

Miguel Martínez Jorge
Offering, Data Supply and Client
Services Director. QuintilesIMS

Relevancia de la población
de 50-65 años en la farmacia

Los séniors en el mercado farmacéutico

“**Dadas las tendencias de envejecimiento en la pirámide poblacional, el segmento séniors toma mayor relevancia en el mercado farmacéutico»**

En el año 2016, el segmento sénior representaba el 21% de la población española. Dadas las tendencias de envejecimiento en la pirámide poblacional, este segmento toma mayor relevancia en el mercado farmacéutico, siendo un componente fundamental de la evolución del gasto farmacéutico. En los últimos años, los séniors han cobrado mayor peso dentro la población total, incrementando un punto porcentual su cuota en comparación con 2014-2015, según datos del Instituto Nacional de Estadística (figura 1).

El porcentaje de prescripciones sobre el total de la población no ha aumentado en línea con el crecimiento de la población, ya que los segmentos de mayor edad de la pirámide (donde se produce una mayor concentración de medicamentos) también han crecido, diluyendo este efecto en el segmento séniors (figura 2).



©goodluz/123rf.com

angileptol®

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: angileptol comprimidos para chupar, angileptol comprimidos para chupar sabor menta, angileptol comprimidos para chupar sabor miel-limón, angileptol comprimidos para chupar sabor menta-eucalipto.

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA: Cada comprimido para chupar contiene: **Principios activos:** Clorhexidina (DOE) dihidrocloruro 5 mg, Benzocaína (DOE) 4 mg, Enxolona (DOE) 3 mg; **Excipientes:** Sorbitol 1249 mg (en angileptol), 1241 mg (en angileptol sabor menta), 1238 mg (en angileptol sabor miel-limón), 1219,25 mg (en angileptol sabor menta-eucalipto). Para consultar la lista completa de excipientes, ver *Lista de excipientes*. **DATOS CLÍNICOS:**

