



1 Diciembre, 2023

AS PALMIAS

este pe

Las farmacias isleñas se suman a la detección precoz del Alzheimer

PÁGINA 54



1 Diciembre, 2023

Salud

Farmacias como centinelas para la detección precoz del Alzheimer

El 80% de los casos leves en España no se encuentra diagnosticado ❖ Un reconocimiento temprano de la enfermedad ayuda a ralentizarla o reducirla

Iván Alejandro Hernández
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

En Canarias, unas 6.000 personas están diagnosticadas de Alzheimer. Bajo esa cifra, invisibles, se ocultan numerosos ciudadanos que padecen la enfermedad en las fases primarias sin que lo sepan o les haya sido reconocida. Según una estimación de la Sociedad Española de Neurología, el 80% de los casos leves carecen de diagnóstico. Aunque es incurable, una detección precoz contribuye a aplicar tratamientos que ralentizan la muerte de las neuronas o reducen su impacto.

Con este objetivo, la Asociación Alzheimer Canarias y el Colegio de Farmacéuticos de Las Palmas firmaron ayer un convenio, en la sede de esta entidad de la capital gran Canaria, para instaurar un programa que convierte a las farmacias en centinelas que ayudan a detectar casos gracias a su cercanía y al contacto frecuente con la ciudadanía, tanto en los barrios urbanos como en los entornos rurales.

«Es importante contar con todas las capacidades sanitarias y entendemos que el mundo farmacéutico es una parte fundamental del sistema. (...) El objetivo principal es intentar ayudar a detectar la sospecha del deterioro cognitivo en una etapa primigenia de lo que posteriormente puede ser una demencia», explica José Regidor, presidente de la Asociación Alzheimer Canarias.

El programa incluye la formación del personal farmacéutico y la instauración de un protocolo para que, si se detectan posibles casos, puedan ser derivados a la Asociación. «En ningún momento pretendemos diagnosticar, pero sí dar un aviso al familiar y a la asociación», matiza Loreto Gómez, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Las Palmas.

Situaciones

Como ejemplo, expone una situación en la que una persona mayor acude a la farmacia «y dice que está algo despistado» o «cuenta que ha ido al oculista porque tiene alguna dificultad en la visión». Gómez prosigue: «Y nosotros, que lo conocemos desde hace mucho tiempo, vemos que está descuidando un poco sus hábitos de higiene. Ahí vamos atando cabos y con el conocimiento que tenemos de medicamentos, de enfermedades y síntomas, podemos hacer esa detección precoz tan importante».

El programa no solo se centra en las personas con Alzheimer, también pone el foco en ayudar a las familias. «Necesitan apoyo para saber cómo trabajar en su casa. Nadie



Loreto Gómez y José Regidor presentan el convenio para la detección y atención a personas con alzhéimer. | JUAN CARLOS CASTRO

Casi 30 años de atención

La Asociación Alzheimer Canarias surgió hace 29 años por la preocupación de las familias respecto al cuidado y atención de quienes padecen la enfermedad. El colectivo cuenta con 4.500 socios y una plantilla de 130 personas, desde psicólogos o trabajadores sociales a fisioterapeutas. Además de ofrecer atención domiciliaria, también cuenta con un centro residencial y, desde que el Cabildo de Gran Canaria le cedió el antiguo hospital dermatológico, un centro de día, junto a tres microbuses. En estos espacios se fomenta la estimulación cognitiva constante que en muchas ocasiones no es posible prestar en los hogares de forma adecuada. «También es importante la convivencia, que no estén solos y el centro se convierte en un lugar conocido en el que se sienten tranquilos», concluye Regidor. | I.A.H

➤ El programa busca ofrecer orientación con la cercanía del personal en barrios o entornos rurales

La iniciativa también va dirigida a prestar apoyo a familiares de las personas que padecen el trastorno

les ha explicado cómo deben actuar y convivir con el enfermo de alzhéimer», apunta

Gómez ejemplifica la posibilidad de que acudan a las farmacias para contar que han percibido comportamientos atípicos. «Cosas que se pueden tildar de manías de viejo», añade Gómez, pero «hay que mirar un poco más allá, porque quizá tenemos la responsabilidad de ayudar a ralentizar enfermedades».

El presidente de la Asociación Alzheimer Canarias explica que hay dos razones que determinan la complejidad para diagnosticar la enfermedad. Una es el edadismo, es decir, «la discriminación a las

personas mayores por su edad», que afecta especialmente a la salud o, en otras palabras, «la no atención adecuada a los enfermos por su edad». Y, por otro lado, Regidor ahonda en que la discriminación genera un estigma en la persona que lo sufre que le lleva «a no decirlo, a ocultarlo, quizá por vergüenza». En este punto, Regidor también aclara que no existen fármacos definitivos para tratar la enfermedad y, si existieran, considera que se deberían aplicar durante las primeras etapas. «El Alzheimer se caracteriza por las muertes de las neuronas, que no se pueden reproducir ni replicar. Si dejamos avanzar mucho tiempo la enfermedad, la mortalidad también avanza y la recuperación será menor», indica.

Si se descubre la enfermedad en un estado primario, es posible «hacer actividades de estimulación cognitiva de manera que se ralentice el deterioro», como mejorar la salud cardiovascular, hacer ejercicio, una dieta sana y potenciar actividades intelectuales y sociales como la lectura, el aprendizaje de idiomas o tocar instrumentos musicales. «Lo que no hay que hacer es ayudarlos a olvidar, sino todo lo contrario, intentar evitar que sigan olvidando. Es una tarea importante y lo que intentamos hacer», subraya Regidor.

ATAXIA

Puede ser adquirida o hereditaria y se han descrito más de 200 tipos diferentes. El diagnóstico correcto es fundamental.



¿Qué es?

Ataxia es cualquier disminución de la capacidad para coordinar los músculos cuando se realizan movimientos voluntarios. La ataxia puede ser casual (por lesiones, enfermedades o trastornos neurológicos) o hereditaria. En el segundo caso, se han encontrado más de cien genes distintos cuya mutación puede dar origen a ella, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).



¿Cómo se trata?

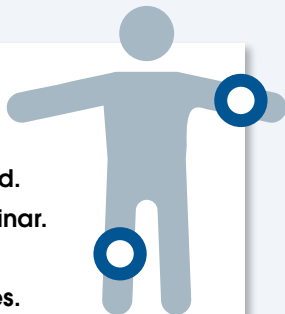
Hay tratamientos curativos para algunas ataxias debidas a deficiencias metabólicas.

■ Aunque en la mayoría de los casos no hay una forma de curar la enfermedad, el diagnóstico es importante, pues se puede mejorar la calidad de vida del paciente.

■ Hay tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, así como de fisioterapia, terapia ocupacional, adecuaciones dietéticas y logopedia.

Síntomas

- Descoordinación muscular progresiva.
- Temblor, rigidez, espasticidad, debilidad.
- Falta de equilibrio y dificultad para caminar.
- Problemas en el habla y al tragar.
- Alteraciones en los movimientos oculares.



Comentario médico

Aunque el principal síntoma de estas enfermedades es la alteración de la coordinación de movimientos, algunas de sus manifestaciones adicionales, como puede ser la epilepsia, los problemas cognitivos, la polineuropatía, las cardiopatías, las alteraciones endocrinas o las malformaciones

esqueléticas, también necesitan de abordajes multidisciplinares y tratamientos específicos dirigidos a las mismas.

Dra. Irene Sanz,
coordinadora
CEAPED de
la Sociedad
Española de
Neurología
(SEN).





1 Diciembre, 2023

Bed's aterriza en Lanzarote con tres nuevas tiendas

Playa Blanca, Playa Honda y Arrecife son las tres ubicaciones elegidas por Bed's, la cadena líder en descanso, para abrir sus nuevas tiendas en la isla



Tienda de colchones Bed's Arrecife

La marca sigue creciendo en el archipiélago y aterriza con fuerza en Lanzarote con tres nuevas tiendas para acercar el descanso de verdad a todos los isleños.

Descanso de verdad

En España, más de 4 millones de adultos padecen insomnio crónico y entre el 25% y 35% de la población adulta sufre de insomnio transitorio. Así lo aseguran desde la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y, aunque en Canarias somos de los territorios españoles que más dormimos (7,2 horas de media al día), además de la cantidad, el factor que determina el bienestar físico y mental es la calidad del sueño. Por eso, el principal objetivo de Bed's, es brindar y asegurar el descanso de verdad a todas las personas que visitan sus tiendas y confían en el asesoramiento de sus expertos para elegir uno de los pilares fundamentales y garantizar el mejor descanso: la cama.

Líderes en asesoramiento

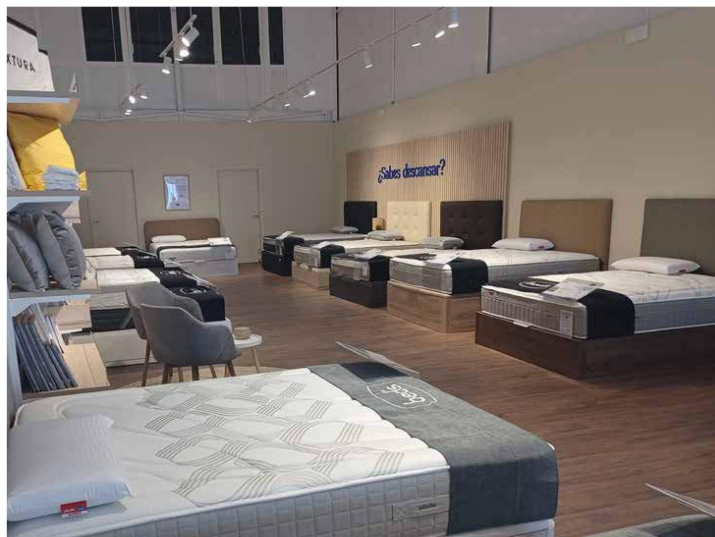
Con más de 200 tiendas en toda España, Bed's cuenta ya con 20 en las Islas Canarias, 3 de ellas abiertas recientemente en importantes localizaciones de Lanzarote: C/ el Correillo, 21 en Playa Blanca, C/ Canto El Jable, 32 en Playa Honda y C/ Portugal, 49 en Arrecife. En todas sus tiendas podrás disfrutar de asesoramiento 100% personalizado, porque, en Bed's, llevan más de 35 años acompañando a los españoles en la elección de su colchón, base, almohada y complementos de descanso y saben que cada persona es diferente, con unas características y gustos distintos.

Espacios pensados para el descanso

Primeras marcas, productos exclusivos y un entorno único, eso es lo que encontrarás si visitas las nuevas tiendas Bed's en Lanzarote. Todo, desde el aroma de su ambiente hasta los colores y distribución de sus equipos de descanso, está pensado para brindarte tranquilidad durante tu visita. Entra en beds.es, encuentra tu Bed's más cercana y reserva 60 minutos con el experto asesor de Bed's Playa Honda, Bed's Playa Blanca o Bed's Arrecife, gracias a su servicio de cita previa.

Ofertas especiales por Navidad

¿Quieres renovar tu descanso esta Navidad? En tu Bed's más cercana te ofrecen ofertas especiales en tu equipo de descanso. Además, todos sus productos tienen la garantía de primeras marcas de descanso como Pikolin, Bultex, Lattoflex o Epeda, que con sus innovadoras tecnologías han renovado el sector del descanso. Una apuesta segura y de confianza.



