgrupo químico-terapéutico N05CD) que disminuye su consumo en el período de estudio, y zolpidem (subgrupo N05CF) que aumenta en el mismo período.
- Los dos principios activos que suponen la mayor parte de los envases consumidos, PVP_{IVA}, DHD y CTD en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España son el lormetazepam y el zolpidem, el primero con aproximadamente el doble de consumo y gasto que el segundo.
- Lormetazepam y zolpidem son los únicos principios activos consumidos como EFG tanto en la oficina de farmacia como en el resto de los ámbitos geográficos estudiados.
- Existe un mayor consumo y gasto de compuestos pertenecientes al subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) entre los pensionistas en los cuatro ámbitos estudiados, aumentando proporcionalmente en el Régimen General a medida que se amplía el ámbito de estudio.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N06A

ANTIDEPRESIVOS

La depresión es una enfermedad mental cuya prevalencia se estima entre el 3 y el 5% de la población general y que, a lo largo de la vida, puede afectar entre un 10 y un 20% de la población adulta, siendo el riesgo 2-3 veces mayor en las mujeres que en los varones (Flórez, 2014). Por lo que respecta a la tasa de mortalidad, estudios como el de Bruce (1989) constatan que las probabilidades de muerte en sujetos con trastornos del estado de ánimo son cuatro veces mayores que el resto de la población. En España, la tasa de mortalidad por suicidio en el año 2007 fue de 7,27/100.000 habitantes (INE, 2007).

En nuestro país, la prevalencia de la depresión en los pacientes de Atención Primaria oscila entre el 14 y el 16% (Aragonès, 2004 y 2005). Además, es la segunda causa de baja laboral (Oliva-Moreno *et al*, 2009), y se considera que entre el 75 y el 80% de las depresiones son recidivantes (Zarzuelo, 2008b).

Este proceso es el ejemplo más representativo de los denominados trastornos afectivos, que se caracterizan por la alteración del estado de ánimo del paciente, que puede estar reducido (ánimo depresivo) o elevado (euforia propia de los cuadros maníacos). Entre los síntomas más frecuentes que caracterizan un cuadro depresivo se encuentran la pérdida de interés por las actividades usuales, la fatiga, el sentimiento de inutilidad, la falta de concentración, los deseos de muerte, la pérdida de apetito o de peso, el insomnio, la agitación o el retraso psicomotor, acompañados todos ellos de somatizaciones más o menos pronunciadas.

Entre los trastornos afectivos, el más frecuente es el episodio depresivo mayor. Aproximadamente un 10% de la población adulta lo padecerá en algún momento de su vida, y cerca de un 4% lo ha padecido en el último año.

Para la clasificación de los trastornos depresivos se siguen utilizando las divisiones dicotómicas. Así, podemos hablar de *depresión reactiva*, en la que se pueden identificar las causas que la desencadenan, y de *depresión endógena*, si no se pueden identificar éstas. De forma similar, en función del grado de gravedad o incapacitación del proceso, se dividirían en *depresión neurótica* o *depresión psicótica*, siendo mayor la gravedad en este último caso. También se habla de *depresión primaria* si no existen causas somáticas desencadenantes o bien *depresión secundaria*, si éstas sí existen. Finalmente, se habla de *depresión unipolar* si sólo se presenta como tal síndrome depresivo, o bien de *depresión bipolar* si se alterna con una fase de exaltación (o manía).

Actualmente se acepta la clasificación del Manual de Diagnóstico propuesto por la Asociación de Psiquiatría Norteamericana (DSM-V, 2013), cuyo eje de clasificación se basa en diferenciar la presencia o ausencia de episodios hipomaníacos o maníacos, más que por la intensidad, especificidad o atipicidad de los síntomas. Según esta clasificación se distinguen tres subtipos:

1. Trastorno depresivo mayor, que puede ser unipolar o bipolar.
2. Trastornos ciclotímicos/distímicos, (con síntomas depresivos crónicos).
3. Trastornos depresivos atípicos (unipolares o bipolares).

También se utiliza la Clasificación Internacional de las Enfermedades de la OMS, CIE-10 (OMS, 1999), cuya base de clasificación se realiza en función de los grupos clásicos de trastornos bipolares y depresiones no bipolares, con la posibilidad de episodios únicos o recurrentes.

Tomando como referencia los resultados del estudio ESEMeD (Alonso *et al.*, 2002) para España, las tablas 308 y 309 recogen la prevalencia-vida y prevalencia-año de los principales trastornos mentales en el año 2006 (Retolaza, 2007). Según este estudio, la mayoría de los trastornos tienen una frecuencia y distribución similar a la encontrada en el resto de países europeos. Las mujeres, las personas jóvenes, las que tienen un menor nivel educativo y los desempleados son los grupos con mayor riesgo de padecer trastornos mentales, y precisarían, por tanto, mayor cobertura sanitaria. No obstante, la prevalencia es algo menor en los países mediterráneos que en el resto de países. Si comparamos la prevalencia-vida con la prevalencia-año, se puede observar que los trastornos de ansiedad son algo más frecuentes que los depresivos en prevalencia-año, mientras que en prevalencia-vida son más frecuentes los depresivos, lo que podría indicar una mayor cronicidad de los trastornos de ansiedad frente a los depresivos, que podrían tener un curso más episódico (Retolaza, 2007).

Tabla 308. Prevalencia vida de trastornos mentales en España en el año 2006.

PREVALENCIA-VIDA			
(%)			
(IC 95%)			
	Varón	Mujer	Total
Cualquier trastorno mental	15,7 (13,86-17,48)	22,93 (21,09-24,78)	19,46 (18,09-20,82)
Cualquier trastorno del estado de ánimo	6,71 (5,49-7,93)	15,85 (14,34-17,36)	11,47 (10,45-12,49)
Cualquier trastorno de ansiedad	5,71 (4,57-6,85)	12,76 (11,24-14,29)	9,39 (8,41-10,37)
Cualquier trastorno por consumo de alcohol	6,47 (5,23-7,71)	0,96 (0,52-1,40)	3,60 (2,95-4,25)
Depresión mayor	6,29 (5,10-7,48)	14,47 (13,03-15,90)	10,55 (9,57-11,54)
Distimia	1,85 (1,22-2,48)	5,29 (4,32-6,27)	3,65 (3,06-4,24)
Fobia específica	2,32 (1,60-3,05)	6,54 (5,38-7,69)	4,52 (3,82-5,23)
Abuso de alcohol	6,38 (5,16-7,61)	0,95 (0,51-1,39)	3,55 (2,91-4,19)

Tabla 309. Prevalencia año de trastornos mentales en España en el año 2006.

PREVALENCIA-AÑO			
(%)			
(IC 95%)			
	Varón	Mujer	Total
Cualquier trastorno mental	5,25 (4,17-6,33)	11,44 (10,02-10,86)	8,48 (7,53-9,42)
Cualquier trastorno del estado de ánimo	2,33 (1,61-3,04)	6,25 (5,20-7,30)	4,37 (3,71-5,04)
Cualquier trastorno de ansiedad	2,53 (1,74-3,31)	7,61 (6,41-8,80)	6,20 (4,36-7,77)
Cualquier trastorno por consumo de alcohol	1,38 (0,78-1,99)	0,05 (0,00-0,12)	0,69 (0,40-0,98)
Depresión mayor	2,15 (1,45-2,85)	5,62 (4,66-6,59)	3,96 (3,34-4,59)
Distimia	0,52 (0,22-0,81)	2,38 (1,69-3,07)	1,49 (1,10-1,88)
Fobia específica	1,19 (0,68-1,70)	4,20 (3,23-5,16)	3,60 (2,82-4,38)
Abuso de alcohol	1,38 (0,78-1,99)	0,05 (0,00-0,13)	0,69 (0,40-0,98)

Fármacos Antidepresivos (N06A)

Según la clasificación ATC, el subgrupo terapéutico N06A se puede, a su vez, dividir en los siguientes subgrupos químico-terapéuticos:

N06AA. Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas

Se corresponden con los llamados antidepresivos tricíclicos, así denominados por su estructura química. Actúan bloqueando la recaptación de noradrenalina y de serotonina en la neurona, incrementándose de ese modo la transmisión noradrenérgica y serotoninérgica en el SNC. Además, son antagonistas de los receptores de la histamina H₁, de los receptores colinérgicos y de los adrenérgicos α_1 y α_2 . Sus reacciones adversas más características incluyen la sedación y los efectos anticolinérgicos, entre los que se pueden citar sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa, trastorno de la acomodación ocular, glaucoma e hipertermia. La sedación es un efecto adverso relativo: en enfermos excitados o con insomnio puede ser interesante elegir un medicamento de alto poder sedante, mientras que en pacientes inhibidos o retraídos conviene que la medicación tenga la mínima acción depresora central posible. La acción anticolinérgica es siempre indeseable, pero hay grandes diferencias de susceptibilidad individual y es frecuente el acostumbramiento al continuar el tratamiento (Departamento Técnico del CGCOF, 2014f).

Amitriptilina

Inhibidor no selectivo de la recaptación de monoaminas. Actúa bloqueando la recaptación de noradrenalina y de serotonina, con lo que aumentan las concentraciones sinápticas de estas monoaminas, incrementándose la transmisión noradrenérgica y serotoninérgica en el SNC. También está indicada en el dolor neuropático crónico.

Clomipramina

Inhibidor no selectivo de la recaptación de monoaminas. Presenta un mecanismo de acción similar a la amitriptilina. Su capacidad de inhibir la recaptación de serotonina es casi comparable a los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS). Se piensa que debido a ello es eficaz en el tratamiento de trastorno obsesivo compulsivo y puede ser una alternativa a los ISRS en pacientes con insomnio.

N06AB. Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS)

Apenas presentan efectos adversos, salvo náuseas inherentes a su mecanismo de acción (inhiben la recaptación de serotonina). Son relativamente seguros en casos de sobredosificación.

Paroxetina

La paroxetina ha mostrado una de las tasas más favorables de persistencia en el tratamiento antidepresivo, mejorando no sólo los resultados clínicos sino también la eficiencia en los tratamientos, con las implicaciones económicas que ello conlleva (Tournier *et al.*, 2009).

Muestra la mayor potencia de acción sobre la recaptación de serotonina, es el ISRS más sedante y presenta ligeros efectos anticolinérgicos y ganancia de peso (Travé *et al.*, 2002). Es eficaz en el dolor neuropático diabético, y está especialmente indicado en pacientes con antecedentes de accidente cerebrovascular, demencia, SIDA, insomnio, ancianos y embarazadas (Villa *et al.*, 2000).

No obstante, en septiembre de 2005 la FDA comunicó a los profesionales sanitarios los cambios incorporados en la información relativa al uso de paroxetina durante el embarazo, motivados por los casos de malformaciones congénitas descritos, en particular malformaciones cardíacas (*Center for Drug Evaluation and Research*, 2005; MedWatch, 2005). Entre los efectos adversos que produce destacan el estreñimiento, las disfunciones sexuales, astenia y mareos (Anónimo, 2006a).

Por último, decir que en EE.UU. la FDA ha obligado a cambiar el etiquetado de los medicamentos que lo contienen al observarse un síndrome grave al finalizar el tratamiento, con alteraciones del sueño, parestesias y vértigos, entre otros efectos adversos, en más del 7% de los pacientes, lo que ha llevado a la recomendación de terminar de forma gradual el tratamiento (Tonks, 2002).

Sertralina

Cipriani *et al.* (2009) consideran que es mejor que otros antidepresivos de nueva generación en términos de respuesta, tolerabilidad y posiblemente coste, proponiéndola como fármaco de primera elección en el tratamiento de la depresión mayor de moderada a severa. No obstante, se desaconseja su uso en pacientes con insomnio y tiene una elevada incidencia de diarrea (Villa *et al.*, 2000), siendo asimismo importantes los temblores y la sequedad de boca que produce (Anónimo, 2006a). Por otro lado, hay estudios que relacionan la sertralina con un mayor riesgo de aumento de la presión intraocular (*Adverse Drug Reactions Advisory Committee*, 2001).

Fluoxetina

Tiene una semivida más prolongada que el resto de ISRS, lo que hace que el principio activo permanezca en el organismo durante 5-6 semanas después de la interrupción del tratamiento. Es el único ISRS aceptado para tratar un trastorno depresivo en niños y adolescentes, siendo asimismo el primer principio activo de este grupo aprobado por la FDA.

Se caracteriza por tener una semivida muy prolongada, de unos 9 días, debido a la existencia de metabolitos activos, mientras que el resto de ISRS tienen una semivida en torno a las 20 horas. Parece tener una acción estimulante, produce adelgazamiento, cefaleas, inquietud, insomnio y nerviosismo (Travé *et al.*, 2002).

Hay estudios que han demostrado su efectividad en el tratamiento de la obesidad y síndrome premenstrual. Se ha demostrado algún episodio aislado de convulsiones en pacientes con epilepsia, lo que limita su utilización en pacientes que sufran esta enfermedad, al igual que en personas con antecedentes de accidentes cerebrovasculares (por el riesgo de presentar convulsiones) y con enfermedad de Parkinson (por el empeoramiento de los síntomas extrapiramidales) (Villa *et al.*, 2000).

Es el único ISRS que ha demostrado una clara eficacia en el tratamiento del episodio depresivo mayor en adolescentes, por lo que se constituye como tratamiento de primera elección (Doggrell, 2005).

Citalopram

Este compuesto, se utiliza en el tratamiento obsesivo-convulsivo en combinación con un neuroléptico (Walsh *et al.*, 2004). Se desaconseja su uso en pacientes con insomnio y presenta una elevada incidencia de vómitos y sudoración. Además, su utilización parece aumentar el riesgo de suicidio (Villa *et al.*, 2000).

Hay estudios que muestran su eficacia en el abuso de sustancias y en el síndrome de abstinencia por alcohol. Está aconsejado en pacientes ancianos deprimidos (Villa *et al.*, 2000) y también ha mostrado una mayor eficacia que reboxetina en pacientes depresivos con ansiedad tras accidente cerebrovascular (Rampello *et al.*, 2003).

Escitalopram

Se trata del enantiómero S puro del citalopram. El coste sanitario con escitalopram respecto a otros antidepresivos ISRS u otros subgrupos químico-terapéuticos como el N06AX (Otros antidepresivos) es menor (Wu *et al.*, 2008) debido a que con el escitalopram se generan menor número de estancias hospitalarias, cuya duración también es más baja. Además, presenta una menor tasa de abandono y un mayor tiempo hasta la discontinuación del tratamiento. En mayores de 65 años, la dosis máxima recomendada es 10 mg debido al riesgo de prolongación del intervalo QT del electrocardiograma (AEMPS, 2011).

Fluvoxamina

Está especialmente indicado en el tratamiento de la demencia, en pacientes con antecedentes de accidentes cerebrovasculares y embarazo (Villa *et al.*, 2000). Hay estudios que han demostrado asimismo su eficacia en trastornos de pánico y angustia. Su utilización está limitada por sus ligeros efectos anticolinérgicos, náuseas, vértigo o somnolencia.

N06AF. Inhibidores no selectivos de la MAO (monoaminoxidasa)

Son fármacos de alta eficacia en depresiones resistentes, depresiones atípicas y en la depresión bipolar, también lo son en crisis de angustia, fobias, estados obsesivos y bulimia. Su alta incidencia de efectos adversos los han relegado a jugar un papel secundario y de utilización casi exclusiva por psiquiatras especializados (Villa *et al.*, 2000).

Otros efectos que limitan su uso son: hipotensión dependiente de la dosis, insomnio, sedación, confusión, sequedad de boca, trastornos de la micción o eyaculación, impotencia, vértigo, náuseas, anorexia, reacciones cutáneas, discrasias hemáticas y episodios maníacos.

Tranilcipromina

Su potencial de interacciones con otros medicamentos y con alimentos ricos en tiramina lo ha relegado a casos en los que los antidepresivos tricíclicos y afines no están indicados o no son eficaces.

N06AG. Inhibidores selectivos de la MAO A (monoaminoxidasa A)

Su utilización también está limitada por la alta incidencia de efectos adversos (Villa *et al.*, 2000).

Moclobemida

Además de ser un inhibidor selectivo es reversible, lo que hace que sean menos probables las reacciones adversas por interferencia con alimentos y medicamentos. La moclobemida es un fármaco con poca experiencia clínica, y su papel en terapéutica no está bien definido aún.

N06AX. Otros antidepresivos

Es el grupo más heterogéneo en cuanto a su mecanismo de acción. Incluye entre otros a los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN). La mianserina y la mirtazapina son antagonistas de los receptores de serotonina (sobre todo 5-HT₂ y 5-HT₃) y de los receptores α_2 -adrenérgicos presinápticos. La reboxetina produce una inhibición selectiva de la recaptación de noradrenalina, y la venlafaxina inhibe la recaptación de serotonina y noradrenalina (aunque en una proporción cinco veces menor para esta última que para la serotonina).

Venlafaxina

Inhibidor de la recaptación de serotonina y noradrenalina. El tratamiento con inhibidores duales de la recaptación de serotonina y noradrenalina presenta mayores tasas de remisión que con los ISRS (Thase, 2001 y 2007). Presenta una eficacia dependiente de la dosis, lo que permite mejorar la respuesta en pacientes refractarios (Girona-Brumós, 2006). La presentación *retard* se considera como uno de los tratamientos de elección en pacientes con necesidad de tratamiento a largo plazo (Urretavizcaya, 2008).

Comparte el mecanismo de acción de los antidepresivos tricíclicos, pero presenta un perfil de seguridad y efectos adversos más parecido a los ISRS, salvo por la posibilidad de incremento de la tensión arterial cuando se utilizan en dosis elevadas. La tasa de respuesta en los episodios depresivos mayores parece ser dosis-dependiente. Se ha sugerido que su efecto antidepresivo puede aparecer de forma más rápida que con el resto de los antidepresivos (Travé *et al.*, 2002). Está indicada en el tratamiento de la depresión y la ansiedad (trastorno de ansiedad generalizada).

Entre los efectos adversos que limitan su utilización, los más frecuentes son náuseas (35-40%), sequedad de boca, somnolencia y estreñimiento, sudoración, cefaleas, mareos, anorexia y pérdida de peso.

Mianserina

Antidepresivo tetracíclico. Actúa bloqueando los receptores α_2 -adrenérgicos presinápticos, incrementando los niveles de noradrenalina en el espacio sináptico a nivel cerebral. Tiene una eficacia similar a los antidepresivos tricíclicos, pero sin producir los efectos anticolinérgicos de éstos. No obstante, puede producir discrasias sanguíneas graves, sobre todo en ancianos.

Mirtazapina

Presenta también una estructura tetracíclica. Actúa antagonizando los receptores de la serotonina (especialmente los subtipos 5-HT₂ y 5-HT₃) y los receptores α_2 -adrenérgicos presinápticos, aumentando la neurotransmisión adrenérgica casi sin modificar la recaptación de noradrenalina. Posee una elevada acción sedante y una tendencia importante a aumentar el peso. Su única indicación es la depresión. Tiene también acción hipnótica y ansiolítica. Entre los efectos adversos, que pueden limitar su utilización, destacan las discrasias sanguíneas, las reacciones alérgicas y dermatológicas, convulsiones, temblor, mareos, cefalea y frecuentemente, sedación y somnolencia (la reducción de dosis no reduce la somnolencia pero sí su eficacia). Excepcionalmente puede provocar manía y pesadillas, y parece no tener efectos adversos en la esfera sexual. Al igual que venlafaxina, es relativamente segura en casos de sobredosis.

Reboxetina

Inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina. Se considera un antidepresivo de segunda línea, alternativo al tratamiento con ISRS. Parece tener utilidad en depresiones inhibidas. Puede producir insomnio, así como problemas gastrointestinales.

A la hora de instaurar el tratamiento antidepresivo, deben tenerse en cuenta las siguientes consideraciones (Departamento Técnico del CGCOF, 2014f).

- Un episodio de depresión mayor debe ser tratado siempre con un antidepresivo junto con psicoterapia.
- El tratamiento antidepresivo pretende evitar los síntomas agudos de la depresión, recuperar al paciente del episodio depresivo y evitar las recaídas. La retirada anticipada del tratamiento ocasiona un elevado número de recaídas.
- La aparición de la máxima actividad terapéutica suele demorarse entre 2 y 6 semanas, aunque los efectos indeseables aparecen antes.

- El tratamiento debe durar al menos 6 meses.
- Debido al perfil favorable de efectos adversos, los ISRS y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) se consideran el tratamiento de elección en la depresión de intensidad leve o moderada. En depresiones graves y refractarias a los ISRS suelen emplearse los antidepresivos tricíclicos.

Según la Guía de Prescripción Terapéutica publicada por la AEMPS (2011), se debe revisar a los pacientes cada 1-2 semanas al inicio del tratamiento, y éste se mantendrá como mínimo durante 4 semanas (6 semanas en el caso de los ancianos) antes de considerar el cambio de antidepresivo por falta de eficacia. En caso de respuesta parcial, se seguirá con el mismo preparado otras 2 semanas. Tras la remisión el tratamiento antidepresivo se mantendrá en la misma dosis durante por lo menos 4-6 meses (aproximadamente 12 meses entre los ancianos). Los pacientes con antecedentes de depresión recidivante tienen que continuar con el tratamiento de mantenimiento durante al menos 5 años, y posiblemente de forma indefinida.

Análisis cuantitativo de consumo

La tabla 310 recoge la evolución de los indicadores de consumo y gasto de antidepresivos en la oficina de farmacia, entre los años 2006 y 2008, mientras que en la tabla 311 se muestra por subgrupos químico-terapéuticos.

Tabla 310. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD	CTD
2006	461	15.094,14	15.094,14	79,556	77,73	77,73
2007	528	15.436,90	14.814,68	88,257	80,87	77,61
2008	579	16.167,32	15.295,47	99,130	85,02	80,43

Tabla 311. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Código ATC	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N06AA	29	183,29	183,29	2,846	0,94	0,94
	N06AB	235	6.853,20	6.853,20	46,699	35,29	35,29
	N06AX	197	8.057,65	8.057,65	30,011	41,50	41,50
2007	N06AA	25	92,47	88,74	1,440	0,48	0,46
	N06AB	286	7.042,21	6.758,36	53,029	36,89	35,40
	N06AX	217	8.302,22	7.967,58	33,788	43,49	41,74
2008	N06AA	6	8,63	8,16	0,137	0,05	0,04
	N06AB	341	7.848,18	7.424,95	65,233	41,27	39,04
	N06AX	232	8.310,51	7.862,36	33,760	43,70	41,34

Como se puede ver en la tabla 311, en la oficina de farmacia no se registra consumo de los subgrupos químico-terapéuticos N06AF (Inhibidores no selectivos de la MAO) y N06AG (Inhibidores selectivos de la MAO A), y el subgrupo N06AA (Antidepresivos tricíclicos) presenta un consumo muy bajo, disminuyendo además éste a lo largo de los 3 años de estudio en los 4 parámetros estudiados. En los últimos años se está produciendo la sustitución de este subgrupo de antidepresivos (N06AA) por los subgrupos N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) y N06AX (Otros antidepresivos), por presentar un perfil más benigno de efectos adversos, regímenes posológicos más cómodos y mayor seguridad en caso de sobredosis. El consumo en los subgrupos químico-terapéuticos N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) y N06AX (Otros antidepresivos) aumenta en número de envases, siendo sin embargo dispares los resultados para los indicadores PVP_{IVA}, DHD y CTD, como veremos más adelante.

La evolución de los indicadores de consumo de la provincia de León, su comunidad autónoma y España se recoge en las tablas 312, 313 y 314. En ellas se puede ver que el consumo en términos de DHD y CTD disminuye conforme se amplía el ámbito de estudio, llegando a ser aproximadamente la mitad en España que en la oficina de farmacia.

Tabla 312. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	334.768	9.766.467,27	9.766.467,27	59,609	53,71	53,71
2007	363.291	9.661.660,47	9.272.226,94	64,670	53,22	51,07
2008	394.784	10.018.291,41	9.478.042,96	70,121	54,87	51,91

Tabla 313. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	1.134.402	40.098.050,85	40.098.050,85	48,727	43,54	43,54
2007	1.478.419	39.414.436,24	37.825.754,55	52,177	42,71	40,99
2008	1.585.342	40.060.243,59	37.899.946,63	55,520	42,92	40,60

Tabla 314. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	24.682.891	678.248.779,40	678.248.779,40	49,123	41,56	41,56
2007	26.556.689	663.526.997,69	636.782.147,50	52,043	40,22	38,60
2008	28.572.499	668.665.139,79	632.606.565,55	54,956	39,41	37,28

Consumo de envases

La tabla 315 muestra la evolución del consumo en número de envases del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 315. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	6	15	5	-16,67
N06AA04/Clomipramina	23	10	1	-95,65
Total N06AA	29	25	6	-79,31
N06AB04/Citalopram	30	31	41	36,67
N06AB10/Escitalopram	105	125	143	36,19
N06AB03/Fluoxetina	36	30	32	-11,11
N06AB08/Fluvoxamina	12	33	45	275,00
N06AB05/Paroxetina	28	39	56	100,00
N06AB06/Sertralina	24	28	24	0,00
Total N06AB	235	286	341	45,11
N06AX03/Mianserina	24	30	23	-4,17
N06AX11/Mirtazapina	74	76	102	37,84
N06AX18/Reboxetina	6	11	9	50,00
N06AX16/Venlafaxina	93	100	98	5,38
Total N06AX	197	217	232	17,77
Total N06A	461	528	579	25,60

IT: Incremento total.

Entre los años 2006 y 2008 el subgrupo químico-terapéutico N06AA (Antidepresivos tricíclicos) disminuye el consumo en envases un 79,31%; aumentando el subgrupo N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) un 45,11% y el subgrupo N06AX (Otros antidepresivos) un 17,77%. Se produce asimismo un incremento del 25,60% en el consumo de envases del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia, siendo el escitalopram el principio activo más consumido (22,78% del total en 2006 y 24,70% en el año 2008).

Destaca el incremento de consumo de la fluvoxamina (275,00%) y la disminución del de la clomipramina (95,65%), oscilando el resto de compuestos entre estos valores.

Las tablas 316, 317 y 318 muestran el consumo en número de envases en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 316. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	1.251	1.066	983	-21,42
N06AA04/Clomipramina	8.520	8.321	8.455	-0,76
N06AA06/Trimipramina	1.675	1.500	1.388	-17,13
N06AA09/Amitriptilina	19.916	20.120	21.556	8,23
N06AA10/Nortriptilina	1.505	1.420	1.364	-9,37
N06AA12/Doxepina	231	193	197	-14,72
N06AA16/Dosulepina	13	10	8	-38,46
N06AA21/Maprotilina	5.125	5.107	4.902	-4,35
Total N06AA	38.236	37.737	38.853	1,61
N06AB03/Fluoxetina	38.191	36.364	33.310	-12,78
N06AB04/Citalopram	30.378	30.302	31.286	2,99
N06AB05/Paroxetina	43.606	43.110	43.561	-0,10
N06AB06/Sertralina	37.405	35.703	35.137	-6,06
N06AB08/Fluvoxamina	8.742	7.813	7.509	-14,10
N06AB10/Escitalopram	34.657	48.609	64.928	87,34
Total N06AB	34.657	48.609	64.928	87,34
N06AF04/Tranilcipromina	77	8	-	-89,61
Total N06AF	77	8	-	-89,61
N06AG02/Moclobemida	83	65	65	-21,69
Total N06AG	83	65	65	-21,69
N06AX01/Oxitriptán	156	171	162	3,85
N06AX03/Mianserina	8.768	8.454	8.126	-7,32
N06AX05/Trazodona	4.083	5.725	7.243	77,39
N06AX11/Mirtazapina	34.001	40.382	45.236	33,04
N06AX12/Bupropion	-	-	344	-
N06AX16/Venlafaxina	46.358	49.189	53.902	16,27
N06AX18/Reboxetina	2.015	1.955	2.048	1,64
N06AX21/Duloxetina	8.012	17.704	23.074	187,99
Total N06AX	103.393	123.580	140.135	35,54
Total N06A	334.768	363.291	394.784	17,93

IT: Incremento total.

Tabla 317. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	6.779	6.286	5.799	-14,46
N06AA04/Clomipramina	45.462	44.205	43.623	-4,05
N06AA06/Trimipramina	2.400	2.054	1.924	-19,83
N06AA09/Amitriptilina	88.111	88.862	94.410	7,15
N06AA10/Nortriptilina	5.796	5.730	6.004	3,59
N06AA12/Doxepina	569	719	837	47,10
N06AA16/Dosulepina	335	395	507	51,34
N06AA21/Maprotilina	27.895	26.370	25.139	-9,88
Total N06AA	177.347	174.621	178.243	0,51
N06AB03/Fluoxetina	97.124	136.409	122.282	25,90
N06AB04/Citalopram	75.557	123.473	124.798	65,17
N06AB05/Paroxetina	120.072	195.093	193.048	60,78
N06AB06/Sertralina	121.366	161.740	159.502	31,42
N06AB08/Fluvoxamina	17.098	18.167	16.873	-1,32
N06AB10/Escitalopram	145.538	193.869	255.712	75,70
Total N06AB	576.755	828.751	872.215	51,23
N06AF04/Tranilcipromina	278	28	-	-89,93
Total N06AF	278	28	-	-89,93
N06AG02/Moclobemida	608	542	525	-13,65
Total N06AG	608	542	525	-13,65
N06AX01/Oxitriptán	680	549	457	-32,79
N06AX03/Mianserina	35.227	34.174	33.305	-5,46
N06AX05/Trazodona	19.488	26.062	33.637	72,60
N06AX11/Mirtazapina	104.636	138.246	155.236	48,36
N06AX12/Bupropion	-	-	1.524	-
N06AX16/Venlafaxina	174.495	187.424	204.353	17,11
N06AX18/Reboxetina	7.384	7.708	7.264	-1,63
N06AX21/Duloxetina	37.504	80.314	98.583	162,86
Total N06AX	379.414	474.477	534.359	40,84
Total N06A	1.134.402	1.478.419	1.585.342	39,75

IT: Incremento total.

Tabla 318. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	212.079	207.937	204.781	-3,44
N06AA04/Clomipramina	791.637	787.499	788.113	-0,45
N06AA06/Trimipramina	38.292	38.877	39.569	3,33
N06AA07/Lofepramida	1	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	1.666.994	1.643.429	1.810.825	8,63
N06AA10/Nortriptilina	108.685	116.335	115.962	6,70
N06AA12/Doxepina	14.255	15.642	15.540	9,01
N06AA16/Dosulepina	12.107	12.232	11.894	-1,76
N06AA21/Maprotilina	350.793	338.998	321.139	-8,45
Total N06AA	3.194.843	3.160.949	3.307.823	3,54
N06AB03/Fluoxetina	3.104.651	2.954.141	2.788.495	-10,18
N06AB04/Citalopram	2.741.797	2.878.535	3.080.865	12,37
N06AB05/Paroxetina	3.687.390	3.658.904	3.668.896	-0,50
N06AB06/Sertralina	2.871.308	2.849.817	2.877.503	0,22
N06AB08/Fluvoxamina	356.808	341.504	331.592	-7,07
N06AB10/Escitalopram	2.627.146	3.314.614	4.108.759	56,40
Total N06AB	15.389.100	15.997.515	16.856.110	9,53
N06AF04/Tranilcipromina	15.043	1.962	-	-86,96
Total N06AF	15.043	1.962	-	-86,96
N06AG02/Moclobemida	8.831	8.080	7.041	-20,27
Total N06AG	8.831	8.080	7.041	-20,27
N06AX01/Oxitriptán	19.070	18.252	17.843	-6,43
N06AX03/Mianserina	419.861	410.770	401.786	-4,30
N06AX05/Trazodona	681.494	823.895	989.588	45,21
N06AX06/Nefazodona	5	2	-	-60,00
N06AX11/Mirtazapina	1.507.983	1.723.554	1.915.570	27,03
N06AX16/Venlafaxina	2.668.792	2.840.329	3.083.445	15,54
N06AX18/Reboxetina	122.939	118.980	115.397	-6,13
N06AX21/Duloxetina	654.930	1.452.401	1.877.896	186,73
Total N06AX(*)	6.075.074	7.388.183	8.401.525	38,30
Total N06A	24.682.891	26.556.689	28.572.499	15,76

IT: Incremento total; (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

Destaca el incremento en el número de envases en Castilla y León (39,75%), que es más del doble del registrado en la provincia de León (17,93%) y España (15,76%). El escitalopram es el principio activo más consumido en número de envases en el año 2008 (14,45% en la provincia de León; 16,12% en Castilla y León y 14,32% en España). La duloxetina (subgrupo químico-terapéutico N06AX),

de la que no se registró consumo en la oficina de farmacia, es el principio activo que más aumenta su consumo (187,99% en la provincia de León, 162,86% en Castilla y León y 186,73% en España) seguida del escitalopram (N06AB) y la trazodona (N06AX).

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor consumo en los tres ámbitos es el N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina), cuyo incremento total es también muy elevado en la provincia de León (87,34%) y Castilla y León (51,23%) y mucho más moderado en España (9,53%).

En la tabla 319 se refleja el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 319. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	0,936	0,876	-11,500	-3
N06AB	1,000	1,000	53,000	3
N06AX	0,997	0,993	17,500	3
Total N06A	0,997	0,994	59,000	3
Provincia de León				
N06AA	0,552	0,305	308,500	1
N06AB	0,992	0,985	11376,000	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,866	0,750	-9,000	-2
N06AX	0,998	0,997	18371,000	3
Total N06A	1,000	0,999	30008,000	3
Castilla y León				
N06AA	0,237	0,056	448,000	1
N06AB	0,926	0,858	147730,000	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,947	0,896	-41,500	-3
N06AX	0,992	0,983	77472,500	3
Total N06A	0,957	0,916	225470,000	3
España				
N06AA	0,735	0,540	56490,000	1
N06AB	0,995	0,990	733505,000	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,996	0,991	-895,000	-3
N06AX	0,997	0,994	1163226,000	3
Total N06A	1,000	1,000	1944804,000	3

Consumo en PVP_{IVA}

La tabla 320 muestra el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la oficina de farmacia. El mayor consumo en PVP_{IVA} en €corrientes se produjo en el subgrupo N06AX (Otros Antidepresivos), que presenta un incremento del 3,14% en el período de estudio. La venlafaxina presentó el mayor PVP_{IVA}, seguida del escitalopram y la mirtazapina. El mayor incremento en el PVP_{IVA} en €corrientes se produjo para la fluvoxamina (205,61%), y la mayor disminución para clomipramina (98,08%).

Tabla 320. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	9,87	17,07	5,30	-46,30
N06AA04/Clomipramina	173,42	75,40	3,33	-98,08
Total N06AA	183,29	92,47	8,63	-95,29
N06AB04/Citalopram	721,86	557,27	550,67	-23,72
N06AB10/Escitalopram	3.182,41	3.768,65	4.354,87	36,84
N06AB03/Fluoxetina	484,61	337,68	279,94	-42,23
N06AB08/Fluvoxamina	88,20	200,39	269,55	205,61
N06AB05/Paroxetina	1.575,84	1.631,61	2.104,66	33,56
N06AB06/Sertralina	800,28	546,61	288,49	-63,95
Total N06AB	6.853,20	7.042,21	7.848,18	14,52
N06AX03/Mianserina	168,96	211,20	161,92	-4,17
N06AX11/Mirtazapina	2.635,59	2.530,15	3.112,24	18,09
N06AX18/Reboxetina	215,16	394,46	322,74	50,00
N06AX16/Venlafaxina	5.037,94	5.166,41	4.713,61	-6,44
Total N06AX	8.057,65	8.302,22	8.310,51	3,14
Total N06A	15.094,14	15.436,90	16.167,32	7,11

IT: Incremento total.

Por su parte, las tablas 321, 322 y 323 muestran el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 321. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	3.514,05	2.979,00	2.702,69	-23,09
N06AA04/Clomipramina	52.102,39	50.555,50	52.595,38	0,95
N06AA06/Trimipramina	4.063,80	3.631,56	3.362,72	-17,25
N06AA09/Amitriptilina	36.352,78	39.406,98	42.546,45	17,04
N06AA10/Nortriptilina	3.158,08	2.974,94	2.858,44	-9,49
N06AA12/Doxepina	835,79	655,61	682,53	-18,34
N06AA16/Dosulepina	69,50	44,72	34,08	-50,96
N06AA21/Maprotilina	23.489,03	23.609,98	22.513,87	-4,15
Total N06AA	123.585,42	123.858,29	127.296,16	3,00
N06AB03/Fluoxetina	626.882,71	444.257,16	286.136,54	-54,36
N06AB04/Citalopram	647.622,23	466.060,77	389.708,91	-39,82
N06AB05/Paroxetina	1.956.087,52	1.616.495,78	1.443.401,16	-26,21
N06AB06/Sertralina	1.155.928,36	788.798,04	546.976,41	-52,68
N06AB08/Fluvoxamina	103.886,64	78.601,71	72.808,72	-29,92
N06AB10/Escitalopram	1.138.207,95	1.595.017,21	2.126.532,20	86,83
Total N06AB	5.628.615,41	4.989.230,67	4.865.563,94	-13,56
N06AF04/Tranilcipromina	144,25	14,96	-	-89,63
Total N06AF	144,25	14,96	-	-89,63
N06AG02/Moclobemida	2.550,30	1.482,86	1.381,65	-45,82
Total N06AG	2.550,30	1.482,86	1.381,65	-45,82
N06AX01/Oxriptán	2.671,52	2.912,13	2.758,86	3,27
N06AX03/Mianserina	55.940,60	53.822,79	51.519,73	-7,90
N06AX05/Trazodona	35.885,45	51.690,18	66.904,42	86,44
N06AX11/Mirtazapina	1.219.971,26	1.239.005,79	1.274.615,94	4,48
N06AX12/Bupropion	-	-	9.917,14	-
N06AX16/Venlafaxina	2.251.783,70	2.307.694,50	2.484.534,45	10,34
N06AX18/Reboxetina	67.711,18	66.347,52	69.913,10	3,25
N06AX21/Duloxetina	377.608,18	825.600,78	1.063.886,02	181,74
Total N06AX	4.011.571,89	4.547.073,69	5.024.049,66	25,24
Total N06A	9.766.467,27	9.661.660,47	10.018.291,41	2,58

IT: Incremento total.

Tabla 322. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	19.763,63	18.296,88	16.709,17	-15,45
N06AA04/Clomipramina	273.478,39	265.322,82	265.551,52	-2,90
N06AA06/Trimipramina	5.855,73	4.991,72	4.675,36	-20,16
N06AA09/Amitriptilina	172.589,74	186.414,54	201.182,78	16,57
N06AA10/Nortriptilina	12.250,12	12.086,28	12.664,16	3,38
N06AA12/Doxepina	1.946,17	2.294,79	2.717,57	39,64
N06AA16/Dosulepina	1.788,32	1.748,42	2.159,82	20,77
N06AA21/Maprotilina	127.051,65	118.736,59	112.875,35	-11,16
Total N06AA	614.723,75	609.892,04	618.535,73	0,62
N06AB03/Fluoxetina	2.445.538,67	1.693.643,49	1.056.871,32	-56,78
N06AB04/Citalopram	2.677.910,46	1.948.113,05	1.585.072,88	-40,81
N06AB05/Paroxetina	8.754.267,43	7.227.370,27	6.254.971,81	-28,55
N06AB06/Sertralina	5.185.649,69	3.638.903,18	2.501.780,56	-51,76
N06AB08/Fluvoxamina	235.219,99	185.235,53	166.856,13	-29,06
N06AB10/Escitalopram	4.886.324,73	6.488.133,73	8.606.653,74	76,14
Total N06AB	24.184.910,97	21.181.399,25	20.172.206,44	-16,59
N06AF04/Tranilcipromina	520,94	52,36	-	-89,95
Total N06AF	520,94	52,36	-	-89,95
N06AG02/Moclobemida	21.859,03	14.633,39	13.392,38	-38,73
Total N06AG	21.859,03	14.633,39	13.392,38	-38,73
N06AX01/Oxitriptán	11.645,06	9.349,47	7.782,71	-33,17
N06AX03/Mianserina	225.867,42	217.823,60	211.524,04	-6,35
N06AX05/Trazodona	172.134,65	234.456,93	304.477,60	76,88
N06AX11/Mirtazapina	4.250.805,95	4.342.139,39	4.498.819,77	5,83
N06AX12/Bupropion	-	-	45.269,88	-
N06AX16/Venlafaxina	8.642.139,67	8.912.538,66	9.543.565,27	10,43
N06AX18/Reboxetina	238.155,01	250.212,72	239.502,44	0,57
N06AX21/Duloxetina	1.735.288,40	3.641.938,43	4.405.167,33	153,86
Total N06AX	15.276.036,16	17.608.459,20	19.256.109,04	26,05
Total N06A	40.098.050,85	39.414.436,24	40.060.243,59	-0,09

IT: Incremento total.

