



Farmacoepidemiología en Boletín N°2 - Abril de 2023

Un observatorio de Farmacoepidemiología



## Comité editorial

**Giovanny Mesa** - Gerente General

**Juan Pablo Albanés** - Gerente Investigación Farmacoepidemiológica

**Daniel Ricardo Torres** - Director Investigación Farmacoepidemiológica

**Alfredo Portilla** - Coordinador Farmacoepidemiología

**Claudia Giraldo** - Programa educativo científico.

**Jhon Jairo Perez** - Analista de Proyectos Farmacoepidemiología

## Farmacoepidemiología: El estudio de medicamentos en condiciones reales

La Farmacoepidemiología es una disciplina con una larga, pero muy poca conocida historia. Se pueden describir varios hechos históricos que han forjado el desarrollo de esta disciplina, entre los que vale la pena mencionar: la aparición de la Aspirina y su amplia utilización en todo el planeta; la masificación de la comercialización de medicamentos, en un principio sin estudios clínicos adecuados previos; y la epidemia de focomelia inducida por talidomida en 1961, una tragedia directamente inducida por el uso de dicho medicamento en mujeres embarazadas. La palabra "Farmacoepidemiología" se utilizó por primera vez en 1984 en Inglaterra, en el contexto del debate sobre la implementación de herramientas para la vigilancia y monitorización de la interacción entre los medicamentos y las poblaciones; y desde entonces el mundo ha otorgado cada vez mayor importancia a este concepto.

En Colombia esta ciencia también ha tenido un amplio desarrollo, donde vale la pena reconocer que Audifarma S.A., desde su fundación en 1996, ha incursionado en la investigación científica en farmacoepidemiología y farmacovigilancia, y en la realización de Análisis Farmacoepidemiológicos que propenden por favorecer la efectividad, la seguridad y la eficiencia del uso del recurso farmacéutico. En esta misma línea, se conformó el observatorio de medicamentos, quien con orgullo presenta a ustedes su segundo boletín de Farmacoepidemiología – FEBO, con la esperanza de que este sirva como un medio de información útil para la toma de decisiones, la investigación y demás temas relacionados con el uso de medicamentos en Colombia.



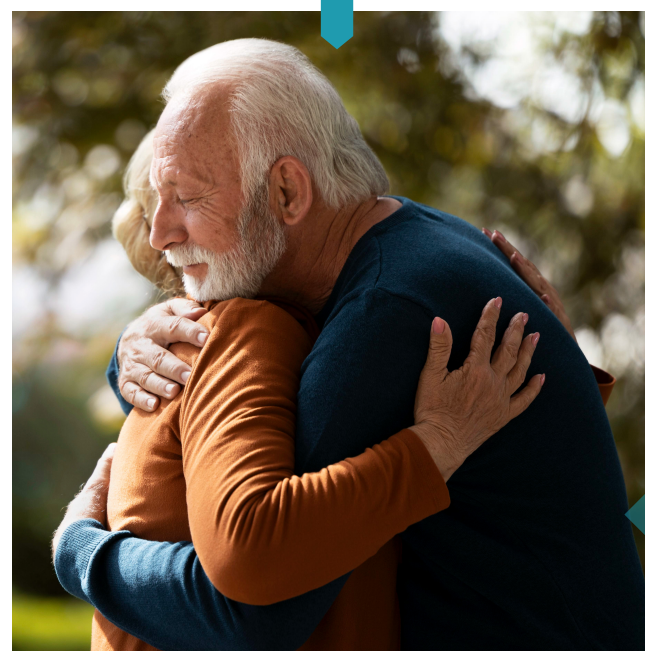
- **Indicadores generales FEBO**



- **Diabetes Mellitus, más presión al sistema de salud.**



- **Mal uso de opioides; ¿la crisis mundial se repite en Colombia?**



- **Investigación destacada**
- **A propósito de...**



# Indicadores febo



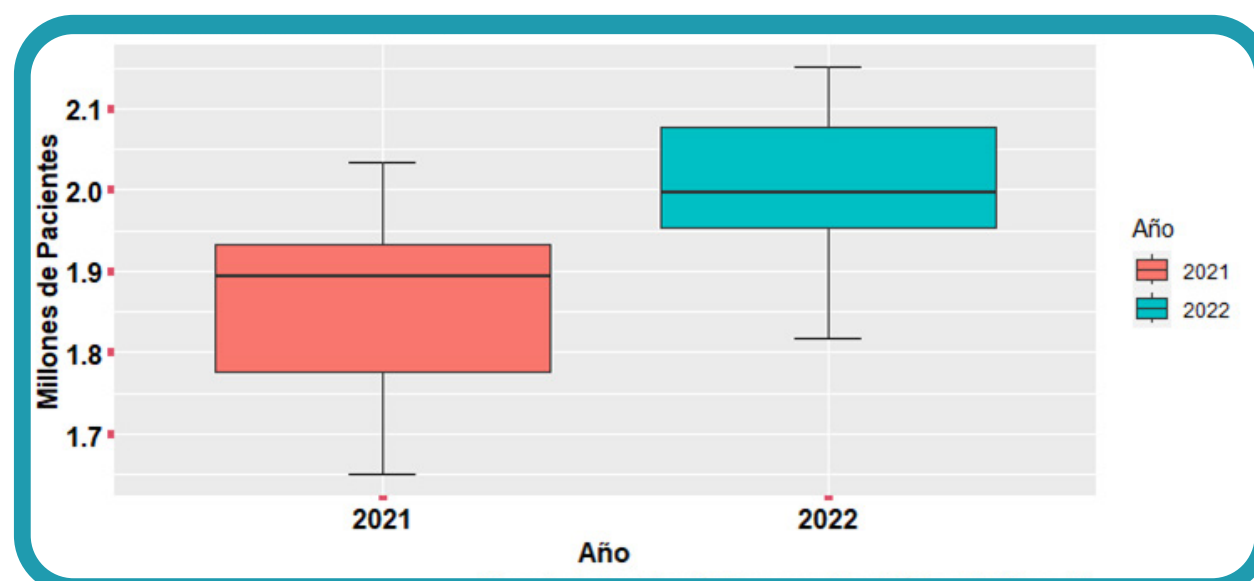
## 1 Frecuencia de consumo (pacientes, ext. de uso)

La media de pacientes con dispensación fue significativamente mayor en 2022 ( $p=0,012$ ) con una diferencia promedio de 124.467 pacientes (IC95% 40.594 a 232.935) con incrementos mensuales aproximados de 22.800 pacientes (IC95% 14.732 a 30.867) desde 2021.

**95.3%**

de los pacientes recibieron medicamentos desde las farmacias ambulatorias durante el 2022, y el restante desde las farmacias hospitalarias.

**Figura 1** Distribución del Número de Pacientes con Dispensación por Año Observatorio de medicamentos

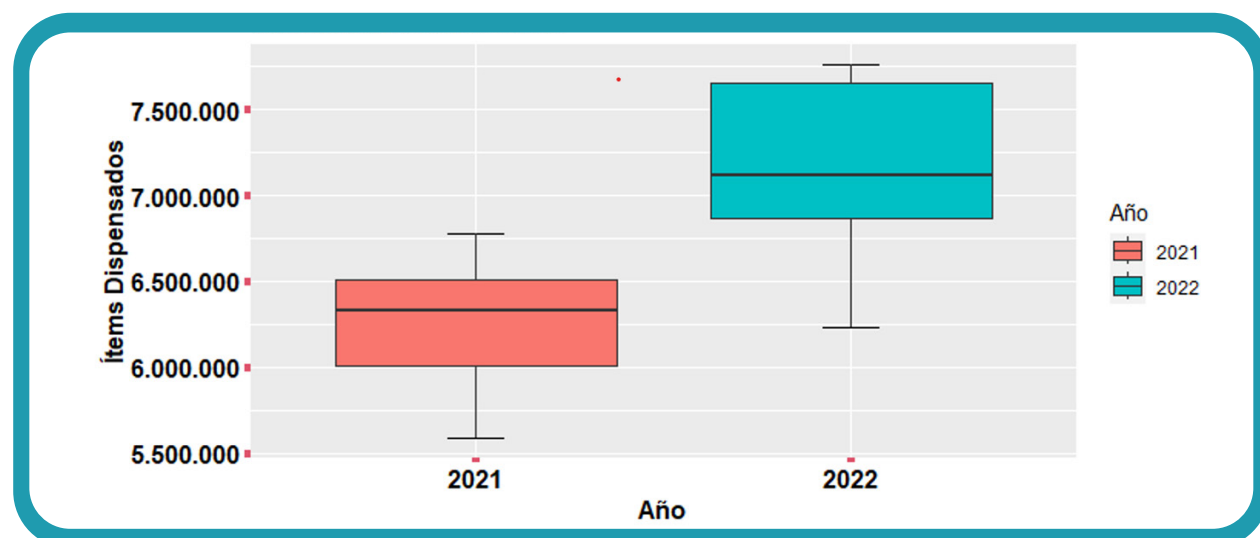


Gerencia de Investigación Farmacoepidemiológica - Audifarma S.A.