Tienda de colchones Bed's Playa Honda

Bed's Playa Blanca

Dirección: C/ el Correillo, 21

Horario: De lunes a sábado: 10:00-13:45/ 17:00-20:30

Contacto: playablanca@tiendasbeds.es / 928 230 033

Bed's Playa Honda

Dirección: C/ Canto el Jable, 32

Horario: De lunes a sábado: 09:30-13:45/ 17:00-20:00

Contacto: playahonda@tiendasbeds.es / 928 639 348

Bed's Arrecife

Dirección: C/ Portugal, 49

Horario:

Lunes - Sábado : 10:00-14:15/17:00-20:00

Contacto: arrecife@tiendasbeds.es / 928 813 019

Más info en beds.es



Tienda de colchones Bed's Lanzarote Playa Blanca.



1 Diciembre, 2023



LA MIGRAÑA EN LA FARMACIA

La migraña es una enfermedad crónica incapacitante que impacta de manera directa en la vida del paciente, tanto a nivel personal como laboral. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la migraña afecta a más de 5 millones de personas en España, de los cuales 1,5 millones la sufren de forma crónica y padecen más de 15 días de dolor de cabeza al mes, siendo la primera causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años¹.

Estas cifras demuestran el gran impacto que tiene esta enfermedad en nuestro país, principalmente en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y 40 años, quienes sufren durante sus años más productivos una mayor duración e intensidad de dolor en los ataques, mayor recurrencia de estos y discapacidad.²

RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO

Para evitar su cronificación, que significa un aumento del número de días de cefalea, un mayor grado de incapacidad por la misma, una disminución de la calidad de vida y una peor respuesta a los tratamientos, es importante diagnosticarla a tiempo y comenzar con los tratamientos adecuados.³

¿Qué se puede hacer desde la farmacia para mejorar este diagnóstico y tratamiento de la migraña?

La farmacia comunitaria puede ser el primer punto del encuentro entre el paciente y un profesional sanitario. Por eso, el farmacéutico comunitario ejerce un papel clave en la prevención, control y seguimiento de la migraña. El farmacéutico deberá conocer la enfermedad, así como el tratamiento, para poder actuar ante diferentes situaciones⁴:

- **Prediagnóstico.** El paciente acude con dolor de cabeza. El farmacéutico valorará si se trata de migraña u otra cefalea y le derivará al médico, el cual le realizará un diagnóstico más preciso.
- **Prevención y control.** El paciente sabe que tiene migraña, pero desconoce cómo tratarla y/o prevenirla. El farmacéutico le dará una serie de consejos preventivos y le derivará al

médico. Luego le realizará un control para ver la efectividad de los mismos.

- **Seguimiento.** El paciente está en tratamiento con fármacos para prevenir la migraña. El farmacéutico podrá realizar preguntas cada vez que vaya a retirar la medicación para así, poder detectar si es efectivo o no y derivar al médico en caso necesario.

Además, el farmacéutico puede ayudar al paciente a preparar la visita al neurólogo. Para ello, se le propondrá la realización de un "diario" para apuntar la frecuencia de ataques, su duración, síntomas y medicación tomada, actividades, alimentos u otros datos relevantes previos al comienzo del ataque.⁴ En conclusión, la colaboración entre sanitarios, un diagnóstico anticipado y un correcto seguimiento son factores clave en el abordaje de la migraña y el farmacéutico tiene un papel clave como referente sanitario en el tratamiento y seguimiento de la misma.

Referencias:

- 12 de septiembre: Día Europeo de Acción contra la Migraña. La migraña es la tercera enfermedad más frecuente del mundo y la segunda causa de discapacidad. Disponible en <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link382.pdf> (Consultado el 14/11/2023)
- 12 de septiembre: Día Mundial de Acción contra la Migraña. La migraña es la segunda causa de discapacidad en mujeres en España Disponible en <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link314.pdf>. (Consultado el 14/11/2023)
- Migraña crónica: Frecuencia, factores adversos asociados con la transformación a la migraña crónica, su carga individual y social y, diagnóstico; Dr. Todd J Schwedt BMJ 2014;348:g1416. Disponible en Migraña crónica - Artículos - IntraMed (Consultado el 14/11/2023)
- El papel del farmacéutico en la migraña, Elena Rivas. Disponible en: <https://www.tevafarmacia.es/desde-la-farmacia/opinion-del-experto/el-papel-del-farmacéutico-en-la-migraña>. (Consultado el 14/11/2023)



1 Diciembre, 2023

EN FAMILIA

QUÉ COMER PARA DEJAR ATRÁS LOS DESPISTES

El cerebro es un órgano vivo que hay que mimar para envejecer en condiciones y evitar “lagunas”. Para que puedas “hablar de corrido”, te mostramos los alimentos pro-memoria ricos en antioxidantes, vitamina B y ácidos grasos Omega-3 que siempre debes incluir en la cesta de la compra.

Con la edad, los despistes y los olvidos son cada vez más frecuentes. Ralentizar el deterioro cognitivo y los trastornos neurodegenerativos vinculados al envejecimiento cerebral, puede ser tan sencillo como incorporar a la alimentación una serie de alimentos con los que “iluminar” esas zonas del cerebro que van ensombreciéndose con los años.

PARA ESTIMULAR LAS NEURONAS

La lección de Pimero de “Envejecimiento Cerebral Saludable” es la siguiente: hay que tomar **alimentos ricos en antioxidantes**, que contrarrestan la acción de los radicales libres, impidiendo o retardando el deterioro celular, (**sobre todo los vegetales de hoja verde y las crucíferas**); **vitaminas del grupo B y E**; **grasas saludables y ácidos grasos y omegas** (como el atún, el salmón el bacalao o las truchas). Todos ellos son estimulantes de las neuronas, células fundamentales encargadas de procesar y transmitir la información a través de todo el sistema nervioso, y nervioso y que facilitan la neurogénesis.

1. Verduras de hoja verde y crucíferas: las **espinacas** y las **acelgas**, así como las crucíferas como la **col** y el **brócoli**, son ricas en vitamina E, ácido fólico, carotenoides y flavonoides, estos últimos poderosos antioxidantes que estimulan la función cerebral y antiinflamatorios que protegen contra la demencia y el deterioro cognitivo.

2. Nueces y cacahuetes: contienen grasas saludables que ayudan a mantener un buen funcionamiento cerebral y mejoran la memoria. También los **pistachos**, las **almendras** y las **semillas de calabaza**, **lino** y **girasol** son ricos en omega-3, omega-6, vitaminas B6 y E, ácidos grasos, así como en proteínas y antioxidantes. Mejoran el funcionamiento del cerebro y reducen las posibilidades de sufrir demencia.





1 Diciembre, 2023

#nieblamental



3. Pescado, sobre todo el azul, como el **atún**, la **caballa**, el **salmón** y las **sardinias**. Son una importante fuente de Omega-3 y ácido docosahexaenoico (DHA), un ácido graso poli-insaturado de cadena larga de origen marino fundamental para la formación y el mantenimiento de las funciones del sistema nervioso, especialmente beneficioso para el cerebro y la retina, aumentando la capacidad del cerebro de almacenar información.

4. Chocolate negro: el **cacao** contiene muchos flavonoides. Estos antioxidantes mejoran la salud del cerebro porque lo protegen del estrés oxidativo causado por los radicales libres. Tiene por tanto una función protectora de las neuronas e incluso puede mejorar el estado de ánimo.

5. Frutos rojos (fresas, moras, frambuesas, arándanos): también contienen flavonoides beneficiosos para el cerebro y la memoria, como la fisetina, un flavonoide que potencia la comunicación entre las neuronas y reduce la inflamación y el estrés oxidativo. Facilitan el aprendizaje, la memoria, la razón y la atención.

6. Huevos: ricos en ácido fólico, vitamina B6 y B12, que ayudan a prevenir el deterioro cognitivo y previenen la demencia.

7. Cereales como el **arroz integral**, la **cebada**, el **trigo**, la **avena** son ricos en vitamina E, otra vitamina beneficiosa para la salud del cerebro.

8. Soja y derivados de la soja: son una importante fuente de polifenoles (isoflavonas) que aportan antioxidantes y disminuyen el riesgo de demencia

Y PARA EL ÁNIMO Y LA ANSIEDAD...

La **psiquiatra nutricional Uma Naidoo**, de la **Universidad de Harvard**, en su libro **“Lo que la comida le hace a tu cerebro”** (Editorial Grijalbo), explica cuál es la influencia de los alimentos en la salud mental y cómo una dieta sana puede incluso ayudar a tratar y prevenir problemas psicológicos y cognitivos como el TDAH, la depresión, la ansiedad y otras enfermedades mentales. Entre los alimentos estrella para mantener una óptima salud mental, esta experta de la Universidad de Harvard, recomienda una dieta rica en **verduras de hoja verde; pescados; chocolate negro; aguacates** (por su alto contenido en magnesio, mineral relacionado con la depresión); **yogur y alimentos fermentados como el chucrut, el kimchi o la kombucha**, que también contribuyen a mantener la función intestinal en perfecto estado y reducen la ansiedad; y especias como la **cúrcuma**, con propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, antivirales y antibacterianas. Se ha demostrado también que la **cúrcuma reduce la ansiedad**, es analgésica (por ejemplo, alivia el dolor frente a la artrosis), detoxifica el hígado y reduce la permeabilidad intestinal. Otra especia, el **azafrán**, también ha demostrado mejorar la depresión.

NIEBLA MENTAL: HERENCIA DEL COVID-19

Hasta el 51% de los pacientes que han padecido COVID-19 han desarrollado secuelas neurológicas que pueden prolongarse incluso más allá de los 12 meses. Entre ellas, destacan sobre todo la **cefalea y la llamada “niebla mental”**, esta última caracterizada por la **desmotivación, el excesivo cansancio y las lagunas de memoria**, aunque también son muy habituales otros no exclusivamente neurológicos como pueden ser la **fatiga, el dolor muscular y los trastornos del sueño**. Según el **doctor Jesús Porta Etessam, neurólogo del Hospital Clínico San Carlos y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología**, “respecto a la llamada niebla mental, se está estudiando la posibilidad de que en algunos casos se deba a una disfunción mitocondrial producida por el virus o al hecho de que la enfermedad haya acelerado procesos en personas que probablemente en un futuro hubieran desarrollado algún tipo de enfermedad neurodegenerativa”, explica. Introducir en la dieta los 8 grupos de alimentos anteriores que estimulan las neuronas y ralentizan el deterioro cognitivo, puede ayudar a mejorar la niebla mental en estos pacientes con COVID-19 prolongado.