Tabla 323. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	631.779,98	617.953,21	613.126,19	-2,95
N06AA04/Clomipramina	4.699.440,19	4.645.640,07	4.710.138,96	0,23
N06AA06/Trimipramina	91.647,09	92.590,62	94.079,78	2,65
N06AA07/Lofepramida	6,80	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	3.209.618,47	3.447.547,21	3.909.009,23	21,79
N06AA10/Nortriptilina	229.070,67	244.528,40	243.831,72	6,44
N06AA12/Doxepina	49.658,83	53.686,82	54.024,68	8,79
N06AA16/Dosulepina	64.750,94	54.395,80	50.668,44	-21,75
N06AA21/Maprotilina	1.565.029,91	1.489.491,56	1.409.857,45	-9,91
Total N06AA	10.541.002,88	10.645.833,69	11.084.736,45	5,16
N06AB03/Fluoxetina	48.776.685,03	34.147.426,07	22.858.523,58	-53,14
N06AB04/Citalopram	57.659.219,16	44.195.563,57	38.727.921,25	-32,83
N06AB05/Paroxetina	153.129.682,31	128.575.639,35	111.331.430,76	-27,30
N06AB06/Sertralina	89.488.588,06	63.997.104,33	44.870.143,34	-49,86
N06AB08/Fluvoxamina	4.322.070,56	3.553.929,92	3.349.970,46	-22,49
N06AB10/Escitalopram	84.988.600,01	107.909.584,26	135.137.853,41	59,01
Total N06AB	438.364.845,13	382.379.247,50	356.275.842,80	-18,73
N06AF04/Tranilcipromina	28.183,13	3.668,94	-	-86,98
Total N06AF	28.183,13	3.668,94	-	-86,98
N06AG02/Moclobemida	303.359,41	217.501,24	180.034,33	-40,65
Total N06AG	303.359,41	217.501,24	180.034,33	-40,65
N06AX01/Oxitriptán	326.541,98	310.834,81	303.866,29	-6,94
N06AX03/Mianserina	2.647.370,20	2.565.974,60	2.505.545,14	-5,36
N06AX05/Trazodona	6.150.164,40	7.508.384,87	9.073.261,23	47,53
N06AX06/Nefazodona	89,91	46,31	-	-48,49
N06AX11/Mirtazapina	54.066.056,19	54.138.868,98	55.909.869,84	3,41
N06AX16/Venlafaxina	131.970.599,35	136.604.135,99	146.005.095,99	10,63
N06AX18/Reboxetina	3.948.851,17	3.855.047,92	3.792.720,68	-3,95
N06AX21/Duloxetina	29.901.715,65	65.297.452,84	83.534.167,04	179,36
Total N06AX(*)	229.011.388,85	270.280.746,32	301.124.526,21	31,49
Total N06A	678.248.779,40	663.526.997,69	668.665.139,79	-1,41

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

El mayor consumo en PVP_{IVA} en € corrientes en el año 2008 en la provincia de León, al igual que en la oficina de farmacia, corresponde al subgrupo N06AX (Otros Antidepresivos). En Castilla y León y en España, sin embargo, es el subgrupo N06AB (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina) el más consumido. La venlafaxina (24,80% en León; 23,82% en Castilla y León y 21,84%

en España) seguida del escitalopram (21,23% en León; 21,48% en Castilla y León y 20,21% en España) son los principios activos más consumidos, como ocurre asimismo en la oficina de farmacia. Uno de los motivos que han podido influir en el incremento del consumo de venlafaxina, es la aparición de formulaciones retardadas, que contribuyen a minimizar los efectos gastrointestinales y mejoran la adherencia al tratamiento.

El consumo en PVP_{IVA} en € corrientes aumenta solo en la provincia de León (2,58%), a costa del subgrupo N06AX (Otros antidepresivos), que crece un 25,24%. Los mayores incrementos corresponden, al igual que en número de envases a la duloxetina, el escitalopram y la trazodona.

La tabla 324 muestra el consumo en PVP_{IVA} en € constantes por principio activo en la oficina de farmacia durante el período estudiado. La mayor parte del gasto se debe a los subgrupos químico-terapéuticos N06AX (Otros Antidepresivos) y N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina). Por otro lado, entre el año 2006 y el 2008 el subgrupo N06AA (Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas) disminuye drásticamente su PVP_{IVA} (95,54%), mientras que el subgrupo N06AB aumenta un 8,34% y el subgrupo N06AX disminuye un 2,42%. De los 3 subgrupos, es el N06AX el que representa un mayor coste dentro de los antidepresivos.

Tabla 324. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	9,87	16,38	5,01	-49,24
N06AA04/Clomipramina	173,42	72,36	3,15	-98,18
Total N06AA	183,29	88,74	8,16	-95,55
N06AB04/Citalopram	721,86	534,81	520,97	-27,83
N06AB10/Escitalopram	3.182,41	3.616,75	4.120,03	29,46
N06AB03/Fluoxetina	484,61	324,07	264,84	-45,35
N06AB08/Fluvoxamina	88,20	192,31	255,01	189,13
N06AB05/Paroxetina	1.575,84	1.565,84	1.991,16	26,36
N06AB06/Sertralina	800,28	524,58	272,93	-65,90
Total N06AB	6.853,20	6.758,36	7.424,94	8,34
N06AX03/Mianserina	168,96	202,69	153,19	-9,33
N06AX11/Mirtazapina	2.635,59	2.428,17	2.944,41	11,72
N06AX18/Reboxetina	215,16	378,56	305,34	41,91
N06AX16/Venlafaxina	5.037,94	4.958,17	4.459,42	-11,48
Total N06AX	8.057,65	7.967,59	7.862,36	-2,42
Total N06A	15.094,14	14.814,69	15.295,46	1,33

IT: Incremento total.

Se puede ver que el PVP_{IVA} del subgrupo terapéutico N06A aumenta un 1,33%. Por principios activos, el mayor incremento se produce para la fluvoxamina (189,13%) y el mayor descenso para la clomipramina (98,18%). Destaca asimismo el incremento porcentual de escitalopram, que pasa de un 21,08 a un 26,94%; sólo superado por la venlafaxina, que, sin embargo, disminuye porcentualmente, pasando de suponer un 33,38% del gasto en PVP_{IVA} a un 29,16%. En España, la venlafaxina también fue el antidepresivo más consumido en el año 2008 teniendo en cuenta el PVP_{IVA} (tabla 323), ocupando el séptimo lugar del total de principios activos, con 146,01 millones de euros y tres millones de envases consumidos, lo que supuso unos incrementos del 6,88% y del 8,56% en € y envases respectivamente (Anónimo, 2009b).

Las tablas 325, 326 y 327 reflejan el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la provincia de León, Castilla y León y España, respectivamente.

En ellas se puede observar que en el año 2006 el mayor PVP_{IVA} en € constantes lo representa el subgrupo químico-terapéutico N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina). Por principios activos, los más consumidos son la paroxetina en el caso de Castilla y León y España, y la venlafaxina en la provincia de León. En el año 2008 el subgrupo químico-terapéutico N06AX (Otros antidepresivos) pasa a ser el de mayor PVP_{IVA} en la provincia de León, mientras que en Castilla y León y España corresponde al subgrupo químico-terapéutico N06AB. La venlafaxina y el escitalopram son los principios activos más consumidos en PVP_{IVA} en los tres ámbitos. En España, el escitalopram fue durante el año 2008 el décimo principio activo en consumo por importe en PVP_{IVA} (135,14 millones de euros), experimentando un incremento respecto al año 2007 de un 25,23% (Anónimo, 2009b). El PVP_{IVA} en € constantes disminuye en los tres casos, siendo mayor el descenso a medida que aumenta el ámbito territorial, lo que contrasta con el aumento que se produce en la oficina de farmacia (1,33%) en el período de estudio.

Tabla 325. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	3.514,05	2.858,93	2.556,94	-27,24
N06AA04/Clomipramina	52.102,39	48.517,75	49.759,11	-4,50
N06AA06/Trimipramina	4.063,80	3.485,18	3.181,38	-21,71
N06AA09/Amitriptilina	36.352,78	37.818,60	40.252,08	10,73
N06AA10/Nortriptilina	3.158,08	2.855,03	2.704,30	-14,37
N06AA12/Doxepina	835,79	629,18	645,72	-22,74
N06AA16/Dosulepina	69,50	42,92	32,24	-53,61
N06AA21/Maprotilina	23.489,03	22.658,33	21.299,78	-9,32
Total N06AA	123.585,42	118.865,92	120.431,55	-2,55
N06AB03/Fluoxetina	626.882,71	426.350,44	270.706,28	-56,82
N06AB04/Citalopram	647.622,23	447.275,21	368.693,39	-43,07
N06AB05/Paroxetina	1.956.087,52	1.551.339,52	1.365.564,01	-30,19
N06AB06/Sertralina	1.155.928,36	757.003,88	517.480,05	-55,23
N06AB08/Fluvoxamina	103.886,64	75.433,50	68.882,42	-33,69
N06AB10/Escitalopram	1.138.207,95	1.530.726,69	2.011.856,39	76,76
Total N06AB	5.628.615,41	4.788.129,24	4.603.182,54	-18,22
N06AF04/Tranilcipromina	144,25	14,36	-	-90,05
Total N06AF	144,25	14,36	-	-90,05
N06AG02/Moclobemida	2.550,30	1.423,09	1.307,14	-48,75
Total N06AG	2.550,30	1.423,09	1.307,14	-48,75
N06AX01/Oxitriptán	2.671,52	2.794,75	2.610,09	-2,30
N06AX03/Mianserina	55.940,60	51.653,35	48.741,47	-12,87
N06AX05/Trazodona	35.885,45	49.606,70	63.296,52	76,38
N06AX11/Mirtazapina	1.219.971,26	1.189.065,06	1.205.880,74	-1,15
N06AX12/Bupropion	-	-	9.382,35	-
N06AX16/Venlafaxina	2.251.783,70	2.214.678,02	2.350.552,93	4,39
N06AX18/Reboxetina	67.711,18	63.673,24	66.142,95	-2,32
N06AX21/Duloxetina	377.608,18	792.323,21	1.006.514,68	166,55
Total N06AX	4.011.571,89	4.363.794,33	4.753.121,73	18,49
Total N06A	9.766.467,27	9.272.226,94	9.478.042,96	-2,95

IT: Incremento total.

Tabla 326. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	19.763,63	17.559,39	15.808,11	-20,01
N06AA04/Clomipramina	273.478,39	254.628,43	251.231,33	-8,13
N06AA06/Trimipramina	5.855,73	4.790,52	4.423,24	-24,46
N06AA09/Amitriptilina	172.589,74	178.900,71	190.333,76	10,28
N06AA10/Nortriptilina	12.250,12	11.599,12	11.981,23	-2,19
N06AA12/Doxepina	1.946,17	2.202,29	2.571,02	32,11
N06AA16/Dosulepina	1.788,32	1.677,95	2.043,35	14,26
N06AA21/Maprotilina	127.051,65	113.950,66	106.788,41	-15,95
Total N06AA	614.723,75	585.309,07	585.180,45	-4,81
N06AB03/Fluoxetina	2.445.538,67	1.625.377,63	999.878,26	-59,11
N06AB04/Citalopram	2.677.910,46	1.869.590,26	1.499.595,91	-44,00
N06AB05/Paroxetina	8.754.267,43	6.936.055,92	5.917.664,91	-32,40
N06AB06/Sertralina	5.185.649,69	3.492.229,54	2.366.869,03	-54,36
N06AB08/Fluvoxamina	235.219,99	177.769,22	157.858,21	-32,89
N06AB10/Escitalopram	4.886.324,73	6.226.615,86	8.142.529,56	66,64
Total N06AB	24.184.910,97	20.327.638,43	19.084.395,88	-21,09
N06AF04/Tranilcipromina	520,94	50,25	-	-90,35
Total N06AF	520,94	50,25	-	-90,35
N06AG02/Moclobemida	21.859,03	14.043,56	12.670,18	-42,04
Total N06AG	21.859,03	14.043,56	12.670,18	-42,04
N06AX01/Oxitriptán	11.645,06	8.972,62	7.363,02	-36,77
N06AX03/Mianserina	225.867,42	209.043,76	200.117,35	-11,40
N06AX05/Trazodona	172.134,65	225.006,65	288.058,28	67,34
N06AX11/Mirtazapina	4.250.805,95	4.167.120,34	4.256.215,49	0,13
N06AX12/Bupropion	-	-	42.828,65	-
N06AX16/Venlafaxina	8.642.139,67	8.553.300,06	9.028.917,00	4,48
N06AX18/Reboxetina	238.155,01	240.127,37	226.586,98	-4,86
N06AX21/Duloxetina	1.735.288,40	3.495.142,45	4.167.613,37	140,17
Total N06AX	15.276.036,16	16.898.713,25	18.217.700,14	19,26
Total N06A	40.098.050,85	37.825.754,55	37.899.946,63	-5,48

IT: Incremento total.

Tabla 327. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	631.779,98	593.045,31	580.062,62	-8,19
N06AA04/Clomipramina	4.699.440,19	4.458.387,78	4.456.139,04	-5,18
N06AA06/Trimipramina	91.647,09	88.858,56	89.006,41	-2,88
N06AA07/Lofepramida	6,80	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	3.209.618,47	3.308.586,57	3.698.211,19	15,22
N06AA10/Nortriptilina	229.070,67	234.672,17	230.682,80	0,70
N06AA12/Doxepina	49.658,83	51.522,86	51.111,33	2,92
N06AA16/Dosulepina	64.750,94	52.203,26	47.936,08	-25,97
N06AA21/Maprotilina	1.565.029,91	1.429.454,47	1.333.829,19	-14,77
Total N06AA	10.541.002,88	10.216.730,98	10.486.978,66	-0,51
N06AB03/Fluoxetina	48.776.685,03	32.771.042,29	21.625.850,12	-55,66
N06AB04/Citalopram	57.659.219,16	42.414.168,49	36.639.471,38	-36,46
N06AB05/Paroxetina	153.129.682,31	123.393.127,98	105.327.749,06	-31,22
N06AB06/Sertralina	89.488.588,06	61.417.566,54	42.450.466,74	-52,56
N06AB08/Fluvoxamina	4.322.070,56	3.410.681,31	3.169.319,26	-26,67
N06AB10/Escitalopram	84.988.600,01	103.560.061,67	127.850.381,66	50,43
Total N06AB	438.364.845,13	366.966.648,28	337.063.238,22	-23,11
N06AF04/Tranilcipromina	28.183,13	3.521,06	-	-87,51
Total N06AF	28.183,13	3.521,06	-	-87,51
N06AG02/Moclobemida	303.359,41	208.734,40	170.325,76	-43,85
Total N06AG	303.359,41	208.734,40	170.325,76	-43,85
N06AX01/Oxitriptán	326.541,98	298.305,96	287.479,93	-11,96
N06AX03/Mianserina	2.647.370,20	2.462.547,60	2.370.430,60	-10,46
N06AX05/Trazodona	6.150.164,40	7.205.743,64	8.583.974,67	39,57
N06AX06/Nefazodona	89,91	44,44	-	-50,57
N06AX11/Mirtazapina	54.066.056,19	51.956.688,08	52.894.862,67	-2,17
N06AX16/Venlafaxina	131.970.599,35	131.098.019,18	138.131.595,07	4,67
N06AX18/Reboxetina	3.948.851,17	3.699.662,11	3.588.193,64	-9,13
N06AX21/Duloxetina	29.901.715,65	62.665.501,77	79.029.486,32	164,30
Total N06AX(*)	229.011.388,85	259.386.512,78	284.886.022,90	24,40
Total N06A	678.248.779,40	636.782.147,50	632.606.565,55	-6,7

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

En las tablas 328 y 329 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 128. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € corrientes del subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	1,000	0,999	-87,330	-3
N06AB	0,941	0,886	497,490	3
N06AX	0,880	0,775	126,430	3
Total N06A	0,979	0,958	536,590	3
Provincia de León				
N06AA	0,897	0,805	1855,370	3
N06AB	0,932	0,868	-381526,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,902	0,814	-584,325	-3
N06AX	0,999	0,999	506238,900	3
Total N06A	0,687	0,472	125912,100	1
Castilla y León				
N06AA	0,440	0,194	1905,990	1
N06AB	0,961	0,924	-2006352,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,926	0,857	-4233,325	-3
N06AX	0,995	0,990	1990036,000	3
Total N06A	0,049	0,002	-18903,600	-1
España				
N06AA	0,942	0,888	271866,800	3
N06AB	0,979	0,958	-0,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,975	0,951	-61662,500	-3
N06AX	0,997	0,993	40000000,000	3
Total N06A	0,641	0,411	-4791820,000	-1

Tabla 329. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	0,999	0,998	-87,565	-3
N06AB	0,793	0,628	285,875	1
N06AX	0,999	0,998	-97,645	-3
Total N06A	0,417	0,174	100,665	1

(.../...)

Tabla 329. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en € constantes subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Provincia de León				
N06AA	0,656	0,430	-1576,930	-1
N06AB	0,938	0,880	-512716,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,905	0,819	-621,580	-3
N06AX	1,000	0,999	370774,900	3
Total N06A	0,581	0,337	-144212,000	-1
Castilla y León				
N06AA	0,868	0,753	-14771,700	-3
N06AB	0,959	0,919	-2550258,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,927	0,859	-4594,425	-3
N06AX	0,998	0,996	1470832,000	3
Total N06A	0,851	0,725	-1099052,000	-1
España				
N06AA	0,155	0,024	-27012,100	-1
N06AB	0,973	0,947	-0,000	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,972	0,944	-66516,800	-3
N06AX	0,999	0,997	30000000,000	3
Total N06A	0,904	0,818	-0,000	-3

Consumo en DHD

La tabla 330 refleja el consumo en DHD de los principios activos del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia, y la figura 77 su distribución por subgrupos químico-terapéuticos.

Tabla 330. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	0,358	0,339	0,084	-76,53
N06AA04/Clomipramina	2,487	1,100	0,053	-97,87
Total N06AA	2,846	1,440	0,137	-95,18
N06AB04/Citalopram	4,903	5,060	6,699	36,65
N06AB10/Escitalopram	19,178	23,102	26,798	39,73
N06AB03/Fluoxetina	8,981	6,580	7,909	-11,94
N06AB08/Fluvoxamina	0,927	2,593	3,550	282,97
N06AB05/Paroxetina	8,075	11,294	16,491	104,22
N06AB06/Sertralina	4,635	4,400	3,786	-18,31
Total N06AB	46,699	53,029	65,233	39,69
N06AX03/Mianserina	1,931	2,357	1,814	-6,07
N06AX11/Mirtazapina	9,193	9,901	13,015	41,58
N06AX18/Reboxetina	0,927	1,729	1,420	53,19
N06AX16/Venlafaxina	17,960	19,801	17,511	-2,50
Total N06AX	30,011	33,788	33,760	12,49
Total N06A	79,556	88,257	99,130	24,61

IT: Incremento total.

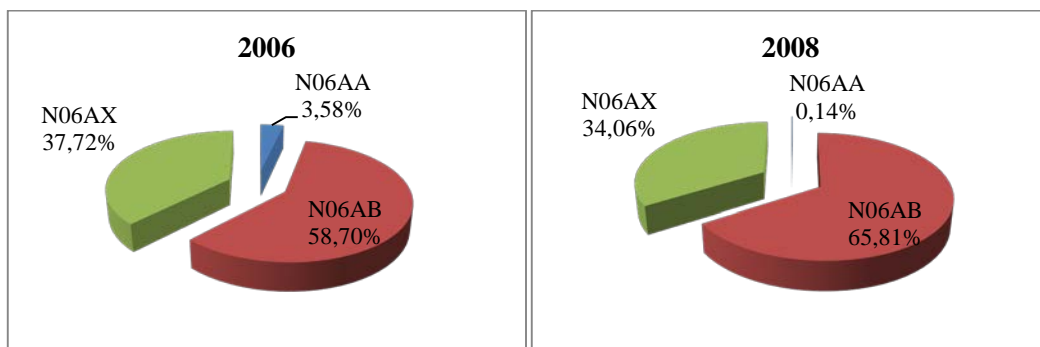


Figura 77. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

El incremento en DHD es similar al registrado en el número de envases, suponiendo un 24,61% en el período de estudio. Entre los diversos factores que pueden haber influido en el incremento de la utilización de antidepresivos, destacan:

- Los avances en los métodos diagnósticos.
- La mayor facilidad de acceso al especialista y una mejor preparación de los médicos de familia.
- La utilización en indicaciones no psiquiátricas.
- El aumento de la sensibilización hacia la salud mental por parte de la población.
- El incremento en general de la prevalencia de trastornos de ánimo debido a carencias afectivas, cambios en el estilo de vida, aumento de las situaciones estresantes, etc.

El subgrupo químico-terapéutico N06AA (Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas) disminuye notablemente su consumo de DHD (95,18%) mientras que los subgrupos más consumidos son el N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) (65,233 DHD en el año 2008) y N06AX (Otros antidepresivos) (33,760 DHD en el año 2008), que aumentan su consumo un 39,69% y un 12,49% respectivamente. Como se ha señalado anteriormente, la sustitución del subgrupo N06AA por los subgrupos N06AB y N06AX, se produce por presentar un perfil más benigno de efectos adversos, regímenes posológicos más cómodos y mayor seguridad en caso de sobredosis (su letalidad en comparación con otros antidepresivos es muy baja). Sin embargo, en términos generales, no producen una mejor respuesta clínica, ni presentan menores tiempos de latencia para desarrollar plenamente su actividad. El mayor consumo en términos de DHD se debe al escitalopram, la venlafaxina, la paroxetina y la mirtazapina, que suponen en su conjunto un 74,46% de las DHD consumidas en el año 2008.

Por su parte, las tablas 331, 332 y 333 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, su comunidad autónoma y España, respectivamente.

La figura 78 muestra el consumo en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008. Como se puede observar en ella, la evolución es similar en todos los ámbitos geográficos considerados, aumentando el consumo en DHD en el período de estudio. El mayor consumo se registra en la oficina de farmacia, seguida de la provincia de León, mientras que se mantiene en valores muy similares en Castilla y León y en España.

Tabla 331. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,106	0,090	0,081	-23,37
N06AA04/Clomipramina	0,790	0,771	0,796	0,86
N06AA06/Trimipramina	0,113	0,101	0,093	-17,37
N06AA09/Amitriptilina	1,338	1,131	1,272	-4,92
N06AA10/Nortriptilina	0,075	0,071	0,067	-10,25
N06AA12/Doxepina	0,026	0,019	0,020	-20,83
N06AA16/Dosulepina	0,001	0,001	0,001	-38,70
N06AA21/Maprotilina	0,384	0,389	0,369	-3,88
Total N06AA	2,831	2,573	2,699	-4,65
N06AB03/Fluoxetina	7,196	7,079	6,801	-5,48
N06AB04/Citalopram	5,273	5,197	5,241	-0,60
N06AB05/Paroxetina	11,745	11,839	11,949	1,73
N06AB06/Sertralina	8,497	8,238	8,154	-4,03
N06AB08/Fluvoxamina	1,189	1,058	1,011	-14,97
N06AB10/Escitalopram	7,292	10,281	13,630	86,92
Total N06AB	41,191	43,692	46,786	13,58
N06AF04/Tranilcipromina	0,011	0,001	-	-89,59
Total N06AF	0,011	0,001	-	-89,59
N06AG02/Moclobemida	0,019	0,014	0,014	-25,97
Total N06AG	0,019	0,014	0,014	-25,97
N06AX01/Oxitriptán	0,010	0,010	0,010	0,00
N06AX03/Mianserina	0,650	0,629	0,599	-7,81
N06AX05/Trazodona	0,365	0,531	0,686	87,70
N06AX11/Mirtazapina	4,815	5,573	6,103	26,75
N06AX12/Bupropion	-	-	0,031	-
N06AX16/Venlafaxina	8,256	8,826	9,664	17,05
N06AX18/Reboxetina	0,309	0,305	0,320	3,49
N06AX21/Duloxetina	1,152	2,514	3,208	178,41
Total N06AX	15,557	18,389	20,621	32,55
Total N06A	59,609	64,670	70,121	17,63

IT: Incremento total.

Tabla 332. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,128	0,119	0,107	-16,52
N06AA04/Clomipramina	0,819	0,797	0,788	-3,84
N06AA06/Trimipramina	0,032	0,028	0,025	-21,37
N06AA09/Amitriptilina	1,340	1,125	1,242	-7,32
N06AA10/Nortriptilina	0,054	0,054	0,056	2,10
N06AA12/Doxepina	0,011	0,013	0,015	32,47
N06AA16/Dosulepina	0,005	0,006	0,008	49,31
N06AA21/Maprotilina	0,408	0,381	0,357	-12,35
Total N06AA	2,798	2,521	2,597	-7,17
N06AB03/Fluoxetina	5,305	5,122	4,818	-9,18
N06AB04/Citalopram	4,250	4,210	4,149	-2,38
N06AB05/Paroxetina	10,509	10,437	10,241	-2,55
N06AB06/Sertralina	7,448	7,345	7,219	-3,07
N06AB08/Fluvoxamina	0,530	0,490	0,453	-14,53
N06AB10/Escitalopram	6,181	8,227	10,790	74,57
Total N06AB	34,222	35,830	37,671	10,08
N06AF04/Tranilcipromina	0,008	0,001	-	-89,95
Total N06AF	0,008	0,001	-	-89,95
N06AG02/Moclobemida	0,033	0,028	0,027	-17,97
Total N06AG	0,033	0,028	0,027	-17,97
N06AX01/Oxitriptán	0,008	0,007	0,005	-33,70
N06AX03/Mianserina	0,518	0,501	0,481	-7,14
N06AX05/Trazodona	0,346	0,474	0,609	75,84
N06AX11/Mirtazapina	3,273	3,738	4,079	24,62
N06AX12/Bupropion	-	-	0,028	-
N06AX16/Venlafaxina	6,268	6,692	7,240	15,51
N06AX18/Reboxetina	0,214	0,226	0,214	-0,14
N06AX21/Duloxetina	1,039	2,159	2,568	147,20
Total N06AX	11,666	13,797	15,225	30,50
Total N06A	48,727	52,177	55,520	13,94

IT: Incremento total.

Tabla 333. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,235	0,229	0,223	-4,96
N06AA04/Clomipramina	0,787	0,774	0,769	-2,28
N06AA06/Trimipramina	0,028	0,028	0,027	-1,25
N06AA07/Lofepamida	0,000	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	1,378	1,128	1,288	-6,54
N06AA10/Nortriptilina	0,059	0,062	0,061	3,46
N06AA12/Doxepina	0,016	0,018	0,017	5,97
N06AA16/Dosulepina	0,010	0,010	0,010	-4,84
N06AA21/Maprotilina	0,281	0,264	0,245	-12,84
Total N06AA	2,794	2,513	2,641	-5,50
N06AB03/Fluoxetina	6,537	6,336	6,145	-6,00
N06AB04/Citalopram	5,276	5,430	5,664	7,36
N06AB05/Paroxetina	10,465	10,402	10,200	-2,53
N06AB06/Sertralina	7,332	7,236	7,198	-1,84
N06AB08/Fluvoxamina	0,553	0,526	0,504	-8,78
N06AB10/Escitalopram	6,066	7,654	9,386	54,74
Total N06AB	36,229	37,583	39,097	7,92
N06AF04/Tranilcipromina	0,023	0,003	-	-87,10
Total N06AF	0,023	0,003	-	-87,10
N06AG02/Moclobemida	0,026	0,023	0,020	-20,18
Total N06AG	0,026	0,023	0,020	-20,18
N06AX01/Oxitriptán	0,013	0,012	0,012	-9,37
N06AX03/Mianserina	0,342	0,330	0,316	-7,86
N06AX05/Trazodona	0,700	0,850	1,007	43,91
N06AX06/Nefazodona	0,000	0,000	-	-41,67
N06AX11/Mirtazapina	2,364	2,628	2,823	19,39
N06AX16/Venlafaxina	5,426	5,746	6,159	13,51
N06AX18/Reboxetina	0,200	0,195	0,188	-6,34
N06AX21/Duloxetina	1,005	2,159	2,693	167,94
Total N06AX(*)	10,051	11,920	13,197	31,30
Total N06A	49,123	52,042	54,955	11,87

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

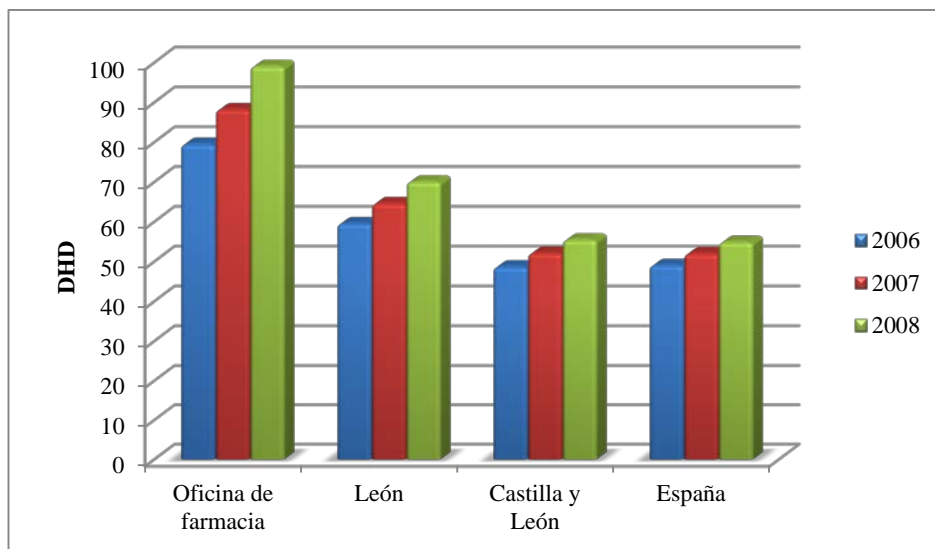


Figura 78. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

La figura 79 muestra el consumo en DHD por subgrupos químico-terapéuticos. El subgrupo químico-terapéutico N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) es el más consumido en términos de DHD en los cuatro ámbitos de estudio, presentando la oficina de farmacia el valor más elevado, seguida de la provincia de León, España, y Castilla y León. Se observa, asimismo, un incremento similar en el período de estudio para los cuatro ámbitos geográficos estudiados.

La figura 80, por su parte, muestra el consumo de DHD por principios activos en el año 2008. Destaca el consumo de escitalopram en todos los ámbitos de estudio y especialmente en la oficina de farmacia, en la que el consumo en términos de DHD es prácticamente el doble que en el resto de ámbitos estudiados, debido probablemente a atender a una población más envejecida y a tener este principio activo un mejor perfil (menor tasa de abandono y mayor tiempo hasta la discontinuidad del tratamiento).

El escitalopram es el principio activo del que más DHD se consumieron en el año 2008 no sólo en la oficina de farmacia (27,03%), sino también en la provincia de León (19,44%) y Castilla y León (19,43%). En España, sin embargo, el principio activo más consumido en términos de DHD fue la paroxetina (18,56%) seguida del escitalopram (17,08%). Por otro lado, los mayores incrementos de consumo en términos de DHD corresponden a la duloxetina, seguida del escitalopram y la trazodona.

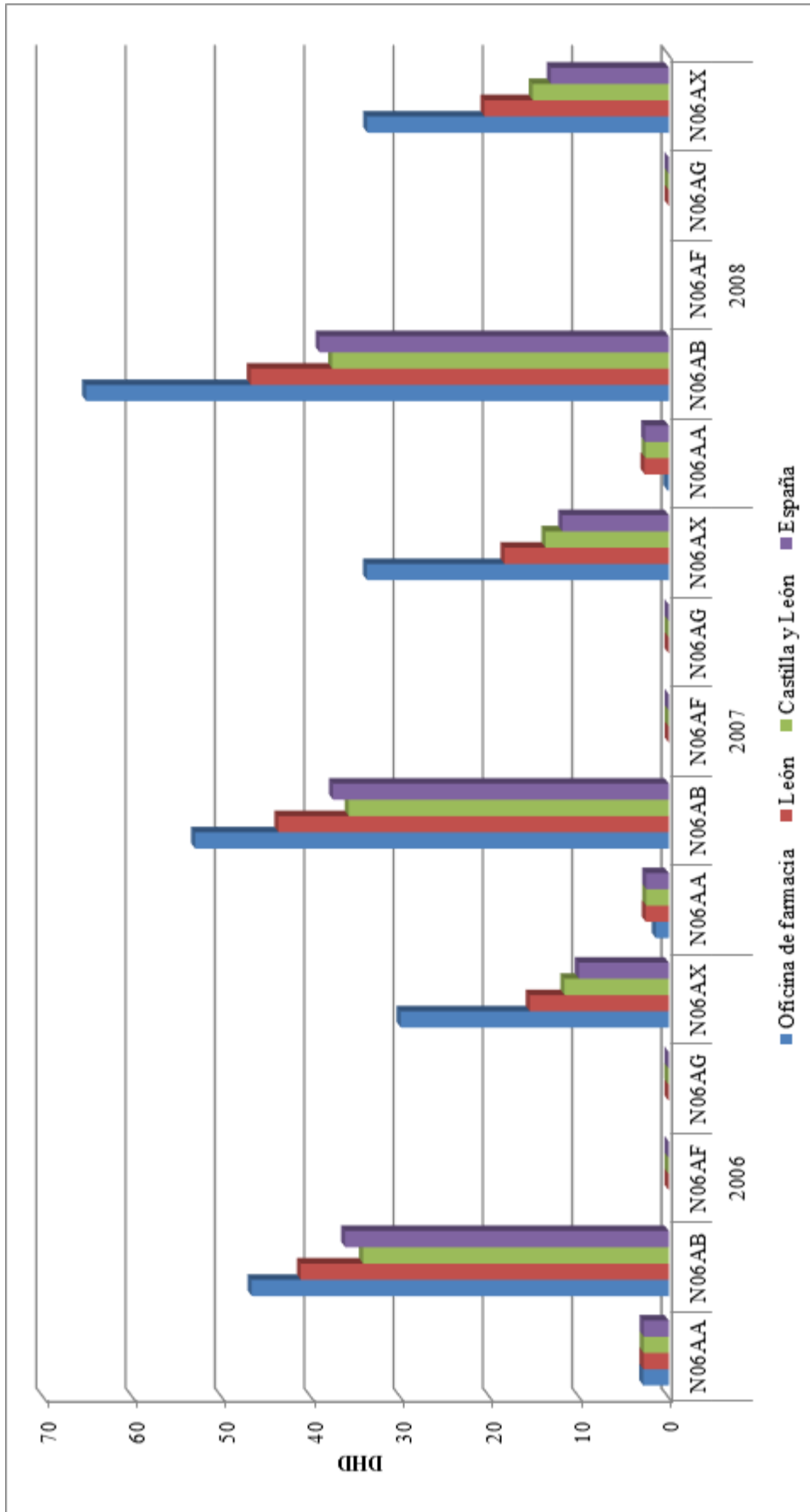


Figura 79. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España, entre los años 2006 y 2008.

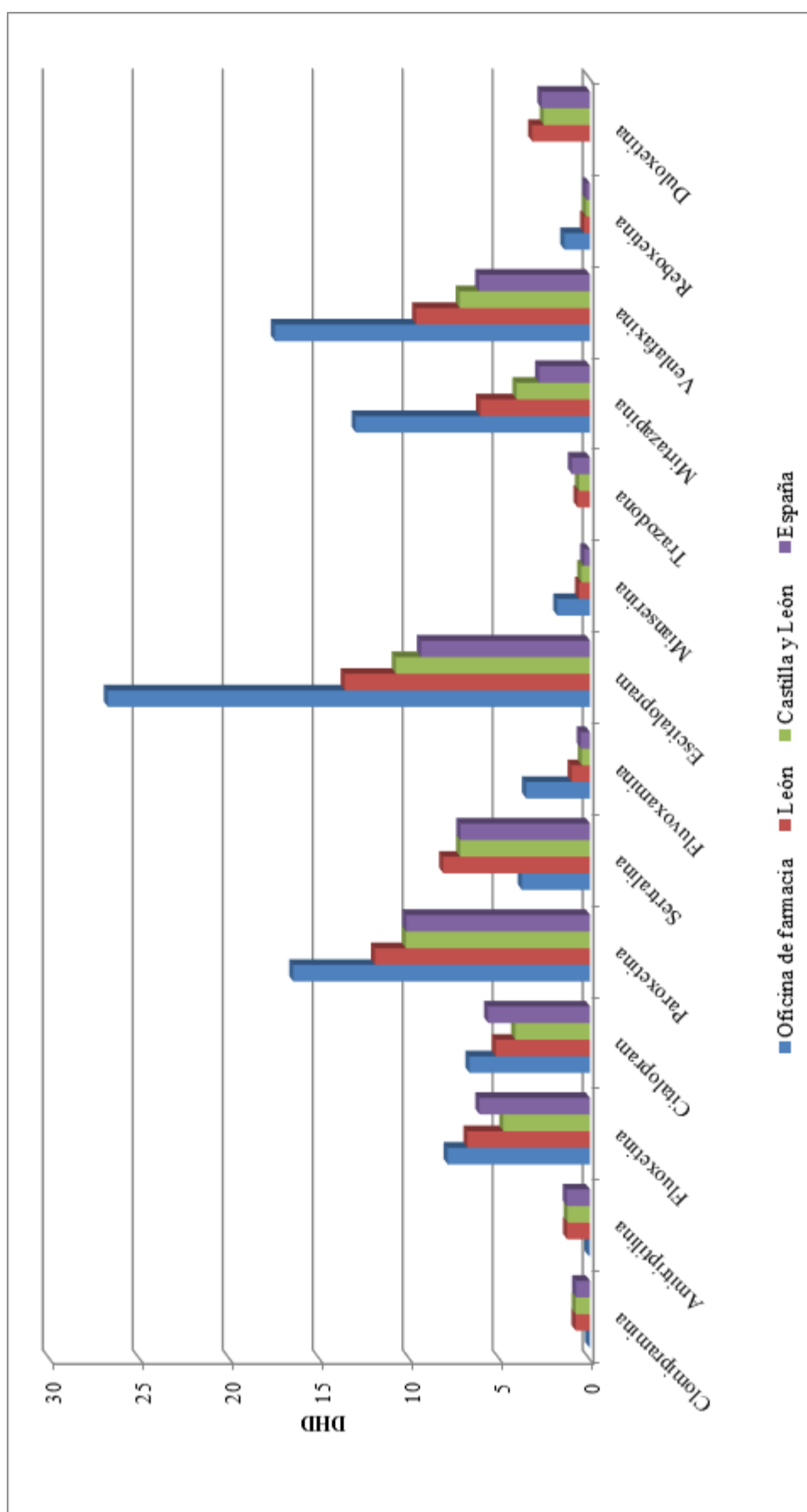


Figura 80. Distribución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) por subgrupos químico-terapéuticos en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

En la tabla 334 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 334. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	1,000	1,000	-1,355	-3
N06AB	0,984	0,968	9,267	3
N06AX	0,863	0,744	1,875	1
Total N06A	0,998	0,996	9,788	3
Provincia de León				
N06AA	0,512	0,262	-0,066	-1
N06AB	0,998	0,996	2,798	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,857	0,735	-0,003	-1
N06AX	0,998	0,995	2,532	3
Total N06A	1,000	1,000	5,256	3
Castilla y León				
N06AA	0,702	0,493	-0,101	-1
N06AB	0,999	0,998	1,725	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,933	0,871	-0,003	-3
N06AX	0,994	0,987	1,780	3
Total N06A	1,000	1,000	3,397	3
España				
N06AA	0,544	0,296	-0,077	-1
N06AB	0,999	0,999	1,434	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,998	0,997	-0,003	-3
N06AX	0,994	0,988	1,573	3
Total N06A	1,000	1,000	2,917	3

Consumo en CTD

La evolución del CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 se muestra en la tabla 335. En ella se puede ver que el subgrupo N06AA (Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas) reduce de forma importante el valor de este indicador a lo largo de los 3 años de estudio y que, por principios activos, la mayoría reducen el valor del CTD excepto escitalopram, fluvoxamina, paroxetina, mirtazapina y reboxetina.

