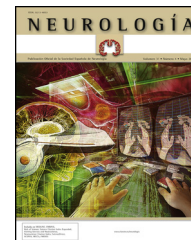




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



ORIGINAL

Variabilidad y tendencias en el consumo de fármacos para los trastornos por déficit de atención e hiperactividad en Castilla-La Mancha, España (1992-2015)

J.J. Criado-Álvarez^{a,b,*}, J. González González^{a,c}, C. Romo Barrientos^d,
A. Mohedano Moriano^a, J.C. Montero Rubio^e y J.P. Pérez Veiga^f

^a Departamento de Ciencias Médicas, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina, Toledo, España

^b Centro de Salud de La Pueblanueva, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

^c Centro de Salud de Santa Olalla, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

^d Servicio de Salud Mental, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

^e Servicio de Laboratorio, Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha, Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina, Toledo, España

^f Servicio de Control Farmacéutico, Área de Farmacia, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), Toledo, España

Recibido el 19 de marzo de 2016; aceptado el 19 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Trastorno déficit de atención e hiperactividad;
Farmacoepidemiología;
Metilfenidato;
Atomoxetina;
Lisdexanfetamina

Resumen

Introducción: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos conductuales más frecuentes de la infancia, se estima su prevalencia en España en un 5-9%. Existen varios fármacos para esta patología como el metilfenidato, la atomoxetina y la lisdexanfetamina cuyos consumos están creciendo anualmente.

Material y métodos: Se estima la prevalencia de TDAH a través del cálculo de las dosis diarias definidas por 1.000 habitantes y día de cada fármaco y el total (grupo terapéutico N06BA), durante los años 1992-2015, para cada una de las provincias de Castilla-La Mancha (España). Se observa la tendencia, sus puntos de cambio y los porcentajes anuales de cambio mediante modelos de regresión de joinpoint.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jjcriado@sescam.jccm.es (J.J. Criado-Álvarez).

KEYWORDS

Attention-deficit/hyperactivity disorder;
Pharmacoepidemiology;
Methylphenidate;
Atomoxetine;
Lisdexamfetamine

Resultados: Se estima una prevalencia mínima de TDAH de 13,22 casos por 1.000 habitantes y día para Castilla-La Mancha en la población de 5 a 19 años, existiendo una variabilidad provincial ($p < 0,05$). En su conjunto, el consumo se ha incrementado un porcentaje anual de cambio de 10,3% desde 1992 a 2015 con varios años o puntos de inflexión (2000, 2009 y 2012). El metilfenidato supone el 89,6% de los fármacos consumidos, seguido por la lisdexanfetamina con un 8%.

Conclusiones: El consumo de fármacos permite estimar la distribución de TDAH en Castilla-La Mancha. Se observa un crecimiento en el consumo de estos fármacos, y se observa una variabilidad provincial en su consumo, lo que supone diferencias en la práctica médica frente a esta enfermedad.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Neurología.

Variability and trends in the consumption of drugs for treating attention-deficit/hyperactivity disorder in Castile-La Mancha, Spain (1992-2015)

Summary

Introduction: Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common behavioural disorders of childhood; its prevalence in Spain is estimated at 5-9%. Available treatments for this condition include methylphenidate, atomoxetine, and lisdexamfetamine, whose consumption increases each year.

Material and methods: The prevalence of ADHD was estimated by calculating the defined daily dose per 1,000 population per day of each drug and the total doses (therapeutic group N06BA) between 1992 and 2015 in each of the provinces of Castile-La Mancha (Spain). Trends, joinpoints, and annual percentages of change were analysed using joinpoint regression models.

Results: The minimum prevalence of ADHD in the population of Castile-La Mancha aged 5 to 19 was estimated at 13.22 cases per 1,000 population per day; prevalence varied across provinces ($p < .05$). Overall consumption has increased from 1992 to 2015, with an annual percentages of change of 10.3% and several joinpoints (2000, 2009, and 2012). methylphenidate represents 89.6% of total drug consumption, followed by lisdexamfetamine at 8%.

Conclusions: Analysing drug consumption enables us to estimate the distribution of ADHD patients in Castile-La Mancha. Our data show an increase in the consumption of these drugs as well as differences in drug consumption between provinces, which reflect differences in ADHD management in clinical practice.

© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Española de Neurología.

Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo que afecta aproximadamente al 5% de los niños, y que puede cronificarse¹. Se define como un síndrome caracterizado por un déficit de atención, hiperactividad e impulsividad, si bien su presencia no es constante, varían en su intensidad en el nivel de interferencia funcional². La ausencia de estimación de la disfunción puede llevar a una sobreestimación del TDAH como ocurre en la mitad de los estudios epidemiológicos de prevalencia realizados en España³. Existe un interés creciente en este trastorno por el aumento del número de casos, el uso de fármacos psicoestimulante en menores⁴ y ser uno de los trastornos neuropsiquiátricos más frecuentes en la infancia^{1,2}. Ha pasado un siglo desde que Still describiera el TDAH en un grupo de niños, y su concepto, clasificación y diagnóstico ha variado^{2,5}. Las variaciones en la clasificación clínica han originado variabilidad en cuanto a las cifras de prevalencia en diversos países, desde el 0,78% en Hong Kong al 17,8% en

Alemania^{5,6}. Esto explica en parte las diferencias de prevalencias europeas del 1-2 al 20% o más de los norteamericanos, aunque los metaanálisis más recientes estiman una prevalencia global entre el 3 y el 7%, que se ha considerado para España en el 6,8%, con un intervalo del 4,9 al 8,8%^{1,3,7-12}. Los estudios epidemiológicos realizados en España muestran cifras dispares, debido a diferencias en las edades consideradas, con prevalencias del 1 al 2% en Navarra, 3 al 14% en Valencia, 4,6% en Mallorca, 4,9% en Canarias y del 4 al 6% en Sevilla^{5,13-15}. En un metaanálisis se obtienen cifras del 6,8% con un intervalo del 4,9 al 8,8% para España³.

El TDAH es un trastorno comportamental que puede requerir tratamiento farmacológico. Los psicoestimulantes como el metilfenidato (MPH) y la lisdexanfetamina (LDX); y los no estimulantes como la atomoxetina (ATX) son los fármacos aprobados en España cuya eficacia y seguridad se han experimentado ampliamente^{1,2,9,16}. El uso indiscriminado en Estados Unidos de MPH (consumidor del 80% del producido en el mundo)¹⁷⁻²¹ y Australia ha hecho que el consumo de psicoestimulantes se ha cuadruplicado y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689058>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689058>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)