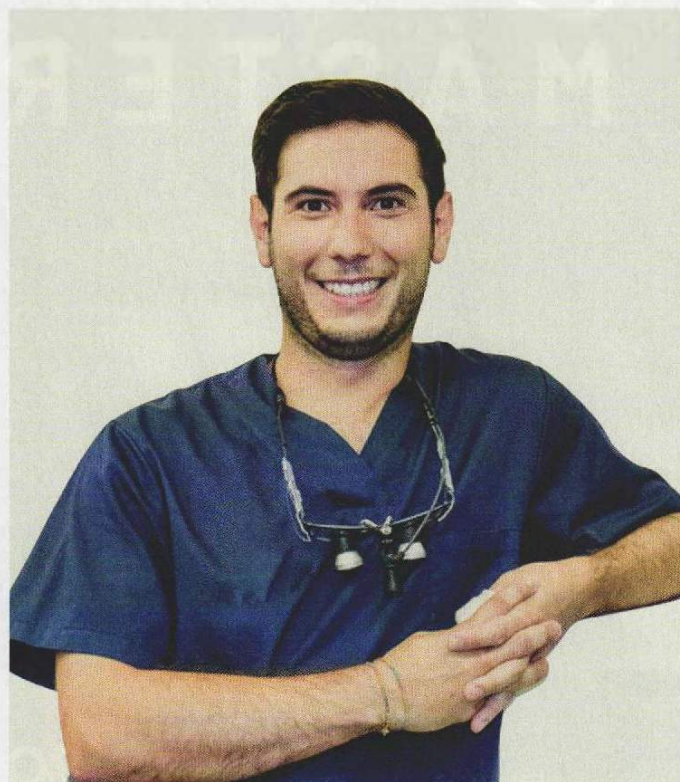
Protagonistas |

Hablamos con...

Dr. Yago Leira

Coordinador del Grupo de Trabajo de SEPA
con la Sociedad Española de Neurología

“En la clínica dental tenemos un papel clave para realizar un cribado de factores de riesgo tanto de enfermedad cerebrovascular como de demencia”



El Dr. Yago Leira es periodoncista y coordinador del Grupo de Trabajo que la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) tiene junto con la Sociedad Española de Neurología (SEN). En la actualidad está cobrando cada vez más protagonismo este Grupo de Trabajo por sus hallazgos científicos en torno a la relación entre la periodoncia y las enfermedades neurológicas, llegando a afirmar que la periodontitis conlleva el triple de probabilidades de padecer ictus isquémico. Un dato alarmante del que se desprenden más conclusiones que abordamos con el Dr. Leira, bajo un enfoque de colaboración con otros especialistas sanitarios, manejando la salud bucodental desde un punto de vista sistémico que redunda en un tratamiento lo más completo posible para el paciente.



En la actualidad, según datos del Informe de Consenso que llevó a cabo SEPA con la Sociedad Española de Neurología, se estima que las personas con periodontitis tienen 1,7 veces más riesgo de padecer Alzheimer y 2,8 veces más riesgo de sufrir un ictus isquémico que las personas periodontalmente sanas. ¿Cómo han llegado a esta conclusión? ¿Cómo evitar llegar a este escenario?

Estos datos bastante alarmantes los hemos recopilado de un informe que recoge muchos estudios observacionales, principalmente prospectivos y longitudinales, donde se estudia lo mismo. Se realiza un seguimiento de varios años al paciente que tiene periodontitis para ver si desarrolla o bien demencias tipo Alzheimer o bien ictus, principalmente isquémico. Del conjunto de datos que nos facilitaban esos estudios hicimos un metaanálisis y llegamos a esa media ponderada.

En la actualidad existen otros estudios con datos muy similares, la tendencia del riesgo de sufrir estas patologías neurológicas es muy similar, por lo que los datos son consistentes.

Ahora nos interesa cómo poder prevenir este escenario, ya que por desgracia una vez que se presentan estas patologías el riesgo de sufrirlas no se puede evitar. Lo único en lo que podemos trabajar es en el riesgo de complicaciones o de que sigan progresando. Por ejemplo, en el caso de Alzheimer, al ser una enfermedad neurodegenerativa, la única opción es tratar los síntomas y ralentizarlos. Por lo tanto, dentro de la consulta dental creo que tenemos un papel



Grupo de Trabajo de Neurología y Periodoncia

importante para detectarla de manera precoz, o hacer un *screening* precoz de factores de riesgo que puedan dar lugar a estas patologías neurológicas.

¿Qué recomendaciones prácticas se sugieren en el informe para odontólogos y neurólogos en relación con los pacientes que tienen periodontitis y enfermedades neurológicas?

Estamos trabajando para que desde la consulta neurológica nuestros compañeros puedan realizar un cribado para ver si un paciente tiene una sospecha de periodontitis porque le sangran las encías, ya ha perdido algún diente, se le mueven los dientes, u observa que tiene los dientes un poco más largos, que es una de las características de la pérdida de inserción periodontal. Se trata de hacer este *screening* y derivar al paciente al odontólogo e impedir que haya mayores complicaciones.

Por otro lado, en la clínica dental tenemos un papel clave para realizar un cribado de factores de riesgo tanto de enfermedad cerebrovascular como de demencia, que son los que todos conocemos: hipertensión, diabetes o hipercolesterolemia. Con esas pruebas podemos identificar a los pacientes que tienen alterados algunos de los parámetros, ya sean la hemoglobina glicosi-

lada en el caso de la diabetes o una tensión arterial alta y derivarle a su médico de cabecera para que diagnostiquen la patología y eviten las probabilidades de ictus isquémico o demencia de tipo Alzheimer.

Desde la consulta podemos controlar un factor de riesgo como es la enfermedad periodontal y evitar que forme parte del desarrollo de estas enfermedades neurológicas.

Para conseguir esa derivación del paciente entre médicos y odontólogos, ¿habría que mejorar la comunicación entre los diferentes profesionales de la sanidad?

La salud oral es muy importante y tiene una repercusión a nivel sistémico. En este sentido, SEPA está haciendo un gran trabajo para colaborar con otras sociedades médicas científicas; se trata de colaborar tanto con médicos generales como especialistas. Por ejemplo, en mi caso estoy en comunicación constante con el médico si el paciente tiene hipertensión, diabetes, está altamente medicado -este punto es importante porque muchos tienen una edad avanzada y con frecuencia están polimedicados y presentan muchas patologías que son crónicas-. Creo que, aunque los dentistas tratemos patologías de manera local desde nuestro punto de vista, tenemos que estar en contacto con otros profesionales sanitarios para poder manejar a los pacientes de manera óptima y ofrecerles seguridad en los tratamientos. Todavía queda camino, pero vamos en la buena dirección y con iniciativas como la del Informe de Consenso o el haber

Vea el vídeo de la entrevista en www.odontologia33.com



“Nos interesa cómo poder prevenir este escenario, ya que por desgracia una vez que se presentan estas patologías el riesgo de sufrirlas no se puede evitar. Lo único en lo que podemos trabajar es en el riesgo de complicaciones o de que sigan progresando”



Protagonistas | Hablamos con...

estado en la última Reunión Anual de la SEN, que es un hito importante, conseguimos que nos acepten, nos escuchen y colaboren con nosotros.

¿La inflamación podría estar detrás de esta peligrosa relación periodontia-enfermedad neurológica?

Sí, es la famosa inflamación crónica de bajo grado. Cada vez existen más estudios que demuestra la asociación de la periodontitis con un estado proinflamatorio sistémico crónico de bajo grado. Es el punto de unión no solo con enfermedades neurológicas sino con la mayoría de las enfermedades inflamatorias crónicas no comunicables. Es decir, la periodontitis, aunque en un inicio produce una inflamación que afecta a los tejidos periodontales, a la encía, después estos mediadores proinflamatorios que se producen a nivel local en la encía pasan al torrente sanguíneo, porque se extravasan a la circulación sistémica y ahí es donde empiezan a hacer daño a nivel de otros órganos, crean ese

“Cada vez existen más estudios que demuestra la asociación de la periodontitis con un estado proinflamatorio sistémico crónico de bajo grado. Es el punto de unión no solo con enfermedades neurológicas sino con la mayoría de las enfermedades inflamatorias crónicas no comunicables”

estado de inflamación que en muchas patologías es la base fisiopatológica para que comience o progrese o sea grave la enfermedad. Nosotros tenemos estudios en periodoncia que demuestran que pacientes con enfermedad periodontal, sobre todo grave, tienen este estado proinflamatorio sistémico medido con marcadores inflamatorios como la proteína C reactiva, la interluquina 6, etc. Se sabe que están involucrados en enfermedades neurológicas como el Alzheimer o la isquemia cerebral y muy ligada a la neuroinflamación, esta última juega un papel muy importante en estas patologías. Existe la hipótesis de que la periodontitis puede dar lugar también a un estado de neuroinflama-

ción que está íntimamente ligado a esas enfermedades neurológicas.

¿Se mencionan otras enfermedades neurológicas además de la enfermedad cerebrovascular y la demencia en este Informe de Consenso?

En un origen se habló de incluir otras enfermedades neurológicas, como el Párrkinson o la Esclerosis Múltiple, ambas con una base inflamatoria. Existen estudios que relacionan la periodontitis con estas enfermedades y en un principio se pensó en incluirlas en el informe. También sopesamos añadir en el estudio la migraña crónica, porque supone una de las principales enfermedades que no producen mortalidad pero que sí es de las principales causas de discapacidad, sobre todo en mujeres. En España así lo sabemos. Nos obstante, a pesar de todo ello, como la evidencia era tan extensa en relación con la enfermedad cerebrovascular y la demencia tipo Alzheimer, decidimos centrarnos en estas dos patologías. Una de las ideas es crear una segunda parte del informe que también cubra estas patologías, en las que la evidencia quizás no sea tan consistente, pero sí hay cada vez más.

¿Qué otras conclusiones del informe de consenso destacaría?

Los mecanismos biológicos, sobre todo la vía indirecta inflamatoria, que es la que hoy en día se ha estudiado más y tiene más consistencia científica, aunque no nos podemos olvidar de la vía infecciosa, ese paso de bacterias que



Presentación del Informe de Consenso entre SEPA y SEN.



atravesan la barrera hematoencefálica y producen daño a nivel cerebral y a nivel de arterias, como es el caso del ictus. A nivel de intervención, por desgracia a día de hoy no tenemos ensayos clínicos que demuestren que el tratamiento periodontal puede tener un efecto positivo o negativo en estas patologías y en prevenirlas o reducir las complicaciones de estas enfermedades neurológicas. Sí que recientemente, y esto no está incluido en el consenso, ha surgido un estudio en Estados Unidos, que después de 10 años lograron terminarlo, en el que sí que por primera vez se intenta responder a esta pregunta sobre si el tratamiento periodontal puede reducir el riesgo de eventos vasculares recurrentes en pacientes que ya han tenido un ictus isquémico. El estudio es a un año y se han incluido bastante pacientes, en torno a 200 por grupo; en un grupo les hacían un tratamiento periodontal no quirúrgico y en el otro tan solo una limpieza superficial. Este ensayo clínico no fue muy alentador, porque no había mucha diferencia entre los dos grupos, pero de manera secundaria sí que había efectos en lo que llamamos de los marcadores subrogados, como la tensión arterial o las fracciones lipídicas, donde tratamiento periodontal era capaz de afectar positivamente a estos parámetros. Este sería el inicio para empezar a trabajar en estudios que realmente nos puedan proporcionar datos fiables para ver si los odontólogos podemos hacer algo beneficioso por estos pacientes que ya han tenido esta enfermedad neurológica, ya sea enfermedad de Alzheimer o en pacientes de alto riesgo e impedir que desarrollen estas patologías.



El Dr. Yago Leira investiga en la Universidad de Santiago de Compostela y desea colaborar con otros grupos de España para realizar estudios multicéntricos.