Tabla 335. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	0,05	0,09	0,03	-45,17
N06AA04/Clomipramina	0,89	0,39	0,02	-97,98
Total N06AA	0,94	0,48	0,05	-95,14
N06AB04/Citalopram	3,72	2,92	2,90	-22,10
N06AB10/Escitalopram	16,39	19,74	22,90	39,73
N06AB03/Fluoxetina	2,50	1,77	1,47	-41,01
N06AB08/Fluvoxamina	0,45	1,05	1,42	211,96
N06AB05/Paroxetina	8,12	8,55	11,07	36,38
N06AB06/Sertralina	4,12	2,86	1,52	-63,19
Total N06AB	35,29	36,89	41,27	16,94
N06AX03/Mianserina	0,87	1,11	0,85	-2,20
N06AX11/Mirtazapina	13,57	13,25	16,37	20,58
N06AX18/Reboxetina	1,11	2,07	1,70	53,15
N06AX16/Venlafaxina	25,94	27,06	24,79	-4,46
Total N06AX	41,50	43,49	43,70	5,31
Total N06A	77,73	80,87	85,02	9,37

IT: Incremento total.

Por su parte, las tablas 336, 337 y 338 muestran el CTD en € corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España. Excepto en la provincia de León, donde aumenta un 2,17%, debido probablemente a que se prescriben más este tipo de tratamientos por tener una población más envejecida; en Castilla y León y en España se producen descensos en el CTD en € corrientes del subgrupo N06A de un 1,43 y 5,18% respectivamente.

Tabla 336. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,02	0,02	0,01	-23,39
N06AA04/Clomipramina	0,29	0,28	0,29	0,55
N06AA06/Trimipramina	0,02	0,02	0,02	-17,58
N06AA09/Amitriptilina	0,20	0,22	0,23	16,58
N06AA10/Nortriptilina	0,02	0,02	0,02	-9,85
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,13	0,13	0,12	-4,53
Total N06AA	0,68	0,68	0,70	2,60
N06AB03/Fluoxetina	3,45	2,45	1,57	-54,54
N06AB04/Citalopram	3,56	2,57	2,13	-40,06
N06AB05/Paroxetina	10,76	8,90	7,91	-26,50
N06AB06/Sertralina	6,36	4,34	3,00	-52,87
N06AB08/Fluvoxamina	0,57	0,43	0,40	-30,19
N06AB10/Escitalopram	6,26	8,79	11,65	86,09
Total N06AB	30,95	27,48	26,65	-13,90
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,01	0,01	0,01	-46,04
Total N06AG	0,01	0,01	0,01	-46,04
N06AX01/Oxitriptán	0,01	0,02	0,02	2,86
N06AX03/Mianserina	0,31	0,30	0,28	-8,27
N06AX05/Trazodona	0,20	0,28	0,37	85,70
N06AX11/Mirtazapina	6,71	6,82	6,98	4,07
N06AX12/Bupropion	-	-	0,05	-
N06AX16/Venlafaxina	12,38	12,71	13,61	9,90
N06AX18/Reboxetina	0,37	0,37	0,38	2,84
N06AX21/Duloxetina	2,08	4,55	5,83	180,63
Total N06AX	22,06	25,05	27,52	24,74
Total N06A	53,71	53,22	54,87	2,17

IT: Incremento total.

Tabla 337. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,02	0,02	0,02	-16,59
N06AA04/Clomipramina	0,30	0,29	0,28	-4,20
N06AA06/Trimipramina	0,01	0,01	0,01	-21,23
N06AA09/Amitriptilina	0,19	0,2	0,22	15,00
N06AA10/Nortriptilina	0,01	0,01	0,01	1,99
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,14	0,13	0,12	-12,35
Total N06AA	0,67	0,66	0,66	-0,73
N06AB03/Fluoxetina	2,66	1,84	1,13	-57,36
N06AB04/Citalopram	2,91	2,11	1,70	-41,60
N06AB05/Paroxetina	9,51	7,83	6,70	-29,51
N06AB06/Sertralina	5,63	3,94	2,68	-52,40
N06AB08/Fluvoxamina	0,26	0,20	0,18	-30,02
N06AB10/Escitalopram	5,31	7,03	9,22	73,77
Total N06AB	26,26	22,95	21,61	-17,71
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,02	0,02	0,01	-39,55
Total N06AG	0,02	0,02	0,01	-39,55
N06AX01/Oxitiptán	0,01	0,01	0,01	-34,06
N06AX03/Mianserina	0,25	0,24	0,23	-8,00
N06AX05/Trazodona	0,19	0,25	0,33	73,68
N06AX11/Mirtazapina	4,62	4,71	4,82	4,33
N06AX12/Bupropion	-	-	0,05	-
N06AX16/Venlafaxina	9,38	9,66	10,22	8,96
N06AX18/Reboxetina	0,26	0,27	0,26	0,00
N06AX21/Duloxetina	1,88	3,95	4,72	151,06
Total N06AX	16,59	19,08	20,63	24,36
Total N06A	43,54	42,71	42,92	-1,43

IT: Incremento total.

Tabla 338. Evolución del consumo en CTD en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,04	0,04	0,04	-6,00
N06AA04/Clomipramina	0,29	0,28	0,28	-2,92
N06AA06/Trimipramina	0,01	0,01	0,01	-0,57
N06AA07/Lofepamida	0,00	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	0,20	0,21	0,23	17,97
N06AA10/Nortriptilina	0,01	0,01	0,01	3,10
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,10	0,09	0,08	-12,74
Total N06AA	0,65	0,65	0,38	-41,42
N06AB03/Fluoxetina	2,99	2,07	1,36	-54,61
N06AB04/Citalopram	3,53	2,68	2,30	-34,94
N06AB05/Paroxetina	9,38	7,79	6,61	-29,58
N06AB06/Sertralina	5,48	3,88	2,66	-51,43
N06AB08/Fluvoxamina	0,26	0,22	0,20	-24,92
N06AB10/Escitalopram	5,21	6,54	8,02	54,02
Total N06AB	26,86	23,18	21,15	-21,28
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,02	0,01	0,01	-42,52
Total N06AG	0,02	0,01	0,01	-42,52
N06AX01/Oxriptán	0,02	0,02	0,02	-9,87
N06AX03/Mianserina	0,16	0,16	0,15	-8,33
N06AX05/Trazodona	0,38	0,46	0,54	42,90
N06AX06/Nefazodona	0,00	0,00	-	-
N06AX11/Mirtazapina	3,31	3,28	3,32	0,16
N06AX16/Venlafaxina	8,09	8,28	8,67	7,16
N06AX18/Reboxetina	0,24	0,23	0,23	-6,97
N06AX21/Duloxetina	1,83	3,96	4,96	170,59
Total N06AX(*)	14,03	16,38	17,87	27,36
Total N06A	41,56	40,22	39,69	-4,51

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

La tabla 339 recoge el CTD en €constantes en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 339. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA09/Amitriptilina	0,05	0,09	0,03	-48,13
N06AA04/Clomipramina	0,89	0,38	0,02	-98,09
Total N06AA	0,94	0,46	0,04	-95,40
N06AB04/Citalopram	3,72	2,80	2,74	-26,31
N06AB10/Escitalopram	16,39	18,95	21,67	32,20
N06AB03/Fluoxetina	2,50	1,70	1,39	-44,20
N06AB08/Fluvoxamina	0,45	1,01	1,34	195,14
N06AB05/Paroxetina	8,12	8,20	10,47	29,02
N06AB06/Sertralina	4,12	2,75	1,44	-65,18
Total N06AB	35,29	35,40	39,04	10,63
N06AX03/Mianserina	0,87	1,06	0,81	-7,47
N06AX11/Mirtazapina	13,57	12,72	15,48	14,08
N06AX18/Reboxetina	1,11	1,98	1,61	44,89
N06AX16/Venlafaxina	25,94	25,97	23,45	-9,61
Total N06AX	41,50	41,74	41,34	-0,36
Total N06A	77,73	77,61	80,43	3,47

IT: Incremento total.

Venlafaxina, escitalopram, mirtazapina y paroxetina son, por este orden, los principios activos que más CTD generan, representando entre los cuatro el 82,36% de este parámetro en el año 2006 y el 88,36% en el 2008 del total del grupo. En el caso de la venlafaxina, se observa un ligero descenso en el año 2008, a pesar de representar en este año el 29,16% del CTD en €constantes.

En la figura 81 se puede observar la distribución porcentual del CTD por subgrupos químico-terapéuticos en los años 2006 y 2008.

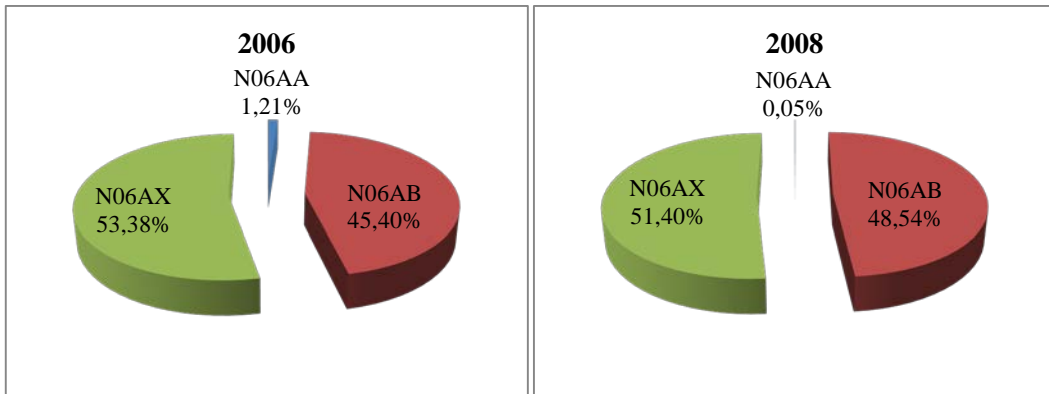


Figura 81. Distribución del CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia en los años 2006 y 2008.

El CTD del subgrupo químico-terapéutico N06AA (Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas) desciende entre el año 2006 y el año 2008 un 95,40%. Durante el mismo período, se produce un incremento del 10,63% para el subgrupo N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina), mientras que el subgrupo N06AX (Otros antidepresivos) casi no varía (disminuye un 0,36%) a pesar de haber aumentado el consumo en número de envases y DHD.

Las tablas 340, 341 y 342 muestran el consumo en CTD en € constantes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Por su parte, la figura 82 muestra el consumo en términos de CTD (€ constantes) en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008. En ella se puede ver que la evolución del consumo es distinta según el ámbito de estudio considerado. Así, en Castilla y León y en España disminuye el consumo en CTD durante el período de estudio, mientras que en la oficina de farmacia y en la provincia de León se mantiene, aumentando incluso ligeramente en el último año de estudio. Por otro lado, el valor del CTD es mucho más elevado en la oficina de farmacia con relación a los otros tres ámbitos de estudio, lo que se relaciona con el tamaño de la población considerada, mucho menor en el ámbito geográfico de la oficina de farmacia y que, sin embargo, presenta un elevado consumo de medicamentos, lo que probablemente se relaciona con su edad.

Tabla 340. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,02	0,02	0,01	-27,52
N06AA04/Clomipramina	0,29	0,27	0,27	-4,87
N06AA06/Trimipramina	0,02	0,02	0,02	-22,02
N06AA09/Amitriptilina	0,20	0,21	0,22	10,29
N06AA10/Nortriptilina	0,02	0,02	0,01	-14,71
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,13	0,12	0,12	-9,68
Total N06AA	0,68	0,66	0,65	-2,94
N06AB03/Fluoxetina	3,45	2,35	1,48	-56,99
N06AB04/Citalopram	3,56	2,46	2,02	-43,29
N06AB05/Paroxetina	10,76	8,55	7,48	-30,46
N06AB06/Sertralina	6,36	4,17	2,83	-55,41
N06AB08/Fluvoxamina	0,57	0,42	0,38	-33,96
N06AB10/Escitalopram	6,26	8,43	11,02	76,06
Total N06AB	30,95	26,37	25,21	-18,54
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,01	0,01	0,01	-48,95
Total N06AG	0,01	0,01	0,01	-48,95
N06AX01/Oxitriptán	0,01	0,02	0,01	-2,69
N06AX03/Mianserina	0,31	0,28	0,27	-13,21
N06AX05/Trazodona	0,20	0,27	0,35	75,69
N06AX11/Mirtazapina	6,71	6,55	6,6	-1,55
N06AX12/Bupropion	-	-	0,05	-
N06AX16/Venlafaxina	12,38	12,2	12,87	3,97
N06AX18/Reboxetina	0,37	0,35	0,36	-2,70
N06AX21/Duloxetina	2,08	4,36	5,51	165,50
Total N06AX	22,06	24,03	26,02	18,02
Total N06A	53,71	51,07	51,91	-3,34

IT: Incremento total.

Tabla 341. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,02	0,02	0,02	-21,09
N06AA04/Clomipramina	0,30	0,28	0,27	-9,37
N06AA06/Trimipramina	0,01	0,01	0,00	-25,48
N06AA09/Amitriptilina	0,19	0,19	0,20	8,80
N06AA10/Nortriptilina	0,01	0,01	0,01	-3,51
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,14	0,12	0,11	-17,08
Total N06AA	0,67	0,63	0,63	-6,08
N06AB03/Fluoxetina	2,66	1,76	1,07	-59,66
N06AB04/Citalopram	2,91	2,03	1,61	-44,75
N06AB05/Paroxetina	9,51	7,52	6,34	-33,31
N06AB06/Sertralina	5,63	3,78	2,54	-54,97
N06AB08/Fluvoxamina	0,26	0,19	0,17	-33,79
N06AB10/Escitalopram	5,31	6,75	8,72	64,40
Total N06AB	26,26	22,03	20,45	-22,15
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,02	0,02	0,01	-42,81
Total N06AG	0,02	0,02	0,01	-42,81
N06AX01/Oxitriptán	0,01	0,01	0,01	-37,62
N06AX03/Mianserina	0,25	0,23	0,21	-12,59
N06AX05/Trazodona	0,19	0,24	0,31	65,10
N06AX11/Mirtazapina	4,62	4,52	4,56	-1,22
N06AX12/Bupropion	-	-	0,05	-
N06AX16/Venlafaxina	9,38	9,27	9,67	3,07
N06AX18/Reboxetina	0,26	0,26	0,24	-6,13
N06AX21/Duloxetina	1,88	3,79	4,46	136,95
Total N06AX	16,59	18,31	19,52	17,66
Total N06A	43,54	40,99	40,60	-6,75

IT: Incremento total.

Tabla 342. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06AA02/Imipramina	0,04	0,04	0,03	-11,07
N06AA04/Clomipramina	0,29	0,27	0,26	-8,15
N06AA06/Trimipramina	0,01	0,01	0,01	-5,93
N06AA07/Lofepramida	0,00	-	-	-
N06AA09/Amitriptilina	0,20	0,20	0,22	11,61
N06AA10/Nortriptilina	0,01	0,01	0,01	-2,46
N06AA12/Doxepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA16/Dosulepina	0,00	0,00	0,00	-
N06AA21/Maprotilina	0,10	0,09	0,08	-17,45
Total N06AA	0,65	0,62	0,62	-3,64
N06AB03/Fluoxetina	2,99	1,99	1,28	-57,06
N06AB04/Citalopram	3,53	2,57	2,17	-38,45
N06AB05/Paroxetina	9,38	7,48	6,25	-33,38
N06AB06/Sertralina	5,48	3,72	2,52	-54,05
N06AB08/Fluvoxamina	0,26	0,21	0,19	-28,97
N06AB10/Escitalopram	5,21	6,28	7,59	45,71
Total N06AB	26,86	22,24	20,01	-25,52
N06AF04/Tranilcipromina	0,00	0,00	-	-
Total N06AF	0,00	0,00	-	-
N06AG02/Moclobemida	0,02	0,01	0,01	-45,62
Total N06AG	0,02	0,01	0,01	-45,62
N06AX01/Oxitriptán	0,02	0,02	0,02	-14,73
N06AX03/Mianserina	0,16	0,15	0,14	-13,27
N06AX05/Trazodona	0,38	0,44	0,51	35,19
N06AX06/Nefazodona	0,00	0,00	-	-
N06AX11/Mirtazapina	3,31	3,15	3,14	-5,24
N06AX16/Venlafaxina	8,09	7,95	8,20	1,38
N06AX18/Reboxetina	0,24	0,22	0,21	-11,99
N06AX21/Duloxetina	1,83	3,80	4,69	156,00
Total N06AX(*)	14,03	15,72	16,91	20,49
Total N06A	41,56	38,60	37,55	-9,66

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

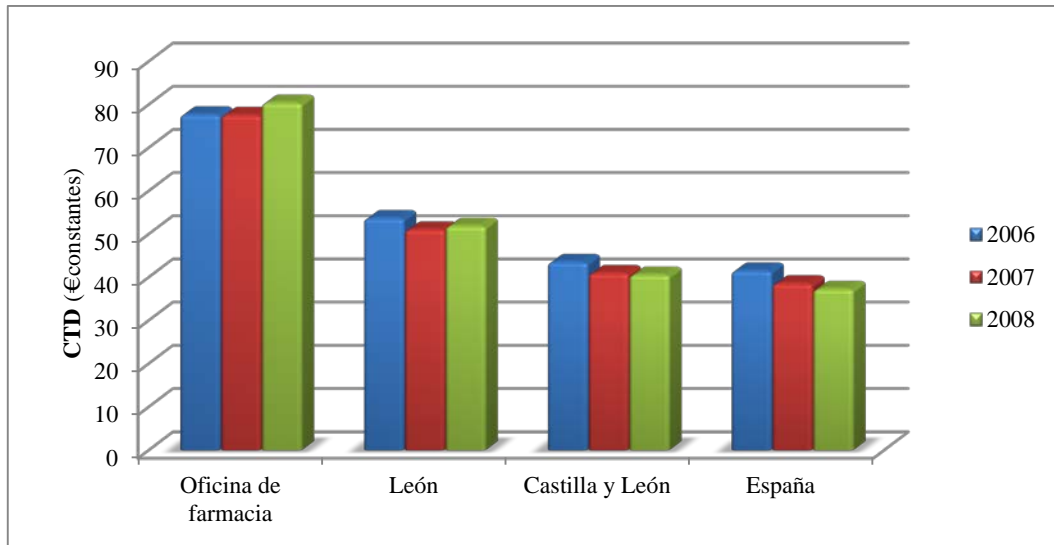


Figura 82. Evolución del consumo en CTD en €constantes del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

La figura 83 muestra el consumo en CTD en €constantes por principio activo en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008. El principio activo con mayor CTD en €constantes en el año 2008 es la venlafaxina, seguida del escitalopram, suponiendo la suma de estos dos principios activos un 46,02% del total en la provincia de León; un 45,30% en Castilla y León y un 42,35% en España. Además, se produce un descenso en el CTD en €constantes, que es más atenuado en la provincia de León con un 3,3% y mayor en España, con un 10,30%, como consecuencia de la bajada en los precios de referencia y, por tanto, de los medicamentos. Destaca el descenso del CTD en € constantes de la fluoxetina (56,99% en León; 59,66% en Castilla y León y 57,06% en España). La fluoxetina se introdujo en el mercado como genérico en 2001, siendo el primer antidepresivo ISRS al que le expiró la patente, lo que explicaría la caída en los valores de PVP_{IVA} y CTD durante el período de estudio. Debe señalarse que tan sólo cinco principios activos aumentan su CTD en €constantes en los tres ámbitos: amitriptilina, escitalopram, trazodona, venlafaxina y duloxetina.

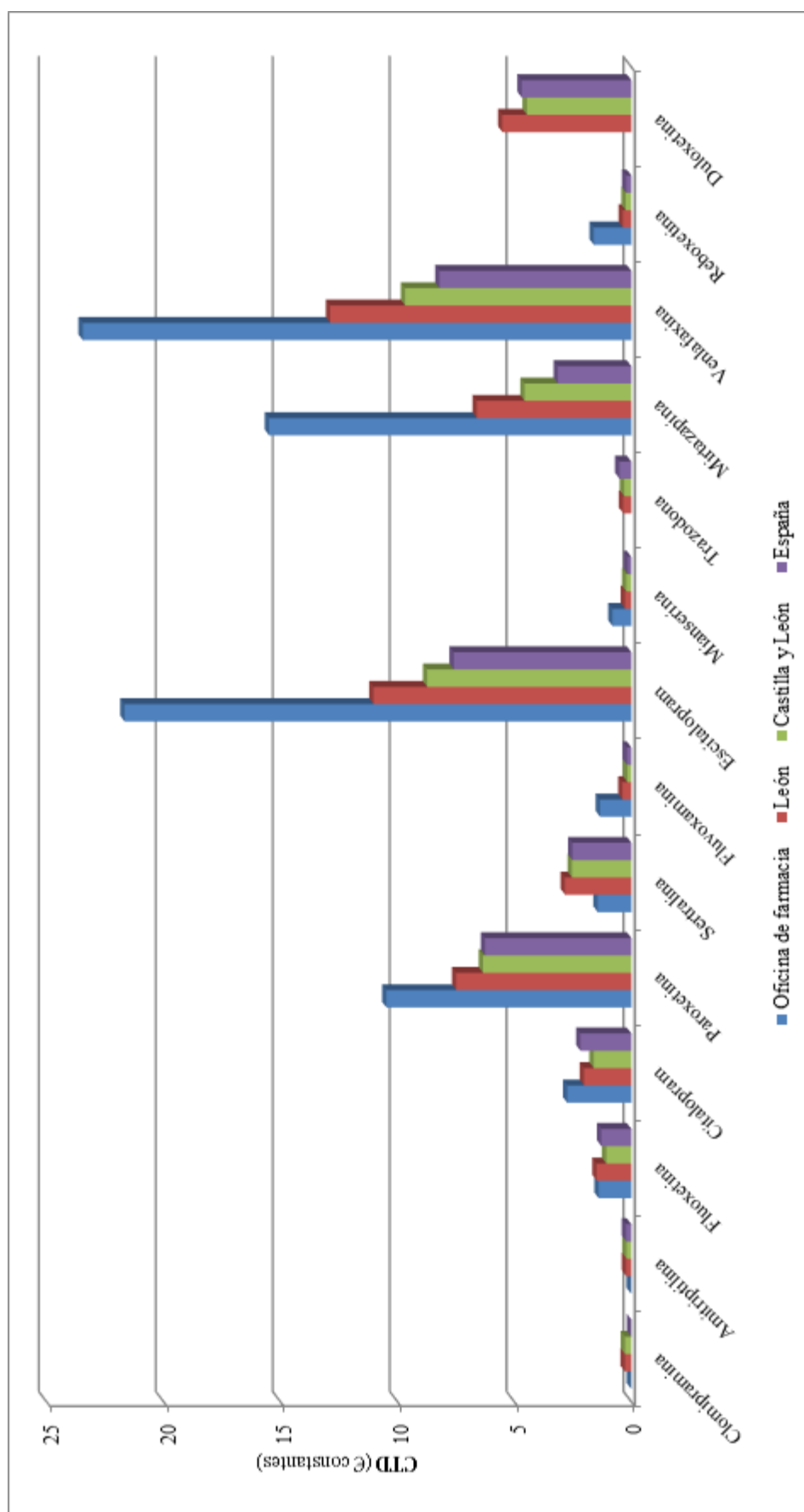


Figura 83. Distribución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España en el año 2008.

El subgrupo químico-terapéutico con un mayor consumo en CTD en €constantes es el N06AB (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), aunque en el período de estudio disminuye su peso porcentual, siendo superado en el caso de la provincia de León por el subgrupo N06AX (Otros Antidepresivos) que supuso un 50,15% del total en el año 2008. Destaca asimismo el valor del CTD de escitalopram, venlafaxina y mirtazapina en la oficina de farmacia que duplican las cifras registradas en el resto de los ámbitos de estudio.

En las tablas 343 y 344 se recogen los análisis estadísticos realizados de los indicadores CTD en €corrientes y €constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 343. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en €corrientes del subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	1,000	1,000	-0,445	-3
N06AB	0,966	0,933	2,990	3
N06AX	0,906	0,821	1,100	3
Total N06A	0,997	0,994	3,645	3
Provincia de León				
N06AA	0,915	0,837	0,009	3
N06AB	0,943	0,889	-2,151	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,905	0,820	-0,003	-3
N06AX	0,999	0,997	2,729	3
Total N06A	0,686	0,471	0,584	1
Castilla y León				
N06AA	0,693	0,481	-0,003	-1
N06AB	0,971	0,944	-2,326	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,945	0,893	-0,005	-3
N06AX	0,991	0,982	2,021	3
Total N06A	0,720	0,519	-0,313	-1
España				
N06AA	0,829	0,688	0,006	1
N06AB	0,986	0,973	-2,858	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,961	0,923	-0,004	-3
N06AX	0,992	0,984	1,920	3
Total N06A	0,970	0,941	-0,937	-3

Tabla 344. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06A en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R²	m	F
Oficina de farmacia				
N06AA	0,999	0,999	-0,450	-3
N06AB	0,879	0,772	1,875	3
N06AX	0,397	0,158	-0,080	-1
Total N06A	0,847	0,717	1,350	1
Provincia de León				
N06AA	0,756	0,571	-0,010	-1
N06AB	0,946	0,894	-2,870	3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,924	0,855	-0,004	-3
N06AX	1,000	1,000	1,987	3
Total N06A	0,666	0,444	-0,896	-1
Castilla y León				
N06AA	0,935	0,874	-0,021	-3
N06AB	0,967	0,935	-2,908	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,908	0,824	-0,005	-3
N06AX	0,995	0,990	1,465	3
Total N06A	0,920	0,846	-1,470	-3
España				
N06AA	0,811	0,658	-0,012	-1
N06AB	0,980	0,961	-3,428	-3
N06AF	-	-	-	-
N06AG	0,982	0,964	-0,005	-3
N06AX	0,995	0,990	1,438	3
Total N06A	0,964	0,929	-2,007	-3

El subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) es el que registra un mayor consumo dentro del grupo N, excepto en número de envases, en que es superado por el grupo N05B (Ansiolíticos). Este mayor consumo se produce en los cuatro ámbitos geográficos y a lo largo de todo el período de estudio (Anexo 1).

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

El consumo del grupo N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia según sea EFG o medicamentos de marca, se muestra en la tabla 345. Durante el período de estudio en la oficina de farmacia sólo se consumieron EFG de los principios activos fluoxetina, paroxetina y sertralina, incluidos dentro subgrupo químico-terapéutico N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina).

Tabla 345. Consumo de EFG del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	23	305,90	305,90	7,107	1,58	1,58
	Marca	438	14.788,24	14.788,24	72,449	76,16	76,16
2007	EFG	22	299,98	287,89	5,500	1,57	1,51
	Marca	506	15.136,92	14.526,79	82,756	79,29	76,10
2008	EFG	46	736,84	697,11	12,168	3,87	3,67
	No	533	15.430,48	14.598,37	86,961	81,14	76,77

A partir del año 2008 se registra un mayor crecimiento en el consumo de EFG, probablemente debido a las medidas tomadas por la administración para incentivar la prescripción por DOE. En las figuras 84 y 85 podemos observar la proporción de DHD dispensadas de EFG y de marca, así como el CTD en €constantes en los años 2006 y 2008. En ellas se puede ver que el consumo de DHD de EFG es bajo, y su CTD en €constantes aún menor, debido al precio más bajo de estos medicamentos.

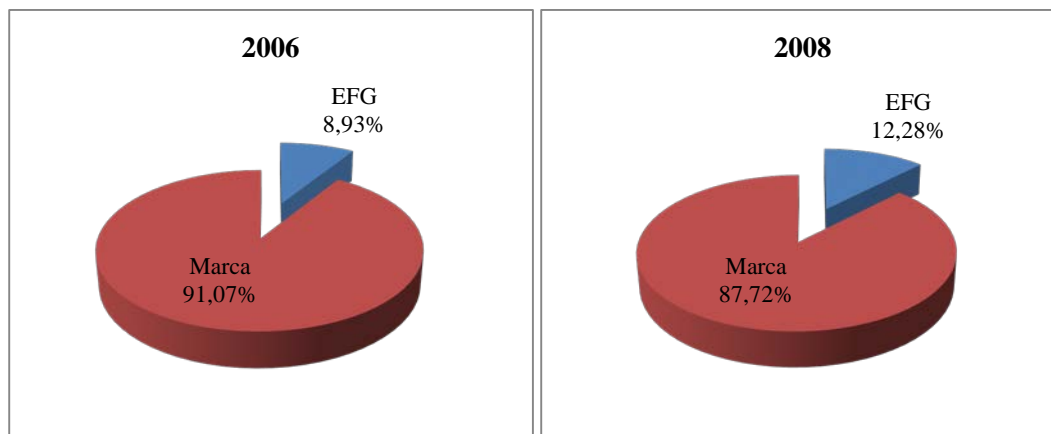


Figura 84. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia según el tipo de medicamento en los años 2006 y 2008.

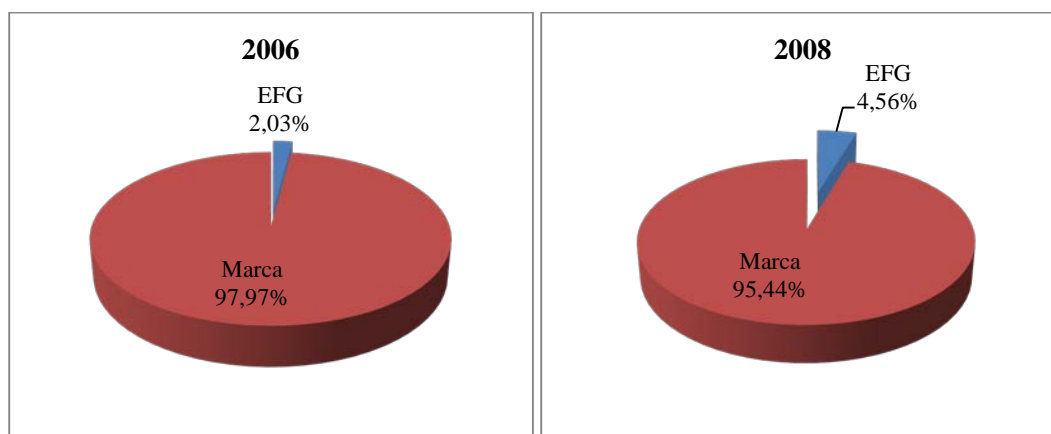


Figura 85. Distribución del consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia según el tipo de medicamento en los años 2006 y 2008.

La distribución del consumo de EFG por principios activos en la oficina de farmacia se muestra en la tabla 346, en la que se puede observar que la fluoxetina es el único principio activo consumido como EFG en los tres años de estudio.

Tabla 346. Evolución del consumo de EFG del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Principio Activo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	N06AB03/ Fluoxetina	23	305,90	305,90	7,107	1,58	1,58
2007	N06AB03/ Fluoxetina	13	168,39	161,60	4,086	0,88	0,85
	N06AB06/ Sertralina	9	131,59	126,29	1,414	0,69	0,66
2008	N06AB03/ Fluoxetina	19	195,63	185,08	5,995	1,03	0,97
	N06AB05/ Paroxetina	14	401,98	380,30	4,123	2,11	2,00
	N06AB06/ Sertralina	13	139,23	131,72	2,051	0,73	0,69

El consumo del subgrupo terapéutico N06A en la provincia de León y en Castilla y León según sea EFG o medicamento de marca, se muestra en las tablas 347 y 348, y su porcentaje de consumo en DHD y CTD en € constantes en las figuras 86 y 87. En todas ellas se puede ver que la distribución porcentual de cada uno de ellos es muy similar entre la provincia y la comunidad autónoma. El consumo en DHD de EFG aumenta entre un 2 y un 3%, mientras que el CTD en € constantes se mantiene prácticamente en el mismo porcentaje.

Tabla 347. Consumo de EFG y medicamentos de marca del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	58.577	1.359.989,21	1.359.989,21	13,132	7,48	7,48
	Marca	276.191	8.406.478,06	8.406.478,06	46,477	43,75	43,75
2007	EFG	69.333	1.397.215,99	1.340.898,26	15,396	7,68	7,37
	Marca	293.958	8.264.444,48	7.931.328,68	49,166	43,64	41,88
2008	EFG	80.175	1.434.806,59	1.357.432,91	17,456	7,89	7,46
	Marca	314.609	8.583.484,82	8.120.610,05	52,943	45,47	43,02

Tabla 348. Consumo de EFG y medicamentos de marca del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Tipo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	EFG	235.060	5.700.377,09	5.700.377,09	10,622	6,19	6,19
	Marca	1.134.402	34.397.673,76	34.397.673,76	38,105	35,37	35,37
2007	EFG	279.456	5.862.176,14	5.625.888,81	12,465	6,11	5,86
	Marca	1.198.963	33.552.260,10	32.199.865,74	39,824	35,03	33,62
2008	EFG	321.698	5.826.236,06	5.512.049,25	13,968	5,99	5,66
	Marca	1.263.644	34.234.007,53	32.387.897,38	42,307	35,86	33,92

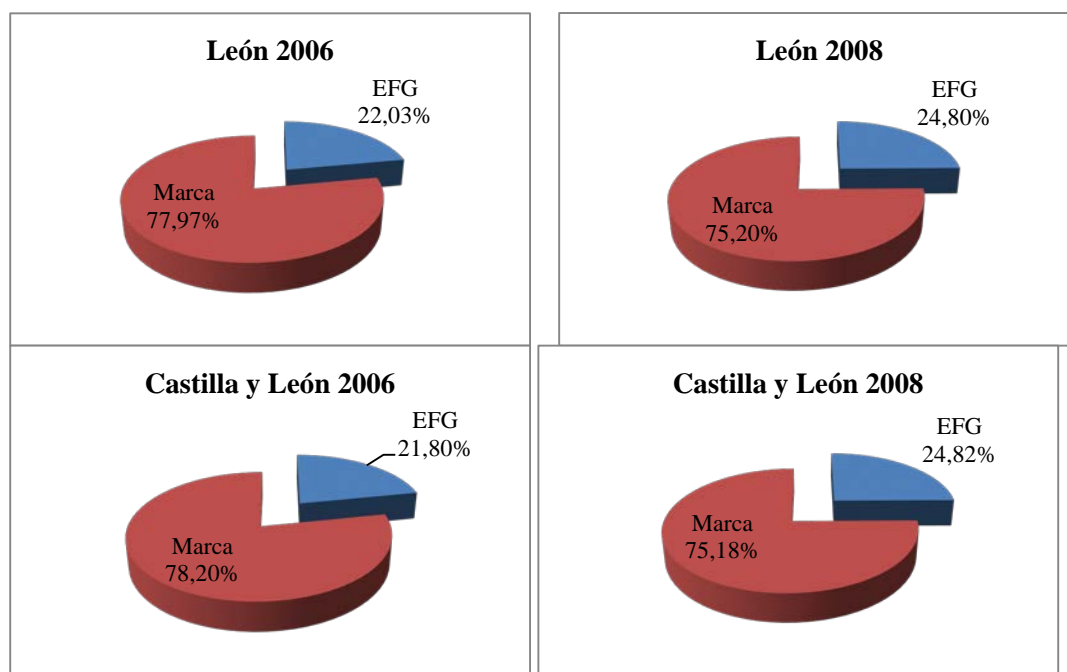


Figura 86. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el tipo de medicamento en la provincia de León y en Castilla y León en los años 2006 y 2008.

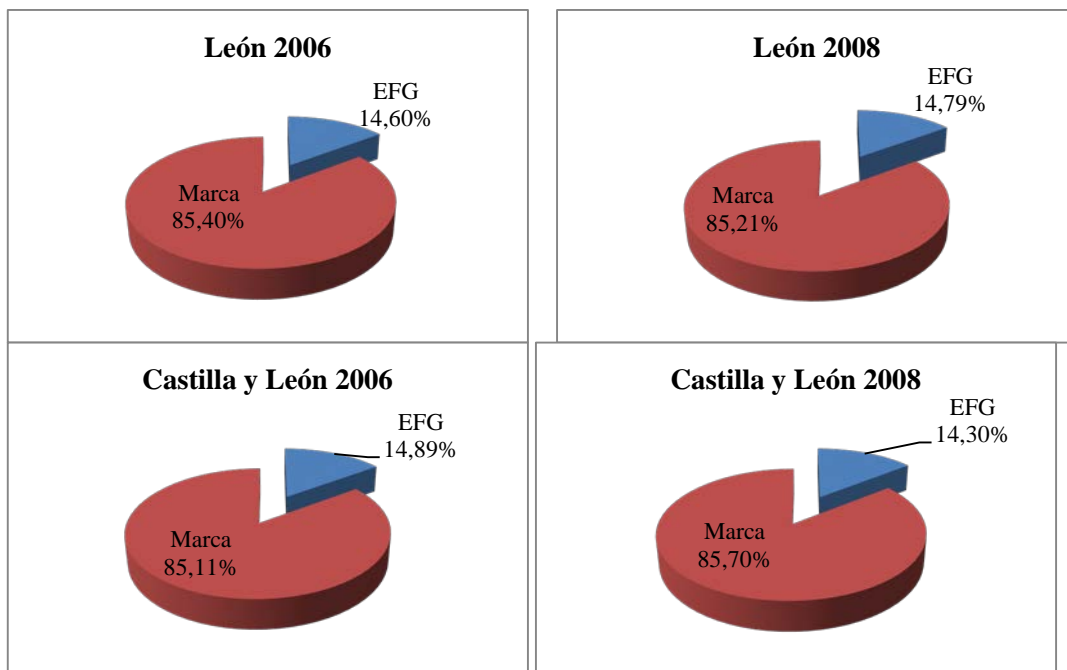


Figura 87. Distribución del consumo en CTD (€ constantes) del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el tipo de medicamento en la provincia de León y en Castilla y León en los años 2006 y 2008.

Los principales indicadores de consumo de EFG de los principios activos del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la provincia de León y en la comunidad autónoma se reflejan en las tablas 349 y 350. Tanto el número de envases como las DHD consumidas en forma de EFG aumentan tanto en la provincia (36,87% el número de envases y 32,93% las DHD) como en Castilla y León (36,86% el número de envases y 31,50% las DHD), mientras que el CTD disminuye en los dos casos (0,27% y 8,56% respectivamente), debido a la bajada en el precio de los medicamentos, todos ellos afectados por los precios de referencia. La paroxetina es el principio activo con mayor consumo como EFG, aunque porcentualmente haya disminuido en el período de estudio, representando en el año 2008 un 28,10% de las DHD y un 35,61% del CTD en € constantes en la provincia de León, y un 34,26% de las DHD y un 43,39% del CTD en € constantes en Castilla y León. La moclobemida no se consumió en la provincia de León como EFG pero sí en Castilla y León, aunque no de forma representativa.