Complementando el resultado anterior, se observa un exceso del 16% en la extensión de uso de farmacia en el 2022, comparado con 2021, con una diferencia entre los dos años de 3.16 puntos porcentuales (IC95% 3.13 a 3.20). Los datos observados relacionados con una mayor utilización del servicio farmacéutico y mayor número de pacientes con dispensación en 2022, pueden relacionarse con diferentes factores como el fenómeno pos-pandemia, la inclusión de un gran número de medicamentos en el PBS en el 2022, el traslado de pacientes desde EPSs liquidadas, entre otros.

En cuanto al uso de medicamentos PBS se encontró que en 2021 se dispensaron 26,9 ítems PBS por cada ítem No PBS dispensado (IC95% 26.6 a 27.3), mientras que para el 2022 esta razón aumentó a 69,5 ítems PBS por cada ítem No PBS (IC95% 68.6 a 70.4).

**Figura 2** Distribución del número de ítems PBS dispensados por año Observatorio de medicamentos



Gerencia de Investigación Farmacoepidemiológica - Audifarma S.A.

**Tabla 1** Indicadores Generales de Uso de Medicamentos\*

Indicador	2021	2022	Variación
Usuarios con dispensación	1,86 millones (IC95% 1,79 a 1,93)	1,99 millones (IC95% 1,93 a 2,05)	↑ 7.75%
Extensión de uso de farmacia	18,1% (IC95% 17,8 a 18,4%)	19,7% (IC95% 18,9 a 20,4)	↑ 8.6%

\*Resultados expresados en promedio mensual

**Tabla 2** Indicadores Generales de Uso de Medicamentos\*

Indicador	2021	2022	Variación
Fórmulas / Paciente Ambulatorio	1,86 (IC95% 1,85 a 1,88)	1,88 (IC95% 1,85 a 1,91)	↑ 0,98%
Fórmulas / Paciente Hospitalario	7,76 (IC95% 7,28 a 8,23%)	6,67 (IC95% 6,40 a 6,93)	↓ -16,32%
Ítems / Paciente Ambulatorio	3,9 (IC95% 3,92 a 3,99%)	3,88 (IC95% 3,82 a 3,94)	↓ -2,06%
Ítems / Paciente Hospitalario	25,37 (IC95% 24,1 a 26,6%)	22,75 (IC95% 22,1 a 23,3)	↓ -11,48%
Índice de Antibacterianos	9,73% (IC95% 9,50 a 99,6%)	10,26% (IC95% 10,01 a 10,51)	↑ 5,14%
Proporción Access	84,16%	78,23%	↓ -7,96%
Proporción Watch	15,30%	24,47%	↑ 37,47%
Proporción Reserve	0,52%	0,28%	↓ -84,71%
Índice de Polifarmacia*	29,16% (IC95% 28,82 a 29,48%)	28,43% (IC95% 27,60 a 19,27)	↓ -2,57%

\*Proporción de usuarios con más de 5 medicamentos dispensados a nivel ambulatorios

## 2 Medicamentos más utilizados

En la siguiente tabla se observan los grupos farmacológicos más utilizados en el país, comparando 2021 y 2022 en medidas acumuladas de uso en número dosis diarias definidas (No. DDD). Vale la pena resaltar que los primeros grupos del listado, esto es: antihipertensivos, hipolipemientes, antiácidos; serán abordados de forma individual en específico a continuación.

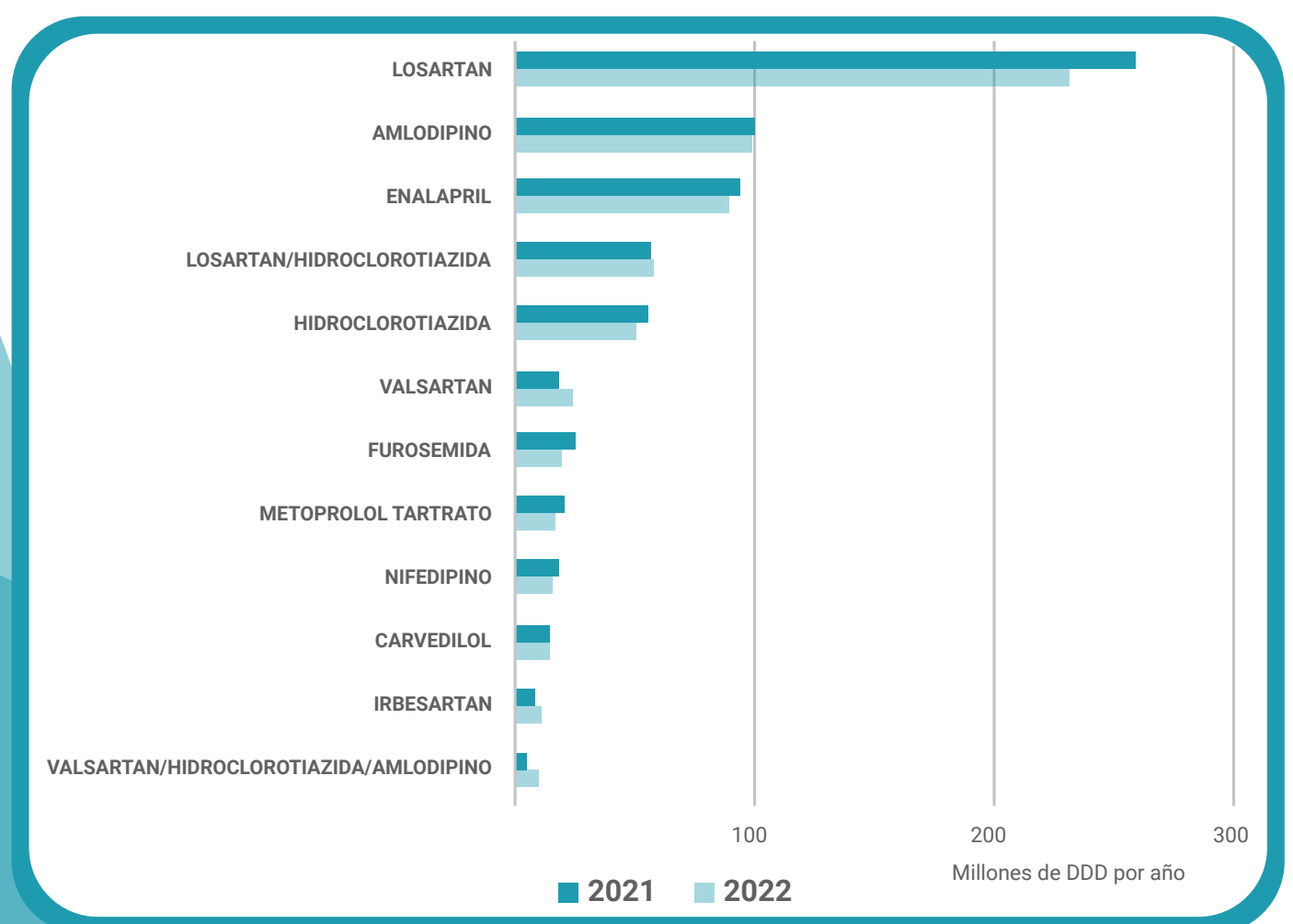
**Tabla 3** Grupos farmacológicos más formulados en 2021 - 2022