Pero la realidad es que todavía no tenemos evidencia. Sí que hay análisis de bases de datos en Asia, sobre todo en Corea, y sí que ven que aquellas personas que acudían regularmente al dentista y se hacían las limpiezas pertinentes reducían el riesgo de demencia y de ictus isquémico. No son datos longitudinales.

¿El plan es seguir profundizando en la relación periodoncia-enfermedades neurológicas?

Sí, por supuesto. Trabajo en la Universidad de Santiago y estamos llevando a cabo varios ensayos clínicos en relación a este tema. Una de nuestras ideas es conectar con diferentes grupos de investigación de España para poder realizar estudios multicéntricos que nos permitan incluir a más pacientes, porque es complicado incluir a este tipo de

pacientes y poder seguirlos más tiempo. Se trata de conectar los diferentes hospitales y grupos de investigación en España para poder diseñar estudios robustos y con una buena metodología, así como ahondar en la evidencia en intervención a nivel de la sociedad y de nuestros pacientes.

¿Cuál es la próxima línea de investigación de esta colaboración entre las sociedades SEPA y SEN?

Otra de las ideas que tiene el Grupo de Trabajo es contar con asociaciones y fundaciones de pacientes de daño cerebral que están en situación de discapacidad y en rehabilitación, así como de Alzheimer. Nos encantaría empezar a trabajar con ellos porque al final el único que se va a ver beneficiado es el paciente y si no contamos con ellos a la hora de saber qué estamos haciendo bien y lo que piensan no tiene sentido. Los pacientes son clave dentro del estudio de investigación para que el impacto sobre ellos sea lo mejor posible.

“Otra de las ideas que tiene el Grupo de Trabajo es contar con asociaciones y fundaciones de pacientes de daño cerebral que están en situación de discapacidad y en rehabilitación, así como de Alzheimer”



1 Diciembre, 2023

Sumario



EN PORTADA (ODONTOLOGÍA CONSERVADORA)

Artículos técnicos

- ▶ Dr. Juan Manuel Liñares Sixto: "Reabsorción cervical invasiva: abordaje terapéutico multidisciplinar"12
- ▶ Dra. Sebastiana Arroyo Bote: "Método de digitalización de dientes humanos para prácticas de odontología conservadora"26

La opinión del experto

- ▶ Dra. Sebastiana Arroyo Bote, experta en odontología conservadora y docente en ADEMA/UIB: "Investigamos en la utilización de la simulación virtual 3D háptica en la docencia en odontología conservadora, especialmente en las preparaciones cavitarias"34

Casos de éxito

- ▶ Dra. Olga González Castro: "Manejo endodóntico-estético-restaurador de un diente traumatizado con necrosis pulpar y discoloración dentaria" 40
- ▶ Dra. Anais Ramirez Sebastia: "Manejo mínimamente invasivo de una fractura coronal no complicada. Control a 6 años"52
- ▶ Dr. Manuel Cueto Suárez: "Estética, función y desgastes o por qué los dientes guapos tienen buena función" 60
- ▶ Dr. Victor Henarejos Domingo: "Restauraciones directas en el sector posterior con el sistema Strata-G™" 66
- ▶ Dra. Ana Gabriela Ramirez Alvarado: "Técnica de estratificación directa con resina compuesta de dos niveles de opacidad Aster, de Kiyomi, guiada a través de un encerado diagnóstico. Reporte de caso" ... 68

CIENCIA

Clínica al día

- ▶ Dr. Alfredo González: "Técnica Canapé combinada con hueso autógeno, PRGF, técnicas mucogingivales y provisionalización de los implantes en el sector anterosuperior. A propósito de un caso clínico"76
- ▶ Dra. Martina Stefanini: "Técnica de colgajo de avance coronal vertical (V-CAF) para el tratamiento de recesiones unitarias y múltiples en incisivos inferiores" 88
- ▶ Dr. Eduardo Anitua: "Rehabilitación implantológica para corregir una mordida abierta lateral posterior con hábito de interposición lingual. Combinación de la terapia de implantes y la rehabilitación miofuncional" 102

Odontología Digital, de la A a la Z

- ▶ Dr. Felix Wucherpfennig Price: "Planificación de cirugía de implantes con guía quirúrgica y modelo STL"112

Literatura científica

- ▶ Dr. Juan Zufía: "Regeneración vertical en el sector anterior". Extracto del libro "Tratamientos restauradores con implantes en el sector anterior. Casos clínicos paso a paso", de Edra..... 120

PROTAGONISTAS

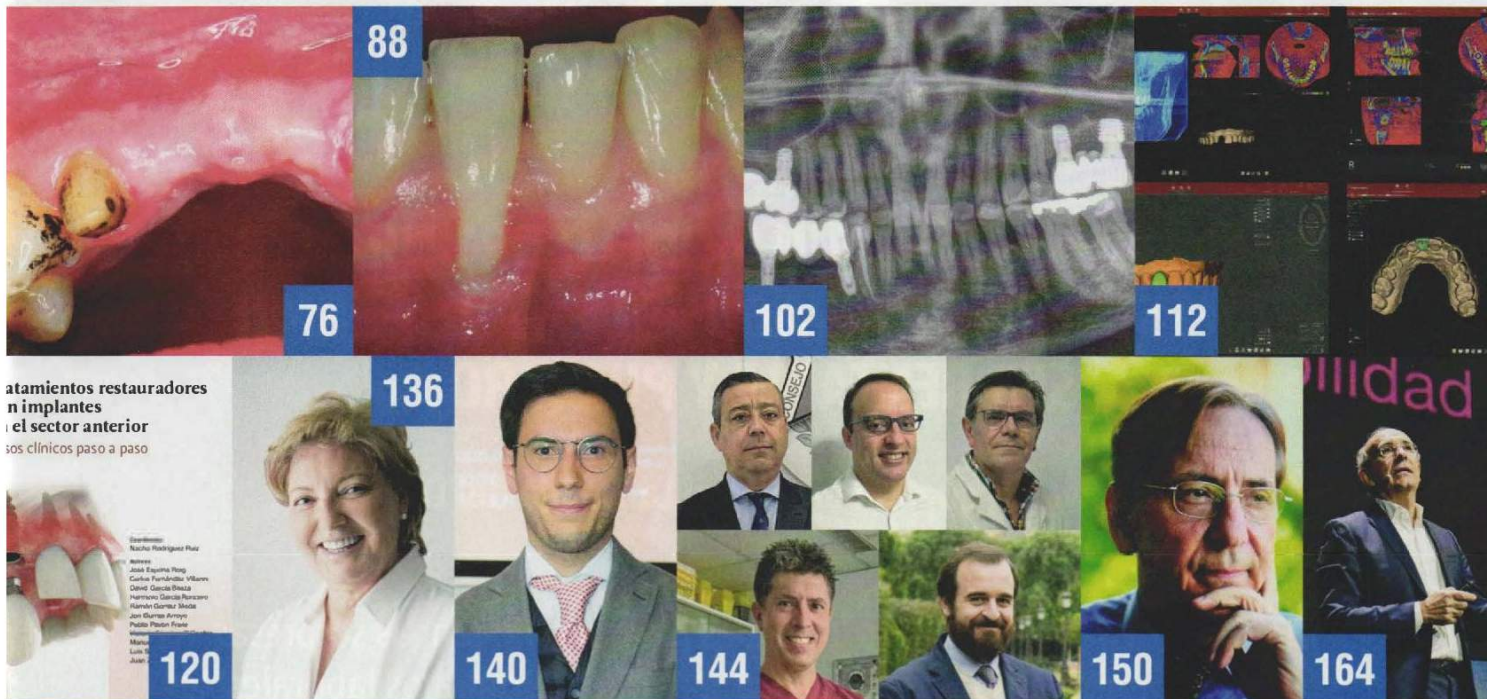
Hablamos con...

- ▶ Dra. Esther Hernández-Pacheco, presidenta de la Sociedad Española de Armonización Orofacial (SEDAO): "La armonización orofacial es un campo muy amplio que complementa los tratamientos odontológicos"136



1 Diciembre, 2023

DICIEMBRE 2023 | Nº 286



**Atamientos restauradores
 e implantes
 en el sector anterior**
 de los clínicos paso a paso

► Dr. Yago Leira, coordinador del Grupo de Trabajo de SEPA con la Sociedad Española de Neurología: "En la clínica dental tenemos un papel clave para realizar un cribado de factores de riesgo tanto de enfermedad cerebrovascular como de demencia" 140

Perspectivas

► "La Odontología en el Sistema Nacional de Salud en España, alta cualificación con escasos recursos". Reportaje con la participación de los Dres. Óscar Castro, Víctor Tapias, Víctor Toca, Carlos Muñoz y Borja Gómez..... 144

La mirada en el espejo

► Dr. Julio González Iglesias: "La confiscación del Colegio de Odontólogos de Madrid. Parte II" 150

Industria a fondo

► BTI Day 2023: presentación del implante Core-X y el innovador sistema de cirugía guiada Stop & Guide..... 164

ACTUALIDAD SECTORIAL

Actualidad Consejo y Colegios

► Noticias de la Organización colegial..... 166

Crónica

► Noticias del sector odontológico..... 168

Calendario

► Agenda de cursos y congresos para los profesionales 172

Novedades

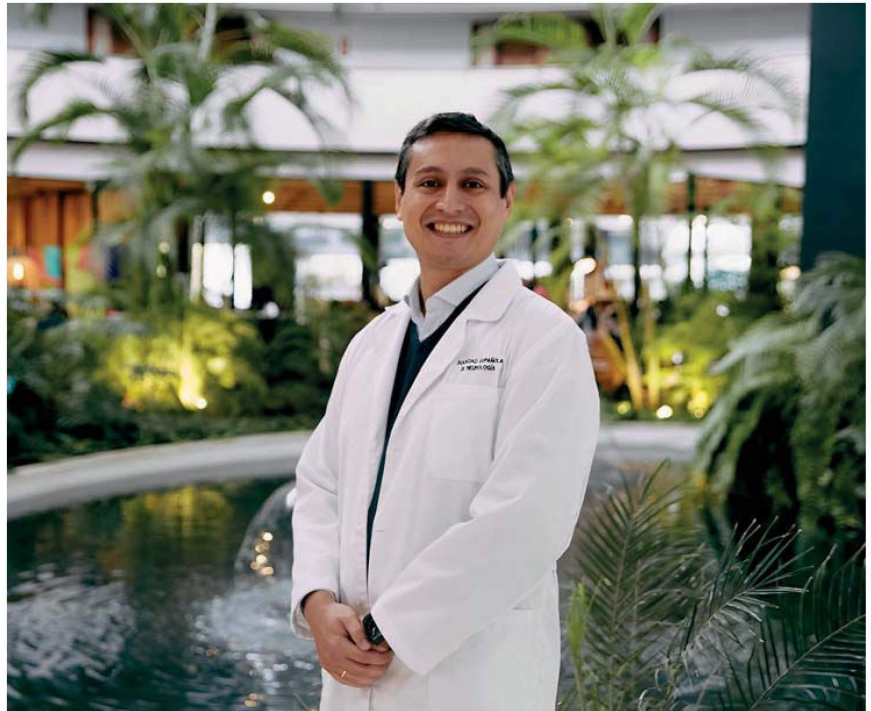
► Maquinaria, productos y aparatología..... 178

Industria

► Noticias de empresas..... 179



DOLOR



ALAN LUIS JUÁREZ-BELAÚNDE
COORDINADOR DEL GRUPO DE ESTUDIO DE DOLOR
NEUROPÁTICO DE LA SEN (MÉDICO ESPECIALISTA EN
NEUROLOGÍA, COM MADRID,
Nº COLEGIADO: 284505663)

“SOLO UN 50% DE LOS PACIENTES QUE SUFRE DOLOR NEUROPÁTICO LOGRA CONTROLARLO”

ALREDEDOR DEL 10% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA SUFRE ESTE DOLOR CRÓNICO, INFRADIAGNOSTICADO Y CUYO ABORDAJE REQUIERE UN ENFOQUE HOLÍSTICO EN EL QUE SE IMPLIQUEN TAMBIÉN ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA.