Tabla 349. Consumo de EFG del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio Activo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N06AB03/ Fluoxetina	12.870	193.573,11	193.573,11	3,488	1,06	1,06
N06AB04/ Citalopram	12.855	221.158,93	221.158,93	2,179	1,22	1,22
N06AB05/ Paroxetina	15.576	554.781,76	554.781,76	4,078	3,05	3,05
N06AB06/ Sertralina	10.341	214.250,92	214.250,92	2,326	1,18	1,18
N06AB08/ Fluvoxamina	1.303	12.735,94	12.735,94	0,169	0,07	0,07
N06AX11/ Mirtazapina	5.039	139.453,98	139.453,98	0,759	0,77	0,77
N06AX16/ Venlafaxina	593	24.034,57	24.034,57	0,134	0,13	0,13
Total 2006	58.577	1.359.989,21	1.359.989,21	13,132	7,48	7,48
2007						
N06AB03/ Fluoxetina	13.286	151.099,06	145.008,69	3,674	0,83	0,80
N06AB04/ Citalopram	14.897	196.478,26	188.558,79	2,545	1,08	1,04
N06AB05/ Paroxetina	17.090	602.729,42	578.435,14	4,605	3,31	3,18
N06AB06/ Sertralina	12.463	182.672,53	175.309,53	2,845	1,00	0,96
N06AB08/ Fluvoxamina	1.675	14.633,68	14.043,84	0,210	0,08	0,08
N06AX11/ Mirtazapina	8.858	208.442,88	200.041,15	1,279	1,15	1,10
N06AX16/ Venlafaxina	1.064	41.160,16	39.501,11	0,238	0,23	0,22
Total 2007	69.333	1.397.215,99	1.340.898,26	15,396	7,68	7,37
2008						
N06AB03/ Fluoxetina	13.547	128.254,89	121.338,59	3,790	0,71	0,67
N06AB04/ Citalopram	16.689	200.704,13	189.880,92	2,836	1,10	1,04
N06AB05/ Paroxetina	18.108	511.111,71	483.549,39	4,906	2,81	2,66
N06AB06/ Sertralina	13.632	177.106,86	167.556,16	3,181	0,97	0,92
N06AB08/ Fluvoxamina	1.726	14.637,05	13.847,73	0,215	0,08	0,08
N06AX11/ Mirtazapina	12.697	274.385,81	259.589,22	1,778	1,51	1,43
N06AX16/ Venlafaxina	3.776	128.606,14	121.670,90	0,750	0,71	0,67
Total 2008	80.175	1.434.806,59	1.357.432,91	17,456	7,89	7,46

Tabla 350. Consumo de EFG del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio Activo	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N06AB03/ Fluoxetina	48.680	725.841,06	725.841,06	2,532	0,79	0,79
N06AB04/ Citalopram	47.725	828.024,49	828.024,49	1,602	0,90	0,90
N06AB05/ Paroxetina	77.917	2.797.580,08	2.797.580,08	4,063	3,04	3,04
N06AB06/ Sertralina	43.030	883.543,59	883.543,59	1,887	0,96	0,96
N06AB08/ Fluvoxamina	2.397	23.568,24	23.568,24	0,062	0,03	0,03
N06AG02/ Moclobemida	8	233,76	233,76	0,001	0,00	0,00
N06AX11/ Mirtazapina	13.723	378.908,15	378.908,15	0,407	0,41	0,41
N06AX16/ Venlafaxina	1.580	62.677,72	62.677,72	0,068	0,07	0,07
Total 2006	235.060	5.700.377,09	5.700.377,09	10,622	6,19	6,19
2007						
N06AB03/ Fluoxetina	49.574	554.925,53	532.558,09	2,633	0,58	0,55
N06AB04/ Citalopram	57.492	757.857,33	727.310,30	1,943	0,79	0,76
N06AB05/ Paroxetina	86.985	3.040.026,76	2.917.492,09	4,579	3,17	3,04
N06AB06/ Sertralina	53.659	766.245,87	735.360,72	2,368	0,80	0,77
N06AB08/ Fluvoxamina	3.317	29.358,56	28.175,20	0,084	0,03	0,03
N06AG02/ Moclobemida	34	963,16	924,34	0,002	0,00	0,00
N06AX11/ Mirtazapina	24.750	578.446,78	555.131,27	0,702	0,60	0,58
N06AX16/ Venlafaxina	3.645	134.352,15	128.936,80	0,154	0,14	0,13
Total 2007	279.456	5.862.176,14	5.625.888,81	12,465	6,11	5,86
2008						
N06AB03/ Fluoxetina	51.129	471.561,44	446.131,92	2,724	0,48	0,46
N06AB04/ Citalopram	64.345	774.262,37	732.509,34	2,159	0,80	0,75
N06AB05/ Paroxetina	90.880	2.529.621,93	2.393.209,02	4,785	2,60	2,46
N06AB06/ Sertralina	59.406	746.858,63	706.583,38	2,639	0,77	0,73
N06AB08/ Fluvoxamina	3.462	30.033,27	28.413,69	0,087	0,03	0,03

(.../...)

Tabla 350. Consumo de EFG del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio Activo	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2008						
N06AG02/ Moclobemida	41	938,83	888,20	0,002	0,00	0,00
N06AX11/ Mirtazapina	39.014	831.563,71	786.720,63	1,064	0,85	0,81
N06AX16/ Venlafaxina	13.421	441.395,88	417.593,07	0,508	0,45	0,43
Total 2008	321.698	5.826.236,06	5.512.049,25	13,968	5,99	5,66

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

La tabla 351 muestra el consumo del grupo N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social. El consumo en el Régimen Pensionista (88,28% de las DHD en el año 2008) es muy superior al del Régimen General. Cabe destacar que en los mayores de 60 años (en su mayor parte pensionistas) con uno o dos episodios previos de depresión, el tratamiento con antidepresivos debe tener carácter indefinido (Departamento Técnico del CGCOF, 2014f), lo cual puede incidir en un mayor consumo de este subgrupo terapéutico dentro de este tramo de edad.

Tabla 351. Consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	54	1.321,65	1.321,65	20,293	13,51	13,51
2007	53	1.473,01	1.413,64	21,230	15,23	14,62
2008	56	1.387,08	1.312,28	22,995	14,79	13,99
IT (%)	3,70	4,95	-0,71	13,31	9,44	3,54
PENSIONISTAS						
2006	407	13.772,49	13.772,49	140,494	142,93	142,93
2007	475	13.963,89	13.401,05	158,217	148,28	142,31
2008	523	14.780,24	13.983,20	173,246	153,39	145,11
IT (%)	28,50	7,32	1,53	23,31	7,32	1,53

IT: Incremento total.

La tabla 352 muestra el consumo de los principios activos del grupo N06A en la oficina de farmacia según el régimen de la Seguridad Social.

Tabla 352. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA09/ Amitriptilina	2006	3	3,18	3,18	0,098	0,03	0,03
N06AB04/ Citalopram	2006	11	233,53	233,53	3,149	2,39	2,39
	2007	13	205,92	197,62	3,763	2,13	2,04
	2008	13	155,89	147,48	3,880	1,66	1,57
	IT (%)	18,18	-33,25	-36,85	23,24	-30,39	-34,14
N06AB10/ Escitalopram	2006	1	23,93	23,93	0,286	0,24	0,24
	2007	8	346,92	332,94	4,197	3,59	3,44
	2008	10	430,66	407,44	5,373	4,59	4,34
	IT (%)	900,00	1.699,67	1.602,62	1.777,04	1.776,69	1.675,49
N06AB03/ Fluoxetina	2006	21	286,31	286,31	9,937	2,93	2,93
	2007	13	152,14	146,01	5,748	1,57	1,51
	2008	14	128,30	121,38	7,590	1,37	1,29
	IT (%)	-33,33	-55,19	-57,60	-23,61	-53,27	-55,79
N06AB05/ Paroxetina	2008	2	81,08	76,71	1,194	0,86	0,82
N06AX03/ Mianserina	2006	5	35,20	35,20	1,533	0,36	0,36
	2007	7	49,28	47,29	2,171	0,51	0,49
	2008	6	42,24	39,96	0,959	0,45	0,43
	IT (%)	20,00	20,00	13,53	-37,43	25,14	18,39
N06AX16/ Venlafaxina	2006	13	739,50	739,50	5,290	7,56	7,56
	2007	12	718,75	689,78	5,350	7,43	7,13
	2008	10	523,65	495,41	3,838	5,58	5,28
	IT (%)	-23,08	-29,19	-33,01	-27,46	-26,16	-30,14
N06AX11/ Mirtazapina	2008	1	25,26	23,90	0,160	0,27	0,25
PENSIONISTAS							
N06AA09/ Amitriptilina	2006	3	6,69	6,69	0,623	0,07	0,07
	2007	15	17,07	16,38	0,688	0,18	0,17
	2008	5	5,30	5,01	0,166	0,06	0,05
	IT (%)	66,67	-20,78	-25,05	-73,33	-20,78	-25,05
N06AA04/ Clomipramina	2006	23	173,42	173,42	5,012	1,80	1,80
	2007	10	75,40	72,36	2,230	0,80	0,77
	2008	1	3,33	3,15	0,104	0,03	0,03
	IT (%)	-95,65	-98,08	-98,18	-97,93	-98,08	-98,18

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 352. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AB04/ Citalopram	2006	19	488,33	488,33	6,683	5,07	5,07
	2007	18	351,35	337,19	6,393	3,73	3,58
	2008	28	394,78	373,49	9,444	4,10	3,88
	IT (%)	47,37	-19,16	-23,52	41,30	-19,16	-23,52
N06AB10/ Escitalopram	2006	104	3.158,48	3.158,48	38,356	32,78	32,78
	2007	117	3.421,73	3.283,81	42,519	36,34	34,87
	2008	133	3.924,21	3.712,59	47,655	40,72	38,53
	IT (%)	27,88	24,24	17,54	24,24	24,24	17,54
N06AB03/ Fluoxetina	2006	15	198,30	198,30	8,012	2,06	2,06
	2007	17	185,54	178,06	7,433	1,97	1,89
	2008	18	151,64	143,46	8,219	1,57	1,49
	IT (%)	20,00	-23,53	-27,65	2,59	-23,53	-27,65
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	12	88,20	88,20	1,868	0,92	0,92
	2007	33	200,39	192,31	5,256	2,13	2,04
	2008	45	269,55	255,01	7,005	2,80	2,65
	IT (%)	275,00	205,61	189,13	275,00	205,61	189,13
N06AB05/ Paroxetina	2006	28	1.575,84	1.575,84	16,272	16,35	16,35
	2007	39	1.631,61	1.565,84	22,895	17,33	16,63
	2008	54	2.023,58	1.914,46	31,382	21,00	19,87
	IT (%)	92,86	28,41	21,49	92,86	28,41	21,49
N06AB06/ Sertralina	2006	24	800,28	800,28	9,340	8,31	8,31
	2007	28	546,61	524,58	8,920	5,80	5,57
	2008	24	288,49	272,93	7,472	2,99	2,83
	IT (%)	0,00	-63,95	-65,90	-20,00	-63,95	-65,90
N06AX03/ Mianserina	2006	19	133,76	133,76	3,113	1,39	1,39
	2007	23	161,92	155,39	3,664	1,72	1,65
	2008	17	119,68	113,23	2,646	1,24	1,18
	IT (%)	-10,53	-10,53	-15,35	-15,00	-10,53	-15,35
N06AX11/ Mirtazapina	2006	74	2.635,59	2.635,59	18,524	27,35	27,35
	2007	76	2.530,15	2.428,17	20,070	26,87	25,78
	2008	101	3.086,98	2.920,51	25,529	32,04	30,31
	IT (%)	36,49	17,13	10,81	37,82	17,13	10,81
N06AX18/ Reboxetina	2006	6	215,16	215,16	1,868	2,23	2,23
	2007	11	394,46	378,56	3,504	4,19	4,02
	2008	9	322,74	305,34	2,802	3,35	3,17
	IT (%)	50,00	50,00	41,91	50,00	50,00	41,91
N06AX16/ Venlafaxina	2006	80	4.298,44	4.298,44	30,822	44,61	44,61
	2007	88	4.447,66	4.268,39	34,645	47,23	45,33
	2008	88	4.189,96	3.964,01	30,822	43,48	41,14
	IT (%)	10,00	-2,52	-7,78	0,00	-2,52	-7,78

IT: Incremento total.

Las tablas 353 a 355 muestran el consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, en Castilla y León y en España, y la figura 88 la distribución del consumo en términos de DHD en el año 2008.

Tabla 353. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	95.702	2.910.943,27	2.910.943,27	23,798	21,25	21,25
2007	104.234	2.917.492,05	2.799.896,40	25,884	21,31	20,45
2008	113.635	3.046.999,09	2.882.685,99	28,055	22,08	20,88
IT (%)	18,74	4,67	-0,97	17,89	3,88	-1,72
PENSIONISTAS						
2006	239.066	6.855.524,00	6.855.524,00	168,933	152,78	152,78
2007	259.057	6.744.168,42	6.472.330,54	183,543	151,01	144,92
2008	281.149	6.971.292,32	6.595.356,97	200,465	156,50	148,06
IT (%)	17,60	1,69	-3,79	18,67	2,43	-3,09

IT: Incremento total.

Tabla 354. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	446.573	13.910.287,62	13.910.287,62	21,687	19,52	19,52
2007	481.393	13.779.166,68	13.223.768,41	23,069	19,27	18,49
2008	511.497	13.947.234,39	13.195.112,95	24,265	19,23	18,19
IT (%)	14,54	0,27	-5,14	11,89	-1,46	-6,78
PENSIONISTAS						
2006	922.889	26.187.763,23	26.187.763,23	141,312	125,80	125,80
2007	997.026	25.635.269,56	24.601.986,14	152,339	123,36	118,39
2008	1.073.845	26.113.009,20	24.704.833,68	164,409	125,44	118,68
IT (%)	16,36	-0,29	-5,66	16,35	-0,29	-5,67

IT: Incremento total.

Tabla 355. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	9.721.311	280.255.514,42	280.255.514,42	24,269	20,63	20,63
2007	10.311.187	273.442.521,45	262.420.845,92	25,319	19,89	19,09
2008	10.924.998	271.511.257,10	256.869.685,05	26,231	19,31	18,27
IT (%)	12,38	-3,12	-8,34	8,08	-6,39	-11,44
PENSIONISTAS						
2006	14.961.580	397.993.264,98	397.993.264,98	172,738	145,69	145,69
2007	16.245.502	390.084.476,24	374.361.301,57	185,697	141,89	136,18
2008	17.647.501	397.153.882,69	375.736.880,50	199,934	142,55	134,87
IT (%)	17,95	-0,21	-5,59	15,74	-2,15	-7,43

IT: Incremento total.

Las DHD consumidas por pacientes pertenecientes al Régimen General suponen un porcentaje similar en los 3 ámbitos geográficos, en la provincia de León un 12,28%; en Castilla y León un 12,86% y en España un 11,60% en el año 2008. El principio activo del que más DHD se consumieron en España durante el año 2008 fue la paroxetina seguida del escitalopram, mientras que en la provincia de León y en su comunidad autónoma el escitalopram fue más consumido que la paroxetina. El mayor consumo en el Régimen Pensionista puede deberse a una mayor prevalencia de síntomas depresivos en las personas mayores de 64 años, cuatro veces superior a la frecuencia de depresión clínica, asociado con factores socioambientales y la comorbilidad (Urbina *et al.*, 2007).

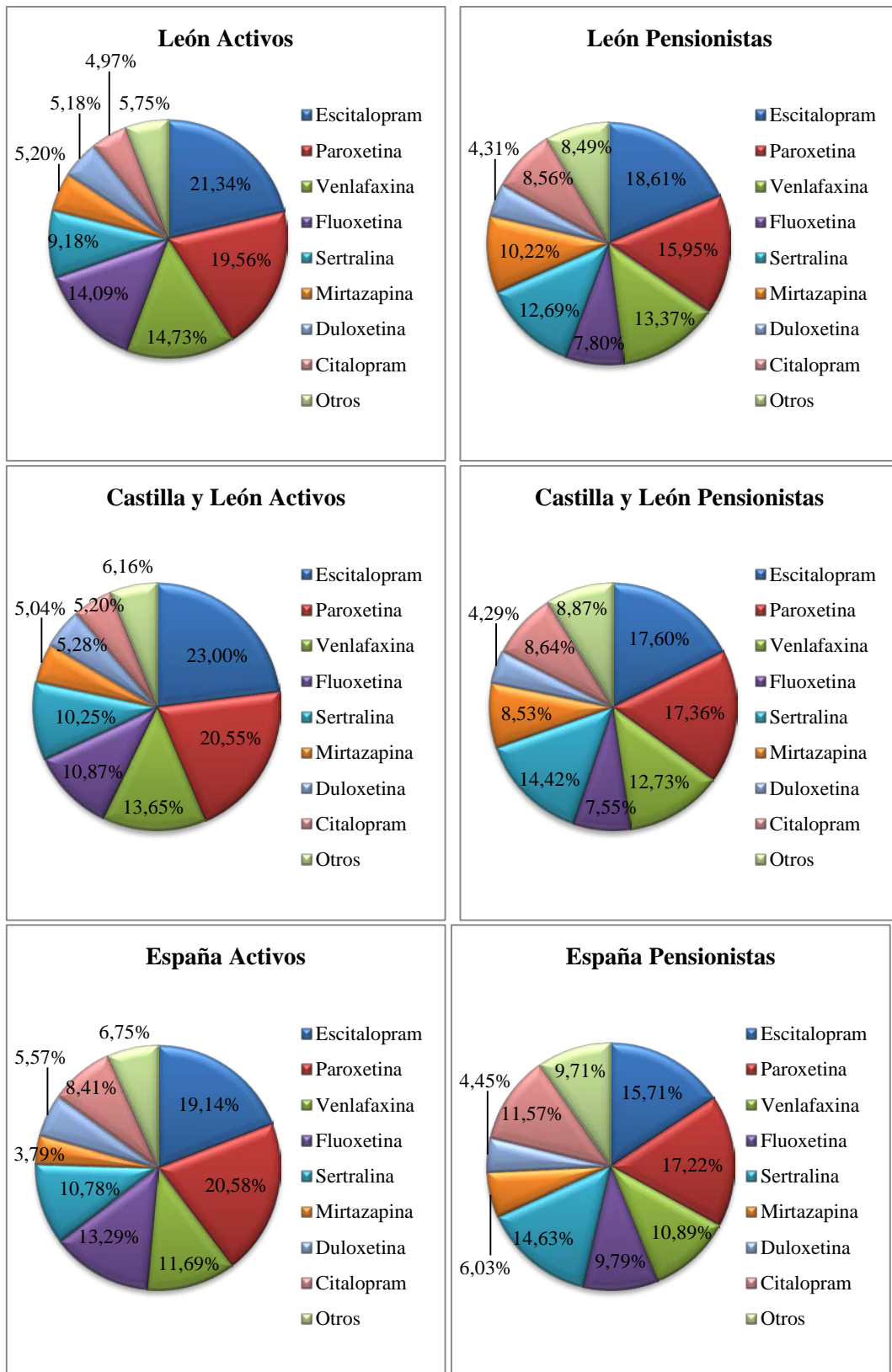


Figura 88. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en León, Castilla y León y España en el año 2008.

Por su parte, la venlafaxina es el principio activo que representa un mayor CTD en €constantes en el año 2008, seguido del escitalopram, invirtiéndose este orden en Castilla y León para el Régimen General.

Las tablas 356 a 358 muestran la evolución de los principales indicadores de consumo de los principios activos del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos), según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España (los datos de bupropión en España no han sido facilitados).

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008. (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA02/ Imipramina	2006	257	727,93	727,93	0,030	0,01	0,01
	2007	222	616,82	591,96	0,025	0,00	0,00
	2008	209	576,49	545,40	0,023	0,00	0,00
	IT (%)	-18,68	-20,80	-25,07	-24,10	-21,40	-25,64
N06AA04/ Clomipramina	2006	2.554	15.764,72	15.764,72	0,317	0,12	0,12
	2007	2.423	14.694,60	14.102,30	0,297	0,11	0,10
	2008	2.560	16.290,23	15.411,76	0,327	0,12	0,11
	IT (%)	0,23	3,33	-2,24	3,30	2,55	-2,98
N06AA06/ Trimipramina	2006	300	723,84	723,84	0,026	0,01	0,01
	2007	224	538,40	516,70	0,020	0,00	0,00
	2008	198	473,04	447,53	0,017	0,00	0,00
	IT (%)	-34,00	-34,65	-38,17	-35,99	-35,14	-38,64
N06AA09/ Amitriptilina	2006	5.226	9.153,99	9.153,99	0,438	0,07	0,07
	2007	5.332	10.166,20	9.756,43	0,373	0,07	0,07
	2008	5.942	10.962,68	10.371,50	0,435	0,08	0,08
	IT (%)	13,70	19,76	13,30	-0,82	18,85	12,44

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA10/ Nortriptilina	2006	187	390,71	390,71	0,013	0,00	0,00
	2007	164	342,16	328,37	0,011	0,00	0,00
	2008	128	267,04	252,64	0,009	0,00	0,00
	IT (%)	-31,55	-31,65	-35,34	-32,12	-	-
N06AA12/ Doxepina	2006	21	73,95	73,95	0,003	0,00	0,00
	2007	20	60,68	58,23	0,002	0,00	0,00
	2008	8	25,68	24,30	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-61,90	-65,27	-67,15	-67,95	-	-
N06AA16/ Dosulepina	2007	1	4,26	4,09	0,000	0,00	0,00
	2008	5	21,30	20,15	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	400,00	400,00	392,90	395,86	395,86	388,82
N06AA21/ Maprotilina	2006	1.029	5.155,00	5.155,00	0,115	0,04	0,04
	2007	1.007	4.892,27	4.695,08	0,109	0,04	0,03
	2008	971	4.661,64	4.410,26	0,103	0,03	0,03
	IT (%)	-5,64	-9,57	-14,45	-10,89	-10,26	-15,10
N06AB03/ Fluoxetina	2006	16.137	270.333,98	270.333,98	4,055	1,97	1,97
	2007	15.744	195.938,19	188.040,49	4,089	1,43	1,37
	2008	14.613	127.077,92	120.225,09	3,952	0,92	0,87
	IT (%)	-9,44	-52,99	-55,53	-2,55	-53,35	-55,86
N06AB04/ Citalopram	2006	6.255	131.899,48	131.899,48	1,454	0,96	0,96
	2007	6.206	93.394,54	89.630,08	1,415	0,68	0,65
	2008	6.257	77.866,58	73.667,53	1,393	0,56	0,53
	IT (%)	0,03	-40,97	-44,15	-4,16	-41,41	-44,57
N06AB05/ Paroxetina	2006	14.947	670.812,83	670.812,83	5,393	4,90	4,90
	2007	14.818	556.777,63	534.335,54	5,409	4,07	3,90
	2008	15.153	502.393,93	475.301,73	5,488	3,64	3,44
	IT (%)	1,38	-25,11	-29,15	1,76	-25,67	-29,68
N06AB06/ Sertralina	2006	8.762	278.524,94	278.524,94	2,771	2,03	2,03
	2007	8.182	187.665,59	180.101,33	2,648	1,37	1,32
	2008	7.952	130.026,47	123.014,64	2,576	0,94	0,89
	IT (%)	-9,24	-53,32	-55,83	-7,05	-53,67	-56,17
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	2.118	26.226,33	26.226,33	0,396	0,19	0,19
	2007	1.896	20.136,30	19.324,66	0,359	0,15	0,14
	2008	1.835	18.135,39	17.157,42	0,332	0,13	0,12
	IT (%)	-13,36	-30,85	-34,58	-16,19	-31,37	-35,08

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
N06AB10/ Escitalopram	2006	11.141	374.623,02	374.623,02	3,186	2,73	2,73
	2007	15.929	529.233,81	507.901,93	4,524	3,87	3,71
	2008	21.306	706.299,03	668.211,00	5,988	5,12	4,84
	IT (%)	91,24	88,54	78,37	87,96	87,11	77,02
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	2	3,78	3,78	0,000	0,00	0,00
N06AG02/ Moclobemida	2006	17	663,55	663,55	0,007	0,00	0,00
	2007	7	206,69	198,36	0,003	0,00	0,00
	2008	7	188,83	178,65	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	-58,82	-71,54	-73,08	-63,17	-	-
N06AX01/ Oxitiptán	2006	45	772,71	772,71	0,004	0,01	0,01
	2007	54	919,62	882,55	0,004	0,01	0,01
	2008	61	1.038,83	982,81	0,005	0,01	0,01
	IT (%)	35,56	34,44	27,19	34,53	33,42	26,23
N06AX03/ Mianserina	2006	1.118	7.039,89	7.039,89	0,108	0,05	0,05
	2007	1.010	6.374,11	6.117,19	0,099	0,05	0,04
	2008	849	5.367,93	5.078,46	0,083	0,04	0,04
	IT (%)	-24,06	-23,75	-27,86	-23,88	-24,33	-28,41
N06AX05/ Trazodona	2006	631	5.740,33	5.740,33	0,078	0,04	0,04
	2007	862	7.869,36	7.552,17	0,107	0,06	0,06
	2008	1.293	11.684,22	11.054,13	0,158	0,08	0,08
	IT (%)	104,91	103,55	92,57	102,67	102,00	91,11
N06AX11/ Mirtazapina	2006	6.625	234.161,44	234.161,44	1,233	1,71	1,71
	2007	7.675	234.839,33	225.373,64	1,369	1,72	1,65
	2008	8.414	237.236,42	224.443,16	1,458	1,72	1,63
	IT (%)	27,00	1,31	-4,15	18,25	0,55	-4,88
N06AX12/ Bupropion	2008	151	4.414,28	4.176,23	0,019	0,03	0,03
N06AX16/ Venlafaxina	2006	14.890	721.901,12	721.901,12	3,506	5,27	5,27
	2007	15.884	750.242,08	720.002,00	3,764	5,48	5,26
	2008	17.332	810.879,24	767.151,60	4,133	5,87	5,56
	IT (%)	16,40	12,33	6,27	17,87	11,47	5,46
N06AX18/ Reboxetina	2006	463	15.527,83	15.527,83	0,094	0,11	0,11
	2007	452	15.539,98	14.913,61	0,095	0,11	0,11
	2008	486	16.620,86	15.724,56	0,101	0,12	0,11
	IT (%)	4,97	7,04	1,27	6,86	6,23	0,50

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AX21/ Duloxetine	2006	2.977	140.721,90	140.721,90	0,571	1,03	1,03
	2007	6.122	287.039,43	275.469,70	1,162	2,10	2,01
	2008	7.905	364.491,06	344.835,44	1,454	2,64	2,50
	IT (%)	165,54	159,02	145,05	154,75	157,05	143,19
PENSIONISTAS							
N06AA02/ Imipramina	2006	994	2.786,12	2.786,12	0,338	0,06	0,06
	2007	844	2.362,18	2.266,97	0,290	0,05	0,05
	2008	774	2.126,20	2.011,54	0,262	0,05	0,05
	IT (%)	-22,13	-23,69	-27,80	-22,39	-23,13	-27,28
N06AA04/ Clomipramina	2006	5.966	36.337,67	36.337,67	2,234	0,81	0,81
	2007	5.898	35.860,90	34.415,45	2,223	0,80	0,77
	2008	5.895	36.305,15	34.347,35	2,251	0,82	0,77
	IT (%)	-1,19	-0,09	-5,48	0,76	0,64	-4,79
N06AA06/ Trimipramina	2006	1.375	3.339,96	3.339,96	0,376	0,07	0,07
	2007	1.276	3.093,16	2.968,48	0,351	0,07	0,07
	2008	1.190	2.889,68	2.733,85	0,330	0,06	0,06
	IT (%)	-13,45	-13,48	-18,15	-12,46	-12,85	-17,55
N06AA09/ Amitriptilina	2006	14.690	27.198,79	27.198,79	4,082	0,61	0,61
	2007	14.788	29.240,78	28.062,17	3,456	0,65	0,63
	2008	15.614	31.583,77	29.880,58	3,865	0,71	0,67
	IT (%)	6,29	16,12	9,86	-5,32	16,97	10,66
N06AA10/ Nortriptilina	2006	1.318	2.767,37	2.767,37	0,265	0,06	0,06
	2007	1.256	2.632,78	2.526,66	0,253	0,06	0,06
	2008	1.236	2.591,40	2.451,66	0,249	0,06	0,06
	IT (%)	-6,22	-6,36	-11,41	-6,05	-5,68	-10,76
N06AA12/ Doxepina	2006	210	761,84	761,84	0,095	0,02	0,02
	2007	173	594,93	570,95	0,072	0,01	0,01
	2008	189	656,85	621,43	0,080	0,01	0,01
	IT (%)	-10,00	-13,78	-18,43	-15,44	-13,15	-17,84
N06AA16/ Dosulepina	2006	13	69,50	69,50	0,004	0,00	0,00
	2007	9	40,46	38,83	0,003	0,00	0,00
	2008	3	12,78	12,09	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-76,92	-81,61	-82,60	-76,75	-	-
N06AA21/ Maprotilina	2006	4.096	18.334,03	18.334,03	1,203	0,41	0,41
	2007	4.100	18.717,71	17.963,25	1,249	0,42	0,40
	2008	3.931	17.852,23	16.889,53	1,193	0,40	0,38
	IT (%)	-4,03	-2,63	-7,88	-0,82	-1,92	-7,21

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación). (.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AB03/ Fluoxetina	2006	22.054	356.548,73	356.548,73	16,784	7,95	7,95
	2007	20.620	248.318,97	238.309,95	16,241	5,56	5,34
	2008	18.697	159.058,62	150.481,19	15,632	3,57	3,38
	IT (%)	-15,22	-55,39	-57,80	-6,87	-55,06	-57,49
N06AB04/ Citalopram	2006	24.123	515.722,75	515.722,75	16,931	11,49	11,49
	2007	24.096	372.666,23	357.645,13	16,791	8,34	8,01
	2008	25.029	311.842,33	295.025,86	17,164	7,00	6,62
	IT (%)	3,76	-39,53	-42,79	1,38	-39,09	-42,38
N06AB05/ Paroxetina	2006	28.659	1.285.274,69	1.285.274,69	31,138	28,64	28,64
	2007	28.292	1.059.718,15	1.017.003,98	31,547	23,73	22,77
	2008	28.408	941.007,23	890.262,28	31,967	21,12	19,99
	IT (%)	-0,88	-26,79	-30,73	2,66	-26,25	-30,23
N06AB06/ Sertralina	2006	28.643	877.403,42	877.403,42	25,977	19,55	19,55
	2007	27.521	601.132,45	576.902,54	25,369	13,46	12,92
	2008	27.185	416.949,94	394.465,41	25,440	9,36	8,86
	IT (%)	-5,09	-52,48	-55,04	-2,07	-52,13	-54,71
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	6.624	77.660,31	77.660,31	3,609	1,73	1,73
	2007	5.917	58.465,41	56.108,84	3,200	1,31	1,26
	2008	5.674	54.673,33	51.725,00	3,114	1,23	1,16
	IT (%)	-14,34	-29,60	-33,40	-13,70	-29,09	-32,91
N06AB10/ Escitalopram	2006	23.516	763.584,93	763.584,93	19,827	17,02	17,02
	2007	32.680	1.065.783,40	1.022.824,76	27,925	23,86	22,90
	2008	43.622	1.420.233,17	1.343.645,38	37,308	31,88	30,16
	IT (%)	85,50	86,00	75,97	88,17	87,35	77,25
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	75	140,47	140,47	0,042	0,00	0,00
	2007	8	14,96	14,36	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-89,33	-89,35	-89,78	-89,28	-	-
N06AG02/ Moclobemida	2006	66	1.886,75	1.886,75	0,057	0,04	0,04
	2007	58	1.276,17	1.224,73	0,050	0,03	0,03
	2008	58	1.192,82	1.128,50	0,051	0,03	0,03
	IT (%)	-12,12	-36,78	-40,19	-10,90	-36,32	-39,75
N06AX01/ Oxriptán	2006	111	1.898,81	1.898,81	0,027	0,04	0,04
	2007	117	1.992,51	1.912,20	0,029	0,04	0,04
	2008	101	1.720,03	1.627,28	0,025	0,04	0,04
	IT (%)	-9,01	-9,42	-14,30	-8,35	-8,76	-13,68

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 356. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AX03/ Mianserina	2006	7.650	48.900,71	48.900,71	2,303	1,09	1,09
	2007	7.444	47.448,68	45.536,16	2,256	1,06	1,02
	2008	7.277	46.151,80	43.663,01	2,200	1,04	0,98
	IT (%)	-4,88	-5,62	-10,71	-4,47	-4,93	-10,06
N06AX05/ Trazodona	2006	3.452	30.145,12	30.145,12	1,243	0,67	0,67
	2007	4.863	43.820,82	42.054,53	1,831	0,98	0,94
	2008	5.950	55.220,20	52.242,38	2,321	1,24	1,17
	IT (%)	72,36	83,18	73,30	86,77	84,52	74,57
N06AX11/ Mirtazapina	2006	27.376	985.809,82	985.809,82	15,751	21,97	21,97
	2007	32.707	1.004.166,46	963.691,42	18,455	22,48	21,58
	2008	36.822	1.037.379,52	981.437,58	20,497	23,29	22,03
	IT (%)	34,50	5,23	-0,44	30,13	6,00	0,28
N06AX12/ Bupropion	2008	193	5.502,86	5.206,11	0,071	0,12	0,12
N06AX16/ Venlafaxina	2006	31.468	1.529.882,58	1.529.882,58	22,755	34,10	34,10
	2007	33.305	1.557.452,42	1.494.676,03	24,339	34,87	33,47
	2008	36.570	1.673.655,21	1.583.401,33	26,801	37,57	35,55
	IT (%)	16,21	9,40	3,50	17,78	10,19	4,25
N06AX18/ Reboxetina	2006	1.552	52.183,35	52.183,35	0,965	1,16	1,16
	2007	1.503	50.807,54	48.759,64	0,950	1,14	1,09
	2008	1.562	53.292,24	50.418,39	0,999	1,20	1,13
	IT (%)	0,64	2,12	-3,38	3,52	2,87	-2,68
N06AX21/ Duloxetina	2006	5.035	236.886,28	236.886,28	2,928	5,28	5,28
	2007	11.582	538.561,35	516.853,50	6,660	12,06	11,57
	2008	15.169	699.394,96	661.679,24	8,644	15,70	14,85
	IT (%)	201,27	195,25	179,32	195,23	197,40	181,36

IT: Incremento total.

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA02/ Imipramina	2006	1.634	4.772,86	4.772,86	0,040	0,01	0,01
	2007	1.554	4.599,84	4.414,43	0,040	0,01	0,01
	2008	1.350	3.886,84	3.677,24	0,032	0,01	0,01
	IT (%)	-17,38	-18,56	-22,96	-21,11	-19,97	-24,28
N06AA04/ Clomipramina	2006	15.983	98.852,32	98.852,32	0,382	0,14	0,14
	2007	15.483	95.375,46	91.531,15	0,369	0,13	0,13
	2008	14.841	92.898,51	87.888,85	0,354	0,13	0,12
	IT (%)	-7,15	-6,02	-11,09	-7,25	-7,64	-12,63
N06AA06/ Trimipramina	2006	451	1.095,12	1.095,12	0,008	0,00	0,00
	2007	330	796,56	764,45	0,006	0,00	0,00
	2008	291	698,34	660,68	0,005	0,00	0,00
	IT (%)	-35,48	-36,23	-39,67	-38,28	-	-
N06AA09/ Amitriptilina	2006	25.016	47.196,61	47.196,61	0,467	0,07	0,07
	2007	25.147	51.726,35	49.641,41	0,391	0,07	0,07
	2008	28.374	56.894,09	53.826,01	0,453	0,08	0,07
	IT (%)	13,42	20,55	14,05	-3,03	18,47	12,08
N06AA10/ Nortriptilina	2006	872	1.841,18	1.841,18	0,011	0,00	0,00
	2007	901	1.901,06	1.824,43	0,011	0,00	0,00
	2008	1.020	2.153,52	2.037,39	0,012	0,00	0,00
	IT (%)	16,97	16,96	10,66	13,45	-	-
N06AA12/ Doxepina	2006	101	336,87	336,87	0,002	0,00	0,00
	2007	147	448,11	430,05	0,003	0,00	0,00
	2008	169	553,93	524,06	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	67,33	64,43	55,57	60,15	-	-
N06AA16/ Dosulepina	2006	96	512,08	512,08	0,002	0,00	0,00
	2007	102	454,66	436,33	0,002	0,00	0,00
	2008	126	536,76	507,81	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	31,25	4,82	-0,83	28,98	-	-
N06AA21/ Maprotilina	2006	5.789	27.894,49	27.894,49	0,118	0,04	0,04
	2007	5.308	25.012,68	24.004,49	0,105	0,03	0,03
	2008	4.989	23.357,80	22.098,20	0,097	0,03	0,03
	IT (%)	-13,82	-16,26	-20,78	-17,97	-17,71	-22,15
N06AB03/ Fluoxetina	2006	62.442	1.069.721,89	1.069.721,89	2,918	1,50	1,50
	2007	58.433	738.001,66	708.254,95	2,815	1,03	0,99
	2008	52.596	459.431,88	434.656,46	2,638	0,63	0,60
	IT (%)	-15,77	-57,05	-59,37	-9,60	-57,79	-60,07

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AB04/ Citalopram	2006	30.457	670.311,40	670.311,40	1,382	0,94	0,94
	2007	30.052	478.816,63	459.516,92	1,337	0,67	0,64
	2008	29.221	374.673,70	354.468,97	1,262	0,52	0,49
	IT (%)	-4,06	-44,10	-47,12	-8,73	-45,07	-48,03
N06AB05/ Paroxetina	2006	77.996	3.453.789,19	3.453.789,19	5,374	4,85	4,85
	2007	75.481	2.794.124,00	2.681.500,96	5,203	3,91	3,75
	2008	73.357	2.370.464,16	2.242.634,02	4,987	3,27	3,09
	IT (%)	-5,95	-31,37	-35,07	-7,19	-32,55	-36,19
N06AB06/ Sertralina	2006	42.629	1.425.186,34	1.425.186,34	2,703	2,00	2,00
	2007	41.200	989.993,83	950.090,05	2,598	1,38	1,33
	2008	39.866	670.321,41	634.173,52	2,486	0,92	0,87
	IT (%)	-6,48	-52,97	-55,50	-8,03	-53,78	-56,27
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	5.840	73.722,19	73.722,19	0,214	0,10	0,10
	2007	5.527	59.624,57	57.221,28	0,204	0,08	0,08
	2008	5.286	54.269,62	51.343,07	0,190	0,07	0,07
	IT (%)	-9,49	-26,39	-30,36	-11,34	-27,66	-31,56
N06AB10/ Escitalopram	2006	56.937	1.975.108,92	1.975.108,92	3,228	2,77	2,77
	2007	75.615	2.603.288,03	2.498.357,03	4,260	3,64	3,49
	2008	99.635	3.458.742,03	3.272.225,19	5,581	4,77	4,51
	IT (%)	74,99	75,12	65,67	72,91	72,09	62,81
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	91	170,61	170,61	0,003	0,00	0,00
	2007	11	20,57	19,74	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-87,91	-87,94	-88,43	-87,95	-	-
N06AG02/ Moclobemida	2006	193	6.436,15	6.436,15	0,013	0,01	0,01
	2007	175	4.431,06	4.252,46	0,011	0,01	0,01
	2008	180	4.550,41	4.305,02	0,012	0,01	0,01
	IT (%)	-6,74	-29,30	-33,11	-7,14	-30,52	-34,27
N06AX01/ Oxitriptán	2006	281	4.811,40	4.811,40	0,004	0,01	0,01
	2007	240	4.087,20	3.922,46	0,004	0,01	0,01
	2008	179	3.048,37	2.883,98	0,003	0,00	0,00
	IT (%)	-36,30	-36,64	-40,06	-37,40	-37,74	-41,09
N06AX03/ Mianserina	2006	4.615	29.695,54	29.695,54	0,088	0,04	0,04
	2007	4.609	29.720,36	28.522,42	0,088	0,04	0,04
	2008	4.368	27.987,36	26.478,11	0,082	0,04	0,04
	IT (%)	-5,35	-5,75	-10,83	-6,86	-7,38	-12,37

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AX05/ Trazodona	2006	4.250	37.284,04	37.284,04	0,097	0,05	0,05
	2007	5.274	46.766,20	44.881,19	0,122	0,07	0,06
	2008	6.333	56.628,94	53.575,16	0,146	0,08	0,07
	IT (%)	49,01	51,89	43,69	50,25	49,26	41,21
N06AX11/ Mirtazapina	2006	29.683	1.059.161,52	1.059.161,52	1,054	1,49	1,49
	2007	33.720	1.067.525,49	1.024.496,63	1,161	1,49	1,43
	2008	36.501	1.077.139,55	1.019.053,50	1,222	1,49	1,41
	IT (%)	22,97	1,70	-3,79	15,94	-0,06	-5,45
N06AX12/ Bupropion	2008	739	22.207,22	21.009,67	0,018	0,03	0,03
N06AX16/ Venlafaxina	2006	63.179	3.119.779,68	3.119.779,68	2,927	4,38	4,38
	2007	66.697	3.211.822,98	3.082.363,70	3,102	4,49	4,31
	2008	71.731	3.405.741,61	3.222.082,89	3,313	4,70	4,44
	IT (%)	13,54	9,17	3,28	13,18	7,28	1,50
N06AX18/ Reboxetina	2006	2.423	77.336,36	77.336,36	0,090	0,11	0,11
	2007	2.729	85.962,98	82.498,06	0,100	0,12	0,12
	2008	2.313	75.149,90	71.097,35	0,086	0,10	0,10
	IT (%)	-4,54	-2,83	-8,07	-3,90	-4,50	-9,65
N06AX21/ Duloxetina	2006	15.615	725.270,86	725.270,86	0,562	1,02	1,02
	2007	32.658	1.484.666,40	1.424.823,80	1,137	2,08	1,99
	2008	38.032	1.705.898,44	1.613.905,81	1,282	2,35	2,23
	IT (%)	143,56	135,21	122,52	128,16	131,15	118,68
PENSIONISTAS							
N06AA02/ Imipramina	2006	5.145	14.990,77	14.990,77	0,427	0,07	0,07
	2007	4.732	13.697,04	13.144,95	0,392	0,07	0,06
	2008	4.449	12.822,33	12.130,87	0,367	0,06	0,06
	IT (%)	-13,53	-14,47	-19,08	-13,98	-14,47	-19,08
N06AA04/ Clomipramina	2006	29.479	174.626,07	174.626,07	2,317	0,84	0,84
	2007	28.722	169.947,36	163.097,27	2,268	0,82	0,78
	2008	28.782	172.653,01	163.342,49	2,299	0,83	0,78
	IT (%)	-2,36	-1,13	-6,46	-0,79	-1,13	-6,46
N06AA06/ Trimipramina	2006	1.949	4.760,61	4.760,61	0,117	0,02	0,02
	2007	1.724	4.195,16	4.026,07	0,103	0,02	0,02
	2008	1.633	3.977,02	3.762,55	0,098	0,02	0,02
	IT (%)	-16,21	-16,46	-20,96	-16,45	-16,46	-20,97
N06AA09/ Amitriptilina	2006	63.095	125.393,13	125.393,13	4,330	0,60	0,60
	2007	63.715	134.688,19	129.259,30	3,651	0,65	0,62
	2008	66.036	144.288,69	136.507,75	3,992	0,69	0,66
	IT (%)	4,66	15,07	8,86	-7,81	15,07	8,86

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AA10/ Nortriptilina	2006	4.924	10.408,94	10.408,94	0,204	0,05	0,05
	2007	4.829	10.185,22	9.774,68	0,201	0,05	0,05
	2008	4.984	10.510,64	9.943,84	0,207	0,05	0,05
	IT (%)	1,22	0,98	-4,47	1,36	0,97	-4,47
N06AA12/ Doxepina	2006	468	1.609,30	1.609,30	0,041	0,01	0,01
	2007	572	1.846,68	1.772,25	0,045	0,01	0,01
	2008	668	2.163,64	2.046,96	0,053	0,01	0,01
	IT (%)	42,74	34,45	27,20	28,42	34,44	27,19
N06AA16/ Dosulepina	2006	239	1.276,24	1.276,24	0,016	0,01	0,01
	2007	293	1.293,76	1.241,61	0,020	0,01	0,01
	2008	381	1.623,06	1.535,53	0,026	0,01	0,01
	IT (%)	59,41	27,18	20,32	59,41	27,17	20,31
N06AA21/ Maprotilina	2006	22.106	99.157,16	99.157,16	1,400	0,48	0,48
	2007	21.062	93.723,91	89.946,17	1,328	0,45	0,43
	2008	20.150	89.517,55	84.690,21	1,265	0,43	0,41
	IT (%)	-8,85	-9,72	-14,59	-9,61	-9,72	-14,59
N06AB03/ Fluoxetina	2006	83.362	1.375.816,78	1.375.816,78	13,477	6,61	6,61
	2007	77.976	955.641,83	917.122,68	13,061	4,60	4,41
	2008	69.686	597.439,44	565.221,80	12,415	2,87	2,72
	IT (%)	-16,41	-56,58	-58,92	-7,88	-56,58	-58,92
N06AB04/ Citalopram	2006	92.825	2.007.599,06	2.007.599,06	14,069	9,64	9,64
	2007	93.421	1.469.296,42	1.410.073,34	14,094	7,07	6,79
	2008	95.577	1.210.399,18	1.145.126,94	14,210	5,81	5,50
	IT (%)	2,96	-39,71	-42,96	1,00	-39,71	-42,96
N06AB05/ Paroxetina	2006	119.993	5.300.478,24	5.300.478,24	28,091	25,46	25,46
	2007	119.612	4.433.246,27	4.254.554,96	28,447	21,33	20,47
	2008	119.691	3.884.507,65	3.675.030,89	28,546	18,66	17,65
	IT (%)	-0,25	-26,71	-30,67	1,62	-26,72	-30,67
N06AB06/ Sertralina	2006	121.767	3.760.463,35	3.760.463,35	23,695	18,06	18,06
	2007	120.540	2.648.909,35	2.542.139,49	23,679	12,75	12,23
	2008	119.636	1.831.459,15	1.732.695,51	23,709	8,80	8,32
	IT (%)	-1,75	-51,30	-53,92	0,06	-51,30	-53,92
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	13.655	161.497,80	161.497,80	1,611	0,78	0,78
	2007	12.640	125.610,96	120.547,95	1,474	0,60	0,58
	2008	11.587	112.586,51	106.515,15	1,370	0,54	0,51
	IT (%)	-15,14	-30,29	-34,05	-14,92	-30,29	-34,05

IT: Incremento total.