Indicaciones terapéuticas: Alivio sintomático local y temporal de procesos infecciosos e inflamatorios leves de boca y garganta: aftas bucales, irritación de garganta producida por agentes agresores externos como tabaco, cambios bruscos de temperatura, polvo, que cursan con dolor y sin fiebre. **Posología y forma de administración:** **Posología: Adultos y niños mayores de 12 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 2-3 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 8 comprimidos al día. **Niños mayores de 6 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 4-5 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 6 comprimidos al día. **Forma de administración:** Uso bucofaringeo. Disolver lentamente en la boca, sin masticar ni tragar. Si los síntomas empeoran, o si persisten después de 2 días, el médico evaluará la situación clínica. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la clorhexidina, benzocaína, enxolona o a alguno de los excipientes de este medicamento. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** No deben utilizarse dosis superiores a las indicadas. En relación con los anestésicos locales, existe una mayor tendencia en los ancianos, enfermos en fase aguda o debilitados, a que se produzca toxicidad sistémica de benzocaína, por lo cual se pueden necesitar concentraciones menores de este medicamento. La enxolona, en ancianos, a dosis altas y en tratamiento continuado puede producir retención de sodio, edema e hipertensión. Los pacientes que no toleran otros anestésicos locales de tipo éster (especialmente derivados del ácido para-aminobenzoico (PABA), los parabenos o la parafenilendiamina (un tinte para el pelo) también pueden ser intolerantes a la benzocaína. La relación riesgo-beneficio debe evaluarse en los siguientes casos: Trauma severo de la mucosa (aumenta la absorción del anestésico). Empastes de los dientes incisivos; si la superficie del empaste o sus márgenes son rugosos, con la clorhexidina pueden adquirir una coloración permanente. En pacientes con periodontitis, la clorhexidina causa un aumento de los cálculos supragingivales. Mantener una adecuada higiene bucal, pasta de dientes especial antisarro, para reducir el acumulo de sarro y la coloración de los dientes ocasionada por la clorhexidina. Los comprimidos no deben masticarse ni tragarse ya que su acción es totalmente local y sólo se pone de manifiesto su actividad si el producto está en contacto directo con la zona afectada. **Población pediátrica:** Este medicamento debe usarse con precaución en niños, ya que son más sensibles a la toxicidad sistémica de la benzocaína, pudiendo producirse metahemoglobinemia. Los niños pueden ser más sensibles a la toxicidad sistémica de benzocaína igual que los ancianos y enfermos debilitados. No debe utilizarse en niños menores de 6 años sin control médico. **Advertencias sobre excipientes:** Los comprimidos de angileptol contienen sorbitol. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se debe usar conjuntamente con otros medicamentos que contengan antisépticos. Existen referencias bibliográficas de estudios en animales, en los que la administración concomitante, vía tópica, de enxolona e hidrocortisona potencia la acción de ésta última en la piel. No se ha podido determinar si potencia también su absorción sistémica y la toxicidad. Debido a la presencia de benzocaína, interfiere con: Inhibidores de la colinesterasa: inhiben el metabolismo del anestésico local, con el riesgo de mayor toxicidad sistémica. Sulfamidias: los metabolitos de la benzocaína pueden antagonizar la actividad antibacteriana de las sulfamidias. **Interferencias con pruebas de diagnóstico:** Igualmente se presenta interferencia con la prueba de diagnóstico para determinar la función pancreática usando bentiromida. Los resultados se invalidan, ya que la benzocaína se metaboliza también a arilaminas y aumenta la cantidad aparente de PABA recuperado. Se recomienda suprimir el tratamiento al menos 3 días antes de la prueba. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** No utilizarlos durante el embarazo o la lactancia. La enxolona a dosis altas, por encima de 60 mg/día y uso continuado, puede producir retención de sodio, edema e hipertensión, lo cual debe ser tenido en cuenta en las pacientes embarazadas. No existen datos suficientes sobre la utilización de clorhexidina y benzocaína en mujeres embarazadas. Con la clorhexidina no se han descrito trastornos de la fertilidad, ni acciones fetotóxicas, ni toxicidad peripost natal, en estudios realizados con animales de experimentación. Se desconoce si la clorhexidina se excreta en la leche materna. Benzocaína: No se han descrito problemas con benzocaína en el embarazo, ni en la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** La influencia de estos medicamentos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **Reacciones adversas:** Durante el período de utilización de medicamentos con clorhexidina, benzocaína y enxolona se han observado las siguientes reacciones adversas, cuya frecuencia no se ha podido establecer con exactitud. **Clorhexidina:** Pueden producir pigmentación de las superficies orales (dientes, lengua, empastes dentales, dentaduras postizas y otros aparatos bucales). Esta pigmentación puede ser más pronunciada en los individuos que presentan placas de sarro en los dientes. Esta coloración puede ser visible a la semana de iniciar el tratamiento. La coloración de la lengua desaparece espontáneamente y no es peligrosa. La coloración de los dientes no es permanente, puede eliminarse por limpieza bucal. La coloración de empastes sí puede ser permanente. La alteración en la percepción del sabor durante el tratamiento y el aumento del sarro en los dientes, son dos reacciones adversas que con frecuencia han sido descritas en pacientes a los que se les administra clorhexidina en solución para enjuague bucal. Se han descrito casos raros de irritación bucal por lesiones descamativas, en ocasiones dolorosas (sobre todo en niños entre 10 y 18 años), que suele ser pasajera, e irritación de la punta de la lengua. También se han descrito en raras ocasiones reacciones locales alérgicas en pacientes que usaban la clorhexidina en solución para enjuague bucal. Estas reacciones alérgicas, en ocasiones se presentaron acompañadas de congestión nasal, picor, rash cutáneo. **Benzocaína:** Las reacciones adversas que pueden surgir por la presencia de benzocaína se deben a una dosificación excesiva o a la absorción rápida, así como a la idiosincrasia del enfermo, e incluyen sensibilización por contacto y angioedema (por reacción alérgica o dermatitis de contacto). También escozor, picor, hinchazón o enrojecimiento dentro de la boca o alrededor de ella, inexistentes con anterioridad al tratamiento. **Enxolona:** La enxolona a dosis altas y en tratamientos continuados produce: edema (hinchazón producida por retención de líquido) e hipertensión. No es probable que aparezcan las reacciones adversas descritas a las dosis utilizadas en estos medicamentos. No obstante, en caso de observarse la aparición de reacciones adversas debe suspenderse el tratamiento y notificarlas a los sistemas de farmacovigilancia. **Sobredosis:** A las dosis propuestas es difícil que se produzca un cuadro de sobredosis. En caso de que se produjera, debido a la enxolona, puede aparecer un cuadro de hipermineralocorticoidismo con retención de sodio y pérdida de potasio, edema, aumento de la presión sanguínea y depresión del sistema aldosterona-rena-angiotensina. La sobredosificación con clorhexidina, sobre todo en niños, produce síntomas de intoxicación alcohólica (habla balbuceante, adormecimiento o marcha tambaleante). A pesar de que la absorción de la benzocaína es muy pequeña, en caso de absorción sistémica excesiva, los síntomas son visión borrosa o doble, mareos, convulsiones, tinitivos de oídos, excitación (estimulación del SNC) seguida de somnolencia (depresión del SNC), aumento de sudoración, presión arterial baja o latidos cardiacos lentos o irregulares, depresión de sistema cardiovascular. El tratamiento de una sobredosis, en lo que se refiere a la clorhexidina es fundamentalmente sintomatológico. El tratamiento incluye administrar oxígeno o en caso necesario instaurar respiración asistida, y para la depresión circulatoria administrar un vasoconstrictor y líquidos intravenosos. También puede aparecer metahemoglobinemia (dificultad para respirar, mareo, fatiga, cansancio, debilidad), cuyo tratamiento consiste en la administración de azul de metileno. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** Estearato de magnesio, Sorbitol (E420), Acesulfamo de potasio (E950), Aroma de menta (en angileptol sabor menta), Aroma de menta-eucalipto (en angileptol sabor menta-eucalipto), Aroma de miel y aroma de limón (en angileptol sabor miel-limón). **Incompatibilidades:** No procede. **Precauciones especiales de conservación:** No requiere condiciones especiales de conservación. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** SIGMA-TAU ESPAÑA, S.A. Polígono Industrial Azque C/Bolivia 15, 28806 Alcalá de Henares (Madrid). **PRESENTACIÓN:** Estuches de 30 comprimidos para chupar. **PVP_{IVA}:** 7,10 €. **Sin receta médica.** No reembolsable por la Seguridad Social. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2007.