Según su origen, los expertos distinguen dos tipos de dolor. El más habitual es el nociceptivo, que se genera por la activación de los receptores del dolor (nociceptores) en respuesta a un estímulo como puede ser una lesión, una inflamación, una enfermedad, etc. Por lo tanto, *“cumple la función de alertarnos si algo va mal y, por ende, debemos reaccionar yendo al especialista para que nos cure la causa y deje dolor”*, explica **Alan Luis Juárez-Belaúnde**, coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neuropático de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y médico neurólogo del Área de Neurorrehabilitación y Manejo del Daño Cerebral de la Fundación Instituto San José (Madrid).

El otro es el neuropático, *“el cual no está originado en los mismos receptores, sino que se produce cuando hay un daño en el propio tejido nervioso que manda las señales al cerebro, y ya sea una afectación de los nervios periféricos o a nivel central, que son los dos subtipos de dolor neuropático”*, añade el especialista. Con lo cual, es menos habitual, porque implica la lesión del mismo sistema de señalización hacia el cerebro de que algo anda mal, siendo una enfermedad infradiagnosticada que afecta a aproximadamente un 10% de la población, de acuerdo a los más recientes datos aportados por la SEN.

Juárez-Belaúnde recalca, asimismo, que entre ambos tipos existe una diferenciación en cuanto a tiempo. *“Si el nociceptivo es un dolor que suele avisar durante un tiempo determinado y calmada la noxa desaparece, el neuropático es crónico, es decir, suele durar más de tres meses”*.

Entonces, cuando ya se cronifica el dolor, se dice que en hasta el 60 - 70% de la etiología está involucrado el dolor neuropático *“¿Por qué? Porque las áreas tanto de ascenso central como de control descendente se han alterado, se han sensibilizado. Es lo que muchos clínicos conocen como el cuadro de sensibilización central”*.



El difícil abordaje del dolor crónico

"Cuando se cronifica el dolor, es mucho más complejo su manejo", aclara el coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neuropático respecto a si llega a desaparecer de alguna manera o los pacientes tienen que aprender a convivir con él. Más de tres millones de españoles padecen este tipo de dolor crónico, y cada año se producen 400.000 nuevos casos, pero "solo un 50% de los pacientes logra controlarlo, incluso con la combinación adecuada de los medicamentos según nos indican las guías".

Es por eso que, en opinión del neurólogo, "debemos tratar de usar otras medidas complementarias no farmacológicas para ayudar a esa persona a que su percepción del dolor cambie, entendiendo que una vez llegado el cuadro de sensibilización central lo va a tener durante una larga temporada en su vida, meses y a veces años". "No se trata de acostumbrarse, pero sí de aprender a convivir con él y de limitar al máximo esa percepción subjetiva del dolor", recalca.

No en vano, recuerda que, como en muchas otras áreas médicas, las patologías crónicas van a abundar más, y en Neurología no es distinto. "Los médicos sabemos que, mejorando la calidad de vida de la persona, no solamente tenemos que estar pendientes de las condiciones clásicas de la patología, sino también de otros síntomas no menos importantes". Dada esa característica, "cada vez somos más conscientes de que hay que entender a la persona bajo su concepto biopsicosocial", asegura el experto. De hecho, en 2020 la Organización Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) ya redactó una nueva definición del dolor tras muchos años sin actualizarse, en la que indicaban que había que tener en cuenta este aspecto biopsicosocial: "Los médicos debemos reconocer y entender a todas las personas que dicen sufrir dolor".

Este aspecto psicológico implica que, cuando un dolor es crónico con características neuropáticas, está afectando a muchas áreas cerebrales donde están involucradas trastornos del sueño, depresión y ansiedad. "Estas comorbilidades son frecuentes, y no manejarlas en conjunto es contraproducente", alerta Alan Luis Juárez-Belaúnde. Por lo tanto, "no solo requieren de medidas farmacológicas, sino también contar dentro de un equipo interdisciplinar con especialistas como un psicólogo clínico que nos ayude a tratar a esa persona con técnicas de psicoterapia".

"No se puede dejar de lado tampoco que somos animales que tienden a la socialización. Es importante que aprenda a convivir con mis condiciones en un ambiente laboral, familiar y de amistad", prosigue, y añade: "Hay que tratar de facilitarle la vida a ese paciente para que siga siendo útil a la sociedad, porque además sabemos que el aspecto sociosanitario del dolor crónico supone el 3% del PIB, por lo que debe ser coabordado con el médico de Atención Primaria (AP)".

Por otro lado, el especialista indica que es aconsejable el ejercicio físico terapéutico, que en muchas ocasiones manejan fisioterapeutas especializados en dolor crónico, acedándeles a los pacientes "una rutina de trabajo saludable y personalizada".

Muy relacionada a este componente menciona la última arista a tener en cuenta en este manejo holístico, la nutricional. "Muchos alimentos cumplen un papel proinflamatorio, por lo que a esa persona es conveniente decirle que debe bajar de peso. Pero además, enseñarle que el dolor crónico es una condición que presta un proceso inflamatorio crónico en nuestro organismo. Trabajarlo desde un punto de vista de una adecuada nutrición, agregando suplementos nutricionales que son saludables y antiinflamatorios, así como restringir los alimentos proinflamatorios. Es importante para ello que las unidades se valgan de un nutricionista que ayude a mejorar la calidad de vida del paciente con dolor crónico".

Reflexiona el especialista que "quienes nos dedicamos a la consulta externa y tenemos experiencia con este tipo de abordaje holístico, hemos comprobado cómo mejora la adherencia y seguimiento en la consulta. Y en segundo lugar, te lo agradece, porque a lo mejor el dolor no desaparece, pero en una escala de 10 baja desde un 10 sobre 10, a un 4, lo que ya le permite llevar a cabo su vida con cierta normalidad".

La importancia de la atención a través de unidades especializadas

Ahora bien, ¿pueden los pacientes, en la práctica, acceder a este abordaje integral? Para el doctor esa es la gran pregunta. "Los profesionales sanitarios dedicamos horas de nuestro trabajo para promocionar este manejo sociosanitario. Tenemos que hablar con los estamentos porque esto no debe ser algo necesariamente exclusivo de la consulta privada, sino que poco a poco hay que integrarlo en la Seguridad Social".

"HAY QUE TRATAR DE FACILITARLE LA VIDA A ESE PACIENTE PARA QUE SIGA SIENDO ÚTIL A LA SOCIEDAD"

Él cree que "las cosas se pueden hacer mejor, por lo que hay que ir avanzando al concepto de unidades especializadas para distintos trastornos, no tanto por especialidades, donde exista también la atención de psicólogos, nutricionistas, etc."

En España existen alrededor de 290 unidades de dolor entre públicas y privadas. Sin embargo, lamenta Juárez-Belaúnde, "solo un 2% de los neurólogos tienen interés y consiguen entrar a trabajar en unidades de dolor, cuando está indicada la conveniencia de que cuenten con uno".

En suma, "vamos por el buen camino". "No es fácil buscar todos estos recursos, pero tarde o temprano se tiene que conseguir porque es lo que dicta la evidencia", reflexiona. Añade que "el medicamento no lo es todo, estas áreas complementarias son muy útiles". "Y qué decir de las nuevas tecnologías como la neuromodulación, la estimulación magnética transcraneal, o lo que hacen los anestesiólogos y los cirujanos con aparatos de estimulación eléctrica para modulación. Son técnicas que seguirán avanzando y tendrán una medida de aporte complementario", subraya el facultativo.

Así las cosas, el experto en dolor neuropático es bastante optimista ante la posibilidad de eliminar este dolor crónico. "Aunque no tanto como quisiéramos, hoy la ciencia avanza bastante. Se siguen encontrando nuevas evidencias que van a tener en un futuro utilidad para el manejo del dolor a nivel farmacológico. Y lo mismo va a ocurrir con medidas no farmacológicas". Por ejemplo, "a veces nos ocurre por serendipia que no sabemos exactamente qué está haciendo la estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTr), pero muchas veces termina ayudando y mejorando la sintomatología en la persona de una forma diferente al efecto placebo". Eso sí, aclara que "habrá que seguir sumando evidencias para que tenga el suficiente rigor para implementarlo en las guías de práctica clínica actualizadas".

En conclusión, "creo que tarde o temprano podremos hacer desaparecer el dolor crónico neuropático sin que hacerlo sea contraproducente o se generen efectos secundarios". ➤



D O L O R



EL MERCADO PARA EL DOLOR NO LEVANTA CABEZA

EL ADELANTAMIENTO DE LOS FÁRMACOS NO NARCÓTICOS PARA EL DOLOR Y LA FIEBRE AL GRUPO DE LOS OPIOIDES NO IMPIDE QUE EL MERCADO DE ANALGÉSICOS INCLINE AÚN MÁS SU CURVA DE BAJADA EN VENTAS. Y, COMO ACREDITAN LOS DATOS APORTADOS POR LA FIRMA IQVIA, NI SIQUIERA LA EVOLUCIÓN AÚN POSITIVA DE LOS ANTIMIGRAÑOSOS LOGRA QUE LAS PRESCRIPCIONES Y DISPENSACIONES VUELVAN AL AÑORADO AÑO 2022, CUANDO SE TRATA DE ABORDAR EL DOLOR.



Las ventas de Analgésicos (N02) no permiten a este conjunto de fármacos levantar cabeza en los últimos periodos analizados. Al constatar crecimientos más modestos en valor y volumen, también se confirma que la difuminación de los efectos de la pandemia de Covid-19 en el tiempo va acompañada de una menor demanda de los fármacos dirigidos contra el dolor tal como confirman las menores ventas observadas en la red nacional de farmacias. Una red estatal que podría verse beneficiada, al igual que los neurólogos, por el enorme potencial que supone la Inteligencia Artificial (IA).

Para un crecimiento natural, Inteligencia Artificial

De interés siempre para el abordaje del dolor, recientemente la Neurología se ha postulado como una de las tres especialidades clínicas con mejores perspectivas por su beneficio potencial en la aplicación de la IA para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades del área. A la vista de que, en los últimos cinco años, ha crecido en un 600% el número de dispositivos médicos con incorporación de esta tecnología y el aprendizaje automático de las máquinas con aprobación de la Agencia de Medicamentos de Estados Unidos (FDA). Dentro de una cifra que supera los 500 dispositivos médicos de esta naturaleza, de los que el 34% están circunscritos a patologías del Sistema Nervioso Central, con un 37% de uso neurológico específico, yendo sólo por detrás de las aplicaciones proyectadas en radio-oncología y patología cardiovascular.