(…/…)

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AB10/ Escitalopram	2006	88.601	2.911.215,81	2.911.215,81	16,292	13,99	13,99
	2007	118.254	3.884.845,70	3.728.258,83	21,876	18,69	17,94
	2008	156.077	5.147.911,71	4.870.304,36	28,938	24,73	23,40
	IT (%)	76,16	76,83	67,29	77,62	76,82	67,29
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	187	350,33	350,33	0,022	0,00	0,00
	2007	17	31,79	30,51	0,002	0,00	0,00
	IT (%)	-90,91	-90,93	-91,29	-90,89	-	-
N06AG02/ Moclobemida	2006	423	15.422,88	15.422,88	0,104	0,07	0,07
	2007	367	10.202,33	9.791,10	0,088	0,05	0,05
	2008	345	8.841,97	8.365,16	0,081	0,04	0,04
	IT (%)	-18,44	-42,67	-45,76	-21,69	-42,67	-45,76
N06AX01/ Oxitiptán	2006	399	6.833,66	6.833,66	0,021	0,03	0,03
	2007	309	5.262,27	5.050,16	0,017	0,03	0,02
	2008	278	4.734,34	4.479,04	0,015	0,02	0,02
	IT (%)	-30,33	-30,72	-34,46	-30,33	-30,72	-34,46
N06AX03/ Mianserina	2006	30.612	196.171,88	196.171,88	1,991	0,94	0,94
	2007	29.565	188.103,24	180.521,34	1,922	0,91	0,87
	2008	28.937	183.536,68	173.639,24	1,872	0,88	0,83
	IT (%)	-5,47	-6,44	-11,49	-5,98	-6,44	-11,49
N06AX05/ Trazodona	2006	15.238	134.850,61	134.850,61	1,201	0,65	0,65
	2007	20.788	187.690,73	180.125,46	1,686	0,90	0,87
	2008	27.304	247.848,66	234.483,12	2,224	1,19	1,13
	IT (%)	79,18	83,79	73,88	85,23	83,79	73,88
N06AX11/ Mirtazapina	2006	88.676	3.191.644,43	3.191.644,43	10,870	15,33	15,33
	2007	104.526	3.274.613,90	3.142.623,70	12,604	15,76	15,12
	2008	118.735	3.421.680,22	3.237.161,99	14,031	16,44	15,55
	IT (%)	33,90	7,21	1,43	29,08	7,20	1,42
N06AX12/ Bupropion	2008	785	23.062,66	21.818,98	0,065	0,11	0,10
N06AX16/ Venlafaxina	2006	112.896	5.522.359,99	5.522.359,99	17,705	26,53	26,53
	2007	120.727	5.700.715,68	5.470.936,35	19,047	27,43	26,33
	2008	132.622	6.137.823,66	5.806.834,12	20,922	29,48	27,89
	IT (%)	17,47	11,14	5,15	18,17	11,14	5,15
N06AX18/ Reboxetina	2006	4.961	160.818,65	160.818,65	0,640	0,77	0,77
	2007	4.979	164.249,74	157.629,31	0,659	0,79	0,76
	2008	4.951	164.352,54	155.489,63	0,659	0,79	0,75
	IT (%)	-0,20	2,20	-3,31	2,86	2,19	-3,32

IT: Incremento total.

(../...)

Tabla 357. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en Castilla y León entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AX21/ Duloxetina	2006	21.889	1.010.017,54	1.010.017,54	2,672	4,85	4,85
	2007	47.656	2.157.272,03	2.070.318,65	5,676	10,38	9,96
	2008	60.551	2.699.268,89	2.553.707,56	7,049	12,97	12,27
	IT (%)	176,63	167,25	152,84	163,80	167,24	152,83

IT: Incremento total.

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008.(.../...)

Principio activo(*)	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA02/ Imipramina	2006	69.411	208.023,05	208.023,05	0,093	0,02	0,02
	2007	67.026	201.120,52	193.013,93	0,090	0,01	0,01
	2008	65.391	197.091,93	186.463,51	0,087	0,01	0,01
	IT (%)	-5,79	-5,25	-10,36	-7,24	-8,45	-13,39
N06AA04/ Clomipramina	2006	341.461	2.055.948,99	2.055.948,99	0,413	0,15	0,15
	2007	330.848	1.978.190,38	1.898.455,26	0,395	0,14	0,14
	2008	327.192	1.975.423,50	1.868.896,40	0,386	0,14	0,13
	IT (%)	-4,18	-3,92	-9,10	-6,56	-7,16	-12,17
N06AA06/ Trimipramina	2006	9.379	22.335,65	22.335,65	0,008	0,00	0,00
	2007	9.631	22.840,18	21.919,56	0,008	0,00	0,00
	2008	9.434	22.308,08	21.105,09	0,008	0,00	0,00
	IT (%)	0,59	-0,12	-5,51	-4,24	-	-
N06AA07/ Lofepramina	2006	1	6,80	6,80	0,000	0,00	0,00
N06AA09/ Amitriptilina	2006	567.099	1.057.847,42	1.057.847,42	0,537	0,08	0,08
	2007	544.277	1.127.511,85	1.082.065,12	0,432	0,08	0,08
	2008	631.543	1.303.260,94	1.232.981,02	0,516	0,09	0,09
	IT (%)	11,36	23,20	16,56	-3,93	19,04	12,62
N06AA10/ Nortriptilina	2006	29.266	61.619,98	61.619,98	0,019	0,00	0,00
	2007	31.689	66.501,24	63.820,77	0,021	0,00	0,00
	2008	30.279	63.572,94	60.144,69	0,019	0,00	0,00
	IT (%)	3,46	3,17	-2,39	0,34	-	-

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

(.../...)

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo ^(*)	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AA12/ Doxepina	2006	3.530	12.121,48	12.121,48	0,005	0,00	0,00
	2007	4.185	13.959,21	13.396,55	0,005	0,00	0,00
	2008	3.955	13.442,67	12.717,76	0,005	0,00	0,00
	IT (%)	12,04	10,90	4,92	6,97	-	-
N06AA16/ Dosulepina	2006	4.102	21.946,06	21.946,06	0,004	0,00	0,00
	2007	3.899	17.349,62	16.650,31	0,004	0,00	0,00
	2008	3.642	15.514,92	14.678,26	0,004	0,00	0,00
	IT (%)	-11,21	-29,30	-33,12	-14,21	-	-
N06AA21/ Maprotilina	2006	86.254	390.701,30	390.701,30	0,085	0,03	0,03
	2007	82.210	363.515,10	348.862,86	0,077	0,03	0,03
	2008	75.582	334.095,19	316.078,70	0,070	0,02	0,02
	IT (%)	-12,37	-14,49	-19,10	-17,70	-17,37	-21,83
N06AB03/ Fluoxetina	2006	1.454.514	23.188.702,96	23.188.702,96	3,771	1,71	1,71
	2007	1.376.928	16.123.098,37	15.473.223,00	3,633	1,17	1,13
	2008	1.288.833	10.759.381,98	10.179.169,33	3,486	0,77	0,72
	IT (%)	-11,39	-53,60	-56,10	-7,57	-55,17	-57,58
N06AB04/ Citalopram	2006	909.159	19.047.563,17	19.047.563,17	2,125	1,40	1,40
	2007	937.604	14.335.188,52	13.757.378,62	2,143	1,04	1,00
	2008	991.685	12.522.507,62	11.847.216,29	2,205	0,89	0,84
	IT (%)	9,08	-34,26	-37,80	3,75	-36,48	-39,90
N06AB05/ Paroxetina	2006	1.674.378	69.002.876,11	69.002.876,11	5,735	5,08	5,08
	2007	1.640.272	57.544.534,83	55.225.081,41	5,602	4,19	4,02
	2008	1.623.652	48.764.100,14	46.134.437,22	5,398	3,47	3,28
	IT (%)	-3,03	-29,33	-33,14	-5,87	-31,72	-35,40
N06AB06/ Sertralina	2006	946.409	30.128.653,08	30.128.653,08	3,048	2,22	2,22
	2007	910.904	20.951.941,32	20.107.429,29	2,918	1,52	1,46
	2008	897.065	14.546.672,22	13.762.225,37	2,827	1,03	0,98
	IT (%)	-5,21	-51,72	-54,32	-7,25	-53,35	-55,86
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	141.726	1.762.760,21	1.762.760,21	0,270	0,13	0,13
	2007	135.081	1.444.540,79	1.386.315,54	0,256	0,11	0,10
	2008	131.524	1.362.332,64	1.288.867,21	0,245	0,10	0,09
	IT (%)	-7,20	-22,72	-26,88	-9,24	-25,32	-29,35
N06AB10/ Escitalopram	2006	1.209.991	39.742.185,05	39.742.185,05	3,406	2,93	2,93
	2007	1.486.838	49.164.811,77	47.183.120,70	4,185	3,58	3,43
	2008	1.805.755	60.345.218,41	57.091.029,72	5,022	4,29	4,06
	IT (%)	49,24	51,84	43,65	47,43	46,72	38,80

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

(…/…)

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo ^(*)	Año	Nº de envases	PVP _{TVA} (€corrientes)	PVP _{TVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	4.891	9.164,03	9.164,03	0,009	0,00	0,00
	2007	611	1.142,57	1.096,52	0,001	0,00	0,00
	IT (%)	-87,51	-87,53	-88,03	-87,66	-	-
N06AG02/ Moclobemida	2006	3.173	106.887,11	106.887,11	0,011	0,01	0,01
	2007	2.899	76.580,47	73.493,73	0,010	0,01	0,01
	2008	2.360	58.974,24	55.793,98	0,008	0,00	0,00
	IT (%)	-25,62	-44,83	-47,80	-26,37	-46,69	-49,56
N06AX01/ Oxtriprán	2006	7.708	132.017,19	132.017,19	0,006	0,01	0,01
	2007	7.318	124.625,54	119.602,25	0,006	0,01	0,01
	2008	7.300	124.319,00	117.614,95	0,006	0,01	0,01
	IT (%)	-5,29	-5,83	-10,91	-8,49	-9,01	-13,92
N06AX03/ Mianserina	2006	62.013	388.205,96	388.205,96	0,060	0,03	0,03
	2007	60.306	373.062,42	358.025,36	0,058	0,03	0,03
	2008	59.201	364.862,05	345.186,42	0,055	0,03	0,02
	IT (%)	-4,53	-6,01	-11,08	-8,70	-9,19	-14,08
N06AX05/ Trazodona	2006	172.692	1.531.373,85	1.531.373,85	0,209	0,11	0,11
	2007	199.551	1.787.111,89	1.715.078,59	0,242	0,13	0,12
	2008	233.270	2.099.933,65	1.986.692,19	0,279	0,15	0,14
	IT (%)	35,08	37,13	29,73	33,45	32,50	25,35
N06AX06/ Nefazodona	2006	1	18,20	18,20	0,000	0,00	0,00
	2007	1	28,31	27,17	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	0,00	55,55	49,28	125,89	-	-
N06AX11/ Mirtazapina	2006	489.620	17.369.739,21	17.369.739,21	0,912	1,28	1,28
	2007	537.702	16.868.245,23	16.188.335,15	0,972	1,23	1,18
	2008	570.343	16.650.809,98	15.752.894,97	0,995	1,18	1,12
	IT (%)	16,49	-4,14	-9,31	9,11	-7,37	-12,37
N06AX16/ Venlafaxina	2006	1.161.292	57.580.055,83	57.580.055,83	2,845	4,24	4,24
	2007	1.204.229	58.203.049,82	55.857.053,57	2,933	4,23	4,06
	2008	1.275.974	60.777.761,98	57.500.247,85	3,067	4,32	4,09
	IT (%)	9,88	5,55	-0,14	7,78	1,99	-3,51
N06AX18/ Reboxetina	2006	48.420	1.538.704,14	1.538.704,14	0,094	0,11	0,11
	2007	45.754	1.465.067,36	1.406.014,74	0,089	0,11	0,10
	2008	42.778	1.390.632,00	1.315.640,49	0,082	0,10	0,09
	IT (%)	-11,65	-9,62	-14,50	-12,07	-12,67	-17,38
N06AX21/ Duloxetina	2006	324.821	14.896.057,59	14.896.057,59	0,602	1,10	1,10
	2007	691.424	31.188.504,14	29.931.385,93	1,239	2,27	2,18
	2008	848.240	37.819.041,02	35.779.603,61	1,462	2,69	2,54
	IT (%)	161,14	153,89	140,20	142,72	145,32	132,09

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

(../...)

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(…/…)

Principio activo(*)	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AA02/ Imipramina	2006	142.668	423.756,93	423.756,93	0,938	0,16	0,16
	2007	140.911	416.832,69	400.031,37	0,922	0,15	0,15
	2008	139.390	416.034,26	393.599,11	0,912	0,15	0,14
	IT (%)	-2,30	-1,82	-7,12	-2,77	-3,73	-8,92
N06AA04/ Clomipramina	2006	450.176	2.643.491,20	2.643.491,20	2,648	0,97	0,97
	2007	456.651	2.667.449,69	2.559.932,52	2,669	0,97	0,93
	2008	460.921	2.734.715,46	2.587.242,63	2,703	0,98	0,93
	IT (%)	2,39	3,45	-2,13	2,10	1,44	-4,03
N06AA06/ Trimipramina	2006	28.913	69.311,44	69.311,44	0,125	0,03	0,03
	2007	29.246	69.750,44	66.939,00	0,125	0,03	0,02
	2008	30.135	71.771,70	67.901,32	0,126	0,03	0,02
	IT (%)	4,23	3,55	-2,03	0,85	1,53	-3,94
N06AA09/ Amitriptilina	2006	1.099.895	2.151.771,05	2.151.771,05	5,560	0,79	0,79
	2007	1.099.152	2.320.035,36	2.226.521,46	4,610	0,84	0,81
	2008	1.179.282	2.605.748,29	2.465.230,17	5,183	0,94	0,88
	IT (%)	7,22	21,10	14,57	-6,78	18,74	12,34
N06AA10/ Nortriptilina	2006	79.419	167.450,69	167.450,69	0,255	0,06	0,06
	2007	84.646	178.027,16	170.851,40	0,271	0,06	0,06
	2008	85.683	180.258,78	170.538,11	0,270	0,06	0,06
	IT (%)	7,89	7,65	1,84	5,82	5,55	-0,14
N06AA12/ Doxepina	2006	10.725	37.537,35	37.537,35	0,075	0,01	0,01
	2007	11.457	39.727,61	38.126,31	0,078	0,01	0,01
	2008	11.585	40.582,01	38.393,58	0,080	0,01	0,01
	IT (%)	8,02	8,11	2,28	6,87	6,01	0,29
N06AA16/ Dosulepina	2006	8.005	42.804,88	42.804,88	0,041	0,02	0,02
	2007	8.333	37.046,18	35.552,96	0,042	0,01	0,01
	2008	8.252	35.153,52	33.257,82	0,041	0,01	0,01
	IT (%)	3,09	-17,87	-22,30	1,08	-19,47	-23,82
N06AA21/ Maprotilina	2006	264.539	1.174.328,61	1.174.328,61	1,258	0,43	0,43
	2007	256.788	1.125.976,46	1.080.591,61	1,199	0,41	0,39
	2008	245.557	1.075.762,26	1.017.750,48	1,130	0,39	0,37
	IT (%)	-7,18	-8,39	-13,33	-10,19	-10,18	-15,02
N06AB03/ Fluoxetina	2006	1.650.137	25.587.982,07	25.587.982,07	20,295	9,37	9,37
	2007	1.577.213	18.024.327,70	17.297.819,29	19,853	6,56	6,29
	2008	1.499.662	12.099.141,60	11.446.680,79	19,567	4,34	4,11
	IT (%)	-9,12	-52,72	-55,27	-3,59	-53,64	-56,14

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

(…/…)

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).(../...)

Principio activo ^(*)	Año	Nº de envases	PVP _I V _A (€corrientes)	PVP _I V _A (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AB04/ Citalopram	2006	1.832.638	38.611.655,99	38.611.655,99	20,947	14,13	14,13
	2007	1.940.931	29.860.375,05	28.656.789,88	21,866	10,86	10,42
	2008	2.089.180	26.205.413,63	24.792.255,09	23,123	9,41	8,90
	IT (%)	14,00	-32,13	-35,79	10,39	-33,45	-37,04
N06AB05/ Paroxetina	2006	2.013.012	84.126.806,20	84.126.806,20	33,993	30,80	30,80
	2007	2.018.632	71.031.104,52	68.168.046,56	34,413	25,84	24,80
	2008	2.045.244	62.567.330,62	59.193.311,84	34,438	22,46	21,25
	IT (%)	1,60	-25,63	-29,64	1,31	-27,07	-31,01
N06AB06/ Sertralina	2006	1.924.899	59.359.934,98	59.359.934,98	28,640	21,73	21,73
	2007	1.938.913	43.045.163,01	41.310.137,25	28,833	15,66	15,03
	2008	1.980.438	30.323.471,12	28.688.241,36	29,256	10,88	10,30
	IT (%)	2,89	-48,92	-51,67	2,15	-49,91	-52,61
N06AB08/ Fluvoxamina	2006	215.082	2.559.310,35	2.559.310,35	1,955	0,94	0,94
	2007	206.423	2.109.389,13	2.024.365,77	1,873	0,77	0,74
	2008	200.068	1.987.637,82	1.880.452,05	1,809	0,71	0,67
	IT (%)	-6,98	-22,34	-26,53	-7,49	-23,85	-27,95
N06AB10/ Escitalopram	2006	1.417.155	45.246.414,96	45.246.414,96	19,294	16,56	16,56
	2007	1.827.776	58.744.772,49	56.376.940,97	25,006	21,37	20,51
	2008	2.303.004	74.792.635,00	70.759.351,94	31,414	26,85	25,40
	IT (%)	62,51	65,30	56,39	62,82	62,08	53,34
N06AF04/ Tranilcipromina	2006	10.152	19.019,10	19.019,10	0,093	0,01	0,01
	2007	1.351	2.526,37	2.424,54	0,012	0,00	0,00
	IT (%)	-86,69	-86,72	-87,25	-86,78	-86,80	-87,33
N06AG02/ Moclobemida	2006	5.658	196.472,30	196.472,30	0,098	0,07	0,07
	2007	5.181	140.920,77	135.240,66	0,090	0,05	0,05
	2008	4.681	121.060,09	114.531,78	0,083	0,04	0,04
	IT (%)	-17,27	-38,38	-41,71	-15,85	-39,58	-42,84
N06AX01/ Oxitiptán	2006	11.362	194.524,79	194.524,79	0,046	0,07	0,07
	2007	10.934	186.209,27	178.703,71	0,044	0,07	0,07
	2008	10.543	179.547,29	169.864,99	0,042	0,06	0,06
	IT (%)	-7,21	-7,70	-12,68	-9,01	-9,50	-14,38
N06AX03/ Mianserina	2006	357.848	2.259.164,24	2.259.164,24	1,746	0,83	0,83
	2007	350.464	2.192.912,18	2.104.522,25	1,693	0,80	0,77
	2008	342.585	2.140.683,09	2.025.244,17	1,630	0,77	0,73
	IT (%)	-4,27	-5,24	-10,35	-6,62	-7,09	-12,10

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

(../...)

Tabla 358. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) según el régimen de la Seguridad Social en España entre los años 2006 y 2008 (continuación).

Principio activo ^(*)	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
PENSIONISTAS							
N06AX05/ Trazodona	2006	508.802	4.618.790,55	4.618.790,55	3,142	1,69	1,69
	2007	624.344	5.721.272,98	5.490.665,05	3,891	2,08	2,00
	2008	756.318	6.973.327,58	6.597.282,48	4,683	2,50	2,37
	IT (%)	48,65	50,98	42,84	49,07	48,04	40,06
N06AX06/ Nefazodona	2006	4	71,71	71,71	0,000	0,00	0,00
	2007	1	18,00	17,27	0,000	0,00	0,00
	IT (%)	-75,00	-74,90	-75,91	-78,26	-	-
N06AX11/ Mirtazapina	2006	1.018.363	36.696.316,98	36.696.316,98	9,588	13,43	13,43
	2007	1.185.852	37.270.623,75	35.768.352,93	10,908	13,56	13,01
	2008	1.345.227	39.259.059,86	37.141.967,70	12,048	14,09	13,33
	IT (%)	32,10	6,98	1,21	25,66	4,90	-0,76
N06AX16/ Venlafaxina	2006	1.507.500	74.390.543,52	74.390.543,52	18,262	27,23	27,23
	2007	1.636.100	78.401.086,17	75.240.965,61	19,816	28,52	27,37
	2008	1.807.471	85.227.334,01	80.631.347,22	21,769	30,59	28,94
	IT (%)	19,90	14,57	8,39	19,20	12,34	6,28
N06AX18/ Reboxetina	2006	74.519	2.410.147,03	2.410.147,03	0,731	0,88	0,88
	2007	73.226	2.389.980,56	2.293.647,37	0,725	0,87	0,83
	2008	72.619	2.402.088,68	2.272.553,15	0,719	0,86	0,82
	IT (%)	-2,55	-0,33	-5,71	-1,63	-2,27	-7,54
N06AX21/ Duloxetina	2006	330.109	15.005.658,06	15.005.658,06	3,008	5,49	5,49
	2007	760.977	34.108.948,70	32.734.115,83	6,759	12,41	11,91
	2008	1.029.656	45.715.126,02	43.249.882,71	8,906	16,41	15,52
	IT (%)	211,91	204,65	188,22	196,06	198,72	182,62

IT: Incremento total. (*) No incluye los datos de consumo de bupropión, que no fueron facilitados.

Consideraciones más importantes del consumo de antidepresivos

- El subgrupo químico-terapéutico de mayor consumo en número de envases en todos los ámbitos geográficos es el N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) y el principio activo más consumido el escitalopram.

- La venlafaxina es el principio activo más consumido en términos de PVP_{IVA} en € constantes en todos los ámbitos, mientras que en la oficina de farmacia y en la provincia de León el subgrupo químico-terapéutico más consumido es el N06AX (Otros antidepresivos), y en Castilla y León y España lo es el N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina).
- El mayor consumo en DHD corresponde en todos los casos al subgrupo químico-terapéutico N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) y por principios activos al escitalopram (26,798 DHD en la oficina de farmacia, 46,786 DHD en la provincia de León y 37,671 DHD en Castilla y León) excepto en España, donde el principio activo más consumido es la paroxetina (39,097 DHD).
- El subgrupo químico-terapéutico con mayor CTD en € constantes en la oficina de farmacia y en la provincia de León es el N06AX (Otros antidepresivos), mientras que en Castilla y León y España corresponde al subgrupo N06AB (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina). La venlafaxina es el principio activo más consumido, suponiendo en la oficina de farmacia un 28,35% y más del 40% del CTD total en el resto de los ámbitos en el año 2008.
- El subgrupo químico-terapéutico N06AX (Otros antidepresivos) es el único que aumenta su CTD en € constantes en la provincia de León (17,95%), en Castilla y León (17,60%) y en España (20,53%) en el período estudiado.
- El consumo de EFG sigue siendo escaso, aunque ha aumentado a lo largo del período de estudio, pasando de un 8,93% de las DHD a un 12,28% en la oficina de farmacia durante el período de estudio, siendo la fluoxetina el principio activo más consumido como EFG. En términos de CTD (€ constantes) la paroxetina es el principio activo con un mayor consumo como EFG. En la provincia de León y en Castilla y León también aumenta su consumo, suponiendo el 24,80 y el 24,82% de las DHD y el 14,79 y el 14,30% del CTD, respectivamente, en 2008. La paroxetina es el principio activo más consumido como EFG en estos dos últimos ámbitos geográficos.
- Los inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas (N06AA) sufren un marcado descenso en su utilización debido probablemente a sus efectos adversos, contraindicaciones e interacciones, y a la existencia de alternativas más seguras (N06AB, N06AX). No obstante, los antidepresivos tradicionales siguen siendo una alternativa válida y los efectos adversos no son, en general, insoportables.

SUBGRUPO TERAPÉUTICO N06D

MEDICAMENTOS CONTRA LA DEMENCIA

La enfermedad de Alzheimer es una demencia progresiva y degenerativa del cerebro en la que se va produciendo una merma progresiva de las funciones intelectuales. Se caracteriza por la aparición de cambios psicológicos y de comportamiento, el deterioro lento de las capacidades emotivas y la pérdida de la memoria. Estas alteraciones llegan a incapacitar al paciente tanto en el ámbito social, como en el laboral y personal (Barquero y Payno, 2001). A nivel cerebral se produce una pérdida específica de las neuronas de la corteza cerebral, del hipocampo y de la amígdala. Este proceso degenerativo se caracteriza por la aparición de dos manifestaciones patológicas características:

- a) Depósitos extracelulares del péptido β -amiloide (placas seniles),
- b) ovillos neurofibrilares formados por la proteína τ hiperfosforilada.

Asimismo, se produce una reducción de la actividad colinérgica total, como consecuencia de la afectación de la enfermedad de Alzheimer en los núcleos telencefálicos de la base del cerebro (núcleo de Mayner y núcleo del septo), ricos en neuronas colinérgicas.

La enfermedad de Alzheimer abarca aproximadamente el 70% de todas las demencias (Flórez, 2014). En España hay alrededor de 700.000 enfermos. La incidencia media de esta enfermedad es de 12 nuevos casos/100.000 habitantes, aumentando con la edad y alcanzando el 7,2% de la población de más de 75 años. Su prevalencia global es del 10-15% y la supervivencia media de un paciente es de 8 años (Muñoz y Mora, 2009). Según los datos del INE, en el año 2006 causó la muerte de 9.174 personas (69,4% mujeres) en España, pasando a ser la novena causa de muerte.

Es una patología relevante en Salud Pública, cuyo interés crece de día en día, tanto en lo relativo a su prevalencia como en los costes que supone. Actualmente se considera esta demencia como la tercera enfermedad más costosa, detrás de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer (Meek *et al.*, 1998), suponiendo un coste medio anual por paciente en nuestro país de aproximadamente 19.000 €(Boada *et al.*, 1999).

Medicamentos contra la demencia (N06D)

En la actualidad se siguen las siguientes pautas para el tratamiento de la enfermedad:

- Fármacos destinados a mantener las funciones cognitivas: inhibidores de la acetilcolinesterasa y bloqueadores de los canales del Ca^{++} asociados al receptor NMDA (n-metil-d-aspartato): tacrina, donepezilo, galantamina y memantina.
- Fármacos para el control de los síntomas neuropsiquiátricos, afectivos y conductuales: antidepresivos y antipsicóticos.

Tanto los inhibidores de la colinesterasa como la memantina se utilizan también en la mayoría de los países para el tratamiento de la demencia vascular, aunque no estén aprobados para el tratamiento de esta patología (Kavirajan y Schneider, 2007). Los tratamientos disponibles en la actualidad para combatir la enfermedad de Alzheimer habían sido criticados hasta ahora en términos de coste-efectividad. Además, aunque su eficacia clínica había quedado consistentemente demostrada en los ensayos clínicos realizados, se ha cuestionado mucho la aplicabilidad clínica de los resultados obtenidos en los ensayos (Wilkinson, 2000). Últimamente se ha demostrado que las nuevas moléculas no sólo han mejorado de forma significativa las funciones cognitivas, los trastornos del comportamiento y la funcionalidad de estos pacientes, sino que además cuentan con una clara justificación fármaco-económica (Leifer, 2003). Debe tenerse en cuenta que el tratamiento farmacológico incluye tanto los trastornos cognitivos como los conductuales (Fuentes y Slachevsky, 2005). Se estima que, en España, de los 500.000 pacientes que sufren esta enfermedad sólo reciben tratamiento algo más de un 10% (Fernández, 2003).

N06DA. Fármacos contra la demencia: anticolinesterasa

Donepezilo

Es un derivado piperidínico que inhibe selectivamente la acetilcolinesterasa en el SNC de forma reversible no competitiva. Introducido en la terapia en 1998, es el fármaco más estudiado de este grupo. Está indicado en la enfermedad de Alzheimer con demencia leve o moderada. Es un compuesto que presenta una menor tasa de abandonos que el resto de los inhibidores de la acetilcolinesterasa (Sicrás y Rejas-Gutiérrez, 2004), siendo también el medicamento más utilizado en la mayoría de los estudios (Portela *et al.*, 2005; Villar *et al.*, 2007), destacando sobre todo su uso en los mayores de 95 años (Portela *et al.*, 2005).

Su amplia utilización viene determinada, entre otros motivos, por:

- Ausencia de hepatotoxicidad.
- Menor incidencia de efectos colinérgicos periféricos.
- Ausencia de interacciones con alimentos.
- Farmacocinética más favorable, que permite una administración diaria, en comparación con la rivastigmina y galantamina, que precisan de dos o tres si la incidencia de efectos digestivos es suficientemente alta.

Galantamina

Introducido en la terapia en el año 2000, no implica ninguna mejora farmacológica o clínica respecto de los fármacos autorizados con anterioridad para sus mismas indicaciones (demencia tipo Alzheimer leve o moderadamente grave).

Es un alcaloide fenantrénico, inhibidor selectivo, reversible y competitivo de la acetilcolinesterasa. Es un agonista de los receptores nicotínicos cerebrales.

Su farmacocinética no permite una administración única diaria, y su perfil toxicológico es similar a donepezilo, con predominio de las manifestaciones digestivas (náuseas, vómitos, diarrea) y cefalea.

Rivastigmina

Agonista colinérgico de acción indirecta con estructura carbámica, estructura que aumenta la semivida y los efectos de la acetilcolina al inhibir de forma covalente y reversible la acetilcolinesterasa. También inhibe la butirilcolinesterasa. La mejora de la transmisión colinérgica podría ejercer efectos beneficiosos sobre los síntomas cognitivos ocasionados por el deterioro de neuronas colinérgicas que se da en el Alzheimer.

La administración de una dosis de 3 mg produce la inhibición del 40% de la actividad enzimática en el líquido cefalorraquídeo al cabo de hora y media, recuperándose la actividad basal a las 9 horas de la administración (Departamento Técnico del CGCOF, 2014g).

Tacrina

Este medicamento presenta varios inconvenientes a la hora de su utilización, como la frecuencia de la administración, que debe ser cada 6 horas; la metabolización exclusivamente hepática, lo que conlleva interacciones medicamentosas, y la hepatotoxicidad, además de frecuentes efectos adversos gastrointestinales. Fue el primer fármaco utilizado en los pacientes con enfermedad de Alzheimer, comercializado en España en 1996 con prescripción de tipo “Diagnóstico Hospitalario”, conociéndose desde su autorización su potencial hepatotoxicidad. Los datos acumulados de Farmacovigilancia han confirmado este riesgo potencial, y los resultados clínicos no han permitido afirmar que la tacrina tenga una eficacia realmente tangible. Por esta razón, la Agencia Francesa para la Seguridad de los Productos para la Salud tomó la decisión en el año 2000 de recomendar a los médicos prescriptores no instaurar nuevos tratamientos con este principio activo a pacientes nuevos, así como proponer una reevaluación de la relación beneficio/riesgo del tratamiento con tacrina en los pacientes que tenían tratamiento en curso (Madurga, 2000). El medicamento que contenía tacrina (Cognex®) fue dado de baja en nuestro país con fecha 1 de septiembre de 2005.

N06DX. Otros fármacos contra la demencia

Memantina

Es un antagonista no competitivo del receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) del ácido glutámico, que actúa previniendo la excesiva entrada de calcio en el interior neuronal. Está indicado para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer moderada o grave, mientras que el resto de los fármacos antidemencia están indicados para tratar los casos leves o moderadamente graves de esta enfermedad.

Ginkgo biloba

Es un vasodilatador cerebral. No se conoce el mecanismo por el que las hojas de ginkgo parecen mejorar el riego sanguíneo cerebral, y cuáles son los principios activos responsables, aunque se ha sugerido que podrían ser los flavonoides como la quercetina, y los terpenoides ginkgólidos y bilobálicos. *Ginkgo biloba* se considera de utilidad terapéutica baja (INSALUD, 2001), y aunque no puede ser considerado un fármaco antidemencia como tal, entre sus

indicaciones se encuentra la amnesia, y tiene ciertas propiedades neuroprotectoras. La Guía de Prescripción Terapéutica (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, 2012) no lo incluye entre los fármacos antidemencia, y actualmente no resulta posible recomendar su utilización en la enfermedad de Alzheimer (Birks y Grimley-Evans, 2002).

Análisis cuantitativo de consumo

La evolución de los indicadores de consumo del grupo N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España se refleja en las tablas 359 a 362.

Tabla 359. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	67	5.559,09	5.559,09	10,506	28,63	28,63
2007	115	12.153,24	11.663,38	20,468	63,66	61,10
2008	142	10.714,28	10.136,50	21,360	56,34	53,30

Tabla 360. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	52.498	4.766.476,73	4.766.476,73	8,500	26,21	26,21
2007	58.921	5.672.168,40	5.443.539,73	9,929	31,24	29,98
2008	65.789	6.311.550,38	5.971.192,41	11,073	34,57	33,17

Tabla 361. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	185.897	13.896.045,04	13.896.045,04	5,381	15,09	15,09
2007	202.971	16.256.547,59	15.601.293,27	6,097	17,62	16,91
2008	224.594	18.369.967,21	17.379.344,57	6,769	19,68	18,62

Tabla 362. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en España entre los años 2006 y 2008.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006	3.087.225	202.809.895,11	202.809.895,11	4,840	12,43	12,43
2007	3.422.764	237.131.131,97	227.573.063,31	5,471	14,37	13,79
2008	3.823.206	275.043.374,37	260.211.328,64	6,105	16,33	15,45

Como se puede comprobar en dichas tablas el consumo de este grupo disminuye a medida que aumenta el ámbito geográfico, llegando en el año 2008 a ser más del triple las DHD consumidas en la oficina de farmacia que en España.

Consumo de envases

La tabla 363 muestra el consumo en número de envases del grupo N06D en la oficina de farmacia, en la que se puede ver cómo, para alguno de los compuestos, el consumo se duplica de 2006 a 2007, reduciéndose ligeramente en el año 2008, excepto *Ginkgo biloba*, que aumenta casi un 100% en el último año.

Tabla 363. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	26	57	54	107,69
N06DA04/Galantamina	13	13	8	-38,46
Total N06DA	39	70	62	58,97
N06DX01/Memantina	5	20	17	240,00
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	23	25	63	173,91
Total N06DX	28	45	80	185,71
Total N06D	67	115	142	111,94

IT: Incremento total.