2021 Rank	Número de DDD Acumuladas por Año	2022 Rank	Variación
ANTIHIPERTENSIVOS	739.000.286	ANTIHIPERTENSIVOS	720.478.903 -2,6%
HIPOLIPEMIANTES	374.659.130	HIPOLIPEMIANTES	397.776.768 5,8%
ANTIACIDOS, ANTIULCEROSOS Y ANTIFLATULENTOS	155.591.013	ANTIACIDOS, ANTIULCEROSOS Y ANTIFLATULENTOS	155.197.948 -0,3%
ANTIDIABETICOS	136.192.650	ANTIDIABETICOS	144.298.764 5,6%
ANTITROMBOTICOS	126.805.358	ANTITROMBOTICOS	116.462.610 -8,9%
ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS	78.671.204	ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS	89.895.688 12,5%
RESPIRATORIO	49.509.231	RESPIRATORIO	59.072.871 16,2%
TIROIDEOS Y ANTITIROIDEOS	47.734.207	TIROIDEOS Y ANTITIROIDEOS	48.836.335 2,3%
ANTIDEPRESIVOS	45.353.310	ANTIDEPRESIVOS	46.143.810 1,7%
HEMATOLOGICOS	42.091.957	HEMATOLOGICOS	42.782.697 1,6%
ANTIHISTAMINICOS	42.967.980	ANTIHISTAMINICOS	39.932.145 -7,6%
GASTROINTESTINALES	23.891.600	GASTROINTESTINALES	32.109.926 25,6%
ANTIEPILEPTICOS	28.506.739	ANTIEPILEPTICOS	31.102.101 8,3%
UROLOGICOS	22.649.662	UROLOGICOS	29.803.212 24,0%
ANTIBIOTICOS	21.956.086	ANTIBIOTICOS	24.399.452 10,0%
CORTICOSTEROIDES	20.428.625	CORTICOSTEROIDES	21.215.151 3,7%
DESCONGESTIONANTES Y ANTITUSIVO	13.691.200	DESCONGESTIONANTES Y ANTITUSIVO	18.094.126 24,3%
ARTRITIS	12.964.767	ARTRITIS	13.380.844 3,1%
ANTIPSICOTICOS	12.973.990	ANTIPSICOTICOS	13.340.212 2,7%
OSTEOPOROSIS	10.062.508	OSTEOPOROSIS	12.458.647 19,2%

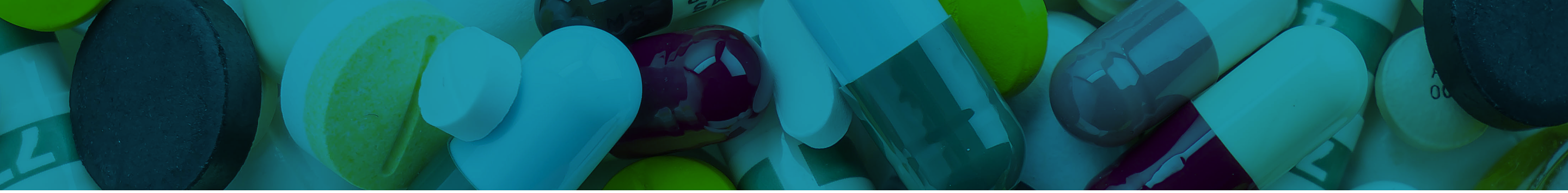
Respecto al grupo de antihipertensivos la mayor proporción de consumo estuvo distribuido en el grupo de los antagonistas del receptor de angiotensina II (ARAII) donde se observó un 39.3% del consumo respecto al total del No. DDD de antihipertensivos dispensados en 2022, mientras que esta misma proporción era del

12.9% para inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (razón ARAII/IECA= 3.03 tanto en 2021 y 2022 respectivamente). Losartán representó la tercera parte del consumo de antihipertensivos en 2022 (32.9% respecto al No. DDD totales), la siguiente gráfica muestra la distribución del consumo de antihipertensivos en las 12 moléculas que representan el 90% de la dispensación.

**Figura 3** Uso de medicamentos antihipertensivos en 2021 - 2022



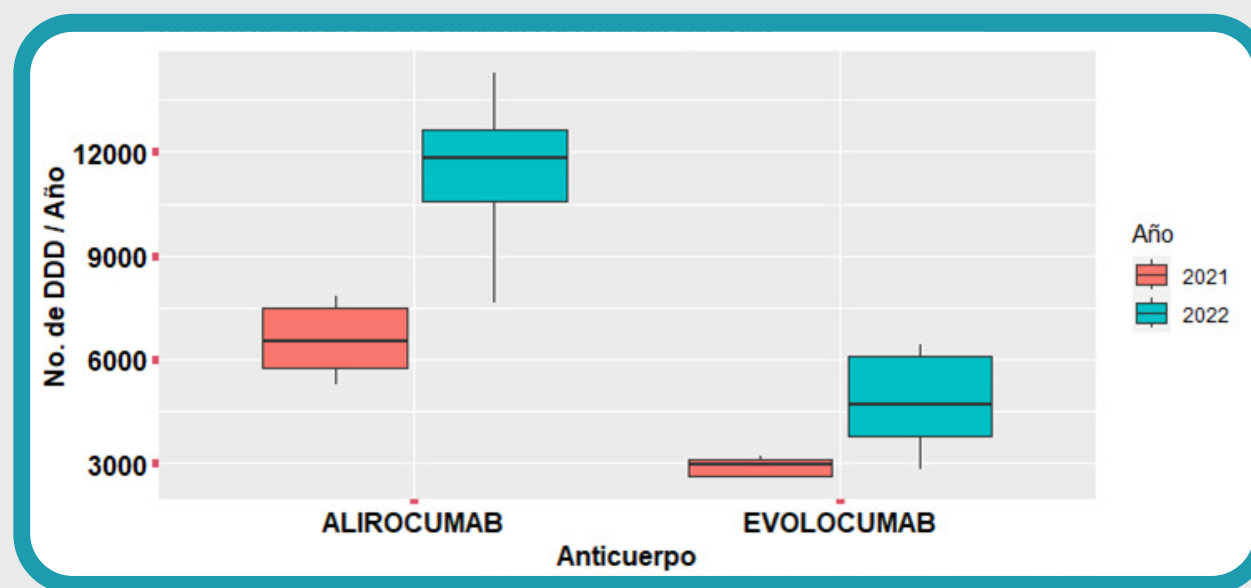




Respecto a los hipolipemiantes el 95,3% del No. DDD dispensados en este grupo estuvo distribuido en estatinas, siendo la atorvastatina (en presentación no combinada) la más utilizada (56.2% respecto a todos los hipolipemiantes) y seguida de la rosuvastatina (38,7%). Los fibratos representaron el 2.5% del total de No. DDD de hipolipemiantes dispensados y están principalmente representados por el gemfibrozilo (1.5% del total de DDD de hipolipemiantes).

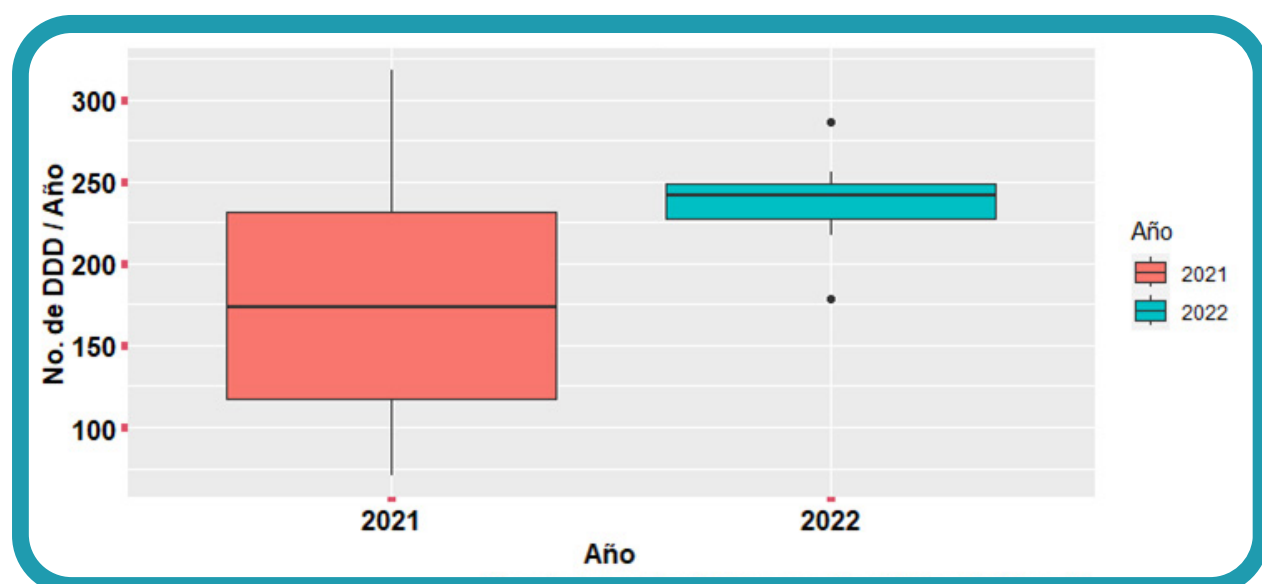
Se observan importantes incrementos en el número de DDD utilizados de anticuerpos anti-PCSK9, los cuales se estiman en 577 DDD adicionales por mes (IC95% 492 a 662), esto significa que en 2022 el consumo de inhibidores PCSK9 incrementó en 6.882 DDD acumuladas (IC95% 4.733 a 9.031;  $p < 0.001$ ) en comparación con 2021, con un incremento medio de 16 pacientes/mes (IC95% 6 a 27). La siguiente gráfica muestra la comparación del consumo de inhibidores PCSK9 entre ambos años:

**Figura 4** Consumo de inhibidores de la proteína PCSK9  
Número de Dosis Diarias Definidas Acumuladas por Año



Gerencia de Investigación Farmacoepidemiológica - Audifarma S.A.