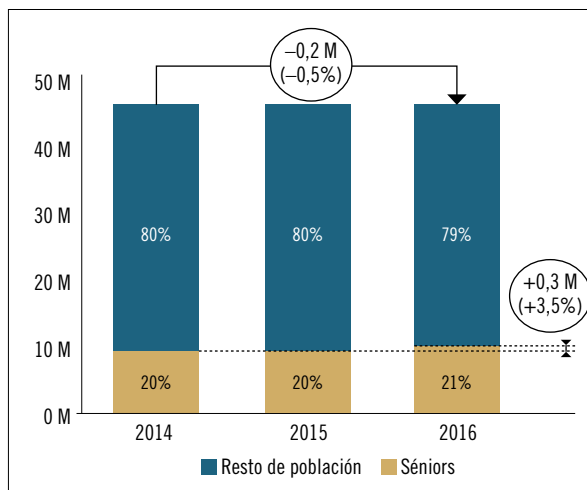


Figura 1. Evolución de la población española durante el periodo 2014-2016: séniors frente al resto de la población (Fuente: Instituto Nacional de Estadística-Datos poblacionales 2014-2016)

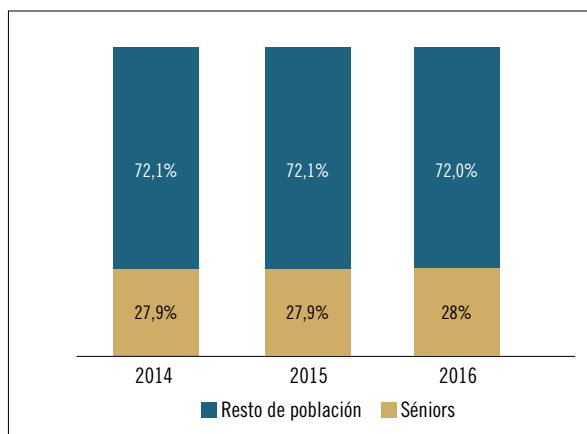


Figura 2. Evolución de las prescripciones en la población española: séniors frente al resto de la población (Fuente: QuintilesIMS-Real World Data 2014-2016)

Por ello podríamos afirmar que los séniors, que representan 1 de cada 5 españoles, consumen 1 de cada 4 medicamentos, significativamente por encima del promedio por habitante.

En relación con el volumen de prescripciones por clase terapéutica de los séniors (figura 3), los datos revelan un consumo dominante de las clases relacionadas con los sistemas digestivo y cardiovascular, y con el sistema nervioso y locomotor, referentes de patologías de hipertensión/colesterol, antirreumáticos, agentes hipnóticos/psicoestimulantes y analgésicos, y anti diabéticos orales. Estos tres grupos concentran un 78% del consumo de los séniors.