A pesar de su baja utilidad terapéutica, *Ginkgo biloba* es el principio activo que más aumenta su consumo en el período de estudio en la oficina de farmacia, suponiendo un 44,37% de los envases en el año 2008. Además, en ese mismo año se registra un descenso de consumo para el resto de principios activos.

Por su parte las tablas 364, 365 y 366 muestran el consumo en número de envases en la provincia de León, Castilla y León y España. De nuevo, se puede ver cómo el consumo va aumentando en los tres años estudiados aunque el incremento total del período de estudio es más moderado que en la oficina de farmacia, lo que se puede relacionar con la tasa de envejecimiento de la población, más elevada en el ámbito de influencia de la oficina de farmacia. El aumento del consumo es mayor en la provincia de León (25,32%) que en Castilla y León (20,82%) y España (23,84%) lo que se puede relacionar con el envejecimiento de su población. Asimismo, *Ginkgo biloba* fue el principio activo más consumido en número de envases, y la memantina la que más aumenta su consumo en el período de estudio (51,56% en la provincia de León; 52,68% en Castilla y León y 56,01% en España).

Tabla 364. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	13.970	15.437	16.332	16,91
N06DA03/Rivastigmina	7.613	8.568	9.425	23,80
N06DA04/Galantamina	4.325	5.225	5.328	23,19
Total N06DA	25.908	29.230	31.085	19,98
N06DX01/Memantina	8.153	10.700	12.357	51,56
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	18.437	18.991	22.347	21,21
Total N06DX	26.590	29.691	34.704	30,52
Total N06D	52.498	58.921	65.789	25,32

IT: Incremento total.

Tabla 365. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	44.427	49.554	53.884	21,29
N06DA03/Rivastigmina	27.791	31.501	34.041	22,49
N06DA04/Galantamina	13.342	16.322	18.981	42,27
Total N06DA	85.560	97.377	106.906	24,95
N06DX01/Memantina	16.657	21.270	25.432	52,68
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	83.680	84.324	92.256	10,25
Total N06DX	100.337	105.594	117.688	17,29
Total N06D	185.897	202.971	224.594	20,82

IT: Incremento total.

Tabla 366. Evolución del consumo en número de envases de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	638.828	699.783	783.090	22,58
N06DA03/Rivastigmina	374.457	419.734	472.362	26,15
N06DA04/Galantamina	280.868	341.104	402.902	43,45
Total N06DA	1.294.153	1.460.621	1.658.354	28,14
N06DX01/Memantina	221.933	288.200	346.244	56,01
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	1.571.139	1.673.943	1.818.608	15,75
Total N06DX	1.793.072	1.962.143	2.164.852	20,73
Total N06D	3.087.225	3.422.764	3.823.206	23,84

IT: Incremento total.

En la tabla 367 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador número de envases en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 367. Resultados de la regresión lineal para el indicador número de envases del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,715	0,511	11,500	1
N06DX	0,981	0,962	26,000	3
Total N06D	0,987	0,975	37,500	3
Provincia de León				
N06DA	0,987	0,974	2588,500	3
N06DX	0,991	0,982	4057,000	3
Total N06D	1,000	1,000	6645,500	3
Castilla y León				
N06DA	0,998	0,996	10673,000	3
N06DX	0,975	0,951	8675,500	3
Total N06D	0,998	0,995	19348,500	3
España				
N06DA	0,999	0,998	182100,500	3
N06DX	0,999	0,997	185890,000	3
Total N06D	0,999	0,997	367990,500	3

Consumo en PVP_{IVA}

La tabla 368 muestra el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la oficina de farmacia durante el período estudiado.

Tabla 368. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	3.030,30	6.524,25	6.079,32	100,62
N06DA04/Galantamina	1.381,01	1.434,77	825,04	-40,26
Total N06DA	4.411,31	7.959,02	6.904,36	56,51
N06DX01/Memantina	1.038,30	4.075,22	3.510,04	238,06
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	109,48	119,00	299,88	173,91
Total N06DX	1.147,78	4.194,22	3.809,92	231,94
Total N06D	5.559,09	12.153,24	10.714,28	92,73

IT: Incremento total.

El mayor gasto en PVP_{IVA} corresponde al donepezilo, siendo sin embargo la memantina la que más aumenta en el período de estudio (238,06%), seguida del donepezilo (100,62%). Ambos compuestos aumentan su gasto entre 2006 y 2007, reduciéndose en el año 2008. La galantamina, por su parte, disminuye su consumo (40,26%) en el mismo período.

Las tablas 369, 370 y 371 muestran el consumo en PVP_{IVA} en €corrientes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 369. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	1.549.315,31	1.711.429,47	1.814.002,86	17,08
N06DA03/Rivastigmina	1.072.832,55	1.203.148,94	1.339.929,13	24,90
N06DA04/Galantamina	379.124,06	483.452,17	525.213,34	38,53
Total N06DA	3.001.271,92	3.398.030,58	3.679.145,33	22,59
N06DX01/Memantina	1.677.006,84	2.183.740,66	2.526.033,33	50,63
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	88.197,97	90.397,16	106.371,72	20,61
Total N06DX	1.765.204,81	2.274.137,82	2.632.405,05	49,13
Total N06D	4.766.476,73	5.672.168,40	6.311.550,38	32,42

IT: Incremento total.

Tabla 370. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	4.871.455,11	5.441.919,60	5.927.930,04	21,69
N06DA03/Rivastigmina	3.922.433,13	4.467.491,85	4.867.462,64	24,09
N06DA04/Galantamina	1.264.105,07	1.582.988,38	1.908.740,51	51,00
Total N06DA	10.057.993,31	11.492.399,83	12.704.133,19	26,31
N06DX01/Memantina	3.437.678,13	4.362.765,52	5.226.695,46	52,04
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	400.373,60	401.382,24	439.138,56	9,68
Total N06DX	3.838.051,73	4.764.147,76	5.665.834,02	47,62
Total N06D	13.896.045,04	16.256.547,59	18.369.967,21	32,20

IT: Incremento total.

Tabla 371. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	70.149.584,00	76.825.983,87	86.255.696,46	22,96
N06DA03/Rivastigmina	52.572.360,97	59.564.820,17	67.740.531,03	28,85
N06DA04/Galantamina	26.682.700,49	33.517.918,83	41.124.133,80	54,12
Total N06DA	149.404.645,46	169.908.722,87	195.120.361,29	30,60
N06DX01/Memantina	45.888.105,31	59.254.440,42	71.266.439,00	55,30
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	7.517.144,34	7.967.968,68	8.656.574,08	15,16
Total N06DX	53.405.249,65	67.222.409,10	79.923.013,08	49,65
Total N06D	202.809.895,11	237.131.131,97	275.043.374,37	35,62

IT: Incremento total.

La tabla 372 muestra el consumo en PVP_{IVA} en € constantes por principio activo en la oficina de farmacia en el período estudiado.

Tabla 372. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	3.030,30	6.261,28	5.751,49	89,80
N06DA04/Galantamina	1.381,01	1.376,94	780,55	-43,48
Total N06DA	4.411,31	7.638,21	6.532,04	48,07
N06DX01/Memantina	1.038,30	3.910,96	3.320,76	219,83
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	109,48	114,20	283,71	159,14
Total N06DX	1.147,78	4.025,16	3.604,47	214,04
Total N06D	5.559,09	11.663,38	10.136,50	82,34

IT: Incremento total.

Las tablas 373, 374 y 375 reflejan el consumo en PVP_{IVA} en € constantes en la provincia de León, Castilla y León y España.

Tabla 373. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	1.549.315,31	1.642.446,71	1.716.180,57	10,77
N06DA03/Rivastigmina	1.072.832,55	1.154.653,49	1.267.671,84	18,16
N06DA04/Galantamina	379.124,06	463.965,61	496.890,58	31,06
Total N06DA	3.001.271,92	3.261.065,81	3.480.742,99	15,98
N06DX01/Memantina	1.677.006,84	2.095.720,40	2.389.813,94	42,50
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	88.197,97	86.753,51	100.635,50	14,10
Total N06DX	1.765.204,81	2.182.473,92	2.490.449,43	41,09
Total N06D	4.766.476,73	5.443.539,73	5.971.192,41	25,27

IT: Incremento total.

Tabla 374. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	4.871.455,11	5.222.571,59	5.608.259,26	15,12
N06DA03/Rivastigmina	3.922.433,13	4.287.420,20	4.604.978,85	17,40
N06DA04/Galantamina	1.264.105,07	1.519.182,71	1.805.809,38	42,85
Total N06DA	10.057.993,31	11.029.174,50	12.019.047,49	19,50
N06DX01/Memantina	3.437.678,13	4.186.915,09	4.944.839,60	43,84
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	400.373,60	385.203,69	415.457,48	3,77
Total N06DX	3.838.051,73	4.572.118,77	5.360.297,09	39,66
Total N06D	13.896.045,04	15.601.293,27	17.379.344,57	25,07

IT: Incremento total.

Tabla 375. Evolución del consumo en PVP_{IVA} en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	70.149.584,00	73.729.351,12	81.604.253,98	16,33
N06DA03/Rivastigmina	52.572.360,97	57.163.934,90	64.087.541,18	21,90
N06DA04/Galantamina	26.682.700,49	32.166.908,67	38.906.465,28	45,81
Total N06DA	149.404.645,46	163.060.194,69	184.598.260,44	23,56
N06DX01/Memantina	45.888.105,31	56.866.065,66	67.423.310,31	46,93
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	7.517.144,34	7.646.802,96	8.189.757,88	8,95
Total N06DX	53.405.249,65	64.512.868,62	75.613.068,19	41,58
Total N06D	202.809.895,11	227.573.063,31	260.211.328,64	28,30

IT: Incremento total.

En la provincia de León el principio activo con el mayor consumo en PVP_{IVA} (tanto en € corrientes como en € constantes) es la memantina, que presenta además el mayor incremento (42,50% en € constantes) en el período de estudio. En Castilla y León y en España el más consumido en términos de PVP_{IVA} es el donepezilo, aunque el mayor crecimiento en los tres años estudiados lo experimenta la memantina (43,84% y 46,93% respectivamente).

En las tablas 376 y 377 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores PVP_{IVA} en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 376. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €corrientes del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,684	0,468	1246,525	1
N06DX	0,802	0,644	1331,070	1
Total N06D	0,743	0,553	2577,595	1
Provincia de León				
N06DA	0,995	0,990	338936,700	3
N06DX	0,995	0,990	433600,100	3
Total N06D	0,995	0,990	772536,800	3
Castilla y León				
N06DA	0,999	0,998	1323070,000	3
N06DX	1,000	1,000	913891,100	3
Total N06D	0,999	0,999	2236961,000	3
España				
N06DA	0,998	0,996	20000000,000	3
N06DX	1,000	0,999	10000000,000	3
Total N06D	1,000	0,999	40000000,000	3

Tabla 377. Resultados de la regresión lineal para el indicador PVP_{IVA} en €constantes del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,647	0,418	1060,365	1
N06DX	0,790	0,625	1228,345	1
Total N06D	0,720	0,519	2288,705	1
Provincia de León				
N06DA	0,999	0,998	239735,500	3
N06DX	0,996	0,992	362622,300	3
Total N06D	0,997	0,995	602357,800	3
Castilla y León				
N06DA	1,000	1,000	980527,100	3
N06DX	1,000	1,000	761122,700	3
Total N06D	1,000	1,000	1741650,000	3
España				
N06DA	0,992	0,984	20000000,000	3
N06DX	1,000	1,000	10000000,000	3
Total N06D	0,997	0,994	30000000,000	3

Consumo en DHD

La tabla 378 refleja el consumo en DHD por principio activo en la oficina de farmacia.

Tabla 378. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	4,999	10,659	9,718	94,40
N06DA04/Galantamina	2,091	1,980	1,178	-43,66
Total N06DA	7,090	12,639	10,896	53,69
N06DX01/Memantina	1,442	5,647	4,943	242,80
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	1,974	2,183	5,522	179,70
Total N06DX	3,416	7,830	10,465	206,33
Total N06D	10,506	20,468	21,360	103,32

IT: Incremento total.

El mayor consumo en DHD durante el período de estudio lo registra el donepezilo, mientras que el mayor crecimiento le corresponde a la memantina (243,98%). Por otro lado, si en el año 2006 el subgrupo químico-terapéutico N06DA (Fármacos contra la demencia: Anticolinesterasa) supone casi dos tercios de las DHD, en el año 2008 el consumo de DHD de los dos subgrupos químico-terapéuticos está prácticamente equilibrado (51,01% el subgrupo N06DA y 48,99% el subgrupo N06DX).

Las tablas 379, 380 y 381 reflejan el consumo en DHD en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España.

Tabla 379. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	2,496	2,796	2,955	18,41
N06DA03/Rivastigmina	1,172	1,335	1,489	26,98
N06DA04/Galantamina	0,696	0,867	0,933	34,16
Total N06DA	4,364	4,998	5,377	23,21
N06DX01/Memantina	2,446	3,187	3,656	49,45
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	1,690	1,743	2,040	20,73
Total N06DX	4,136	4,931	5,696	37,71
Total N06D	8,500	9,929	11,073	30,27

IT: Incremento total.

Tabla 380. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	1,519	1,721	1,859	22,37
N06DA03/Rivastigmina	0,913	1,051	1,129	23,70
N06DA04/Galantamina	0,440	0,543	0,646	46,63
Total N06DA	2,873	3,315	3,634	26,53
N06DX01/Memantina	0,993	1,259	1,488	49,75
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	1,514	1,523	1,647	8,77
Total N06DX	2,508	2,782	3,135	25,00
Total N06D	5,381	6,097	6,769	25,81

IT: Incremento total.

Tabla 381. Evolución del consumo en DHD de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	1,238	1,359	1,502	21,36
N06DA03/Rivastigmina	0,720	0,809	0,890	23,62
N06DA04/Galantamina	0,527	0,654	0,788	49,41
Total N06DA	2,485	2,822	3,180	27,97
N06DX01/Memantina	0,750	0,959	1,126	50,12
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	1,605	1,691	1,799	12,12
Total N06DX	2,355	2,650	2,925	24,22
Total N06D	4,840	5,471	6,105	26,14

IT: Incremento total.

La figura 89 muestra el consumo en los cuatros ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008. Como se puede observar en ella, aunque el consumo aumenta progresivamente en todos ellos, el consumo en DHD es mucho mayor en la oficina de farmacia. Como se ha dicho anteriormente, la población atendida por la oficina de farmacia está más envejecida, y este grupo de medicamentos son más consumidos en personas de edad avanzada.

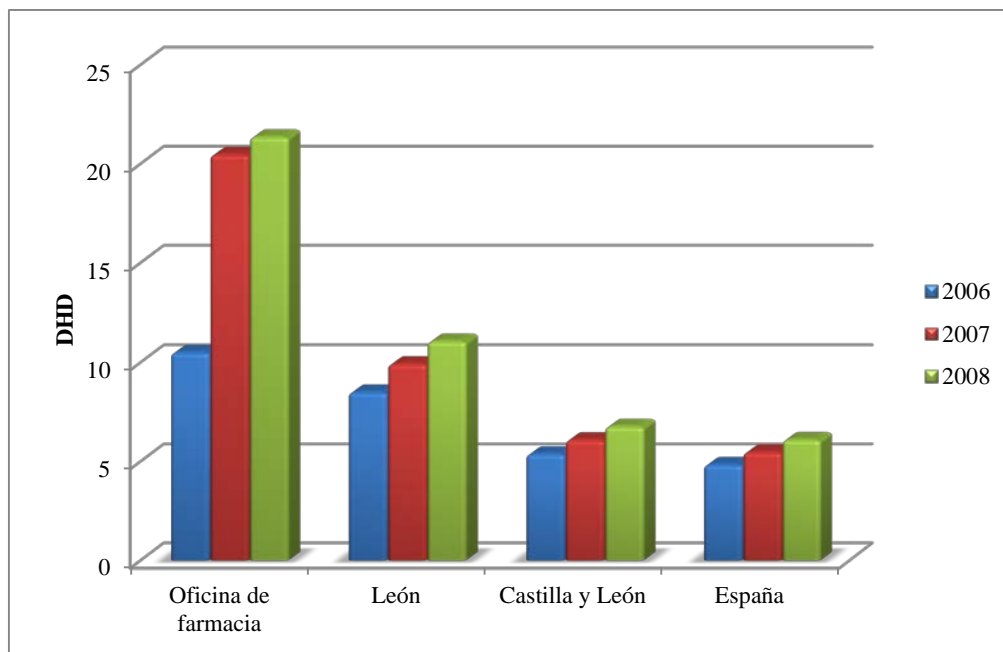


Figura 89. Evolución del consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

El consumo en DHD disminuye conforme se amplía el ámbito territorial, siendo en la provincia de León casi el doble que en España. Este hecho puede ser debido al hecho de que Castilla y León tiene el mayor porcentaje de personas mayores de 65 años en España (22,30% en 2008) y la provincia de León el tercero de su comunidad autónoma (24,40%) según los datos del padrón a uno de enero de 2008 (INE, 2015), lo que supone una mayor prevalencia de la enfermedad de Alzheimer y, por tanto, de la utilización de sus posibles tratamientos.

Por su parte, en la figura 90 se muestra la distribución por subgrupos químico-terapéuticos en los tres años de estudio, y en la figura 91 el consumo en términos de DHD de los principios activos del subgrupo N06D en el año 2008 en la oficina de farmacia, en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España.

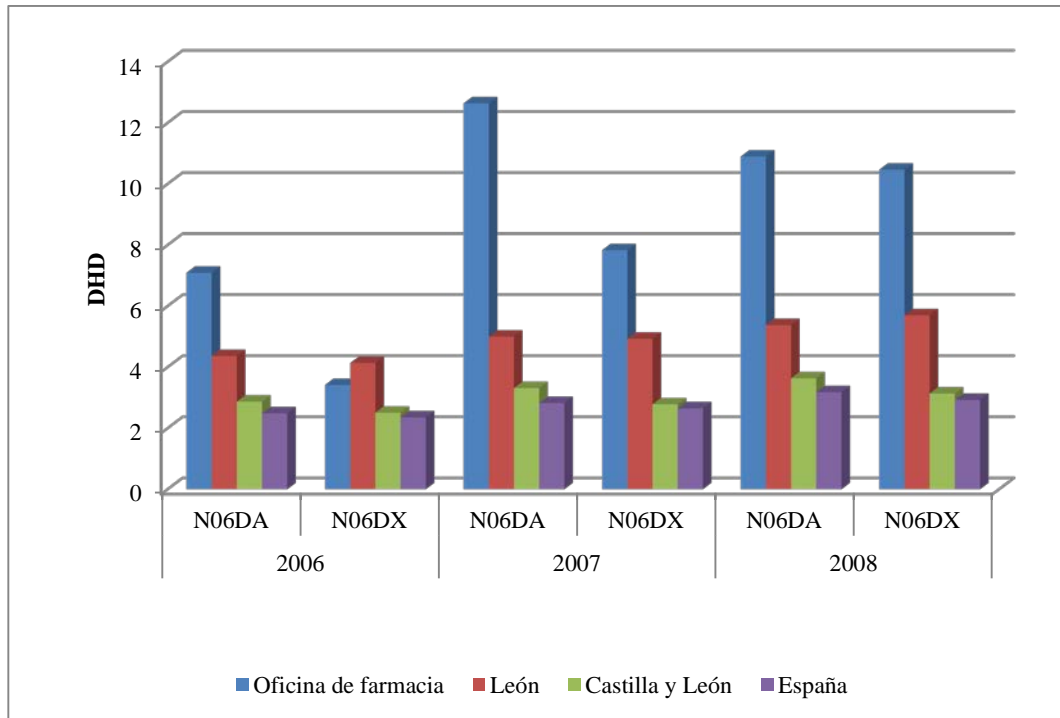


Figura 90. Distribución del consumo de DHD del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) según el subgrupo químico-terapéutico en la provincia de León, Castilla y León y España en los años 2006, 2007 y 2008.

En el año 2008, sólo en la provincia de León es superior el consumo del subgrupo químico-terapéutico N06DX (memantina y *Gingko biloba*) al del N06DA (Fármacos contra la demencia: Anticolinesterasa). Destaca el elevado consumo en DHD de memantina (3,656) en la provincia de León, que triplica el de España (1,126). Como se ha señalado anteriormente, el consumo en DHD disminuye conforme se amplía el ámbito de estudio, excepto en el caso de los principios activos galantamina y *Gingko biloba*, de los que se consumieron menos DHD en Castilla y León que en España.

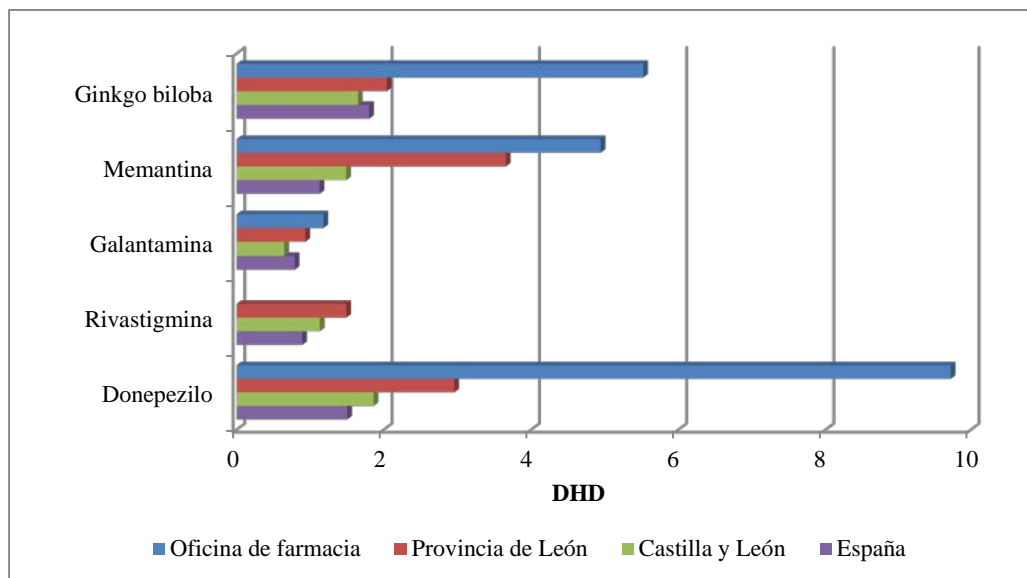


Figura 91. Consumo en DHD del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en el año 2008 en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España.

En la tabla 382 se recoge el análisis estadístico realizado para el indicador DHD en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 382. Resultados de la regresión lineal para el indicador DHD del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,671	0,450	1,903	1
N06DX	0,989	0,979	3,522	3
Total N06D	0,901	0,811	5,427	3
Provincia de León				
N06DA	0,990	0,979	0,507	3
N06DX	1,000	1,000	0,780	3
Total N06D	0,998	0,996	1,287	3
Castilla y León				
N06DA	0,996	0,991	0,381	3
N06DX	0,997	0,995	0,314	3
Total N06D	1,000	1,000	0,694	3
España				
N06DA	1,000	1,000	0,348	3
N06DX	1,000	1,000	0,285	3
Total N06D	1,000	1,000	0,633	3

Consumo en CTD

El CTD en €corrientes del grupo N06D en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008 se muestra en la tabla 383. En ella se puede ver que el donepezilo presenta el mayor CTD en € corrientes y la memantina el mayor crecimiento en el período de estudio.

Tabla 383. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	15,61	34,18	31,97	104,85
N06DA04/Galantamina	7,11	7,52	4,34	-39,00
Total N06DA	22,72	41,69	36,31	59,82
N06DX01/Memantina	5,35	21,35	18,46	245,19
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,56	0,62	1,58	179,70
Total N06DX	5,91	21,97	20,03	238,95
Total N06D	28,63	63,66	56,34	96,80

IT: Incremento total.

Las tablas 384, 385 y 386 muestran el CTD en €corrientes en la provincia de León, su comunidad autónoma y España.

Tabla 384. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	8,52	9,43	9,94	16,62
N06DA03/Rivastigmina	5,90	6,63	7,34	24,40
N06DA04/Galantamina	2,08	2,66	2,88	37,99
Total N06DA	16,50	18,72	20,15	22,10
N06DX01/Memantina	9,22	12,03	13,84	50,03
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,49	0,50	0,58	20,13
Total N06DX	9,71	12,53	14,42	48,54
Total N06D	26,21	31,24	34,57	31,89

IT: Incremento total.

Tabla 385. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	5,29	5,90	6,35	20,05
N06DA03/Rivastigmina	4,26	4,84	5,21	22,43
N06DA04/Galantamina	1,37	1,72	2,04	48,97
Total N06DA	10,92	12,45	13,61	24,61
N06DX01/Memantina	3,73	4,73	5,60	50,00
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,43	0,43	0,47	8,21
Total N06DX	4,17	5,16	6,07	45,64
Total N06D	15,09	17,62	19,68	30,42

IT: Incremento total.

Tabla 386. Evolución del consumo en CTD en €corrientes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	4,30	4,66	5,12	19,10
N06DA03/Rivastigmina	3,22	3,61	4,02	24,81
N06DA04/Galantamina	1,64	2,03	2,44	49,29
Total N06DA	9,16	10,30	11,58	26,50
N06DX01/Memantina	2,81	3,59	4,23	50,43
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,46	0,48	0,51	11,54
Total N06DX	3,27	4,07	4,74	44,96
Total N06D	12,43	14,37	16,33	31,36

IT: Incremento total.

En todas ellas se puede ver que el valor del CTD en la provincia de León es más del doble que en España, siendo la memantina el principio activo con mayor CTD en la provincia de León, y el donepezilo en Castilla y León y en España. Los mayores incrementos se producen en los tres casos con la memantina, con valores superiores al 50%.

La tabla 387 recoge el CTD en €constantes en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Tabla 387. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	15,61	32,80	30,24	93,81
N06DA04/Galantamina	7,11	7,21	4,10	-42,29
Total N06DA	22,72	40,01	34,35	51,20
N06DX01/Memantina	5,35	20,49	17,46	226,58
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,56	0,60	1,49	164,61
Total N06DX	5,91	21,09	18,95	220,67
Total N06D	28,63	61,10	53,30	86,19

IT: Incremento total.

De nuevo, el mayor valor del CTD en € constantes lo registra el donepezilo y el mayor incremento en el período de estudio, la memantina (226,58%), aunque en el último año se produce un descenso en el CTD en todos los principios activos, excepto de *Ginkgo biloba*.

Las tablas 388, 389 y 390 muestran el consumo en CTD en € constantes en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España.

Tabla 388. Evolución del consumo en CTD en € constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	8,52	9,05	9,54	11,92
N06DA03/Rivastigmina	5,90	6,36	7,04	19,39
N06DA04/Galantamina	2,08	2,56	2,76	32,42
Total N06DA	16,50	17,96	19,34	17,18
N06DX01/Memantina	9,22	11,54	13,28	43,98
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,49	0,48	0,55	13,65
Total N06DX	9,71	12,02	13,83	42,47
Total N06D	26,21	29,98	33,17	26,55

IT: Incremento total.

Tabla 389. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	5,29	5,66	6,01	13,58
N06DA03/Rivastigmina	4,26	4,65	4,93	15,83
N06DA04/Galantamina	1,37	1,65	1,93	40,94
Total N06DA	10,92	11,95	12,88	17,89
N06DX01/Memantina	3,73	4,54	5,30	41,91
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,43	0,42	0,45	2,38
Total N06DX	4,17	4,95	5,74	37,79
Total N06D	15,09	16,91	18,62	23,39

IT: Incremento total.

Tabla 390. Evolución del consumo en CTD en €constantes de los principios activos pertenecientes al subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) dispensados en España entre los años 2006 y 2008.

Principio activo	2006	2007	2008	IT (%)
N06DA02/Donepezilo	4,30	4,47	4,84	12,68
N06DA03/Rivastigmina	3,22	3,46	3,80	18,08
N06DA04/Galantamina	1,64	1,95	2,31	41,23
Total N06DA	9,16	9,88	10,96	19,68
N06DX01/Memantina	2,81	3,45	4,00	42,32
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	0,46	0,46	0,49	5,53
Total N06DX	3,27	3,91	4,49	37,14
Total N06D	12,43	13,79	15,45	24,28

IT: Incremento total.

La figura 92 muestra el consumo en los cuatro ámbitos de estudio entre los años 2006 y 2008. Como se puede observar, el consumo en CTD es más irregular en la oficina de farmacia, aumentando en el año 2007 para volver a descender en el 2008. En el resto de los ámbitos aumenta de forma progresiva durante el período de estudio, debido a que, a diferencia de otros grupos, no estaba comercializada ninguna EFG y, por tanto, no se vio afectado su PVP_{IVA} por los precios de referencia. No obstante, debe también señalarse que el valor del CTD en la oficina de farmacia es superior al de los otros tres ámbitos geográficos.

La figura 93, por su parte, muestra el consumo en CTD en €constantes de los principios activos del subgrupo N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, su comunidad autónoma y España en el año 2008.

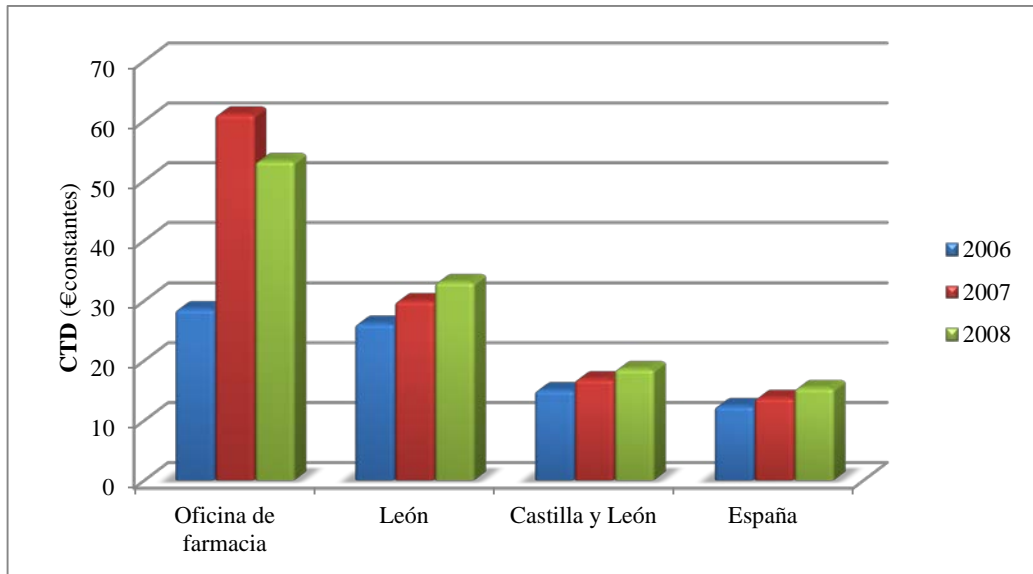


Figura 92. Evolución del consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

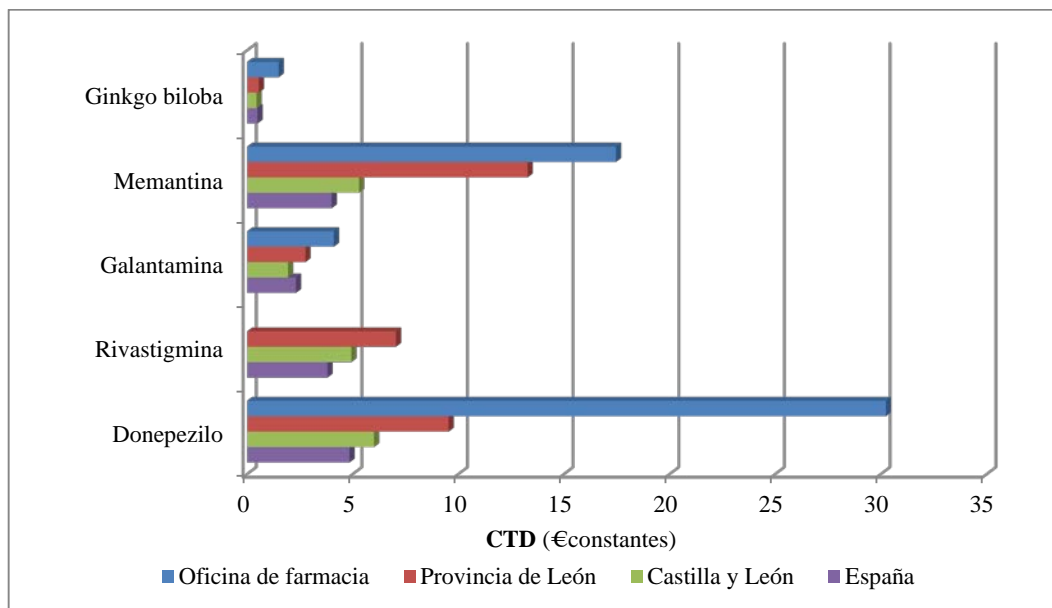


Figura 93. Consumo en CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en el año 2008 en la provincia de León, Castilla y León y España.

Destaca el elevado consumo en CTD (€ constantes) en la oficina de farmacia del donepezilo (el triple que en España) y la memantina. El consumo en CTD en € constantes disminuye conforme se amplía el ámbito de estudio, excepto en el caso de los principios activos galantamina y *Gingko biloba*, en los que el CTD fue menor en Castilla y León que en España.

El subgrupo químico-terapéutico N06DA (Fármacos contra la demencia: Anticolinesterasa) es el que presenta un mayor CTD, siendo su proporción menor en la provincia de León (58,31% en el año 2008) que en Castilla y León (69,16%) y en España (70,94%).

Los principios activos de este subgrupo terapéutico, exceptuando *Gingko biloba*, son fármacos con un elevado coste. El CTD en € constantes representó un 18,02; 12,73 y 11,54% de todos los psicótrópos estudiados, mientras que las DHD consumidas sólo supusieron un 5,59; 3,17 y 3,69% en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España, respectivamente (Anexo 1).

En las tablas 391 y 392 se recogen los análisis estadísticos realizados para los indicadores CTD en € corrientes y € constantes, respectivamente, en los 4 ámbitos geográficos.

Tabla 391. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € corrientes del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,695	0,483	6,795	1
N06DX	0,806	0,649	7,062	1
Total N06D	0,750	0,562	13,857	1
Provincia de León				
N06DA	0,993	0,985	1,824	3
N06DX	0,994	0,987	2,356	3
Total N06D	0,993	0,986	4,180	3
Castilla y León				
N06DA	0,997	0,994	1,344	3
N06DX	1,000	0,999	0,951	3
Total N06D	0,998	0,997	2,295	3
España				
N06DA	0,999	0,999	1,213	3
N06DX	0,999	0,997	0,736	3
Total N06D	1,000	1,000	1,949	3

Tabla 392. Resultados de la regresión lineal para el indicador CTD en € constantes del subgrupo terapéutico N06D en la oficina de farmacia, la provincia de León, Castilla y León y España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo químico-terapéutico	R	R ²	m	F
Oficina de farmacia				
N06DA	0,660	0,435	5,816	1
N06DX	0,794	0,630	6,522	1
Total N06D	0,728	0,530	12,338	1
Provincia de León				
N06DA	1,000	1,000	1,418	3
N06DX	0,997	0,995	2,061	3
Total N06D	0,999	0,998	3,479	3
Castilla y León				
N06DA	1,000	0,999	0,977	3
N06DX	1,000	1,000	0,788	3
Total N06D	1,000	1,000	1,765	3
España				
N06DA	0,994	0,988	0,901	3
N06DX	1,000	0,999	0,608	3
Total N06D	0,999	0,997	1,509	3

Análisis cualitativo de consumo

Consumo de EFG

Durante el período de estudio no se encuentra comercializado ningún medicamento genérico del subgrupo N06D, por lo que todo el consumo fue de presentaciones *de marca*.

Consumo según el régimen de la Seguridad Social

Todo el consumo en la oficina de farmacia del subgrupo terapéutico N06D corresponde al Régimen Pensionista, lo que está en concordancia con la mayor prevalencia de esta enfermedad en personas de edad avanzada, incluidos mayoritariamente en dicho régimen de la Seguridad Social. Las tablas 393 a 395 muestran el consumo del grupo N06D según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, Castilla y León y España. En todas ellas se puede ver que los incrementos tienden a ser similares en el caso de los indicadores PVP_{IVA} y CTD y no tanto en el caso del consumo por número de envases y DHD.

Tabla 393. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD	CTD
ACTIVOS						
2006	971	24.842,12	24.842,12	0,142	0,18	0,18
2007	1.004	20.721,09	19.885,88	0,145	0,15	0,15
2008	1.262	24.205,04	22.899,75	0,176	0,18	0,17
IT (%)	29,97	-2,56	-7,82	23,40	-3,30	-8,52
PENSIONISTAS						
2006	51.527	4.741.634,61	4.741.634,61	34,015	105,67	105,67
2007	57.917	5.651.447,31	5.423.653,85	39,915	126,54	121,44
2008	64.527	6.287.345,34	5.948.292,66	44,840	141,14	133,53
IT (%)	25,23	32,60	25,45	31,83	33,56	26,36

IT: Incremento total.

Tabla 394. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD	CTD
ACTIVOS						
2006	5.029	107.331,49	107.331,49	0,133	0,15	0,15
2007	5.112	101.617,41	97.521,51	0,135	0,14	0,14
2008	5.847	118.665,61	112.266,42	0,153	0,16	0,15
IT (%)	16,27	10,56	4,60	15,00	8,65	2,79
PENSIONISTAS						
2006	180.868	13.788.713,55	13.788.713,55	23,348	66,24	66,24
2007	197.859	16.154.930,18	15.503.771,77	26,611	77,74	74,61
2008	218.747	18.251.301,60	17.267.078,15	29,820	87,67	82,95
IT (%)	20,94	32,36	25,23	27,72	32,36	25,22

IT: Incremento total.

Tabla 395. Evolución del consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) en España según el régimen de la Seguridad Social.

Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS						
2006	147.065	2.514.297,23	2.514.297,23	0,199	0,19	0,19
2007	154.779	2.500.876,40	2.400.073,32	0,206	0,18	0,17
2008	169.033	2.741.862,82	2.594.004,56	0,221	0,19	0,18
IT (%)	14,94	9,05	3,17	10,83	5,37	-0,31
PENSIONISTAS						
2006	2.940.160	200.295.597,88	200.295.597,88	27,921	73,32	73,32
2007	3.267.985	234.630.255,57	225.172.989,99	31,803	85,35	81,91
2008	3.654.173	272.301.511,55	257.617.324,08	35,805	97,74	92,47
IT (%)	24,28	35,95	28,62	28,24	33,30	26,12

IT: Incremento total.

En las tablas 396 a 398 se recogen los principales indicadores de consumo por principios activos del grupo N06D según el régimen de la Seguridad Social en la provincia de León, en Castilla y León y en España.

Tabla 396. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) por principios activos en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social.(.../...)

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	73	8.023,73	8.023,73	0,017	0,06	0,06
	2007	44	5.009,10	4.807,20	0,011	0,04	0,04
	2008	73	8.317,59	7.869,05	0,019	0,06	0,06
	IT (%)	0,00	3,66	-1,93	10,45	2,88	-2,67
N06DA03/ Rivastigmina	2006	29	4.522,57	4.522,57	0,008	0,03	0,03
	2007	17	2.594,25	2.489,68	0,006	0,02	0,02
	2008	13	1.859,38	1.759,11	0,003	0,01	0,01
	IT (%)	-55,17	-58,89	-61,10	-60,26	-59,20	-61,40
N06DA04/ Galantamina	2006	31	3.439,91	3.439,91	0,009	0,03	0,03
	2007	30	3.360,40	3.224,95	0,008	0,02	0,02
	2008	28	3.148,57	2.978,78	0,008	0,02	0,02
	IT (%)	-9,68	-8,47	-13,41	-10,47	-9,16	-14,06

IT: Incremento total.

(.../...)

Tabla 396. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) por principios activos en la provincia de León según el régimen de la Seguridad Social (continuación).