**Figura 5** Consumo de lomitapide  
Número de Dosis Diarias Definidas Acumuladas por Año



Gerencia de Investigación Farmacoepidemiológica - Audifarma S.A.

Una situación similar se observa con Lomitapide que incrementó de 2 pacientes en enero/21 a 10 pacientes en nov/22, implicando un aumento en el No. DDD acumulado hasta de 4 veces (de 70DDD en 2021 a 287DDD en 2022), esta diferencia es también significativa.

Por último, el tercer grupo de mayor consumo: Antiácidos, antiulcerosos y antiflatulentos, el cual está representado principalmente por la dispensación de inhibidores de la bomba de protones (IBP) (78,5% respecto al No. DDD del grupo) y de éstos, el Esomeprazol fue el más prescrito en 2022 correspondiendo al 62,4% de las dispensaciones de los IBP en ese año, no obstante, ha venido mostrando una tendencia con pendiente negativa por lo que su consumo fue un 1.7% menor en comparación al año 2021. Sigue el Omeprazol que representó el 23,5% de las dispensaciones de IBP en 2022 y también mostró una fuerte pendiente negativa que redujo el consumo en un 10,7% en comparación al año inmediatamente anterior. En contraste, el uso de otros IBP vienen mostrando variaciones de consumo positivas, tal es el caso del Dexlansoprazol, que incrementó en un 37.1% el No. DDD acumulado en 2022, Lansoprazol con un incremento del 18,0% y Pantoprazol que aumentó en un 16.9%.

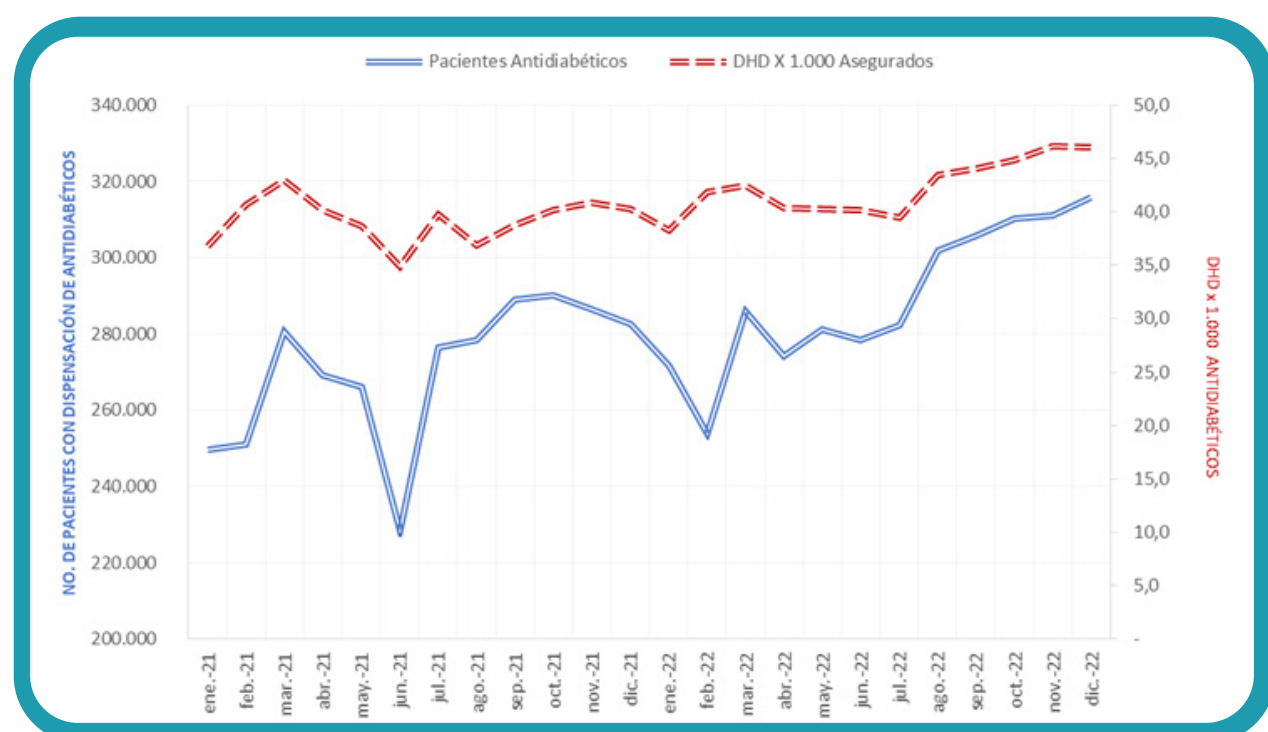
### 3 ¿Qué está pasando con el uso de medicamentos antidiabéticos?



En 2022 Audifarma dispensó medicamentos indicados para el tratamiento de la Diabetes Mellitus a una media de 289.347 pacientes (IC95% 277.809 a 300.885). Esto supone un incremento medio de 18.676 pacientes respecto al año 2021 (IC95% 2.505 a 34.847;  $p = 0.026$ ). En términos absolutos, indiscutiblemente se observa un incremento en el número de pacientes que reciben dispensación de este grupo terapéutico; lo cual guarda coherencia, si se expone esta misma frecuencia en términos relativos al número de dosis diarias definidas por cada 1.000 asegurados/día, en donde también se observa una diferencia significativa entre ambos años (3.04 DDD; IC95% 0.99 a 5.10;  $p = 0.006$ ) con valores medios de consumo para 2022 de 42.25 DDD (IC95% 40.71 a 43.85) y para 2021 de 39.23 DDD (IC95% 37.91 a 40.56).



**Figura 6** Utilización de medicamentos antidiabéticos en número de pacientes y DHD



En términos generales, el número de pacientes prescritos con Metformina en presentación no combinada, presentó una importante reducción, que comparativamente fue del -17.5% entre 2022 y 2021. A pesar de este hallazgo, la Metformina estuvo presente en el 28,96% de las dispensaciones de antidiabéticos en 2022 y la convierte en el fármaco más utilizado en la cohorte. Se atribuye a la antes mencionada reducción en el número de pacientes con Metformina, a la cada vez mayor proporción de pacientes con dispensación de otros grupos terapéuticos como: inhibidores del cotransportador sodio/glucosa tipo 2 (iSGLT-2) que aumentó un 59,0% en sus presentaciones combinadas; e inhibidores de la enzima dipeptidil peptidasa tipo 4 (iDPP4) que, de manera análoga, incrementaron en sus presentaciones combinadas en un 30.6%.

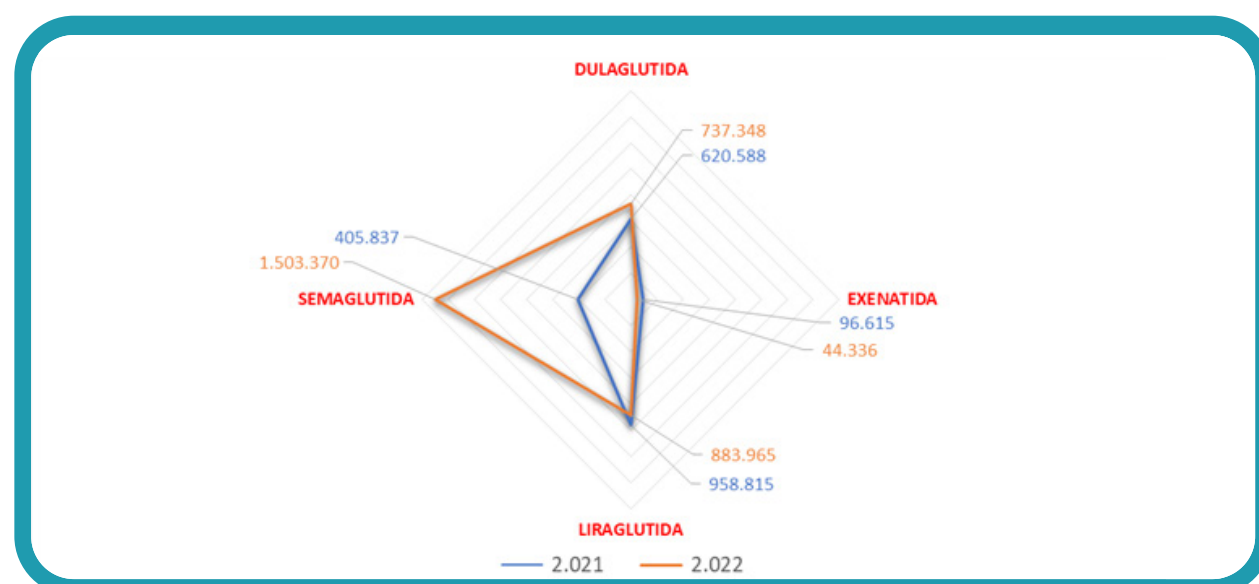
La siguiente tabla describe el consumo acumulado de antidiabéticos según sus grupos terapéuticos, expresados en No. DDD por 1.000 asegurados.