Razón por la que la Sociedad Española de Neurología (SEN) pone en marcha el programa *incubaSEN*, dentro del área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la que penderá el comité de nuevas tecnologías e innovación, *TecnoSEN*, para el fomento de start-ups tecnológicas que aporten soluciones tecnológicas basadas en IA, según criterios de innovación, seguridad y eficacia de los neurodispositivos.

Desde esta óptica, los perfiles profesionales directamente concernidos en el mejor tratamiento del dolor, como son los neurólogos, se preparan para encarar el gran cambio que suponen los efectos de la aparición de ChatGPT hace apenas un año, con beneficios prometidos en triaje de ictus, diagnóstico de patologías neuromusculares e identificación de personas con enfermedad de Parkinson, que sin duda también auguran avances frente al dolor. Dado que, como explicó recientemente el doctor **José Miguel Láinez**, *presidente de la SEN*, "está claro es que GPT y otros grandes modelos de lenguaje, englobados dentro del término IA generativa, han abierto oportunidades de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito clínico, inimaginables hasta hace apenas unos meses". Al tener presente que, "hasta hace unos años, los sistemas de IA aplicados en Neurología sólo planteaban máquinas de predecir basadas en aprendizaje automático y aprendizaje profundo cuyas aplicaciones oscilan entre diagnósticas, con reducción del tiempo de interpretación de pruebas, mayor acceso, estandarización de criterios diagnósticos y creación de nuevos biomarcadores, entre otras posibilidades; pronósticas, para individualización y definición de nuevos marcadores; y terapéuticas (individualización de las decisiones terapéuticas, automatización del escalado terapéutico, ensayos clínicos basados en IA, aceleración del descubrimiento de nuevos tratamientos, etc.)", como explicó el doctor **David Ezpeleta**, *secretario de la sociedad científica*; al confirmar también que "existen numerosas soluciones en desarrollo para análisis automático de imagen por tomografía computarizada sin contraste capaz de localizar de oclusiones en grandes vasos; como dispositivos portátiles que pueden predecir con alto grado de acierto el inicio de una crisis de migraña o un brote epiléptico; junto a una sobresaliente precisión sobre el uso de terapias biológicas, también mediante IA". En un tiempo en que se espera que las aplicaciones clínicas derivadas de los avances en procesamiento del lenguaje natural e IA generativa aumenten de forma exponencial. Porque, como añadió el doctor Ezpeleta, "se desarrollan al presente grandes modelos de lenguaje no basados en ChatGPT y que están siendo entrenados específicamente con información médica para posibilitar conversaciones entre médicos y pacientes (PubMed), compartir historias clínicas electrónicas e imágenes radiológicas, mediante PMC-LLaMA, Med-PaLM 2 o ClinicalGPT, dentro de una precisión creciente". En una dinámica de trabajo multimodal que trasciende el texto para generar imágenes, voz y vídeo, como añadió. Pero que también va más allá de los modelos algorítmicos para diagnosticar, recomendar, hacer pronósticos y automatizar la práctica asistencial. Aunque nunca desde la pretensión de sustituir al prescriptor humano, como también recuerdan los expertos en IA.



D O L O R

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL
GANA TERRENO
EN NEUROLOGÍA

Dolor pulsátil, decrecimiento contable

En esta nueva entrega, y con IA o sin ella, esta cabecera traza las líneas maestras de la evolución del periodo que transcurrió entre agosto de 2022 y el pasado mes de septiembre, designado aquí como MAT de septiembre de 2023 (MAT 09/2023), y completado con datos analizados dos meses antes. Dentro de la metodología *Flexview* de la firma IQVIA, que repasa las ventas mensuales materializadas en la red nacional de farmacias, con criterio mensual, *National Sell Out Monthly*. En un análisis contable que expresa los valores conseguidos a euros a precio de venta al público (PVP). En paralelo a los volúmenes que se contabilizaron en unidades dispensadas, igualmente en el mismo año movible total (MAT).

Tanto euros a PVL como unidades se presentan junto a estas líneas con sus cantidades totales registradas y sus porcentajes, positivos o negativos, de crecimiento o decrecimiento (%PPG), y de cuotas de mercado (*market share*, %MS) ocupadas por cada una de las clases terapéuticas y siempre como cifras positivas. Con mención y orden de las compañías del Top 3 Laboratorios de cada grupo de productos.

De esta forma, el mercado de los Analgésicos (N02) se articula en analgésicos no narcóticos y antipiréticos (N02B), analgésicos narcóticos (N02A) y, ya en tercer lugar, los medicamentos antimigrañosos (N02C).

Como muestran los datos analizados, este mercado pasó de crecer el 8,15% en valor hasta julio de 2022 a elevar únicamente sus ventas en euros un exíguo 0,69% hasta completar el MAT 09/2023. En una secuencia histórica que había pasado de cosechar 725,6 millones de euros hasta el verano de 2022 a superar los 730,7 millones de euros en el MAT 07/2023, con un incremento aproximado de 5,1 millones de euros. Mientras que, ya en septiembre del año en curso, tal subida fue de 1.133,4 millones de euros.

Complementariamente y en volumen, la subida de julio de 2021 (0,08%) llevó doce meses después a la mayor expansión experimentada por el mercado de los analgésicos (16,03%), aunque para lamentar que, ya en el verano de 2022 el crecimiento se quedara únicamente en el 0,99% hasta julio de 2023 y que aún se redujo más hasta septiembre de este mismo año (0,31%). Evolución que dejó las cantidades totales, según cada año, en más de 208,6 millones de unidades (2022), 210,7 millones de envases (julio 2023) y más de 211,6 millones de cajas de medicamentos hasta septiembre pasado, con una diferencia positiva de tres millones de envases dispensados más entre el verano de 2022 y el inicio del otoño de 2023.

En un punto intermedio entre julio y septiembre de 2023, el informe de tendencias del mercado farmacéutico del pasado mes de agosto, igualmente publicado por IQVIA, los analgésicos genéricos completaron las ventas del Top 3 de la clase terapéutico OTC2, situados por detrás de los preparados antigripales y anticatarrales, además de los productos para la tos, con un crecimiento conjunto del 8% al pasar de los 2,9 a los 3,2 mil millones de euros en ventas a PVP, realizadas en un 95,2% en las farmacias comunitarias, con el resto reservado para las ventas online desde farmacia o parafarmacia. Con el resultado de que los 220 millones de euros aportados al crecimiento de su canal, dentro de una cuota de mercado del 0,7%.

MERCADO ANALGÉSICOS (N02)
(octubre 2022 - septiembre 2023)

	Unidades (miles)	Evolución unidades (%)	Valor (miles de euros)	Evolución ventas (%)
N02B ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS ANTIPIRÉTICOS	196.610	0,3	728.341	2,7
N02A ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	9.146	-1,1	300.530	-8,6
N02C ANTIMIGRAÑOSOS	5.901	2,8	104.548	4,6
Total	211.658	0,3	1.133.418	-0,4

Mercado analgésicos, según ventas en € PVP a MAT 09/2023
Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW Elaboración: IM Médico



Continencia en fármacos no narcóticos y antiinflamatorios

A pesar de volver a ponerse al frente del mercado de los Analgésicos, los no narcóticos y antiinflamatorios (N02B) continuaron su pendiente desde el buen resultado logrado hasta julio de 2022 (18,7%) y su contención en la expansión vista un año más tarde (3,65%). De forma que, al completar el año móvil total del pasado mes de septiembre (MAT 09/2023) tan subida en ventas apenas fue del 2,73% a PVP, con lo que se superaron los 728,3 millones de euros. Mientras que, en volumen, el crecimiento de julio de 2023 (1,01%) se redujo al 0,3% a la vuelta de este mismo verano con un incremento de los envases dispensados que pasaron a algo más de 196,6 millones con una diferencia positiva cercana al millón de cajas de producto.

En los Top 5 de las principales compañías con mayor primacía en este segmento, Menarini subió del quinto al primer puesto en similar evolución de Kern Pharma, que pasó del cuarto al segundo hasta septiembre de este año en curso. Cinfa, por su parte, conservó la tercera posición. Así como Boehringer Ingelheim, alejada de su liderazgo máximo de apenas dos meses antes, se tuvo que conformar con el penúltimo lugar de este listado. Señalando el camino de bajada también a Grünenthal que, habiendo sido tercera, pasó a ser la quinta. Todo ello según las ventas vistas a PVP.

Volvieron a tener su protagonismo, tanto frente al dolor como contra la fiebre, marcas ampliamente conocidas por los farmacéuticos como *Enantyum* (*dexketoprofeno*), *Nolotil* (*metamizol* magnésico), *Zaldiar* (hidrocloruro de *tramadol* y *paracetamol*) y el *paracetamol* de Kern Pharma.

Agudizando su caída en narcóticos

No mejoró el panorama para los analgésicos narcóticos (N02A), grupo terapéutico que no sólo tuvo que abandonar el liderazgo de mercado disfrutado por un breve espacio de tiempo, sino que además profundizó en su caída en ventas en valor. Si hasta el MAT 07/2021 su descenso había sido del -3,55%, doce meses después se incrementó hasta un -8,54% que, ya hasta julio de 2023 apenas se contuvo (-6,62%). Para, finalmente, retomar la pendiente y caer el -8,61%, es decir, dos puntos más de retroceso. Lo que supuso, sin embargo, dejar de haber registrado los cerca de 215,5 millones de euros de julio de 2022 para superar los 463,2 millones consignados el mismo mes, pero ya de 2023. Para, ya en septiembre de este mismo año apenas superar los 300,5 millones de euros, ahora ya sí a PVP.

A la vez que, en volumen, la secuencia de crecimiento en descenso fue partir del discreto 0,9% anotado hasta julio de 2022 para recalar en la bajada del mismo mes en 2023 (-0,83%), dejando lejos las subidas confirmadas en 2021 (3,08%) y 2020 (7,2%). Análisis de mercado que contabilizó algo más de 9,1 millones de unidades vendidas hasta julio de 2021, que fueron más de 9,2 millones hasta el mismo mes de 2022, para volver a bajar al pegar el corte doce meses más tarde (MAT 07/2023), con algo más de 9,1 millones, de nuevo. Siendo superada esta cifra en escasa magnitud al iniciar el otoño de este mismo año en curso.

Esa marcha de mercado tan poco favorable al interés general de las compañías y los pacientes destinatarios de las terapias, no se tradujo en excesivas perturbaciones para el Top 5, según las ventas conseguidas a PVP. Grünenthal retuvo el liderazgo inaugurado en tiempos previos a la pandemia de Covid-19, allá por el año 2019. Aunque sí se confirmó como Mundipharma subía del cuarto al segundo puesto entre el inicio y el final de este verano de 2023. Con pérdida de un puesto para Janssen Cilag, que bajó de la segunda a la tercera ubicación. Completando el ranking Kyowa Kirin, que dejó de ser la tercera para convertirse en la cuarta compañía de este listado, dejando a Ratiopharm donde estaba, es decir, en la quinta y última posición.