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06DX01/ Memantina	2006	24	4.964,62	4.964,62	0,010	0,04	0,04
	2007	27	5.539,98	5.316,68	0,011	0,04	0,04
	2008	27	5.543,54	5.244,60	0,011	0,04	0,04
	IT (%)	12,50	11,66	5,64	10,02	10,81	4,84
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	814	3.891,29	3.891,29	0,099	0,03	0,03
	2007	886	4.217,36	4.047,37	0,108	0,03	0,03
	2008	1.121	5.335,96	5.048,21	0,135	0,04	0,04
	IT (%)	37,71	37,13	29,73	36,67	36,09	28,75
PENSIONISTAS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	13.897	1.541.291,58	1.541.291,58	10,064	34,35	34,35
	2007	15.393	1.706.420,37	1.637.639,51	11,329	38,21	36,67
	2008	16.259	1.805.685,27	1.708.311,51	12,055	40,54	38,35
	IT (%)	17,00	17,15	10,84	19,79	18,01	11,64
N06DA03/ Rivastigmina	2006	7.584	1.068.309,98	1.068.309,98	4,727	23,81	23,81
	2007	8.551	1.200.554,69	1.152.163,81	5,408	26,88	25,80
	2008	9.412	1.338.069,75	1.265.912,72	6,091	30,04	28,42
	IT (%)	24,10	25,25	18,50	28,87	26,16	19,36
N06DA04/ Galantamina	2006	4.294	375.684,15	375.684,15	2,793	8,37	8,37
	2007	5.195	480.091,77	460.740,66	3,499	10,75	10,32
	2008	5.300	522.064,77	493.911,80	3,801	11,72	11,09
	IT (%)	23,43	38,96	31,47	36,10	39,98	32,43
N06DX01/ Memantina	2006	8.129	1.672.042,22	1.672.042,22	9,885	37,26	37,26
	2007	10.673	2.178.200,68	2.090.403,72	12,922	48,77	46,81
	2008	12.330	2.520.489,79	2.384.569,34	14,951	56,58	53,53
	IT (%)	51,68	50,74	42,61	51,25	51,84	43,65
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	17.623	84.306,68	84.306,68	6,546	1,88	1,88
	2007	18.105	86.179,80	82.706,14	6,756	1,93	1,85
	2008	21.226	101.035,76	95.587,28	7,942	2,27	2,15
	IT (%)	20,44	19,84	13,38	21,32	20,72	14,21

IT: Incremento total.

Tabla 397. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) por principio activo en Castilla y León según el régimen de la Seguridad Social.

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	329	34.925,09	34.925,09	0,013	0,05	0,05
	2007	284	30.027,42	28.817,10	0,011	0,04	0,04
	2008	333	35.500,17	33.585,78	0,014	0,05	0,05
	IT (%)	1,22	1,65	-3,83	2,35	-0,11	-5,49
N06DA03/ Rivastigmina	2006	180	23.536,94	23.536,94	0,007	0,03	0,03
	2007	135	18.228,95	17.494,19	0,006	0,03	0,02
	2008	132	17.753,48	16.796,10	0,006	0,02	0,02
	IT (%)	-26,67	-24,57	-28,64	-19,49	-25,87	-29,87
N06DA04/ Galantamina	2006	73	7.651,35	7.651,35	0,003	0,01	0,01
	2007	84	9.011,70	8.648,46	0,004	0,01	0,01
	2008	115	11.604,12	10.978,35	0,005	0,02	0,02
	IT (%)	57,53	51,66	43,48	54,25	49,04	41,01
N06DX01/ Memantina	2006	98	20.408,42	20.408,42	0,008	0,03	0,03
	2007	111	22.938,86	22.014,26	0,009	0,03	0,03
	2008	142	29.412,84	27.826,72	0,011	0,04	0,04
	IT (%)	44,90	44,12	36,35	41,57	41,63	34,00
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	4.349	20.809,69	20.809,69	0,102	0,03	0,03
	2007	4.498	21.410,48	20.547,49	0,105	0,03	0,03
	2008	5.125	24.395,00	23.079,47	0,118	0,03	0,03
	IT (%)	17,84	17,23	10,91	15,81	15,21	8,99
PENSIONISTAS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	44.098	4.836.530,02	4.836.530,02	6,677	23,23	23,23
	2007	49.270	5.411.892,18	5.193.754,49	7,605	26,04	24,99
	2008	53.551	5.892.429,87	5.574.673,48	8,290	28,31	26,78
	IT (%)	21,44	21,83	15,26	24,17	21,83	15,26
N06DA03/ Rivastigmina	2006	27.611	3.898.896,19	3.898.896,19	4,014	18,73	18,73
	2007	31.366	4.449.262,90	4.269.926,01	4,647	21,41	20,55
	2008	33.909	4.849.709,16	4.588.182,74	5,044	23,30	22,04
	IT (%)	22,81	24,39	17,68	25,65	24,38	17,67
N06DA04/ Galantamina	2006	13.269	1.256.453,72	1.256.453,72	1,937	6,04	6,04
	2007	16.238	1.573.976,68	1.510.534,24	2,395	7,57	7,27
	2008	18.866	1.897.136,39	1.794.831,02	2,877	9,11	8,62
	IT (%)	42,18	50,99	42,85	48,57	50,99	42,84
N06DX01/ Memantina	2006	16.559	3.417.269,71	3.417.269,71	4,369	16,42	16,42
	2007	21.159	4.339.826,66	4.164.900,83	5,562	20,88	20,04
	2008	25.290	5.197.282,62	4.917.012,89	6,633	24,97	23,62
	IT (%)	52,73	52,09	43,89	51,82	52,08	43,88
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	79.331	379.563,91	379.563,91	6,352	1,82	1,82
	2007	79.826	379.971,76	364.656,20	6,402	1,83	1,75
	2008	87.131	414.743,56	392.378,01	6,976	1,99	1,88
	IT (%)	9,83	9,27	3,38	9,83	9,26	3,37

IT: Incremento total.

Tabla 398. Evolución de los indicadores de consumo del subgrupo terapéutico N06D (Medicamentos contra la Demencia) por principio activo en España según el régimen de la Seguridad Social.

Principio activo	Año	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
ACTIVOS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	6.099	668.157,01	668.157,01	0,014	0,05	0,05
	2007	5.852	638.674,38	612.931,27	0,013	0,05	0,04
	2008	6.501	710.123,01	671.828,77	0,015	0,05	0,05
	IT (%)	6,59	6,28	0,55	4,31	2,69	-2,84
N06DA03/ Rivastigmina	2006	3.672	494.767,59	494.767,59	0,008	0,04	0,04
	2007	3.238	448.888,18	430.794,80	0,007	0,03	0,03
	2008	3.415	482.078,76	456.082,08	0,007	0,03	0,03
	IT (%)	-7,00	-2,56	-7,82	-5,50	-5,85	-10,93
N06DA04/ Galantamina	2006	3.616	353.180,49	353.180,49	0,008	0,03	0,03
	2007	3.523	351.744,66	337.566,85	0,008	0,03	0,02
	2008	3.771	388.423,56	367.477,35	0,009	0,03	0,03
	IT (%)	4,29	9,98	4,05	6,91	6,27	0,54
N06DX01/ Memantina	2006	1.761	366.621,47	366.621,47	0,007	0,03	0,03
	2007	1.912	393.960,14	378.080,75	0,008	0,03	0,03
	2008	2.092	431.748,45	408.465,89	0,008	0,03	0,03
	IT (%)	18,80	17,76	11,41	13,93	13,79	7,65
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	131.917	631.570,67	631.570,67	0,162	0,05	0,05
	2007	140.254	667.609,04	640.699,65	0,170	0,05	0,05
	2008	153.254	729.489,04	690.150,46	0,182	0,05	0,05
	IT (%)	16,17	15,50	9,28	12,25	11,61	5,59
PENSIONISTAS							
N06DA02/ Donepezilo	2006	632.729	69.481.426,99	69.481.426,99	7,324	25,43	25,43
	2007	693.931	76.187.309,49	73.116.419,86	8,087	27,71	26,60
	2008	776.589	85.545.573,45	80.932.425,21	9,010	30,71	29,05
	IT (%)	22,74	23,12	16,48	23,02	20,72	14,21
N06DA03/ Rivastigmina	2006	370.785	52.077.593,38	52.077.593,38	4,262	19,06	19,06
	2007	416.496	59.115.931,99	56.733.140,11	4,818	21,50	20,64
	2008	468.947	67.258.452,27	63.631.459,10	5,346	24,14	22,84
	IT (%)	26,47	29,15	22,19	25,41	26,64	19,81
N06DA04/ Galantamina	2006	277.252	26.329.520,00	26.329.520,00	3,110	9,64	9,64
	2007	337.581	33.166.174,17	31.829.341,81	3,885	12,06	11,58
	2008	399.131	40.735.710,24	38.538.987,93	4,721	14,62	13,83
	IT (%)	43,96	54,71	46,37	51,81	51,70	43,52
N06DX01/ Memantina	2006	220.172	45.521.483,84	45.521.483,84	4,444	16,66	16,66
	2007	286.288	58.860.480,28	56.487.984,91	5,716	21,41	20,55
	2008	344.152	70.834.690,55	67.014.844,42	6,766	25,43	24,05
	IT (%)	56,31	55,61	47,22	52,26	52,58	44,35
N06DX02/ <i>Ginkgo biloba</i>	2006	1.439.222	6.885.573,67	6.885.573,67	8,781	2,52	2,52
	2007	1.533.689	7.300.359,64	7.006.103,30	9,298	2,66	2,55
	2008	1.665.354	7.927.085,04	7.499.607,42	9,963	2,85	2,69
	IT (%)	15,71	15,13	8,92	13,46	12,89	6,80

IT: Incremento total.

El consumo de envases es muy bajo en el Régimen General, suponiendo en el año 2008 menos del 1% en los 3 ámbitos geográficos (León, Castilla y León y España). Hay que tener en cuenta que este grupo de fármacos se prescriben para una patología que es incapacitante en la mayoría de los casos, por lo que los trabajadores activos pasan a ser pensionistas aunque no hayan llegado a la edad de jubilación. En el caso del PVP_{IVA}, éste representa también para el Régimen General menos del 1% del total. El donepezilo es el más consumido en PVP_{IVA} en los dos regímenes, excepto en la provincia de León, donde la memantina muestra un mayor consumo en PVP_{IVA} dentro del Régimen Pensionista, en el que supone un 40,08% del total.

Como ocurre con el PVP_{IVA}, el donepezilo es el que presenta un mayor consumo en términos de DHD para los dos regímenes, excepto en la provincia de León para el Régimen Pensionista, donde es la memantina la que también tiene un mayor consumo en DHD. Hay que tener en cuenta que la memantina es el único de los tres fármacos antidemencia que tiene entre sus indicaciones las formas graves de la enfermedad de Alzheimer que, por otra parte, siempre serán más frecuentes conforme aumenta la edad y, por tanto, afectarán mayoritariamente al Régimen Pensionista. Por su parte, el CTD es mucho más elevado para el Régimen Pensionista que para el General. El donepezilo es el principio activo que presenta un mayor CTD en los dos regímenes, excepto en la provincia de León y para el Régimen Pensionista, donde lo es la memantina, con un 40,08%.

Consideraciones más importantes del consumo de fármacos antidemencia

- La oferta de fármacos antidemencia es muy reducida en comparación con otros subgrupos químico-terapéuticos, limitándose a cinco principios activos.
- El subgrupo químico-terapéutico más consumido en número de envases en el año 2008 en la oficina de farmacia, en la provincia de León y en España es el N06DX, y el principio activo más consumido es *Ginkgo biloba*, aunque la memantina es el compuesto que presenta el mayor crecimiento en el período estudiado (240,00% en la oficina de farmacia y más de un 50% en el resto de los ámbitos).
- El principio activo donepezilo es el más consumido en términos de PVP_{IVA} en la oficina de farmacia, Castilla y León y España. En la provincia de León, sin embargo, es la memantina.

- El consumo en DHD difiere según el ámbito de estudio: en la oficina de farmacia y en Castilla y León el más consumido es donepezilo (9,718 y 1,859 DHD respectivamente en el año 2008), mientras que en la provincia de León fue la memantina (3,656 DHD en 2008) y en España *Gingko biloba* (1,799 DHD en 2008).
- La memantina presenta el CTD más elevado en € constantes en la provincia de León en el año 2008 (13,28€), mientras que en el resto de los ámbitos geográficos el donepezilo es el compuesto con mayor CTD (30,24€ en la oficina de farmacia; 6,01€ en Castilla y León y 4,84€ en España).
- Destaca el elevado consumo de la memantina en la provincia de León, donde es el principio activo más consumido en términos de PVP_{IVA}, DHD y CTD, triplicando el consumo en DHD y CTD registrado en España, lo que puede estar relacionado con un mayor envejecimiento de la población. La memantina es el único principio activo entre cuyas indicaciones se encuentran las formas graves de la enfermedad de Alzheimer, más frecuentes a medida que aumenta la edad de los pacientes.
- Los principios activos de este subgrupo son fármacos con un elevado coste. Las DHD consumidas supusieron un 5,59; 3,17 y 3,69% en la provincia de León, en su comunidad autónoma y en España respectivamente de todos los psicótrópos estudiados, mientras que el CTD en € constantes representó un 18,02; 12,73 y 11,54% respectivamente de los mismos.
- El consumo de este subgrupo es muy bajo en el Régimen General, ya que la prevalencia de los procesos para los que está indicado es muy baja entre los trabajadores activos.

Limitaciones del estudio

Los datos que se presentan en este estudio provienen de la información de las recetas dispensadas en la oficina de farmacia de Tabuyo del Monte (León), la provincia de León, la Comunidad Autónoma de Castilla y León, y España con cargo al Sistema Nacional de Salud, durante los años 2006, 2007 y 2008, de fármacos psicótrópos y estupefacientes correspondientes a los subgrupos N02A (Analgésicos Opioides), N03A (Antiepilépticos), N04B (Antiparkinsonianos), N05A (Antipsicóticos), N05B (Ansiolíticos), N05C (Hipnóticos), N06A (Antidepresivos) y N06D (Fármacos Antidemencia). Debemos tener en cuenta, por tanto, que este estudio de utilización de medicamentos se centra exclusivamente en el consumo y gasto público farmacéutico y que no se recoge:

1. El consumo y gasto en farmacia de entidades gestoras como MUFACE, ISFAS, MUGEJU, etc.
2. Tampoco se tiene presente el consumo y gasto farmacéutico privado que representa en 2004 aproximadamente el 28% del gasto farmacéutico total (Domingo, 2008), y que englobaría el gasto privado mediante receta médica privada, gasto de automedicación (fundamentalmente EFP) y gasto en medicamentos excluidos de la oferta del SNS (fármacos EXO).
3. Por último, no incluye los datos de consumo farmacéutico hospitalario, tanto el consumo interno como los medicamentos de uso hospitalario (H).

Por otro lado, a la hora de interpretar los datos desde el punto de vista cuantitativo, debemos tener presente también, las limitaciones propias derivadas del sistema de clasificación (ATC), así como de la unidad técnica de medida empleada (DDD):

1. A lo largo del estudio se han producido cambios en las DDD asignadas por la OMS, por lo que se utilizaron para el mismo las publicadas en el año 2008.
2. Se han producido asimismo modificaciones en la clasificación ATC.

3. La DDD no equivale necesariamente a la dosis media ingerida, ni a la dosis media prescrita, existiendo una amplia variabilidad interindividual en la dosis prescrita y/o tomada. Esto supone a veces sobreestimar o infravalorar el consumo real.

Existen también limitaciones derivadas a la hora de considerar el volumen de población utilizado en este estudio:

1. Hay determinados medicamentos en los que habría que considerar exclusivamente la población a la que van destinados, como es el caso de los principios activos antidemencia en los ancianos.
2. Se debería contabilizar exclusivamente a usuarios del Sistema Nacional de Salud con Tarjeta Sanitaria, pero debido a la dificultad que entraña la obtención de estos datos y que la cobertura sanitaria es prácticamente total, se considera que no existen diferencias importantes en este caso.
3. Para el cálculo de las DHD y CTD según el régimen de la Seguridad Social, se han considerado como pensionistas la población mayor de 65 años, aunque no en todos los casos se produce esta circunstancia, ya que existen pensionistas de menor edad.

Por último, a la hora de interpretar este trabajo debemos tener presente, que por diversos motivos, no se ha considerado el consumo de:

1. Apomorfina por no tener asignada DDD en la clasificación ATC-DDD.
2. Bornaprina y metixeno por consumo insignificante.
3. Amantadina, al estar incluida dentro del grupo farmacológico J05AC (Antivirales de uso sistémico).

Conclusiones

1. Durante el periodo de estudio (2006-2008) el consumo del subgrupo terapéutico N02A (Analgésicos Opiáceos) aumenta en los cuatro ámbitos de estudio (oficina de farmacia de Tabuyo del Monte, provincia de León, comunidad autónoma de Castilla y León, y España. En términos de DHD, el mayor consumo en el año 2008 corresponde a buprenorfina en la oficina de farmacia y a fentanilo en León, Castilla y León y España, mientras que en términos de CTD (€ constantes) corresponde a fentanilo en los cuatro ámbitos geográficos.
2. Dentro del subgrupo terapéutico N03A (Antiepilépticos), el subgrupo químico-terapéutico N03AX (Otros Antiepilépticos), es el que registra un mayor consumo en términos de nº de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD. Por principios activos, carbamazepina es el principio activo más consumido en términos de DHD en la oficina de farmacia estudiada, ácido valproico lo es en León y Castilla y León, y pregabalina en España. Pregabalina es el principio activo de mayor consumo en términos de CTD (€ constantes) en todos los ámbitos de estudio.
3. El consumo del subgrupo terapéutico N04B (Antiparkinsonianos) es muy elevado en la oficina de farmacia (14,180 DHD en 2008), muy superior al resto de los ámbitos, posiblemente relacionado con una mayor incidencia de la enfermedad de Parkinson en el medio rural. El principio activo más consumido en DHD en los cuatro ámbitos de estudio fue levodopa junto con inhibidores de la descarboxilasa. Pramiprexol fue el principio activo más consumido en términos de CTD (€ constantes) en todos los ámbitos de estudio.
4. Dentro del subgrupo terapéutico N05A (Antipsicóticos), el subgrupo químico-terapéutico más consumido en términos de DHD fue el N05AX (Otros Antipsicóticos) en la oficina de farmacia y el subgrupo N05AH en el resto de los ámbitos de estudio. El principio activo con un mayor consumo en términos de DHD fue risperidona, mientras que en términos de CTD (€ constantes) el más consumido fue aripiprazol en la oficina de farmacia y risperidona a nivel provincial, autonómico y nacional.
5. El consumo del subgrupo terapéutico N05B (Ansiolíticos), se concentra en los principios activos lorazepam y alprazolam en términos de nº de envases, PVP_{IVA}, DHD y CTD. Es además el subgrupo terapéutico con mayor consumo en nº de envases en todos los ámbitos geográficos y durante todo el período de estudio.

6. El consumo dentro del subgrupo terapéutico N05C (Hipnóticos) se encuentra también concentrado en dos principios activos: lormetazepam y zolpidem, para los cuatro indicadores estudiados y los cuatro ámbitos geográficos.
7. El subgrupo terapéutico N06A (Antidepresivos) es el que registra un mayor consumo de todos los subgrupos terapéuticos estudiados para los indicadores PVP_{IVA}, DHD y CTD. En términos de DHD, el principio activo más consumidos fueron escitalopram en la oficina de farmacia, provincia de León y Castilla y León, y paroxetina en España. En términos de CTD (€constantes), el principio activo más consumido fue venlafaxina en los cuatro ámbitos geográficos.
8. La oferta de fármacos antidemencia (subgrupo terapéutico N06D) es muy reducida en comparación con otros subgrupos químico-terapéuticos, limitándose a cinco principios activos que, por otra parte, son fármacos con un elevado CTD. El principio activo más consumido en términos de DHD y CTD (€constantes) fue donepezilo en la oficina de farmacia y Castilla y León, y memantina en la provincia de León. En España, sin embargo, en términos de DHD el más consumido fue *Ginkgo biloba* (1,799 DHD) mientras que donepezilo lo fue en términos de CTD (€constantes).
9. En general, existe una tendencia a concentrar el consumo en unos pocos principios activos: fentanilo en N02A (Analgésicos Opiáceos), levodopa en N04B (Antiparkinsonianos), risperidona en N05A (Antipsicóticos), lorazepam y alprazolam en N05B (Ansiolíticos), lormetazepam y zolpidem en N05C (Hipnóticos)
10. El consumo de medicamentos genéricos (EFG) en los subgrupos terapéuticos estudiados en la oficina de farmacia, provincia de León y Castilla y León es reducido, siendo el subgrupo terapéutico N05C el que presenta un mayor consumo.
11. En todos los subgrupos terapéuticos se registra un mayor consumo en el Régimen Pensionista en los cuatro ámbitos geográficos y para los indicadores estudiados.

Bibliografía

- (1) Abasolo-Osinaga E, Abecia-Inchaurregui LC, Etxeandia-Ikobaltzeta I, Burgos-Alonso N, García-del Pozo J. Estudio farmacoepidemiológico del consumo de fármacos antiepilépticos (1992-2004). *Rev Neurol*. 2008;46:449-53.
- (2) Adverse Drug Reactions Advisory Committee. Tramadol and serotonin syndrome. *Austr Adv Drug React Bull*. 2001;20:13-6.
- (3) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Problemas de abastecimiento de medicamentos y actuaciones realizadas [monografía en línea]. 2007 [acceso 8 de noviembre de 2014]. Disponible en URL: http://www.aemps.es/actividad/notaMensual/docs/nota_medicamentos-mayo07.pdf
- (4) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Nota informativa: antipsicóticos clásicos y aumento de mortalidad en pacientes ancianos con demencia. Ref: 2008/19 [monografía en línea]. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en URL: http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2008/NI_2008-19_antipsicoticos.htm
- (5) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Nota informativa. Medicamentos que no deben ser objeto de sustitución por otros medicamentos con el mismo principio activo sin la autorización expresa del médico prescriptor [monografía en línea]. 2009a [acceso 10 de octubre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/2009/NI-medNoSustituibles.htm>
- (6) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Problemas de suministro del medicamento Mysoline 250 mg 100 comp [monografía en línea]. 2009b [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.aemps.gob.es/informa/boletinMensual/2009/diciembre/informe-medicamentos.htm>
- (7) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Nota informativa. Retirada del medicamento Deprancol [monografía en línea]. 2010 [acceso 12 de octubre de 2015]. Disponible en URL: http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/ciudadanos/2010/docs/NI_P_2010-04_deprancol.pdf

- (8) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Nota informativa. Escitalopram: prolongación del intervalo QT del electrocardiograma [monografía en línea]. 2011 [acceso 10 de mayo de 2014]. Disponible en URL: http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2011/docs/NI-MUH_19-2011.pdf
- (9) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Guía de Prescripción Terapéutica [base de datos en línea]. 2014 [acceso 25 de octubre de 2014]. Disponible en URL: <http://www.imedicinas.com/GPTage/>
- (10) Aguiló MC, Bofill C, Riera P. Farmacoterapia analgésica en la asistencia primaria. Aproximación a una valoración desde la farmacia comunitaria. *Farm Clín.* 1994;11:218-34.
- (11) Álamo C. Irrupción de los genéricos en el campo de los opioides potentes de liberación retardada. *Rev Soc Esp Dolor.* 2007;14:397-403.
- (12) Álamo C. Opioides y dolor crónico en el paciente geriátrico. Del reto al éxito. *Rev Soc Esp Dolor.* 2008;7:437-9.
- (13) Algora-Donoso I, Varela-González O. Psicofármacos y gasto en la prisión de Madrid III (Valdemoro). *Farm Hosp.* 2008;32:331-8.
- (14) Alonso J, Ferrer M, Romera B, Vilagut G, Angermeyer M, Bernert S, et al. The European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD/MHEDEA 2000) project: rationale and methods. *Int J Met Psychiatr Res.* 2002;11:55-67.
- (15) Alonso E, Saz P, Lobo A, Ventura T, de la Cámara C, Marcos G. Abuso de psicótopos en la población geriátrica. *SMEG.* 2007; 1:742-6.
- (16) Álvarez D, Arizaga MC, Quiña G. El consumo indebido de medicamentos psicotrópicos en la vida cotidiana. Un estudio exploratorio sobre representaciones sociales y patrones de uso [monografía en línea]. 2007 [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=4269>
- (17) Alves G, Forsaa EB, Pedersen KF, Gjerstad MD, Larsen JP. Epidemiology of Parkinson's disease. *J Neurol.* 2008;255:18-32.
- (18) American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association Publishing; 2013.
- (19) WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology and Nordic Council on Medicines. *Guidelines for DDD.* Oslo: WHO; 1991.
- (20) Anónimo. El consumo de medicamentos es mayor en mujeres que en hombres. *Farmacéuticos.* 2007;319:11.

- (21) Anónimo. Rufinamida, Inovelon, Síndrome de Lennox Gastaut. *Pan Act Med.* 2008;313:446.
- (22) Anónimo. Principios activos de mayor consumo en el Sistema Nacional de Salud en 2008. *Inf Ter SNS.* 2009;33:93-4.
- (23) Aragonès E, Piñol JL, Labad A, Masdéu RM, Pino M, Cervera J. Prevalence and determinants of depressive disorders in primary care practice in Spain. *Int J Psychiatry Med.* 2004;34:21-35.
- (24) Aragonès E, Labad A, Piñol JL, Lucena C, Alonso Y. Somatized depression in primary care attenders. *J Psychosom Res.* 2005;58:145-51.
- (25) Arnau JM. Estudios de utilización de medicamentos. En: Matos L (ed.). *Farmacoepidemiología.* Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 1995.
- (26) Arroyo S, Campistol J, Comes E, Fossas P, Martínez I, Padró L, et al. El tratamiento de las epilepsias 2004. Guía terapéutica de la Sociedad Catalana de Neurología [monografía en línea]. 2004 [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cpicm-cmw/guia-ter-epilepsia-2004.pdf>
- (27) Artazcoz L, Cortés I, Borrell C, Escribà-Agüir V, Cascant L. Social inequalities in the association between partner/marital status and health among workers in Spain. *Soc Sci Med.* 2010;72:600-7.
- (28) Bagnall AM, Jones L, Ginnelly L, Lewis R, Glanville J, Gilbody S. A systematic review of atypical antipsychotic drugs in schizophrenia. *Health Technol Assess.* 2003;7:145-9.
- (29) Baños JE, Farré M. Principios de Farmacología Clínica. Bases científicas de la utilización de medicamentos. Barcelona: Mason; 2002.
- (30) Barquero MS, Payno MA. Demencias: concepto y clasificación. En: Martínez-Lage JM, Robles A (eds.). *Alzheimer 2001: Teoría y práctica.* Madrid: Aula Médica; 2001. p. 1-17.
- (31) Bejarano F, Piñol JL, Mora N, Claver P, Brull N, Basora J. Elevado consumo de benzodiazepinas en mujeres ancianas asignadas a centros de salud urbanos de atención primaria. *Aten Primaria.* 2008;40:617-21.
- (32) Benito-León J, Bermejo F, Molina JA. Criterios diagnósticos de la enfermedad de Parkinson y su influencia sobre la prevalencia de esta enfermedad en estudios poblacionales. *Neurología.* 1998;13:33-9.
- (33) Bewley-Taylor D, Jelsma M. Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes: una relectura crítica. *Transnat Inst.* 2011;12:1-20.

- (34) Boada M, Peña-Casanova J, Bermejo F, Guillén F, Hart WM, Espinosa C. Coste de los recursos sanitarios de los pacientes en régimen ambulatorio diagnosticados de enfermedad de Alzheimer en España. *Med Clin*. 1999;113:690-5.
- (35) Bobadilla MJ, García C, González R, Palacián C, Pérez S, Simón A, et al. Guía para la gestión de los medicamentos psicótrópos en la oficina de farmacia. *Práct Farmacéut*. 2007;7:3-7.
- (36) Bonde JP, Torsten-Hansen M, Wieclaw J, Westergaard-Nielsen N, Agerbo E. Psychosocial work environment and antidepressant medication: a prospective cohort study. *BMC Pub Health*. 2009;9:262-71.
- (37) Borrell JR, Merino-Castelló A. Efectos perversos de la regulación farmacéutica en España: ¿hasta dónde se traslada la competencia?. *Gac Sanit*. 2006;20(Supl. 2):41-50.
- (38) Briscoe CW, Smith JB, Robins E, Marten S, Gaskin F. Divorce and psychiatric illness. *Arch Gen Psychiatry*. 1973;29:119-25.
- (39) Brodie MJ, Kwan P. Epilepsy in elderly people. *BMJ*. 2005;331:1317-22.
- (40) Bruce ML, Leaf PJ. Psychiatric disorders and 15-month mortality in a community sample of older adults. *Am J Public Health*. 1989;79:727-30.
- (41) Calderón JM, Berlango A, Calvo R, Jiménez R. Estado epiléptico. *Emergencias*. 2005;17:S74-8.
- (42) Capellà D, Laporte JR. Métodos aplicados en estudios descriptivos de utilización de medicamentos. En: Laporte JR, Tognoni G (eds.). *Principios de Epidemiología del medicamento*. 2a ed. Barcelona: Masson-Salvat; 1993. p. 67-93.
- (43) Caramés MA, Robaina FJ, Clavo B. Opioides en el dolor raquídeo. Relación riesgo/beneficio y estrategia apropiada para su utilización. *Rev Soc Esp Dolor*. 2010;17:169-76.
- (44) Carlson NR. *Fisiología de la conducta*. Barcelona: Ariel; 1999.
- (45) Carracedo E. Estudio sobre la utilización de antipsicóticos atípicos en la población anciana. *Farm Aten Primaria*. 2005;4:110-5.
- (46) Carrasco P, Astasio P, Ortega P, Jiménez R, Gil A. Factores asociados al consumo de fármacos psicótrópos en la población adulta española. Datos obtenidos a partir de las Encuestas Nacionales de Salud de España de los años 1993, 1995 y 1997. *Med Clin*. 2001;116:324-9.
- (47) Carvajal A, García J, Rueda AM, Martín-Arias LH, Sánchez A. El consumo de medicamentos como indicador sanitario. *Farmacoterapia*. 1999;5-6:229-33.

- (48) Center for Drug Evaluation and Research. FDA Public Health Advisory, Paroxetine [monografía en línea]. 2005 [acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en URL: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm051731.htm>
- (49) Cepeda MS, Carr DB. Women experience more pain and require more morphine than men to achieve a similar degree of analgesia. *Anesth Analg*. 2003;97:1464-8.
- (50) Chamorro L. Psicofármacos en el anciano. *Rev Clin Esp*. 2005;205:513-7.
- (51) Chaves AC. Diferenças entre os sexos na esquizofrenia. *Rev Bras Psiquiatr*. 2000;22(Supl. I):21-2.
- (52) Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Geddes JR, Higgins J, Churchill R. Comparative efficacy and acceptability of 12 new-generation antidepressants: a multiple-treatments meta-analysis. *Lancet*. 2009;373:746-58.
- (53) Codony M, Alonso J, Almansa J, Vilagut G, Domingo-Salvany A, Pinto-Meza A. Uso de fármacos psicotrópicos en España. Resultados del estudio ESEMeD-España. *Acta Esp Psiquiatr*. 2007;35(Supl. 2):29-36.
- (54) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. El mercado de medicamentos del Sistema Nacional de Salud en el año 2006 [monografía en línea]. 2011a [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: http://www.portalfarma.com/Carga/INF.%20ESTAD%C3%8DSTICA/INFORMACI%C3%93N%20ESTAD%C3%8DSTICA/EL%20MERCADO%20DE%20MEDICAMENTOS%20DEL%20SISTEMA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%202006/informe_MERCADO%20MEDICAMENTO%20SNS%202006.pdf
- (55) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Utilización de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud en el año 2008 [monografía en línea]. 2011b [acceso 29 de marzo de 2014]. Disponible en URL: [http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000016.nsf/voDocumentos?openview&Clave=Inf.+estad%C3%ADstica\\$Informaci%C3%B3n+estad%C3%ADstica&](http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000016.nsf/voDocumentos?openview&Clave=Inf.+estad%C3%ADstica$Informaci%C3%B3n+estad%C3%ADstica&)
- (56) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Estadísticas sanitarias 2006 [monografía en línea]. 2011c [acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en URL: <http://www.portalfarma.com/cbfast/Paginas/results.aspx?k=estad%C3%ADsticas%20sanitarias%202006>
- (57) Cuesta MT. Medicamentos genéricos: una visión global. *Inf Ter SNS*. 2010;34:35-40.
- (58) Dahan A, Kest B, Waxman AR, Sarton E. Sex-specific responses to opiates: animal and human studies. *Anesth Analg*. 2008;107:83-95.

- (59) De la Peña P, Saiz RA, Pérez A, Sancho J, Cobaleda S, Padró L. Calidad asistencial en epilepsia. Situación de la asistencia a los pacientes epilépticos en España. *Neurología*. 2005;20:332-40.
- (60) De Pedro J. Parkinsonismo idiopático: de la epidemiología a la etiología. *Rev Clin Esp*. 1990;180(Supl. 2):4-12.
- (61) De Vicente L, Rodríguez E. Polifarmacia en el paciente anciano. *Jano*. 2007; 1660:40-4.
- (62) Decreto 118/2007 de 29 de noviembre, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema Sanitario en Castilla y León. BOCYL nº 236 de 5 diciembre de 2007. p. 2-4.
- (63) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Aportacion usuarios. En: *Catálogo de Medicamentos 2010*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2010a. p. 10.
- (64) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N02A Analgésicos Opiáceos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2014a. p. 2168-70.
- (65) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N03A Antiepilépticos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2014b. p. 2241-86.
- (66) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N04 Antiparkinsonianos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2014c. p. 2287-317.
- (67) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N05A Antipsicóticos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2014d. p. 2318-70.
- (68) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N05B Ansiolíticos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2014e. p. 2371-413.
- (69) Departamento Técnico del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N06A Antidepresivos. En: *Catálogo de Medicamentos 2014*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2014f. p. 2414-69.

- (70) Departamento Técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. N06D Medicamentos contra la demencia. En: Catálogo de Medicamentos 2014. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2014g. p. 2489-500.
- (71) Díaz MS, Pareja JA. Tratamiento del insomnio. *Inf Ter SNS*. 2008;32:116-22.
- (72) Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Circular nº 10/93 sobre reglamentación específica para la prescripción, dispensación y utilización de Leponex®. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1993.
- (73) Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Resolución 14/05 sobre la prescripción, visado y dispensación de los antipsicóticos de segunda generación destinados a pacientes mayores de 75 años. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.
- (74) Doggrell SA. Fluoxetine. Do the benefits outweigh the risks in adolescent major depression?. *Expert Opin Pharmacoter*. 2005;6:147-50.
- (75) Domingo FJ. Estudio de utilización de medicamentos del grupo anatómico N (Sistema Nervioso) [tesis doctoral]. León: Universidad de León; 2008.
- (76) Dukes MNG (ed.). *Studies in drug utilization. Methods and uses*. Copenhagen: World Health Regional Office for Europe; 1993.
- (77) Elbaz A, Moisan F. Update in the epidemiology of Parkinson's disease. *Curr Opin Neurol*. 2008;21:454-60.
- (78) Escrivá R, Pérez A, Lumbreras C, Molina J, Sanz T, Corral MA. Prescripción de benzodiacepinas en un centro de salud: prevalencia, cómo es su consumo y características del consumidor. *Aten Primaria*. 2000;25:107-10.
- (79) Espejo J, Martínez C, Espejo A. Análisis de la utilización de antibióticos en una farmacia comunitaria. *Farm Clin*. 1997;14:270-4.
- (80) European Commission. The state of mental health in the European Union [monografía en línea]. 2004 [acceso 20 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2001/monitoring/fp_monitoring_2001_frep_06_en.pdf
- (81) Farmaindustria. Memoria 2006 [monografía en línea]. 2007 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en URL: <http://www.farmaindustria.es/web/documentos/memorias/>
- (82) Farmaindustria. Memoria 2007 [monografía en línea]. 2008 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en URL: <http://www.farmaindustria.es/web/documentos/memorias/>

- (83) Farmaindustria. Memoria 2008 [monografía en línea]. 2009 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en URL: <http://www.farmaindustria.es/web/documentos/memorias/>
- (84) Fernández A. Relevancia socio-sanitaria de la investigación farmacoterapéutica en la enfermedad de Alzheimer. En: Fronteras en la enfermedad de Alzheimer. Madrid: Farmaindustria; 2003. p. 292-8.
- (85) Fernández C, Caballer J, Saiz PA, García-Portilla MP, Martínez S, Bobes J. La depresión en el anciano en una zona rural y su interacción con otros factores. *Actas Esp Psiquiatr.* 2006;34:355-61.
- (86) Flórez J. *Farmacología Humana*. 6a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2014.
- (87) Food and Drug Administration. Estudios de biodisponibilidad y bioequivalencia para productos farmacéuticos administrados oralmente. Consideraciones generales [monografía en línea]. 2000 [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.fda.gov/Drugs/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Guidances/ucm201469.htm>
- (88) Fos-Claver S, Soler-García V. Estudio de utilización de psicofármacos en el establecimiento penitenciario de Valencia. *Ars Pharm.* 2008;49:113-25.
- (89) Franco-Mingarro C, Almazán-Julve P, Mur M, García-Jiménez E, Arroyo-Coboc JM. Estudio de utilización de psicofármacos en el centro penitenciario de Zuera en 2006: análisis comparativo. *Farm Hosp.* 2008;32:53-61.
- (90) Fuentes P, Slachevsky A. Enfermedad de Alzheimer: actualización en terapia farmacológica. *Rev Med Chile.* 2005;133:224-30.
- (91) García A. Estudios de utilización de medicamentos en España y análisis de la situación farmacoterapéutica. En: Estudios de utilización de medicamentos. Madrid: Servicio de Documentación y Publicaciones del INSALUD; 1989. p. 17-48.
- (92) García J, Isusi L, Carvajal A, Martín I, Sáinz M, García V. Evolución del consumo de fármacos antipsicóticos en Castilla y León (1990-2001). *Rev Esp Salud Pub.* 2003;77:725-33.
- (93) García J, Lázaro E, Abajo FJ. Observatorio del uso de los medicamentos: finalidad de los informes técnicos y método utilizado [monografía en línea]. 2009 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/home.htm>
- (94) García JJ, González C, Martín MD, Sánchez MA, Bernardo J, Menéndez MA. Consumo de fármacos psicotrópicos en los ancianos. *Rev San Hig Pub.* 1994;68:303-10.

- (95) García-Alberca JM, Pablo J, González-Barón S, Barbancho MA, Porta D, Berthier M. Prevalencia y comorbilidad de síntomas neuropsiquiátricos en la enfermedad de Alzheimer. *Actas Esp Psiquiatr*. 2008;36:265-70.
- (96) Gardner DM, Baldessarini RJ, Waraich P. Modern antipsychotic drugs: a critical overview. *CMAJ*. 2005;172:1703-11.
- (97) Gázquez JJ, Yuste N, Pérez MC. Review of biological hypotheses explaining aging. *Anal Psicol*. 2005;21:323-7.
- (98) Gázquez JJ, Pérez MC, Lucas F, Yuste N. Prevalencia de los trastornos mentales en la población mayor. *Anal Psicol*. 2008;24:327-33.
- (99) Gil E, Romo N, Poo M, Meneses C, Markez I, Vega A. Género y psicofármacos: la opinión de los prescriptores a través de una investigación cualitativa. *Aten Primaria*. 2005;35:402-7.
- (100) Gil-Nagel A. Nuevos tratamientos en epilepsia. *Neurología*. 2004;19(Supl. 2): 22-7.
- (101) Girona-Brumós L, Ribera-Montañá R, Juárez-Giménez JC, Lalueza-Broto MP. Luces y sombras de la prestación farmacéutica en España: a propósito de los antidepresivos y antipsicóticos. *Gac Sanit*. 2006;20(Supl. 1):143-53.
- (102) Gómez AE. Esquizofrenia. Manejo farmacológico. *Offarm*. 2007;26:86-94.
- (103) Gómez P, Navarro B, Guzón O, Panadero FJ. Enfermedad de Parkinson. *Pan Act Med*. 2011;35:131-5.
- (104) González B, Cabeza A, López A, Díaz JA, Álamo F, Ortún V. Evolución de los estudios de utilización de medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. *Cuad Econ ICE*. 2004;67:161-89.
- (105) Gove WR. The relationship between sex roles, marital status and mental illness. *Soc Forc*. 1972;51:34-44.
- (106) Granel A. Enfermedad de Parkinson parte I. Evidencia. *Actualiz Pract Ambul*. 2005;8:83-6.
- (107) Guevara U, de Lille R, Roa L.Cuál es la vía de administración ideal para los agonistas parciales (buprenorfina) en el alivio del dolor postquirúrgico. *Rev Mex Anest*. 1995;18:194-200.
- (108) Gupta SK, Hwang S, Southam M, Sathyan G. Effects of application site and subject demographics on the pharmacokinetics of fentanyl HCl patient-controlled transdermal system (PCTS). *Clin Pharmacokinet*. 2005;44:25-32.
- (109) Gutiérrez F, Sanz S, Ribera R, Rodríguez JP. Análisis de la utilización de psicofármacos en pacientes psicogeriatricos. *Farm Hosp*. 1996;20:167-72.