**Tabla 4** Utilización de medicamentos antidiabéticos en DHD por grupo farmacológico

Grupo terapéutico	DHD X 1.000 Año		Variación
	2021	2022	
Biguanidas	130,8	103,9	▼ -26,0%
<b>SGL T-2 Inhibidores</b>	74,4	<b>101,7</b>	▲ 26,8%
Insulinas Basales	74,4	65,5	▼ -13,5%
DPP4 Inhibidores	66,6	63,4	▼ -5,1%
<b>iDPP4 Combinaciones</b>	51,9	<b>73,4</b>	▲ 29,3%
Insulinas Prandiales	34,6	30,5	▼ -13,3%
<b>SGL T-2 Inhibidores Combinaciones</b>	17,8	<b>43,1</b>	▲ 58,7%
<b>Análogos GLP-1</b>	7,4	<b>11,4</b>	▲ 35,5%
Sulfonilureas	10,7	7,2	▼ -47,9%
Insulinas Premezcladas	6,0	9,7	▲ 38,9%
Neuripatía diabética	2,2	3,6	▲ 39,8%
Sulfonilureas combinaciones	0,7	0,7	▼ -4,8%

A continuación se describe el comportamiento del índice de insulinización en la población con dispensación de antidiabéticos, el cual se contrajo en un 14.6% durante el año 2022, queriendo decir con esto que, los datos sugieren una reducción en la proporción de pacientes insulinizados que es aproximada a -3.77 puntos porcentuales (IC95% -3,84 a -3,71). Esta reducción en el índice de insulinización puede explicarse por el papel, cada vez más relevante, de los análogos del GLP1, que se han venido convirtiendo en una opción terapéutica previa al uso de insulina y que también justificaría su consumo incremental (cerca al 35.5%). Ante este último hallazgo sobre los aGLP1, se presenta la siguiente gráfica que describe el comportamiento del No. DDD acumuladas/año de cada molécula y donde se aprecia la dinámica que han tenido exenatide y liraglutide (que presentan reducción de consumo en 2022), mientras que dulaglutida y con mayor magnitud semaglutida que incrementaron significativamente.

**Figura 7** Utilización de medicamentos análogos del GLP-1 en DDD acumuladas/año

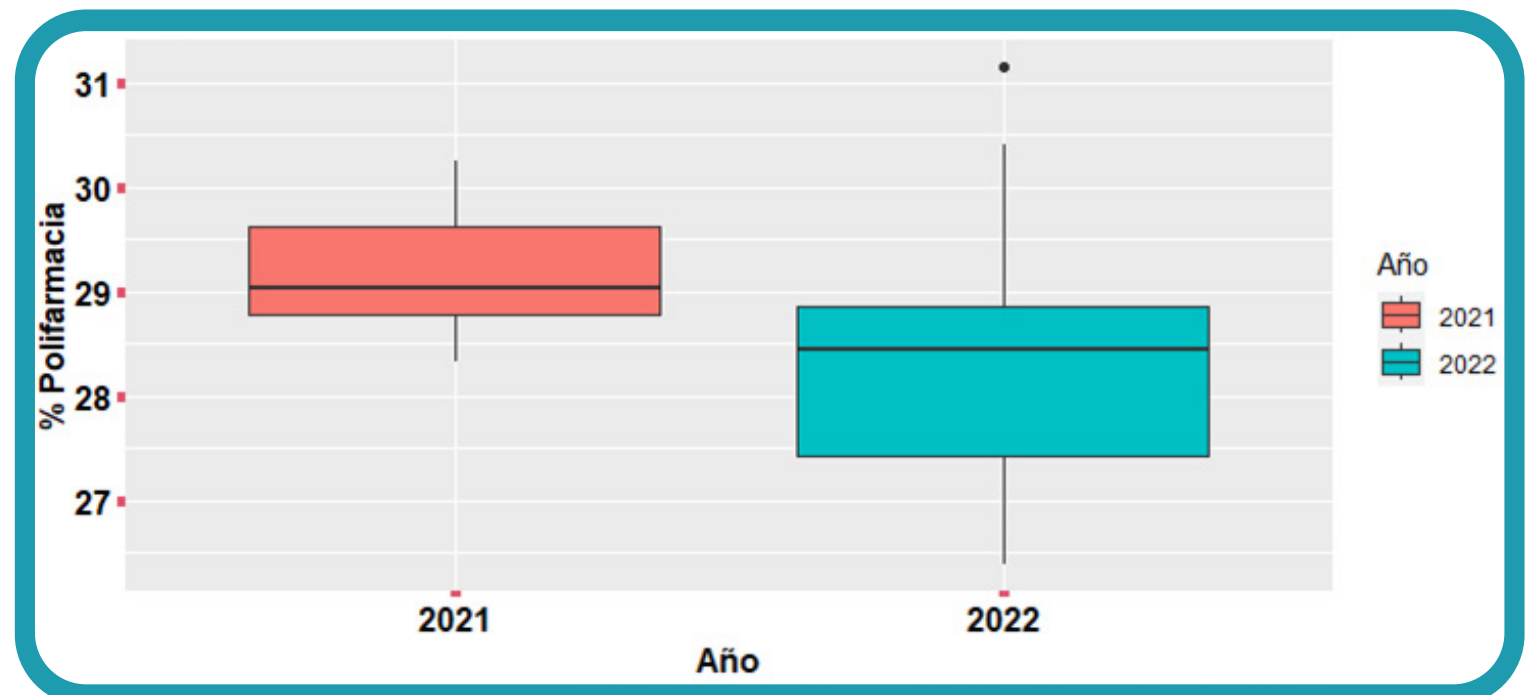




## 4 Polifarmacia excesiva

En el observatorio de medicamentos de Audifarma se ha definido polifarmacia como la dispensación, en un mismo paciente, de 5 o más medicamentos por mes. Visto de esta manera, se observó que en el año 2022 la media de la proporción de pacientes con polifarmacia era del 28,4% (IC95% 27.60 a 29,27%). Respecto al año inmediatamente anterior este índice no mostró reducciones significativas ( $p=0.110$ ), pero resultó un 2.5% más bajo.

**Figura 8**  
**Índice de polifarmacia**  
Proporción de pacientes con 5 o más medicamentos



Gerencia de Investigación Farmacoepidemiológica - Audifarma S.A.

El fenómeno recobra mayor interés cuando se focaliza la medición de polifarmacia en aquellos pacientes que reciben dispensaciones de muchos más medicamentos. En Audifarma se han definido dos puntos de corte arbitrarios a saber: pacientes con más de 15 medicamentos (polifarmacia excesiva) y pacientes con más de 20 medicamentos (polifarmacia extrema). En ambos escenarios no se puede desconocer que, la polifarmacia como fenómeno, no puede ser calificada positiva o negativamente, y que ésta es simplemente necesaria; no obstante, no se puede desconocer que el uso simultáneo de varios fármacos si lleva implícita una noción tácita de riesgo: varias publicaciones recientes vienen sugiriendo que el riesgo de desenlaces negativos en salud es directamente proporcional al número de medicamentos consumidos por día, siendo 13% con el uso de dos medicamentos, 58% para 5 medicamentos y hasta 82% para 7 medicamentos.

De acuerdo a lo antes mencionado, en este número FEBO se quiere resaltar sobre la existencia de un número no insignificante de pacientes que reciben de manera sistemática más de 15 medicamentos por mes y que durante el año 2022 presentó una fuerte pendiente positiva; se habla de una media de 7.430 pacientes (IC95% 6.430 a 8.431) en 2022, la cual incrementó a su vez en 1.003 pacientes respecto al año 2021. Debe anotarse que durante el último trimestre de 2022, la media de pacientes con polifarmacia excesiva llegó a 9.417, lo que significa un crecimiento mensual aproximado en 2022 de 454 pacientes con polifarmacia excesiva (IC95% 391 a 517;  $p < 0.001$ ). La siguiente gráfica muestra la tendencia del número de pacientes que presentaron dispensación de más de 15 medicamentos por mes en 2022.

