

ANGELU IREKIKO GLAUKOMA DUTEN PAZIENTEENTZAKO TRATAMENDUAK

Angelu irekiko glaukoma tratatzeko, beta-blokeatzaileak edo prostaglandinen analogoak dira lehen aukerako farmakoak. Beta-blokeatzaile batez eta prostaglandinaren analogo batez osatutako dosi finkoko asoziazioa angelu irekiko glaukoma edo hipertentsio okularra duten paziente helduetan begi barruko presioa txikitzeko da egokia, paziente horiek monoterapia topikoarekin erantzun eskasa lortzen dutenean eta, beraz, terapia konbinatua behar dutenean.

“Gaur egun, beta-blokeatzailez eta prostaglandinaren analogoek osatutako lau asoziazio merkaturatzen dira”.

Gaur egun, beta-blokeatzailez eta prostaglandinaren analogoek osatutako lau asoziazio merkaturatzen dira. Aurrenekoa timolol eta latanoprost-ek osatutakoa izan zen. Asoziazioak merkaturatu eta farmazia-prestazioan sartu ahala, Sendagai Berriak Ebaluatzeko Euskadiko Batzordeak ebaluatu ditu, eta ebaluazio horien ondorioa da ez dutela aurrerapen terapeutikorik ekartzen lehen erabilgarri zeuden asoziazioekin alderatuta.

Merkaturatutako azken asoziazioa timolol/tafluprost da, eta aipatutako batzordeak joan den otsailean zabaldu zuen horri buruzko ebaluazioa. Sendagai hori kontserbagarririk gabe dago formulatuta, eta begi lehorrak edo sentikorrek dituzten pazienteentzako abantaila posible gisa sustatu da. Hala ere, zeharkako konparazioz, ez dakar abantailarik hiperemian eta begi-narritaduran; horiek, gainera, txikiagoak dira timolol/latanoprost asoziazioarekin, nahiz eta asoziazio horrek kontsergabarría daraman. Hortaz, antzemandako aldea asoziazioa osatzen duten farmakoek eragiten dutela pentsa daiteke, eta ez hainbeste kontserbagarriek.

Emaitza klinikoetan alderik ez badago ere, badago aldea kostuan, ondorengo taulan ikus daitekeenez. Hilabeteko tratamendu garestienaren (timolola+tafluprosta) eta merkeenaren (timolola+latanoprosta) artean 18 €ko aldea dago.

Asoziazioak	Hilabeteko tratamenduaren kostua
Timolola+latanoprosta	10,80
Timolola+bimatoprosta	27,94
Timolola/traboprosta	28,20
Timolola+tafluprosta	28,99

Praktika klinikoan, ezarritako tratamenduen erabilerak eta ordezkapenak inolaz ere ez lieke eragingo ez eraginkortasunari eta ez segurtasunari, eta asoziazio merkeena erabiltzeak aurrezpena ekarriko luke. Sendagaien eta osasun-produktuen bermeen eta erabilera zentzuzkoaren legearen testu bategina onartzen duen uztailaren 24ko 1/2015 Legegintzako Errege Dekretuak hau adierazten du 87. artikulua 1. puntuan: “pazienteentzako modurik egokienean preskribatuko dira sendagaiak eta osasun-produktuak. Horrela, aldi berean, sistemaren iraunkortasuna babesten da”.

“Angelu irekiko glaukomaren tratamendua timolola+latanaprost konbinazioarekin hasia gomendatzen da”.

Horregatik guztiagatik, angelu irekiko glaukomaren tratamenduan terapia konbinatua behar denean, **tratamendu hori timolola+latanaprost konbinazioarekin hasia gomendatzen da, eta beta-blokeatzailez eta prostaglandinaren analogoek osatutako asoziazioekin ezarritako tratamenduak ordezteak.**

BIBLIOGRAFIA:

1. Tratamiento farmacológico del glaucoma primario de ángulo abierto. Infac. 2010; 18(7): 34-36.
2. Glaucome chronique à angle ouvert. Rev Prescr 2015; 35 (376): 123-5.
3. Timolol/bimatoprost ebaluazio-fitxa. Hemen eskura daiteke:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/medicamentos_atencion_primaria/es_def/adjuntos/B/bimatoprost-timolol/bimatoprost_timolol_ficha_c.pdf
4. Timolol/traboprost ebaluazio-fitxa. Hemen eskura daiteke:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/medicamentos_atencion_primaria/es_def/adjuntos/T/travoprost-timolol/travoprost_timolol_ficha.pdf
5. Timolol/tafluprost ebaluazio-fitxa. Hemen eskura daiteke:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/medicamentos_atencion_primaria/es_def/adjuntos/T/Timolol-Tafluprost/Timolol_Tafluprost_ficha.pdf
6. Holló G, Vuorinen J, Tuominen J, Huttunen T, Ropo A, Pfeiffer N. Fixed-Dose Combination of Tafluprost and Timolol in the Treatment of Open-Angle Glaucoma and Ocular Hypertension: Comparison with Other Fixed-Combination Products. Advances in Therapy. 2014;31(9):932-44.