En concreto, para antirreumáticos, agentes hipnóticos/psicoestimulantes y analgésicos, una gran parte del volumen está relacionado con medicamentos antidepresi-

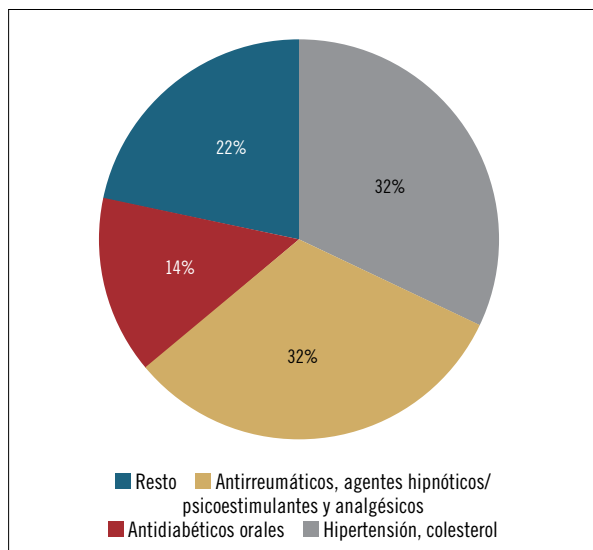


Figura 3. Volumen de prescripciones por clase terapéutica de los séniors (Fuente: QuintilesIMS-Real World Data 2016)

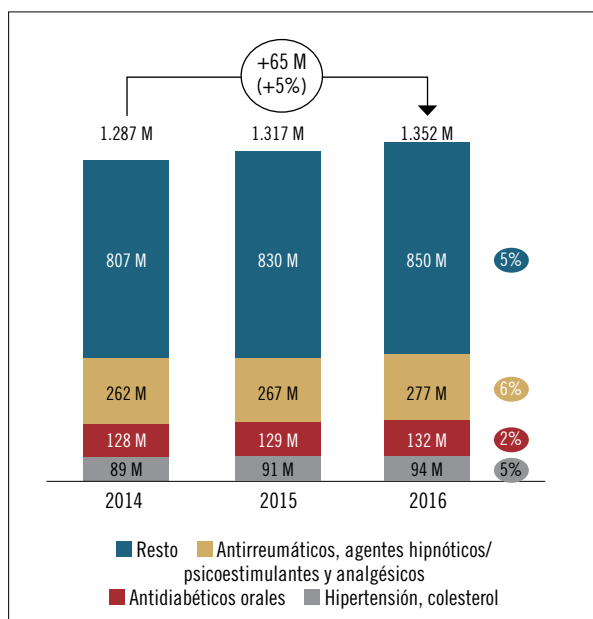


Figura 4. Evolución de las ventas en unidades por clase terapéutica (Fuente: Quintiles/IMS-National Prescription Audit TAM 2014-2016)

vos e hipnóticos, vinculados a los trastornos de depresión y ansiedad, con gran presencia en el sexo femenino adulto, y también con analgésicos tradicionales (p. ej., ibuprofeno). A pesar de ser un segmento que concentra un volumen relevante, no se han producido grandes innovaciones que hayan dinamizado el mercado. En su mayoría, estos productos son «maduros» y la presencia de genéricos es relevante, por lo que el precio por unidad es relativamente bajo. No es el caso en los merca-



©nyul/123RF.com

“ Los séniors, que representan 1 de cada 5 españoles, consumen 1 de cada 4 medicamentos, significativamente por encima del promedio por habitante»

dos de hipertensión/colesterol y antidiabéticos orales, donde en los últimos años se han producido dinámicas relevantes y, en el caso de los antidiabéticos orales, innovaciones materiales.

Si analizamos la evolución en unidades (figura 4) vemos que, a excepción de los antidiabéticos orales (+2%), las categorías crecen en línea con el mercado (+5%). No obstante, si observamos la evolución de las ventas en euros (figura 5) podemos ver que las categorías de antidiabéticos orales y de hipertensión/colesterol crecen a mayor ritmo que el mercado. Esta diferencia entre el comportamiento en unidades y el comportamiento en euros se debe principalmente a dos características:

- Existe una tendencia a tratar estas patologías con terapias más complejas basadas en combinaciones de tratamientos y moléculas. Esto ha producido el lanzamiento de medicamentos basados en combinaciones, resultando en mayor número de tratamientos complejos pese a traducirse en un menor crecimiento en unidades. Es decir, antes un tratamiento podía constar de dos medicamentos,