**Figura 9** Tendencia del número de pacientes con polifarmacia excesiva



**Nota:** el % de pacientes con polifarmacia excesiva es una medida de frecuencia relativa al total de pacientes con polifarmacia (es decir a los pacientes con 5 o más medicamentos).





# DIABETES MELLITUS

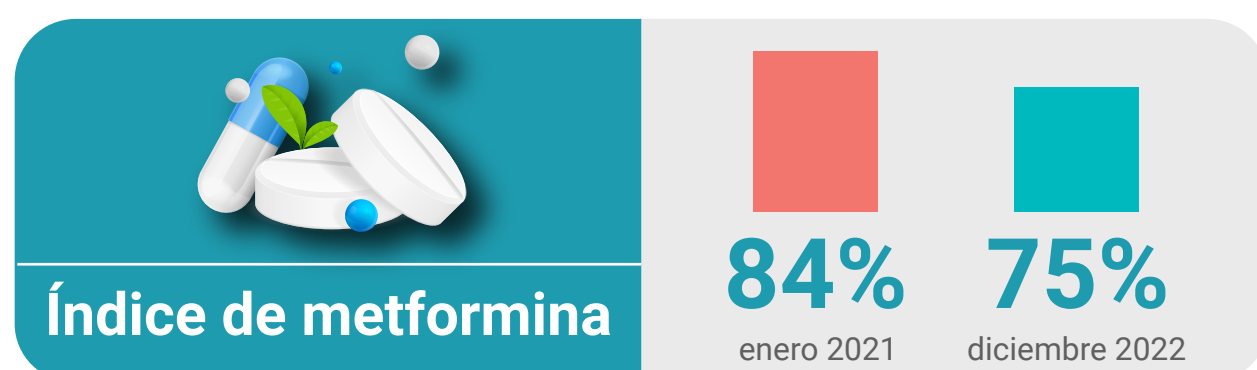
mayor presión al sistema de salud

En los últimos años han existido cambios relevantes en la terapia farmacológica de la diabetes mellitus (DM) con el consecuente cambio en sus costos de hasta un +300% en Colombia (1). Con aproximadamente 1,7 millones de pacientes con DM en nuestro país, sumado a las nuevas recomendaciones de la American Diabetes Association® (ADA) (2), esta enfermedad se constituye en uno de los principales retos para los sistemas de salud.

Uno de los nuevos lineamientos de las guías ADA que mayor impacto pueden generar en el manejo integral de la DM se relaciona con la farmacoterapia y la indicación de uso de los medicamentos que hayan demostrado beneficios para la prevención de riesgos como la enfermedad cardiovascular aterosclerótica, insuficiencia cardíaca o enfermedad renal crónica. En este sentido, se recomienda que el plan de tratamiento incluya o inicie con medicamentos que reduzcan el riesgo cardiorenal sin considerar el escalonamiento con metformina, una biguanida con una razón costo/paciente relativamente baja.

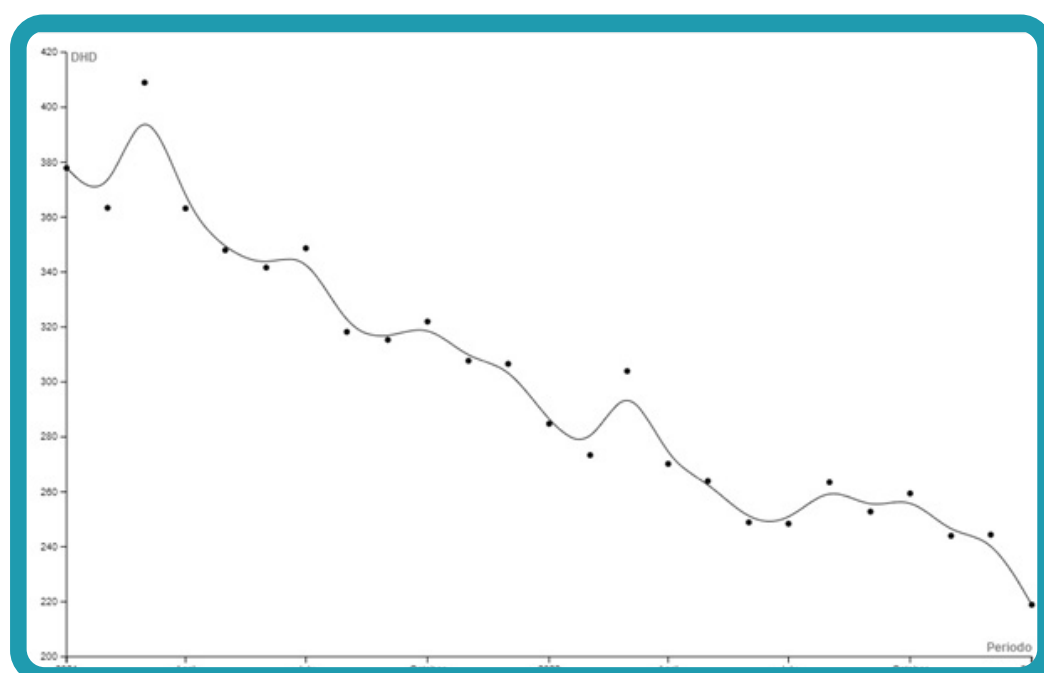
De acuerdo con los datos del ministerio de salud, en Colombia se dispensaron aproximadamente 65,3 millones de DDD de metformina en 2019 (3), lo que representaba el 11% del gasto de antidiabéticos y de acuerdo con los datos del Observatorio de Farmacoepidemiología (4), en enero 2021 el índice global de uso de metformina fue del 84%. En ese mismo corte, el 35% de los pacientes que usaban antidiabéticos y el 32% de las dosis diarias definidas (DDD) de los medicamentos antidiabéticos correspondían a monoterapia con metformina. A pesar de los efectos normoglicemiantes y cardioprotectores que ha demostrado la metformina, en diciembre de 2022 el índice global de su uso bajó al 75% y las proporciones de prescripción de monoterapia cayeron al 26% de los pacientes y al 17% de las DDD.

Al llevar estos datos a estadísticas poblaciones medidas por DHD, vemos una caída muy importante en su uso. Figura 1.



La prevención de la diabetes y de sus factores de riesgo, especialmente sobrepeso/obesidad y actividad física insuficiente, son estrategias para detener el aumento de esta enfermedad (5). El acceso a medicamentos y tecnologías esenciales para la diabetes, así como un uso apropiado de las mismas, ayudarán en su control clínico y también en la sostenibilidad del sistema.

**Figura 1** Utilización de Metformina en DHD. Colombia 2021-2023



## Bibliografía

- 1 Sánchez, O., Calderón, A. ., Forero, L. ., Albanes, J. P. ., & Huérfano, L. (2023). Analysis of the behavior of antidiabetic dispensing and cost per capita from the perspective of a pharmaceutical manager in Colombia. *Revista Colombiana De Endocrinología, Diabetes & Metabolismo*, 10(1). <https://doi.org/10.53853/encr.10.1.739>
- 2 Nuha A. y cols; on behalf of the American Diabetes Association, Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care* 1 January 2023; 46 (Supplement\_1): S5–S9. <https://doi.org/10.2337/dc23-Srev>
- 3 Ministerio de Salud y Protección Social.(2019). Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. POS PÓPULI. Módulo MEDCOL-STAT [En Línea]. <http://pospopuli.minsalud.gov.co/ReportesEstadisticasMedicamentos/MEDCOL-STAT/POSEstadisticasMedicamentos.aspx> [Citado en 07/03/2023].
- 4 Portilla A, Perez J, Torres D, Albanes J. Observatorio de Farmacoepidemiología. Datos basados en una población de aproximadamente 450.000 pacientes con dispensación de medicamentos antidiabéticos en Colombia. Data on file.
- 5 Día Mundial de la Diabetes 2022. (s/f). Paho.org. Recuperado el 8 de marzo de 2023, de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2022>



# MAL USO DE OPIOIDES

## ¿la crisis mundial se repite en Colombia?



El mundo entero habla del gran problema de salud pública que supone el uso inadecuado de analgésicos opioides, observándose un gran incremento en el número de personas que los utilizan, fenómeno asociado entre otras cosas al potencial de farmacodependencia de éstos medicamentos, a que la información es poco clara para los usuarios, y a la falta de un abordaje terapéutico adecuado en el manejo del dolor, entre otros factores. Lo más desafortunado de estos hallazgos se centra en el aumento de complicaciones asociadas al uso, incluyendo el aumento en la mortalidad en la población que los consume, lo que incluso ha ameritado la intervención por parte de diferentes agencias sanitarias internacionales, así como de instancias judiciales en algunos países en contra de las farmacéuticas que los producen.