Aun dentro de su descenso agregado, mantuvieron su brillo marcas tan señeras como consolidadas como son *Palexia Retard* (*tapentadol*), *Durogesic Matrix* (*fentanilo*) *Targin* (hidrocloruro de *naloxona*) o *Abstral* (*fentanilo* citrato). En un país en el que médicos y farmacéuticos velan por un uso clínico justificado también de presentaciones de la potencia terapéutica y riesgo adictivo como las que caracterizan a los productos citados.

TOP 5 LABORATORIOS MERCADO ANALGÉSICOS SEGÚN VENTAS EN VALORES

N02B ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS ANTIINFLAMATORIOS
Menarini
Kern Pharma
Cinfa
Boehringer Ingelheim ESP
Grünenthal Pharma

N02A ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
Grünenthal Pharma
Mundipharma
Janssen Cilag
Kyowa Kirin
Ratiopharm

N02C ANTIMIGRAÑOSOS
Grünenthal Pharma
Organon Salud
Almirall S.A.
GlaxoSmithKline
Viatrix

Mercado analgésicos, según ventas en € PVP a MAT 09/2023
Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW
Elaboración: IM Médico

ANALGÉSICOS: ENTRE PROGRESIVAS CAÍDAS EN VALOR Y LAS PÍRRICAS SUBIDAS EN VOLUMEN



► 1 Diciembre, 2023

D O L O R

Constancia en antimigrañosos

Siempre como tercer segmento en el mercado de los analgésicos contra el dolor, los antimigrañosos (N02C) mantuvieron un crecimiento saneado en valor, tanto a PVL como se había visto en periodos anteriores como en el último analizado. Si tal subida había sido del 6,54% hasta julio de 2021, este porcentaje se moderó al 5,88% en el mismo mes de 2022, mes que en 2023 se ajustaba un poco más al dejar su expansión en euros al 4,71%. Afnado este mismo dato el pasado mes de septiembre, con un crecimiento del 4,59%. De suerte y manera que las cantidades registradas, MAT a MAT, fueron de cerca de 58,8 millones de euros (MAT 07/2021), 63,2 millones (MAT 07/2022), 66,2 millones (MAT 07/2023) y, ya al completar este último mes de septiembre, más de 104,5 millones de euros a PVP.

Lo anterior dio una cosecha contable en volumen que varió cada año entre los 5,4 millones de unidades vendidas del verano de 2021, los 5,6 millones del de 2022 y los más de 5,8 millones de 2023. Para, en este análisis más presente en el tiempo, dejar tal subida en algo más de 5,9 millones de envases dispensados. Esto fue posible tras una secuencia de crecimiento bastante significativa: 6,54% (MAT 07/2021), 5,88% (MAT 07/2022), 2,94% (MAT 07/2023) y, finalmente al concluir el pasado mes de septiembre de este año 2023, un más discreta subida del 2,8%.

Esta desigual marcha de mercado también tuvo su reflejo en el Top 5 de las compañías responsables de la producción y comercialización de medicamentos contra la migraña. Como primer cambio confirmado se vio como Grünenthal trocaba puesto con Almirall, al situarse en primera posición y dejar esta segunda corporación como segunda. Mientras que Organon Salud se elevó del cuatro puesto entre los meses de julio y septiembre de este año 2023. Al tiempo que GlaxoSmithKline (GSK) se veía desplazada del segundo nivel al cuarto en este listado. Para apreciar, por último y en quinto lugar, como Viatrix consolidaba sus resultados. Nuevamente en este último caso, sin dar lugar a que Desma Lab Farm volviera a ranking. La tríada mágica en antimigrañosos, en lo que a ventas a PVP se refiere, estuvo compuesta de nuevo por las muy conocidas marcas *Maxalt* (rizatriptán), *Zomig* (zolmitriptán) y *Almogran* (almotriptán).

Por un futuro indoloro

Sin dejar de aceptar las anteriores cifras y porcentajes como variables a mejorar, no está de más confiar en la ductilidad de un mercado capaz de dar respuesta a las peores crisis sanitarias y la carga de dolor que conllevan. Para que tanto la producción como las ventas se vean reforzados, de hacer caso a **Matilde Sánchez**, presidenta de Fedifar, quien apuesta por incluir los analgésicos, en el listado de los medicamentos estratégicos cuya disponibilidad debería estar asegurada ante aumentos inesperados de demanda y rupturas puntuales en las cadenas de suministro en el caso de sucederse emergencias sanitarias como la última vivida. Condicionarán los resultados a observar los próximos meses y años señales como el indicador de precios de *Consumer Health* que experimentó un crecimiento interanual

del 5,2% hasta el pasado mes de agosto, es decir, un punto menos por debajo del IPC subyacente como informó el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre las ventas presenciales realizadas en las farmacias y como se hizo eco la firma IQVIA en su informe de tendencias fechado este verano. Dentro de una evolución interanual sobre el precio promedio (5,2%) de las Top 100 referencias del mercado CH, sin incluir medicamentos publicitarios y categorías Covid, respecto a la curva de evolución del IPC (2,6%) y subyacente (6,1%).

Ante estas cifras, y para optar a un futuro cada vez más indoloro, además de trabajar por unas ventas progresivamente más sanas, también procede velar por un cerebro en bienestar como recuerda la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través del decálogo anejo a estas líneas. Y sin desdén tampoco por las posibilidades que representa la Inteligencia Artificial ya comentada.✚

Decálogo para mantener un cerebro saludable

SEN
Sociedad Española de Neurología

1. Realiza actividades que estimulen la actividad cerebral y la mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.
2. Evita el sobrepeso y realiza algún tipo de actividad física de forma regular, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
3. Evita los tóxicos como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.
4. Controla otros factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperlipemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
5. Potencia tus relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.
6. Sigue una dieta equilibrada evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados. Opta por alimentos naturales y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras: la dieta mediterránea es tu mejor aliada.
7. Un sueño de calidad es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.
8. Ten moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para conciliar y mantener el sueño.
9. Protege tu cerebro contra las agresiones físicas del exterior mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).
10. Elimina el estrés en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y...
¡Ten una actitud positiva!
El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.



D O L O R



EL MERCADO PARA EL DOLOR NO LEVANTA CABEZA

EL ADELANTAMIENTO DE LOS FÁRMACOS NO NARCÓTICOS PARA EL DOLOR Y LA FIEBRE AL GRUPO DE LOS OPIOIDES NO IMPIDE QUE EL MERCADO DE ANALGÉSICOS INCLINE AÚN MÁS SU CURVA DE BAJADA EN VENTAS. Y, COMO ACREDITAN LOS DATOS APORTADOS POR LA FIRMA IQVIA, NI SIQUERA LA EVOLUCIÓN AÚN POSITIVA DE LOS ANTIMIGRAÑOSOS LOGRA QUE LAS PRESCRIPCIONES Y DISPENSACIONES VUELVAN AL AÑORADO AÑO 2022, CUANDO SE TRATA DE ABORDAR EL DOLOR.



Las ventas de Analgésicos (N02) no permiten a este conjunto de fármacos levantar cabeza en los últimos periodos analizados. Al constatar crecimientos más modestos en valor y volumen, también se confirma que la difuminación de los efectos de la pandemia de Covid-19 en el tiempo va acompañada de una menor demanda de los fármacos dirigidos contra el dolor tal como confirman las menores ventas observadas en la red nacional de farmacias. Una red estatal que podría verse beneficiada, al igual que los neurólogos, por el enorme potencial que supone la Inteligencia Artificial (IA).

Para un crecimiento natural, Inteligencia Artificial

De interés siempre para el abordaje del dolor, recientemente la Neurología se ha postulado como una de las tres especialidades clínicas con mejores perspectivas por su beneficio potencial en la aplicación de la IA para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades del área. A la vista de que, en los últimos cinco años, ha crecido en un 600% el número de dispositivos médicos con incorporación de esta tecnología y el aprendizaje automático de las máquinas con aprobación de la Agencia de Medicamentos de Estados Unidos (FDA). Dentro de una cifra que supera los 500 dispositivos médicos de esta naturaleza, de los que el 34% están circunscritos a patologías del Sistema Nervioso Central, con un 37% de uso neurológico específico, yendo sólo por detrás de las aplicaciones proyectadas en radio-oncología y patología cardiovascular.

Razón por la que la Sociedad Española de Neurología (SEN) pone en marcha el programa *incubaSEN*, dentro del área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la que penderá el comité de nuevas tecnologías e innovación, *TecnoSEN*, para el fomento de start-ups tecnológicas que aporten soluciones tecnológicas basadas en IA, según criterios de innovación, seguridad y eficacia de los neurodispositivos.

Desde esta óptica, los perfiles profesionales directamente concernidos en el mejor tratamiento del dolor, como son los neurólogos, se preparan para encarar el gran cambio que suponen los efectos de la aparición de ChatGPT hace apenas un año, con beneficios prometidos en triaje de ictus, diagnóstico de patologías neuromusculares e identificación de personas con enfermedad de Parkinson, que sin duda también auguran avances frente al dolor. Dado que, como explicó recientemente el doctor **José Miguel Láinez**, *presidente de la SEN*, "está claro es que GPT y otros grandes modelos de lenguaje, englobados dentro del término IA generativa, han abierto oportunidades de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito clínico, inimaginables hasta hace apenas unos meses". Al tener presente que, "hasta hace unos años, los sistemas de IA aplicados en Neurología sólo planteaban máquinas de predecir basadas en aprendizaje automático y aprendizaje profundo cuyas aplicaciones oscilan entre diagnósticas, con reducción del tiempo de interpretación de pruebas, mayor acceso, estandarización de criterios diagnósticos y creación de nuevos biomarcadores, entre otras posibilidades; pronósticas, para individualización y definición de nuevos marcadores; y terapéuticas (individualización de las decisiones terapéuticas, automatización del escalado terapéutico, ensayos clínicos basados en IA, aceleración del descubrimiento de nuevos tratamientos, etc.)", como explicó el doctor **David Ezpeleta**, *secretario de la sociedad científica*; al confirmar también que "existen numerosas soluciones en desarrollo para análisis automático de imagen por tomografía computarizada sin contraste capaz de localizar de oclusiones en grandes vasos; como dispositivos portátiles que pueden predecir con alto grado de acierto el inicio de una crisis de migraña o un brote epiléptico; junto a una sobresaliente precisión sobre el uso de terapias biológicas, también mediante IA". En un tiempo en que se espera que las aplicaciones clínicas derivadas de los avances en procesamiento del lenguaje natural e IA generativa aumenten de forma exponencial. Porque, como añadió el doctor Ezpeleta, "se desarrollan al presente grandes modelos de lenguaje no basados en ChatGPT y que están siendo entrenados específicamente con información médica para posibilitar conversaciones entre médicos y pacientes (PubMed), compartir historias clínicas electrónicas e imágenes radiológicas, mediante PMC-LLaMA, Med-PaLM 2 o ClinicalGPT, dentro de una precisión creciente". En una dinámica de trabajo multimodal que trasciende el texto para generar imágenes, voz y vídeo, como añadió. Pero que también va más allá de los modelos algorítmicos para diagnosticar, recomendar, hacer pronósticos y automatizar la práctica asistencial. Aunque nunca desde la pretensión de sustituir al prescriptor humano, como también recuerdan los expertos en IA.