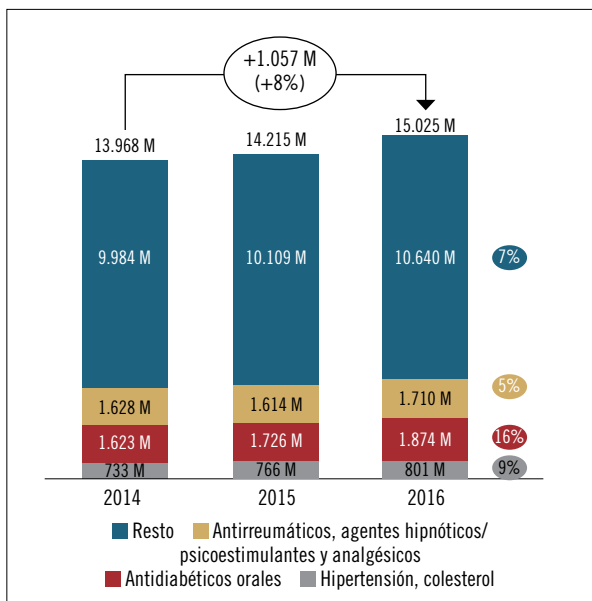


Figura 5. Evolución de las ventas en euros por clase terapéutica (Fuente: QuintilesIMS-National Prescription Audit 2014-2016)

y ahora, con la innovación, ese tratamiento se prescribe en un único producto que combina los dos tratamientos anteriores.

- Adicionalmente, en la diabetes se está produciendo una fuerte innovación en términos de investigación, con medicamentos que presentan mecanismos de acción innovadores (las clases SGLT-2, GLP-1 o DPP-IV) respecto a los tratamientos tradicionales (metforminas y sulfonilureas). Estos tratamientos innovadores tienen puntos de precio por encima de los medicamentos tradicionales en el mercado. Esto implica que, cuando la proporción de pacientes que son tratados con medicamentos nuevos aumenta, el valor en euros del mercado también aumenta significativamente, como podemos observar al comparar los antidiabéticos en las figuras 4 y 5 (+2% en unidades; +16% en valores).

En cuanto a los medicamentos relacionados con hipertensión/colesterol, se produce un efecto similar al que hemos analizado con anterioridad en el mercado de diabetes, relacionado con el aumento de complejidad de los tratamientos. A pesar de ser un mercado mucho más atomizado y con una gran presencia de genéricos, se ha pro-

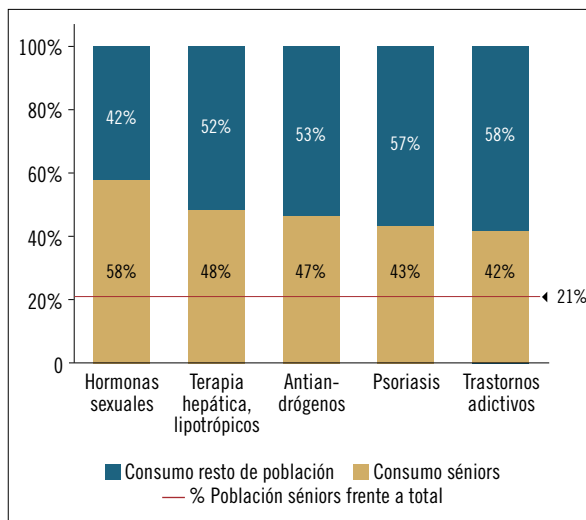


Figura 6. Top 5% de prescripciones para séniors (Fuente: QuintilesIMS-Real World Data 2016)

ducido un traspaso de tratamientos basados en monoterapias a tratamientos basados en terapias múltiples. Esto se ha traducido en un mayor peso de los tratamientos basados en combinaciones de moléculas, con puntos de precio más altos que los medicamentos basados en monoterapias.

Las tres categorías anteriores son las que más volumen concentran para el segmento séniors, pero desde un punto de vista relativo hay otro tipo de categorías menores (en términos de volumen y tamaño respecto al total del mercado) donde los séniors son los principales consumidores. En concreto, este tramo de población es el que domina patologías relacionadas con las hormonas sexuales, vinculadas con episodios menopáusicos o de desequilibrio hormonal (figura 6), significativamente más frecuentes en el sexo femenino entre los 50 y 65 años.

Podemos concluir, por tanto, que el segmento séniors es un componente relevante en el presente y futuro del mercado farmacéutico. Su peso con respecto al total de la población española aumenta paulatinamente, por lo que su consumo en patologías crónicas (diabetes, colesterol...), que cobran relevancia en este tramo de edad, va a ser crucial en el futuro desarrollo del mercado farmacéutico. Por todo esto, es de prever que las compañías farmacéuticas reforzarán su investigación en estos mercados. ●