Para tener un panorama amplio de la problemática, conviene tener en cuenta diferentes publicaciones sobre el tema. En octubre del 2017 el gobierno de Estados Unidos declaró a la creciente epidemia de uso de opioides una emergencia de salud pública nacional, con el ánimo de destinar recursos para combatirla. Dicha declaratoria se dio luego de que en 2016 más de 53.000 muertes se asociaran a sobredosis de opioides. Para el 2018, se realizaban más de 168 millones de formulaciones de este tipo de medicamentos al año, con una estimación de que entre el 5% y el 7% de quienes inician un opioide pueden generar algún tipo de dependencia (1).

El estudio publicado por Weiner y colaboradores en la revista científica JAMA, señala que los hombres, especialmente mayores de 75 años, o aquellas personas con antecedente de desórdenes de abuso de sustancias y/o depresión; tienen un mayor riesgo de presentar sobredosis e intoxicación por opioides. De hecho el mismo estudio señala que éste mismo riesgo se ve incrementado en los casos en que se formula oxycodona o tramadol, dos conocidos fármacos opioides que tradicionalmente se han considerado moderadamente narcóticos; o en los casos en que se utilizan opioides de forma simultánea con benzodiazepinas (2).

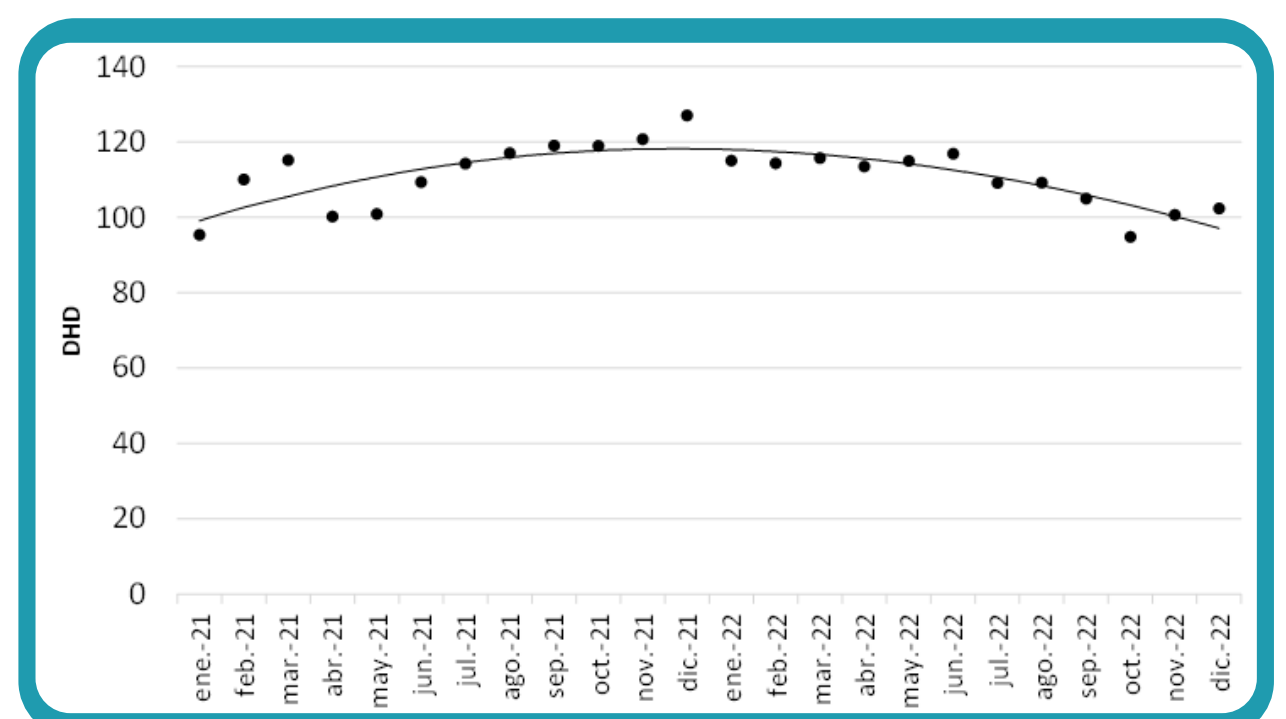
A nivel nacional ya se han realizado publicaciones científicas donde se presentan hallazgos sobre el uso de estos medicamentos en algunas poblaciones, como el estudio realizado por el Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia de Audifarma S.A, donde se encontró que el 84,9% de los pacientes de una cohorte de artritis reumatoide, enfermedad que puede generar sintomatología dolorosa, se utilizaron al menos una vez fármacos opioides, y se observó una tendencia creciente en el uso de los mismos, e inclusive con un 46,7% de casos con consumo por más de 12 meses. Los opioides más utilizados fueron la codeína (76,3%) y el tramadol (71,1%). Si bien el manejo del dolor en éstos pacientes puede ser adecuado con opioides, los investigadores recomiendan monitorizar la eficacia, y especialmente la seguridad, relacionada con el riesgo de dependencia, favorecida por el tiempo prolongado de exposición (4).

Se considera por tanto relevante tener una visión general del uso de éstos medicamentos en nuestro país, y donde el observatorio de medicamentos de la empresa Audifarma S.A., el gestor farmacéutico más importante de Colombia con una cobertura de cerca de 9 millones de afiliados al régimen de seguridad social en salud, señala que se presentó una tendencia incremental del uso de medicamentos opioides medida en número de dosis por 10.000 habitantes y día (DHD), equivalente a un aumento del 33,2% en la utilización de éstos medicamentos entre enero y diciembre de 2021. Por dicha tendencia, Audifarma S.A. realizó diferentes recomendaciones a los aseguradores para optimizar la formulación, dado que se encontraron algunas prescripciones potencialmente inapropiadas (PPI). El comportamiento observado en el año 2022 fue distinto, con un decrecimiento del 11,0% entre enero y diciembre del año en mención (ver Figura 1).



En marzo de 2023 se publicó un estudio en la revista Pediatrics, y que fue difundido por varios periódicos a nivel mundial, señalando que los opioides han contribuido de forma significativa en los casos de intoxicación letal en niños, pasando en 2005 de contribuir este tipo de fármacos al 24,1% de las muertes por intoxicación al 52,2% en 2018 (3).