- (110) Halatchev VN. Epidemiology of epilepsy-recent achievements and future. *Folia Med.* 2000;42:17-22.
- (111) Hernández JF. Políticas de personal en el Sistema Sanitario Público. *Presup Gast Pub.* 2005;41:287-307.
- (112) Herranz JL. Farmacología en epilepsia. ¿Hacia dónde vamos?. *Rev Neurol.* 2004;38:167-72.
- (113) Holloway K, Green T. *Drug and Therapeutics Committees. A Practical Guide.* Geneva: World Health Organization; 2003.
- (114) Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Informe 2004. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. Madrid: IMSERSO; 2005.
- (115) Instituto de Información Sanitaria. Sistema Nacional de Salud de España, 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010.
- (116) Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Informe 2008. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. Madrid: IMSERSO; 2009.
- (117) Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud 2006 [monografía en línea]. 2011a [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p419/a2006/p05/&file=pcaxis>
- (118) Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Europea de Salud en España 2009. [monografía en línea]. 2011b [acceso 29 de marzo de 2014]. Disponible en URL: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t15/p420/a2009/p05/10/&file=07007.px&type=pcaxis&L=0>
- (119) Instituto Nacional de Estadística. Datos de morbilidad hospitalaria por tramos de edad, sexo y patología principal [monografía en línea]. 2011c [acceso 5 de abril de 2014]. Disponible en URL: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t15/p414/a2008/10/&file=01008.px&type=pcaxis&L=0>
- (120) Instituto Nacional de Estadística. Cifras de población y censos demográficos [monografía en línea]. 2014 [acceso 17 de septiembre de 2014]. Disponible en URL: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp321&file=inebase&L=0>
- (121) Instituto Nacional de Estadística. Revisión del Padrón municipal 2008. Datos a nivel nacional, comunidad autónoma y provincia [monografía en línea]. 2015 [acceso 7 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&file=pcaxis&path=%2Ft20%2Fe245%2Fp04%2F%2Fa2008>

- (122) Instituto Nacional de la Salud. Utilidad terapéutica de los medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Instituto Nacional de la Salud; 2001.
- (123) International Narcotics Control Board. Psychotropic Substances-Technical Reports. 2013 [acceso 19 de septiembre de 2014]. Disponible en URL: http://www.incb.org/incb/en/psychotropic-substances/technical_reports/technical_reports-index.html
- (124) Iñesta A. Consumo de genéricos. *Farm Prof.* 2006;20:41-2.
- (125) Julios M. Propuestas para un pacto social por la sanidad en España: financiación y algo más. *Rev Adm Sanit.* 2005;3:549-51.
- (126) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Estupefacientes. Previsiones de las necesidades mundiales para 2009. Estadísticas 2007. Nueva York. Naciones Unidas; 2008.
- (127) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2008. Nueva York: Naciones Unidas; 2009.
- (128) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2009. Nueva York: Naciones Unidas; 2010.
- (129) Kahn R, Fleischhacker W, Boter H, Davidson H, Vergouwe Y, Keet I. Effectiveness of antipsychotic drugs in first-episode schizophrenia and schizophrenia disorder: an open randomised clinical trial. *Lancet.* 2008;371:1085-97.
- (130) Kamel NS, Gammack JK. Insomnia in the elderly: cause, approach and treatment. *Am J Med.* 2006;119:463-9.
- (131) Kane JM. Schizophrenia. *N Eng J Med.* 1996;334:34-41.
- (132) Kavirajan H, Schneider LS. Efficacy and adverse effects of cholinesterase inhibitors and memantine in vascular dementia: a meta-analysis of randomised trials. *Lancet Neurol.* 2007;6:782-92.
- (133) Knapp M, McDaid D, Mossialos E, Thornicroft G. Salud mental en Europa: políticas y práctica. Líneas futuras en salud mental. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
- (134) Kornstein S, Schatzberg A, Thase M, Yonkers K, McCullough J, Keitner G, et al. Gender differences in treatment response to sertraline versus imipramine in chronic depression. *Am J Psychiatry.* 2000;157:1445-52.

- (135) Krishnan V, Collop NA. Gender differences in sleep disorders. *Curr Opin Pulmon Med*. 2006;12:383-9.
- (136) Laporte JR, Capellà D, Porta M, Frati ME. Patterns of use of psychotropic drugs in Spain in an international perspective. In: Gram LF, Usdin E, Dahl SG, Kragh-Sorensen P, Sjöqvist F, Morselli P (eds.). *Clinical Pharmacology in Psychiatry. Bridging the experimental Therapeutic Gap*. London: Macmillan Press Ltd; 1983. p. 18-31.
- (137) Laporte JR, Tognoni G. Estudios de utilización de medicamentos y farmacovigilancia. En: Laporte JR, Tognoni G (eds.). *Principios de Epidemiología del Medicamento*. Barcelona: Masson-Salvat; 1993.
- (138) Lees AJ, Hardy J, Ravesz T. Parkinson's disease. *Lancet*. 2009;9680:2055-6.
- (139) Lehtinen V, Sohlman B, Kovess-Masfety V. Level of positive mental health in the European Union: results from the Eurobarometer 2002 survey. *Clin Pract Epidemiol Mental Health*. 2005;1:1-9.
- (140) Leifer BP. Early diagnosis of Alzheimer's disease: clinical and economic benefits. *J Am Geriatr Soc*. 2003;51:S281-8.
- (141) Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario. BOE nº 124 de 25 de mayo de 1993. p. 692-709.
- (142) Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE nº 178 de 27 julio de 2006. p. 122-65.
- (143) Lobo A, Saz P, Marcos G, Roy JF, Grupo Zarademp. El estado del proyecto EURODEM: epidemiología de las demencias en Europa [monografía en línea]. 2003 [acceso 11 de noviembre de 2015]. En: *Alzheimer 2003: ¿qué hay de nuevo?*. Aula Med Ed. 2003 p. 13-9. Disponible en URL: <http://www.bibliociencias.cu/gsd/collect/libros/index/assoc/HASH0fdb.dir/doc.pdf>
- (144) López-Peig C, Serrano-Fuentes RM, Valverde-Trillo A, Casabella-Abril B, Mundet-Tudurí X. ¿Quién controla a los enfermos tratados con fármacos psicótrópos en atención primaria?. *Aten Prim*. 2006;37:446-51.
- (145) Lorenzo P, Moreno A, Lizasoain I, Leza JC, Lizasoain I, Moro A. *Velázquez Farmacología Básica y Clínica*. 18a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2009.
- (146) Luna M. Prevención de la dependencia farmacológica en el anciano. Abordaje cognitivo conductual del abuso de psicofármacos en el mayor [monografía en línea]. 2004 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en URL: http://www.revistahospitalarias.org/info_2004/02_176_06.htm

- (147) Lutz W, Scherbov S. First probabilistic population projections for the European Union. In: Lutz W (ed.). *Compendium of family studies in Austria 1999*. Vienna: Austrian Institute for Family Studies. 1999. p. 123-39.
- (148) Madurga M. Farmacovigilancia. Tacrina (Cognex®): retirada progresiva en Francia. *Pan Act Med*. 2000;238:932-5.
- (149) Markez I, Póo M, Romo N, Meneses C, Gil E, Vega A. Mujeres y psicofármacos: La investigación en Atención Primaria. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2004;91:37-61.
- (150) Martín I, García A, Abajo JL, Olabarría V, González J, Rueda E, et al. Comparación de la situación sanitaria, en base a una valoración geriátrica integral, entre una población rural y urbana de 75 o más años de una misma zona de salud. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2001;36:150-5.
- (151) Martín N. Prescripción por principio activo como herramienta para el uso racional de los medicamentos. *Rev Adm Sanit*. 2008;6:567-80.
- (152) Mateo R, Rupérez O, Hernando MA, Delgado MA, Sánchez R. Consumo de psicofármacos en Atención Primaria. *Aten Prim*. 1997;19:47-50.
- (153) Matud MP. Género y Salud. *Suma Psicol*. 2008;15:75-94.
- (154) Mauri-Llerda JA, Morales-Martínez MD, Salas-Puig J, Vadillo-Olmo FJ, Campos D, Díaz M, et al. Estudio retrospectivo de la efectividad de la lamotrigina en monoterapia para el tratamiento de crisis epilépticas (ERELMO). *Rev Neurol*. 2008;46:197-202.
- (155) McGrath J, Susser E. New directions in the epidemiology of schizophrenia. *MJA*. 2009;190:S7-9.
- (156) MedWatch. Paroxetine HCl. Paxil and generic paroxetine [monografía en línea]. 2005 [acceso 11 de noviembre de 2015]. Disponible en URL: <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm152062.htm>
- (157) Meek PD, McKeithan EK, Schumock GT. Economic considerations of Alzheimer's disease. *Pharmacotherapy*. 1998;18:68-73.
- (158) Mencías AB, Rodríguez JL. Consideraciones sobre el empleo de opioides en el dolor crónico del paciente geriátrico. *Rev Soc Esp Dolor*. 2008;7:463-74.
- (159) Mendonça J, de Loyola AI, Oliveira J, Lima-Costa MF, Uchoa E. Prevalence and sociodemographic characteristics associated with benzodiazepines use among community dwelling older adults: The Bambuí Health and Aging Study (BHAS). *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;30:7-11.
- (160) Merlo J, Wessling A, Melander A. Comparison of dose standard units for drug utilization studies. *Eur J Clin Pharmacol*. 1996;50:27-30.

- (161) Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Principios activos de mayor consumo en el Sistema Nacional de Salud en 2008. 2009. *Inf Terap SNS*. 2009; 33:93-4.
- (162) Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Informe del Grupo de Trabajo de Análisis del Gasto Sanitario, 2007 [monografía en línea]. 2011a [acceso 11 de febrero de 2014]. Disponible en URL: <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/grupodeTrabajoSanitario2007.pdf>
- (163) Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Datos de facturación de receta médica [monografía en línea]. 2011b [acceso 29 de marzo de 2014]. Disponible en URL: <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/datos/home.htm>
- (164) Montejo AL, Majadas S, Mayoral F, Sanjuán J, Ros S, Olivares JM, et al. Análisis de los patrones de prescripción de antipsicóticos en psiquiatría. *Actas Esp Psiquiatr*. 2006;34:323-9.
- (165) Morales JC, Fernández LC. Farmacoepidemiología: concepto, mediciones y tipos de diseños epidemiológicos. Introducción a los métodos estadísticos. Estudios de utilización de medicamentos: metodología y clasificación. En: Manual de farmacia de Atención Primaria. Madrid: SEFAP; 2006. p. 219-42.
- (166) Mort JR, Aparasu RR. Prescribing potentially inappropriate psychotropic medications to the ambulatory elderly. *Arch Intern Med*. 2000;160:2825-31.
- (167) Muñoz P, Torres MAG, Anguiano JB, Ruiz E, Mingo A, Sánchez P, et al. Un modelo de grupos psicoeducativos para la prevención de las recaídas en esquizofrenia. *Psiquis*. 2001;22:169-75.
- (168) Muñoz N, Mora E. Enfermedad de Alzheimer. Seguimiento y consejos farmacoterapéuticos. *Offarm*. 2009;28:65-76.
- (169) Norwegian Institute of Public Health. ATC, Structure and Principles [monografía en línea]. 2012 [acceso 7 de junio de 2013]. Disponible en URL: http://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/
- (170) Obiols J, Vicens-Vilanova J. Etiología y signos de riesgo en la esquizofrenia. *Int J Psychol Psychologic Ther*. 2003;3:235-50.
- (171) Organisation for Economic Co-Operation and Development. OECD Health Data 2008. How does Spain compare [monografía en línea]. 2010 [acceso 21 de enero de 2013]. Disponible en URL: <http://www.oecd.org/health/healthdata>. Disponible en <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>
- (172) Organisation for Economic Co-Operation and Development. OECD Health Data 2010. How does Spain compare [monografía en línea]. 2011 [acceso 22 de marzo de 2014]. Disponible en URL: <http://www.oecd.org/health/healthdata> Disponible en <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

- (173) Oliva-Moreno J, López-Bastida J, Montejo-González AL, Osuna-Guerrero R, Duque-González B. The socioeconomic cost of mental illness in Spain. *Eur J Health Econ.* 2009;10:361-9.
- (174) Orden de 25 de abril de 1994, por la que se regulan las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano. BOE nº 105 de 3 de mayo de 1994. p. 13556-64.
- (175) Organización Mundial de la Salud. Aplicación del análisis de sistemas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1976.
- (176) Organización Mundial de la Salud. La selección de medicamentos esenciales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1977.
- (177) Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata. Ginebra: OMS;1978. pp. 2-7.
- (178) Organización Mundial de la Salud. CIE-10. Clasificación Internacional de Enfermedades: trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid: Meditor; 1999.
- (179) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo [monografía en línea]. 2008 [acceso 7 de junio de 2013]. Disponible en URL: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
- (180) Pallin DJ, Goldstein JN, Moussally JS, Pelletier AJ, Green AR, Camargo CA. Seizure visits in US emergency departments: epidemiology and potential disparities in care. *Int J Emerg Med.* 2008;1:97-105.
- (181) Parra A, Vinader C, Monleón S. Psicofármacos: eficacia, limitaciones y posibilidades. En: *Psicobiología: de los genes a la cognición y el comportamiento.* Morgado I. Barcelona: Ariel; 2005. p. 56-66.
- (182) Payne R, Mathias SD, Pasta DJ, Wanke LA, Williams R, Mahmoud R. Quality of life and cancer pain: satisfaction and side effects with transdermal fentanyl versus oral morphine. *J Clin Oncol.* 1998;16:1588-93.
- (183) Portela M, Pombo J, Bugarín R, Tasende S, Represa S. Utilización de los inhibidores de la acetilcolinesterasa y la memantina para el tratamiento clínico de la demencia tipo Alzheimer. *Rev Esp Salud Pub.* 2005;79:665-72.
- (184) Poza-Aldea JJ. Epilepsia en ancianos. *Rev Neurol.* 2006;42:42-6.
- (185) Puente R, Chinchilla A. Concepto de esquizofrenia. *Psiquis.* 2004;25:185-95.
- (186) Pugliatti M, Beghi E, Forsgren L, Ekman M, Sobocki P. Estimating the cost of epilepsy in Europe: a review with economic modeling. *Epilepsia.* 2007;48:2224-33.

- (187) Puig J. Anàlisi del consum de psicofàrmacs en una població ambulatoria hospitalaria [tesis doctoral]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 1990.
- (188) Puig-Junoy J. Los medicamentos genéricos pagan el precio de ser referencia. *Rev Adm Sanit.* 2004a;2:35-59.
- (189) Puig-Junoy J. La contribución del usuario en la financiación de los medicamentos: elementos para un debate. *Gest Clí Sanit.* 2004b;6:133-40.
- (190) Rampello L, Chiechio S, Nicoletti G, Alvano A, Vecchio I, Raffaele R. Prediction of the response to citalopram and reboxetine in post-stroke depressed. *Psychopharmacology.* 2003;173:73-8.
- (191) Rao SS, Hofmann LA, Shakil A. Parkinson's disease: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician.* 2006;74:2046-54.
- (192) Rayón MP. Utilización de hipnóticos en España [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 1997.
- (193) Real Decreto 2402/2004, de 30 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 104 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del medicamento, para las revisiones coyunturales de precios de especialidades farmacéuticas y se adoptan medidas adicionales para la contención del gasto farmacéutico. BOE nº 315 de 31 de diciembre de 2004. p. 42819-905.
- (194) Real Decreto 1194/2011 de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional. BOE nº 202 de 23 de agosto de 2011. p. 93347-9.
- (195) Real Decreto 1675/2012 de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario. BOE nº 313 de 29 de diciembre de 2012. p. 89272-98.
- (196) Real Decreto-Ley 5/2000, de 23 de junio, de medidas urgentes de contención del gasto farmacéutico público y de racionalización del uso de los medicamentos. BOE nº 151 de 24 de junio de 2000. p. 22438-40.
- (197) Redondo S, Monsó C, Garriga MR, Pla R, Quintana S, Porta G. Utilización de psicofármacos en un centro sociosanitario. *Farm Hosp.* 2007;31:173-6.
- (198) Retolaza A. Resultados del estudio ESEMeD ¿estamos preparados?. *Norte Salud Ment.* 2007;29:44-50.

- (199) Rodríguez D, Pujol J, Vallano A. Propuestas para facilitar la aplicación de los resultados de la investigación a la práctica clínica. Describir los resultados de las intervenciones en la práctica clínica. En: Guía de investigación clínica para Atención Primaria. Barcelona: Mayo; 2005. p. 83-92.
- (200) Rodríguez E, Gómez A. Estudio descriptivo de los trastornos de ánimo en la población mayor de 65 años que acude a consulta en un medio rural. *Semergen*. 2004;30:320-5.
- (201) Rosa-Jiménez F, Montijano AM, Ília C, Zambrana JL. ¿Solicitan las mujeres más consultas al área médica que los hombres? *An Med Interna*. 2005;22:515-9.
- (202) Roth T. Insomnia: definition, prevalence, etiology and consequences. *J Clin Sleep Med*. 2007;5:7-10.
- (203) Rufo-Campos M, Sancho-Rieger J, Peña P, Masramon X, Rejas-Gutiérrez J. Pautas terapéuticas en el paciente con epilepsia farmacorresistente en consultas ambulatorias de Neurología y Epilepsia en España. *Rev Neurol*. 2008;47:517-24.
- (204) Ruiz D, Alonso A, Gómez P, Varela M. Evolución del consumo de opiáceos en dos áreas sanitarias de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid (España) y sus hospitales de referencia entre los años 2002 y 2006. *Rev Clin Esp*. 2008;208:541-5.
- (205) Rull M, Puig R. Manejo de buprenorfina transdérmica en pacientes que no han usado previamente opioides. *Rev Soc Esp Dolor*. 2006;2:108-13.
- (206) Saha S, Chant D, Welham J, McGrath J. A systematic review of the prevalence of schizophrenia. *PLoS Med*. 2005;2:413-33.
- (207) Sánchez C. Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España. Madrid: Fundación Española de Enfermedades Neurológicas (FEEN); 2006.
- (208) Sanz J. Utilización de analgésicos opioides en la Comunidad de Cantabria en el período 2002-2007. *Med Pal*. 2010;17:269-75.
- (209) Sarlet AM. Escuela Universitaria de Enfermería. 2011 [acceso 13 de febrero de 2013]. Disponible en URL: www.um.es/socrates/sistema_salud_espana.htm
- (210) Secades R, Rodríguez E, Valderrey J, Fernández JR, Vallejo G, Jiménez JM. El consumo de psicofármacos en pacientes que acuden a Atención Primaria en el Principado de Asturias. *Psicothema*. 2003;15:650-5.
- (211) Serradell J, Bjornson DC, Hartzema AG. Drug Utilization Studies: sources and methods. In: Hartzema AG, Porta MS, Tilson HH (eds). *Pharmacoepidemiology: an Introduction*. 2nd ed. Cincinnati; Harvey Whitney Books; 1991. p. 131-60.

- (212) Sicrás A, Rejas-Gutiérrez J. Patrón de persistencia de tratamientos anticolinesterásicos en la demencia de tipo Alzheimer: análisis comparativo retrospectivo del donepecilo, la rivastigmina y la galantamina. *Rev Neurol*. 2004;39:312-6.
- (213) Sicrás-Mainar A, Peláez-de-Loño J, Castellá-Rosales A, Rodríguez-Darriba M. Consumo de psicofármacos inapropiados en residencias geriátricas: estudio comparativo entre los años 2001 y 2006. *Farm Hosp*. 2008;32:96-101.
- (214) Simó J, Gervás J. Gasto farmacéutico en España y en Europa (1995-2002): el “despilfarro” español, un mito sin fundamento. *Rev Adm Sanit*. 2007;5:1-15
- (215) Swartz M, Landerman R, George LK, Melville ML, Blazer D, Smith K. Benzodiazepine anti-anxiety agents: prevalence and correlates of use in a southern community. *Am J Pub Health*. 1991;81:592-6.
- (216) Swartz M, Stroup T, McEvoy J, Davis S, Rosenheck R, Keefe R. What Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) found: results from the schizophrenia trial. *Psychiatr Serv*. 2008;59:500-6.
- (217) Tanner CM, Ross GW, Jewel SA, Hauser RA, Jankovic J, Factor SA, et al. Occupation and risk of parkinsonism: a multicenter case-control study. *Arch Neurol*. 2009;66:1106-13.
- (218) Taravilla B. Medidas de contención del gasto farmacéutico. Impacto en un área sanitaria de la Comunidad de Madrid [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
- (219) Tejeiro J, Gómez-Sereno B. Status epiléptico. *Rev Neurol*. 2003;36:661-6.
- (220) Thase ME, Entsuah AR, Rudolph RL. Remission rates during treatment with venlafaxine or selective serotonin reuptake inhibitors. *J Psychiatry*. 2001;178: 234-41.
- (221) Thase ME, Pritchett YL, Ossanna MJ, Swindle RW, Xu J, Detke MJ. Efficacy of duloxetine and selective serotonin reuptake inhibitors comparisons as assessed by remission rates in patients with major depressive disorder. *J Clin Psychopharmacol*. 2007;27:672-6.
- (222) Thompson TL, Moran MG, Nies AS. Psychotropic drug use in the elderly. *New Engl J Med*. 1983;308:134-8.
- (223) Tonks A. Withdrawal from paroxetine can be severe, warns FDA. *BMJ*. 2002;324:260.
- (224) Torrejón M, Fernández J, Sacristán A. Uso de fentanilo en pacientes oncológicos terminales. ¿Está justificado su uso?. *Inf Ter SNS*. 2005;29:69-73.

- (225) Torres LM, Collado F, Martínez-Vázquez de Castro J, Calderón E, Sánchez-Pardo J, Molano JL. Efectos de la intercambiabilidad de fentanilo transdérmico. *Rev Soc Esp Dolor*. 2009;16:21-8.
- (226) Tournier M, Moride Y, Crott R, du Fort GG, Ducruet T. Economic impact of non-persistence to antidepressant therapy in the Quebec community-dwelling elderly population. *J Affect Disord*. 2009;115:160-6.
- (227) Travé AL, Reneses A. Manejo de los fármacos en el tratamiento de la depresión. *Inf Ter SNS*. 2002; 287:203-9.
- (228) Trifiro G, Spina E, Brignoli O, Sessa E, Caputi AP, Mazzaglia G. Antipsychotic prescribing pattern among Italian general practitioners: a population-based study during the years 1999-2002. *Eur J Clin Pharmacol*. 2005;61:47-53.
- (229) Urbina JR, Flores JM, García MP, Torres L, Torrubias RM. Síntomas depresivos en personas mayores. Prevalencia y factores asociados. *Gac Sanit*. 2007;21:37-42.
- (230) Urretavizcaya M. Duración del tratamiento antidepressivo: ¿cuánto tiempo hay que mantenerlo?. *Jano*. 2008;1691:31-6.
- (231) Valladares A, Dilla T, Sacristán JA. La depresión: una hipoteca social. Últimos avances en el conocimiento del coste de la enfermedad. *Actas Esp Psiquiatr*. 2009;37:49-53.
- (232) Vallano A. Estudios de utilización de medicamentos [monografía en línea]. 2011 [acceso 13 de febrero de 2013]. Disponible en URL: <https://www.icf.uab.es/EUMS/docs/RevisionEUM.doc>
- (233) Van-Gelder BM, Tijhuis M, Kalmijn S, Giampaoli S, Nissinen A, Kromhout D. Marital status and living situation during a 5-years period are associated with a subsequent 10-year cognitive decline in older men: the FINE Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2006;61:213-9.
- (234) Varela O, Algora I, Gutiérrez M, Larraz ME, Barreales L, Santamaría A. Uso de psicofármacos en prisión (CP Madrid III). *Rev Esp Sanid Penit*. 2007;9:38-46.
- (235) Vázquez JL, Díez JF, Peña C, Arenal A, Cuesta MJ, Artal JA. Patterns of psychotropic drug use in a spanish rural community. *Br J Psychiatr*. 1989;155:633-41.
- (236) Vedia C, Bonet S, Forcada C, Parellada N. Estudio de utilización de psicofármacos en Atención Primaria. *Aten Prim*. 2005;36:239-47.
- (237) Vélez J, Mearín I. ¿Cómo informar al paciente sobre terapias en patologías psiquiátricas?. En: *Curso Bexal de Atención Farmacéutica y Comunicación para pacientes con patologías psiquiátricas*. Madrid; Salud Digital; 2005. p. 17-8.

- (238) Vicens C, Fiol F, González E, Martínez E, Mateu C, Llobera J. Eficacia a largo plazo de una intervención para la deshabitación del consumo crónico de benzodiazepinas. *Actas Esp Psiquiatr.* 2008;36:295-8.
- (239) Villa C, Maroto R, González MC, Ayuso P, Clerigué A, Panadero FJ. Trastornos depresivos. *Pan Act Med.* 2000;24:655-70.
- (240) Villar I, Rabaneque MJ, Armesto J, Garcia E, Izuel M. Utilización de fármacos específicos para la enfermedad de Alzheimer. *Neurología.* 2007;22:275-84.
- (241) Villena A, Téllez JM, Morena S, Donato E, Almar E. Consumo de psicofármacos. Influencia de la disfunción familiar. *Actas Esp Psiquiatr.* 2004;32:143-8.
- (242) Viteri C, Codina M, Cobaleda S, Lahuerta J, Barriga J, Barrera S. Validación de la versión española del cuestionario de calidad de vida en epilepsia QOLIE-10. *Neurología.* 2008;23:157-67.
- (243) Voderholzer U, Al-Shajlawi A, Weske G, Feige B, Riemann D. Are there gender differences in objective and subjective sleep measures? A study of insomniacs and healthy controls. *Depress. Anxiety.* 2003;17:162-72.
- (244) Walsh KH, Mc Dougle CJ. Pharmacological augmentation strategies for treatment-resistant obsessive-compulsive disorder. *Expert Opin Pharmacother.* 2004;5:2059-67.
- (245) Ware JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Med Care.* 1996;34:220-33.
- (246) Wasserfallen JB, Bourgeois R, Büla C, Yersin B, Buclin T. Composition and cost of drug stored at home by elderly patients. *Ann Pharmacother.* 2003;37:731-7.
- (247) Weinberger M, Sirey JA, Bruce ML, Heo M, Papademetriou E, Meyers BS. Predictors of major depression six months after admission for outpatient treatment. *Psychiatr Serv.* 2008;59:1211-5.
- (248) Wessling A, Boethius G. Measurement of drug use in a defined population. Evaluation of the defined daily dose (DDD) methodology. *Eur J Clin Pharmacol.* 1990;39:207-10.
- (249) Wilkinson D. How effective are cholinergic therapies in improving cognition in Alzheimer's disease?. In: O'Brien J, Ames D, Burns A (eds.). *Dementia.* 2nd ed. London, Arnold; 2000. p. 549-58.
- (250) Wohlfarth T, Storosum J, Elferink A, Van-Zwieten B, Fouwels A, Van-den-Brink W. Response to tricyclic antidepressant: independent of gender?. *Am J Psychiatr.* 2004;161:370-2.

- (251) Wu E, Greenberg P, Yang E, Yu A, Ben-Hamadi R, Erder H. Comparison of treatment persistence, hospital utilization and cost among major depressive disorder geriatric patients treated with escitalopram versus other SSRS/SNRI antidepressants. *Curr Med Res Opin.* 2008;24:2805-13.
- (252) Yip A, Brayne C, Matthews F. Risk factors for incident dementia in England and Wales: The MRC Cognitive Function and Ageing Study. A population-based nested case-control study. *Age Ageing.* 2006;35:154-60.
- (253) Zarzuelo A. Depresión: concepto, tipos y bases fisiopatológicas de la depresión. Características generales de los fármacos antidepresivos. *Aula Farm.* 2008;45:36-44.
- (254) Zarzuelo A, Zarzuelo MJ. Tratamiento de los trastornos de la ansiedad (I). Concepto, fisiopatología y tipos de ansiedad. Benzodiacepinas: mecanismo de acción y acciones farmacológicas. *Aula Farm.* 2008;45:69-76.
- (255) Zarzuelo A, López R. Hipnóticos. *Aula Farm.* 2008;45:37-46.

Anexos

Tabla 400. Evolución de los indicadores de consumo para el grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) en la oficina de farmacia entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo Terapéutico	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N02A/Analgésicos opiáceos	38	1.565,30	1.565,30	6,680	8,03	8,03
N03A/Antiepilépticos	120	4.347,71	4.347,71	15,875	22,37	22,37
N04/Antiparkinsonianos	9	379,17	379,17	1,545	1,95	1,95
N05A/Antipsicóticos	115	7.884,46	7.884,46	11,845	40,60	40,60
N05B/Ansiolíticos	643	1623,47	1623,47	54,140	8,36	8,36
N05C/Hipnóticos	172	558,58	558,58	29,025	2,88	2,88
N06A/Antidepresivos	461	15.094,14	15.094,14	79,556	77,73	77,73
N06D/Fármacos antidepresión	67	5.559,09	5.559,09	10,506	28,63	28,63
2007						
N02A/Analgésicos opiáceos	19	981,67	942,10	4,562	5,09	4,89
N03A/Antiepilépticos	133	5.249,26	5.037,68	16,543	27,50	26,39
N04/Antiparkinsonianos	55	3.201,42	3.072,38	7,069	16,77	16,09
N05A/Antipsicóticos	190	14.942,86	14.340,56	20,846	78,27	75,12
N05B/Ansiolíticos	727	1705,92	1637,16	60,595	8,94	8,58
N05C/Hipnóticos	178	555,02	532,65	29,660	2,91	2,79
N06A/Antidepresivos	528	15.436,90	14.814,68	88,257	80,87	77,61
N06D/Fármacos antidepresión	115	12.153,24	11.663,38	20,468	63,66	61,10
2008						
N02A/Analgésicos opiáceos	52	2.482,65	2.348,77	13,550	13,06	12,35
N03A/Antiepilépticos	148	5.964,25	5.642,62	18,654	31,36	29,67
N04/Antiparkinsonianos	91	5.655,92	5.350,92	11,561	29,74	28,14
N05A/Antipsicóticos	196	15.043,16	14.231,94	21,167	79,10	74,83
N05B/Ansiolíticos	812	1786,13	1689,81	69,767	9,39	8,89
N05C/Hipnóticos	199	583,00	551,56	33,234	3,07	2,90
N06A/Antidepresivos	579	16.167,32	15.295,47	99,130	85,02	80,43
N06D/Fármacos antidepresión	142	10.714,28	10.136,50	21,360	56,34	53,30

Tabla 401. Evolución de los indicadores de consumo para el grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) en la provincia de León entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo Terapéutico	Nº de envases	PVP_{IVA} (€corrientes)	PVP_{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
2006						
N02A/Analgésicos opiáceos	20.664	1.060.788,60	1.060.788,60	1,397	5,83	5,83
N03A/Antiepilépticos	104.260	4.162.128,90	4.162.128,90	12,161	22,89	22,89
N04/Antiparkinsonianos	40.968	2.299.729,92	2.299.729,92	5,925	12,65	12,65
N05A/Antipsicóticos	136.959	6.848.051,95	6.848.051,95	11,120	37,66	37,66
N05B/Ansiolíticos	495.692	1.341.036,51	1.341.036,51	51,141	7,37	7,37
N05C/Hipnóticos	136.567	436.840,50	436.840,50	22,213	2,40	2,40
N06A/Antidepresivos	334.768	9.766.467,27	9.766.467,27	59,609	53,71	53,71
N06D/Fármacos antidepresión	52.498	4.766.476,73	4.766.476,73	8,500	26,21	26,21
2007						
N02A/Analgésicos opiáceos	24.873	1.288.852,56	1.236.902,65	1,656	7,10	6,81
N03A/Antiepilépticos	114.905	4.522.846,50	4.340.543,67	13,263	24,91	23,91
N04/Antiparkinsonianos	42.730	2.771.796,26	2.660.073,19	6,159	14,40	13,82
N05A/Antipsicóticos	141.930	7.588.264,46	7.282.403,51	12,083	41,80	40,11
N05B/Ansiolíticos	513.346	1.354.641,93	1.300.040,24	52,479	7,03	6,74
N05C/Hipnóticos	145.190	435.040,53	417.505,31	24,096	2,40	2,30
N06A/Antidepresivos	363.291	9.661.660,47	9.272.226,94	64,670	53,22	51,07
N06D/Fármacos antidepresión	58.921	5.672.168,40	5.443.539,73	9,929	31,24	29,98
2008						
N02A/Analgésicos opiáceos	31.324	1.617.495,64	1.530.270,24	2,015	8,86	8,38
N03A/Antiepilépticos	126.691	4.809.867,10	4.550.489,21	14,349	26,34	24,92
N04/Antiparkinsonianos	42.617	3.026.095,79	2.862.909,92	6,192	15,21	14,39
N05A/Antipsicóticos	147.398	8.220.180,65	7.776.897,49	12,799	44,53	42,13
N05B/Ansiolíticos	539.288	1.402.645,46	1.327.006,11	55,237	7,24	6,85
N05C/Hipnóticos	156.231	454.671,40	430.152,70	26,181	2,49	2,36
N06A/Antidepresivos	394.784	10.018.291,41	9.478.042,96	70,121	54,87	51,91
N06D/Fármacos antidepresión	65.789	6.311.550,38	5.971.192,41	11,073	34,57	33,17

Tabla 402. Evolución de los indicadores de consumo para el grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) en Castilla y León entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo Terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantes)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantes)
2006						
N02A/Analgésicos opiáceos	112.817	5.659.468,14	5.659.468,14	1,452	6,15	6,15
N03A/Antiepilépticos	480.087	17.771.894,77	17.771.894,77	11,188	19,30	19,30
N04/Antiparkinsonianos	157.475	8.035.380,88	8.035.380,88	4,535	8,73	8,73
N05A/Antipsicóticos	664.014	32.076.898,91	32.076.898,91	10,542	34,83	34,83
N05B/Ansiolíticos	2.283.128	6.070.109,67	6.070.109,67	43,783	6,59	6,59
N05C/Hipnóticos	636.651	2.003.676,73	2.003.676,73	20,315	2,18	2,18
N06A/Antidepresivos	1.134.402	40.098.050,85	40.098.050,85	48,727	43,54	43,54
N06D/Fármacos antidemencia	185.897	13.896.045,04	13.896.045,04	5,381	15,09	15,09
2007						
N02A/Analgésicos opiáceos	131.461	6.655.886,49	6.387.607,00	1,667	7,21	6,92
N03A/Antiepilépticos	527.122	19.193.054,48	18.419.438,08	12,053	20,80	19,96
N04/Antiparkinsonianos	164.263	9.656.342,28	9.267.123,11	4,732	9,58	9,58
N05A/Antipsicóticos	680.448	34.172.371,21	32.794.981,97	11,113	37,03	35,54
N05B/Ansiolíticos	2.368.298	6.117.431,77	5.870.855,83	44,748	6,31	6,05
N05C/Hipnóticos	675.181	1.992.647,07	1.912.329,24	21,771	2,16	2,07
N06A/Antidepresivos	1.478.419	39.414.436,24	37.825.754,55	52,177	42,71	40,99
N06D/Fármacos antidemencia	202.971	16.256.547,59	15.601.293,27	6,097	17,62	16,91
2008						
N02A/Analgésicos opiáceos	159.741	7.903.559,48	7.477.350,50	2,011	8,47	8,01
N03A/Antiepilépticos	575.771	20.690.424,06	19.574.667,98	12,879	22,17	20,97
N04/Antiparkinsonianos	168.241	10.884.379,71	10.297.426,40	4,855	10,21	10,21
N05A/Antipsicóticos	703.704	36.376.219,48	34.414.587,97	11,547	38,72	36,63
N05B/Ansiolíticos	2.460.281	6.268.230,05	5.930.208,18	46,296	6,40	6,06
N05C/Hipnóticos	720.811	2.069.290,88	1.957.701,87	23,236	2,22	2,10
N06A/Antidepresivos	1.585.342	40.060.243,59	37.899.946,63	55,520	42,92	40,60
N06D/Fármacos antidemencia	132.338	17.930.828,65	16.963.887,09	5,122	19,21	18,17

Tabla 403. Evolución de los indicadores de consumo para el grupo terapéutico N (Sistema Nervioso) en España entre los años 2006 y 2008.

Subgrupo Terapéutico	Nº de envases	PVP _{IVA} (€corrientes)	PVP _{IVA} (€constantas)	DHD	CTD (€corrientes)	CTD (€constantas)
2006						
N02A/Analgésicos opiáceos	2.391.867	122.078.877,95	122.078.877,95	1,814	7,48	7,48
N03A/Antiepilépticos	8.971.960	336.588.661,83	336.588.661,83	10,838	20,63	20,63
N04/Antiparkinsonianos	2.163.848	112.428.651,02	112.428.651,02	3,301	6,89	6,89
N05A/Antipsicóticos	10.189.812	479.935.754,89	479.935.754,89	9,077	29,41	29,41
N05B/Ansiolíticos	43.856.219	118.425.713,42	118.425.713,42	48,156	7,26	7,26
N05C/Hipnóticos	12.400.235	38.748.131,38	38.748.131,38	22,568	2,37	2,37
N06A/Antidepresivos	24.682.891	678.248.779,40	678.248.779,40	49,123	41,56	41,56
N06D/Fármacos antidecencia	3.087.225	202.809.895,11	202.809.895,11	4,840	12,43	12,43
2007						
N02A/Analgésicos opiáceos	2.871.531	146.308.774,88	140.411.492,21	2,110	8,87	8,51
N03A/Antiepilépticos	10.034.467	370.846.670,70	355.898.916,22	11,812	22,48	21,57
N04/Antiparkinsonianos	2.270.960	136.378.814,55	130.881.779,80	3,481	8,27	7,93
N05A/Antipsicóticos	10.568.309	514.142.268,93	493.418.684,19	9,632	31,16	29,91
N05B/Ansiolíticos	45.358.867	118.509.660,18	113.732.879,25	49,442	7,18	6,89
N05C/Hipnóticos	13.020.661	38.342.495,29	36.797.020,43	23,724	2,32	2,23
N06A/Antidepresivos	26.556.689	663.526.997,69	636.782.147,50	52,043	40,22	38,60
N06D/Fármacos antidecencia	3.422.764	237.131.131,97	227.573.063,31	5,471	14,37	13,79
2008						
N02A/Analgésicos opiáceos	3.391.011	168.177.231,36	159.108.071,30	2,386	9,98	9,44
N03A/Antiepilépticos	11.151.574	405.827.084,51	383.942.369,45	12,760	24,09	22,79
N04/Antiparkinsonianos	2.373.587	156.243.209,07	147.817.605,55	3,613	9,27	8,77
N05A/Antipsicóticos	11.116.170	554.087.878,73	524.208.021,50	10,077	32,80	31,03
N05B/Ansiolíticos	47.273.926	121.985.044,56	115.406.853,89	50,652	7,24	6,85
N05C/Hipnóticos	13.842.369	39.943.151,27	37.789.168,66	24,920	2,37	2,24
N06A/Antidepresivos	28.572.499	668.665.139,79	632.606.565,55	54,956	39,41	37,28
N06D/Fármacos antidecencia	3.823.206	275.043.374,37	260.211.328,64	6,105	16,33	15,45