**Figura 1** Utilización en dosis por 10.000 habitantes y día (DHD) de opioides en Colombia

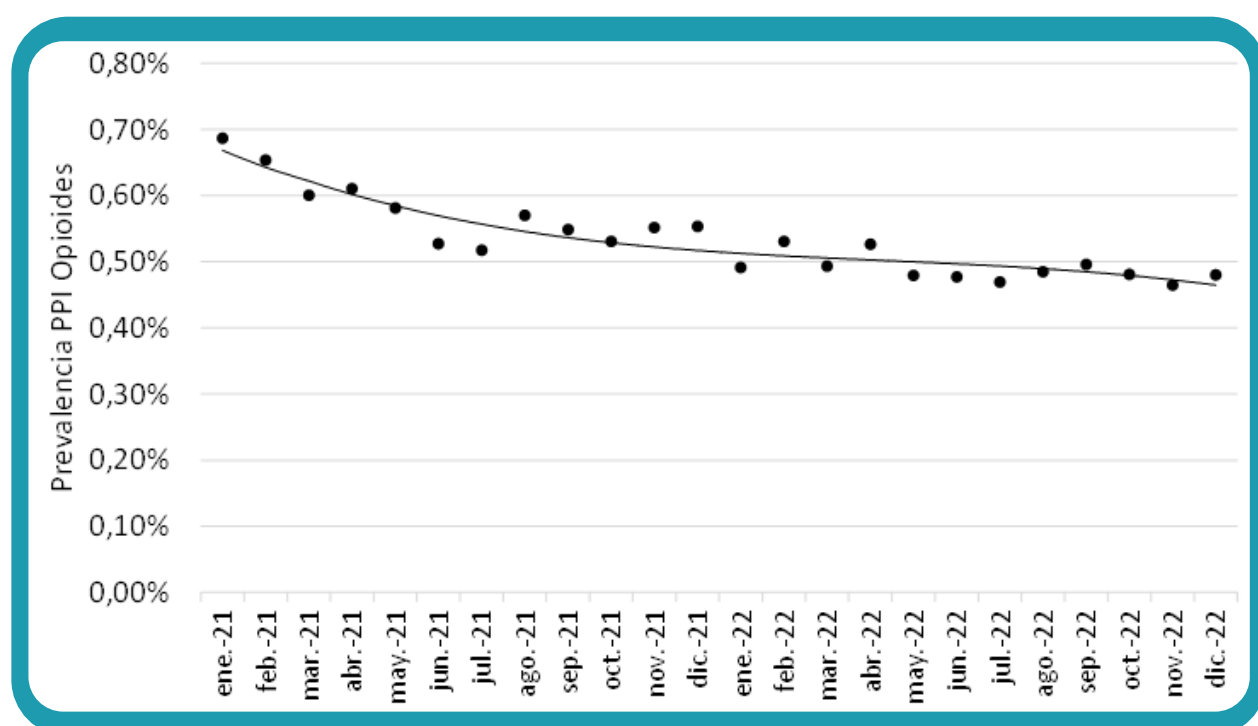






De forma complementaria, y propendiendo por la seguridad, se desarrolló una estrategia de intervención sobre el buen uso de medicamentos opioides por parte del equipo de Farmacoepidemiología de Audifarma, llevada a los diferentes aseguradores a través de los análisis farmacoepidemiológicos (AFE). Se tomaron como PPI, aquellas formulaciones de opioides en donde se presentaba alguno de los siguientes cuatro criterios: a) pacientes con tres o más opioides por tres o más meses consecutivos, b) pacientes con opioides potentes sin escalonamiento y sin diagnóstico oncológico, c) pacientes con riesgo de interacción de opioides con benzodiazepinas, y d) pacientes con uso prolongado de opioides en manejo de dolor no oncológico. Con la información de las prescripciones con las mencionadas condiciones, se planteó a los diferentes aseguradores la intervención a través del personal médico para optimizar las prescripciones de este tipo de medicamentos, incluso sugiriendo la desprescripción en algunos casos. Con la intervención realizada se logró una reducción del 32% en la prevalencia de PPI de opioides, en un periodo de 2 años (ver Figura 2), lo cual se conduce a una reducción en el riesgo de reacciones adversas

**Figura 2** Prevalencia de Prescripciones Potencialmente Inapropiadas (PPI) de opioides en Colombia



Se puede concluir que la situación de crisis que se ha presentado en otros países, no se ha manifestado en Colombia, lo cual puede obedecer a múltiples factores incluyendo la generación de estrategias para el uso adecuado de medicamentos.



Se logró una reducción del **32%**

en la prevalencia de PPI de opioides, en un periodo de

**2 años** 

## Bibliografía

- 1 The Lancet. The opioid crisis in the USA: a public health emergency. Lancet. 2017 Nov 4;390(10107):2016. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32808-8. PMID: 29115231.
- 2 Weiner SG, El Ibrahim S, Hendricks MA, Hallvik SE, Hildebran C, Fischer MA, Weiss RD, Boyer EW, Kreiner PW, Wright DA, Flores DP, Ritter GA. Factors Associated With Opioid Overdose After an Initial Opioid Prescription. JAMA Netw Open. 2022 Jan 4;5(1):e2145691. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.45691. PMID: 35089351; PMCID: PMC8800077.
- 3 Christopher E. Gaw, Allison E. Curry, Kevin C. Osterhoudt, Joanne N. Wood, Daniel J. Corwin; Characteristics of Fatal Poisonings Among Infants and Young Children in the United States. Pediatrics 2023; e2022059016. 10.1542/peds.2022-059016
- 4 Machado-Duque ME, Ramírez-Valencia DM, Murillo-Muñoz MM, Machado-Alba JE. Trends in Opioid Use in a Cohort of Patients with Rheumatoid Arthritis. Pain Res Manag. 2020 Jul 16;2020:3891436. doi: 10.1155/2020/3891436. PMID: 32724487; PMCID: PMC7382740.







## Incidencia y factores relacionados con la infección por sars-cov-2 en una cohorte de pacientes con artritis reumatoide en Colombia durante la pandemia de covid-19

Los pacientes con artritis reumatoide tienen mayor riesgo de infección por SARS-CoV-2 por factores intrínsecos de la patología y los medicamentos empleados para tratarla, que usualmente tienen propiedades inmunosupresoras o inmunomoduladoras. Por lo que se trazó el objetivo de estimar la incidencia y factores relacionados con infección por SARS-CoV-2 en pacientes con artritis reumatoide en Colombia. Para lo cual, diseñamos un estudio de tipo observacional, con los pacientes que tenían diagnóstico de artritis reumatoide y son atendidos en la IPS Especializada que es una institución prestadora de salud para cohortes de pacientes con enfermedades de alto costo en Colombia. Se evaluó si presentaron infección por SARS-CoV-2 y otras variables clínicas. Se analizaron variables asociadas con riesgo de sufrir infección por SARS-CoV-2. Se identificaron 2.566 pacientes con artritis reumatoide con mediana de edad 61,9 años y el 81,1% eran mujeres, tratados principalmente con antirreumáticos modificadores de enfermedad (ARMEs) sintéticos (85,3%), glucocorticoides (52,2%) y ARMEs biológicos (26,8%). La incidencia de infección por SARS-CoV-2 fue de 5,1% y los factores que aumentaron el riesgo de sufrir COVID-19 fueron recibir tratamiento con ARMEs sintéticos asociados o no con ARMEs biológicos, pero con glucocorticoides sistémicos concomitantes (OR: 2,18, IC95%: 1,21-3,93 y OR: 1,69, IC95%: 1,05-2,74; respectivamente) y recibir antidiabéticos (OR: 2,24, IC95%: 1,27-3,94). El 20,8% de los pacientes con COVID-19 requirieron hospitalización y el 3,8% murió. La incidencia de COVID-19 es mayor entre pacientes con artritis reumatoide que reciben ARMEs y glucocorticoides simultáneamente o que presentan diabetes mellitus en comparación con aquellos sin estas combinaciones de medicamentos, lo cual debe servir para orientar las estrategias de tratamiento.

Nota: publicado en Ther Adv Infect Dis. 2022, Vol. 9: 1–11. DOI: 10.1177/20499361221135155

## A PROPÓSITO DE... El Día Mundial de la depresión



El pasado 13 de enero se conmemoró el día mundial de la lucha contra la depresión, con lo cual se pretende sensibilizar, orientar y prevenir a la población a nivel mundial sobre esta enfermedad, cuyas cifras aumentan de manera importante en el mundo (1).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que el 5% de los adultos padecen depresión, la cual es una importante causa de discapacidad, e incide considerablemente en la carga de morbilidad (2).

Depresión y ansiedad. Aun cuando la depresión y ansiedad son patologías diferentes, a menudo se manifiestan juntas. Incluso la ansiedad puede presentarse como un síntoma de depresión. También es frecuente tener depresión, que se desencadene debido a condiciones, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico o el trastorno de ansiedad por separación. A muchas personas se les diagnostica trastorno de ansiedad y depresión clínica (3).

De acuerdo con los datos del Observatorio de Farmacoepidemiología (4), referente al tratamiento de estas patologías con antidepresivos, ansiolíticos y benzodiazepinas, en Colombia se observa un incremento del 15% en el número de pacientes a quienes se le dispensaron este tipo de fármacos, pasando de 147.924 pacientes en enero de 2021 a 170.614 en diciembre del 2022 (tabla 1).

**Tabla 1** Número de pacientes que recibieron tratamiento para la depresión y ansiedad en Colombia 2021-2022.\*

Periodo	Antidepresivos	Ansiolíticos	Benzodiazepinas	Total pacientes
Enero 22	128,703	2,520	16,701	147,924
Enero 23	142,330	4,424	23,860	170,614

\*Información suministrada de la dispensación de medicamentos de Audifarma S.A.

Es necesario que todo el personal de salud, y las autoridades sanitarias, tengan esta información en consideración, para que se puedan proponer estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad orientadas a la salud mental, así como se profundice en el uso de los medicamentos empleados en el manejo de éstas alteraciones, tendiendo a propiciar el uso adecuado de los mismos.

## Bibliografía

- 1 [https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-mundial-lucha-depresion#resTit\\_1](https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-mundial-lucha-depresion#resTit_1)
- 2 [https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1)
- 3 <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/expert-answers/depression-and-anxiety/faq-20057989>
- 4 Portilla A, Perez J, Torres D, Albanes J. Observatorio de Farmacoepidemiología. Datos basados en una población de aproximadamente 450.000

 @audifarma\_sa

 @audifarma\_sa

 Audifarma SA