D O L O R

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL
GANA TERRENO
EN NEUROLOGÍA

Dolor pulsátil, decrecimiento contable

En esta nueva entrega, y con IA o sin ella, esta cabecera traza las líneas maestras de la evolución del periodo que transcurrió entre agosto de 2022 y el pasado mes de septiembre, designado aquí como MAT de septiembre de 2023 (MAT 09/2023), y completado con datos analizados dos meses antes. Dentro de la metodología *Flexview* de la firma IQVIA, que repasa las ventas mensuales materializadas en la red nacional de farmacias, con criterio mensual, *National Sell Out Monthly*. En un análisis contable que expresa los valores conseguidos a euros a precio de venta al público (PVP). En paralelo a los volúmenes que se contabilizaron en unidades dispensadas, igualmente en el mismo año movible total (MAT).

Tanto euros a PVL como unidades se presentan junto a estas líneas con sus cantidades totales registradas y sus porcentajes, positivos o negativos, de crecimiento o decrecimiento (%PPG), y de cuotas de mercado (*market share*, %MS) ocupadas por cada una de las clases terapéuticas y siempre como cifras positivas. Con mención y orden de las compañías del Top 3 Laboratorios de cada grupo de productos.

De esta forma, el mercado de los Analgésicos (N02) se articula en analgésicos no narcóticos y antipiréticos (N02B), analgésicos narcóticos (N02A) y, ya en tercer lugar, los medicamentos antimigrañosos (N02C).

Como muestran los datos analizados, este mercado pasó de crecer el 8,15% en valor hasta julio de 2022 a elevar únicamente sus ventas en euros un exíguo 0,69% hasta completar el MAT 09/2023. En una secuencia histórica que había pasado de cosechar 725,6 millones de euros hasta el verano de 2022 a superar los 730,7 millones de euros en el MAT 07/2023, con un incremento aproximado de 5,1 millones de euros. Mientras que, ya en septiembre del año en curso, tal subida fue de 1.133,4 millones de euros.

Complementariamente y en volumen, la subida de julio de 2021 (0,08%) llevó doce meses después a la mayor expansión experimentada por el mercado de los analgésicos (16,03%), aunque para lamentar que, ya en el verano de 2022 el crecimiento se quedara únicamente en el 0,99% hasta julio de 2023 y que aún se redujo más hasta septiembre de este mismo año (0,31%). Evolución que dejó las cantidades totales, según cada año, en más de 208,6 millones de unidades (2022), 210,7 millones de envases (julio 2023) y más de 211,6 millones de cajas de medicamentos hasta septiembre pasado, con una diferencia positiva de tres millones de envases dispensados más entre el verano de 2022 y el inicio del otoño de 2023.

En un punto intermedio entre julio y septiembre de 2023, el informe de tendencias del mercado farmacéutico del pasado mes de agosto, igualmente publicado por IQVIA, los analgésicos genéricos completaron las ventas del Top 3 de la clase terapéutico OTC2, situados por detrás de los preparados antigripales y anticatarrales, además de los productos para la tos, con un crecimiento conjunto del 8% al pasar de los 2,9 a los 3,2 mil millones de euros en ventas a PVP, realizadas en un 95,2% en las farmacias comunitarias, con el resto reservado para las ventas online desde farmacia o parafarmacia. Con el resultado de que los 220 millones de euros aportados al crecimiento de su canal, dentro de una cuota de mercado del 0,7%.

MERCADO ANALGÉSICOS (N02)
(octubre 2022 - septiembre 2023)

	Unidades (miles)	Evolución unidades (%)	Valor (miles de euros)	Evolución ventas (%)
N02B ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS ANTIPIRÉTICOS	196.610	0,3	728.341	2,7
N02A ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	9.146	-1,1	300.530	-8,6
N02C ANTIMIGRAÑOSOS	5.901	2,8	104.548	4,6
Total	211.658	0,3	1.133.418	-0,4

Mercado analgésicos, según ventas en € PVP a MAT 09/2023
Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW Elaboración: IM Médico



Continenia en fármacos no narcóticos y antiinflamatorios

A pesar de volver a ponerse al frente del mercado de los Analgésicos, los no narcóticos y antiinflamatorios (N02B) continuaron su pendiente desde el buen resultado logrado hasta julio de 2022 (18,7%) y su contención en la expansión vista un año más tarde (3,65%). De forma que, al completar el año móvil total del pasado mes de septiembre (MAT 09/2023) tan subida en ventas apenas fue del 2,73% a PVP, con lo que se superaron los 728,3 millones de euros. Mientras que, en volumen, el crecimiento de julio de 2023 (1,01%) se redujo al 0,3% a la vuelta de este mismo verano con un incremento de los envases dispensados que pasaron a algo más de 196,6 millones con una diferencia positiva cercana al millón de cajas de producto.

En los Top 5 de las principales compañías con mayor primacía en este segmento, Menarini subió del quinto al primer puesto en similar evolución de Kern Pharma, que pasó del cuarto al segundo hasta septiembre de este año en curso. Cinfa, por su parte, conservó la tercera posición. Así como Boehringer Ingelheim, alejada de su liderazgo máximo de apenas dos meses antes, se tuvo que conformar con el penúltimo lugar de este listado. Señalando el camino de bajada también a Grünenthal que, habiendo sido tercera, pasó a ser la quinta. Todo ello según las ventas vistas a PVP.

Volvieron a tener su protagonismo, tanto frente al dolor como contra la fiebre, marcas ampliamente conocidas por los farmacéuticos como *Enantyum* (*dexketoprofeno*), *Nolotil* (*metamizol* magnésico), *Zaldiar* (hidrocloruro de *tramadol* y *paracetamol*) y el *paracetamol* de Kern Pharma.

Agudizando su caída en narcóticos

No mejoró el panorama para los analgésicos narcóticos (N02A), grupo terapéutico que no sólo tuvo que abandonar el liderazgo de mercado disfrutado por un breve espacio de tiempo, sino que además profundizó en su caída en ventas en valor. Si hasta el MAT 07/2021 su descenso había sido del -3,55%, doce meses después se incrementó hasta un -8,54% que, ya hasta julio de 2023 apenas se contuvo (-6,62%). Para, finalmente, retomar la pendiente y caer el -8,61%, es decir, dos puntos más de retroceso. Lo que supuso, sin embargo, dejar de haber registrado los cerca de 215,5 millones de euros de julio de 2022 para superar los 463,2 millones consignados el mismo mes, pero ya de 2023. Para, ya en septiembre de este mismo año apenas superar los 300,5 millones de euros, ahora ya sí a PVP.

A la vez que, en volumen, la secuencia de crecimiento en descenso fue partir del discreto 0,9% anotado hasta julio de 2022 para recalar en la bajada del mismo mes en 2023 (-0,83%), dejando lejos las subidas confirmadas en 2021 (3,08%) y 2020 (7,2%). Análisis de mercado que contabilizó algo más de 9,1 millones de unidades vendidas hasta julio de 2021, que fueron más de 9,2 millones hasta el mismo mes de 2022, para volver a bajar al pegar el corte doce meses más tarde (MAT 07/2023), con algo más de 9,1 millones, de nuevo. Siendo superada esta cifra en escasa magnitud al iniciar el otoño de este mismo año en curso.

Esa marcha de mercado tan poco favorable al interés general de las compañías y los pacientes destinatarios de las terapias, no se tradujo en excesivas perturbaciones para el Top 5, según las ventas conseguidas a PVP. Grünenthal retuvo el liderazgo inaugurado en tiempos previos a la pandemia de Covid-19, allá por el año 2019. Aunque sí se confirmó como Mundipharma subía del cuarto al segundo puesto entre el inicio y el final de este verano de 2023. Con pérdida de un puesto para Janssen Cilag, que bajó de la segunda a la tercera ubicación. Completando el ranking Kyowa Kirin, que dejó de ser la tercera para convertirse en la cuarta compañía de este listado, dejando a Ratiopharm donde estaba, es decir, en la quinta y última posición.

Aun dentro de su descenso agregado, mantuvieron su brillo marcas tan señeras como consolidadas como son *Palexia Retard* (*tapentadol*), *Durogesic Matrix* (*fentanilo*) *Targin* (hidrocloruro de *naloxona*) o *Abstral* (*fentanilo* citrato). En un país en el que médicos y farmacéuticos velan por un uso clínico justificado también de presentaciones de la potencia terapéutica y riesgo adictivo como las que caracterizan a los productos citados.

TOP 5 LABORATORIOS MERCADO ANALGÉSICOS SEGÚN VENTAS EN VALORES

N02B ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS ANTIINFLAMATORIOS
Menarini
Kern Pharma
Cinfa
Boehringer Ingelheim ESP
Grünenthal Pharma

N02A ANALGÉSICOS NARCÓTICOS
Grünenthal Pharma
Mundipharma
Janssen Cilag
Kyowa Kirin
Ratiopharm

N02C ANTIMIGRAÑOSOS
Grünenthal Pharma
Organon Salud
Almirall S.A.
GlaxoSmithKline
Viatrix

Mercado analgésicos, según ventas en € PVP a MAT 09/2023
Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW
Elaboración: IM Médico

ANALGÉSICOS: ENTRE PROGRESIVAS CAÍDAS EN VALOR Y LAS PÍRRICAS SUBIDAS EN VOLUMEN



► 1 Diciembre, 2023

D O L O R

Constancia en antimigrañosos

Siempre como tercer segmento en el mercado de los analgésicos contra el dolor, los antimigrañosos (N02C) mantuvieron un crecimiento saneado en valor, tanto a PVL como se había visto en periodos anteriores como en el último analizado. Si tal subida había sido del 6,54% hasta julio de 2021, este porcentaje se moderó al 5,88% en el mismo mes de 2022, mes que en 2023 se ajustaba un poco más al dejar su expansión en euros al 4,71%. Afnado este mismo dato el pasado mes de septiembre, con un crecimiento del 4,59%. De suerte y manera que las cantidades registradas, MAT a MAT, fueron de cerca de 58,8 millones de euros (MAT 07/2021), 63,2 millones (MAT 07/2022), 66,2 millones (MAT 07/2023) y, ya al completar este último mes de septiembre, más de 104,5 millones de euros a PVP. Lo anterior dio una cosecha contable en volumen que varió cada año entre los 5,4 millones de unidades vendidas del verano de 2021, los 5,6 millones del de 2022 y los más de 5,8 millones de 2023. Para, en este análisis más presente en el tiempo, dejar tal subida en algo más de 5,9 millones de envases dispensados. Esto fue posible tras una secuencia de crecimiento bastante significativa: 6,54% (MAT 07/2021), 5,88% (MAT 07/2022), 2,94% (MAT 07/2023) y, finalmente al concluir el pasado mes de septiembre de este año 2023, un más discreta subida del 2,8%.

Esta desigual marcha de mercado también tuvo su reflejo en el Top 5 de las compañías responsables de la producción y comercialización de medicamentos contra la migraña. Como primer cambio confirmado se vio como Grünenthal trocaba puesto con Almirall, al situarse en primera posición y dejar esta segunda corporación como segunda. Mientras que Organon Salud se elevó del cuatro puesto entre los meses de julio y septiembre de este año 2023. Al tiempo que GlaxoSmithKline (GSK) se veía desplazada del segundo nivel al cuarto en este listado. Para apreciar, por último y en quinto lugar, como Viatrix consolidaba sus resultados. Nuevamente en este último caso, sin dar lugar a que Desma Lab Farm volviera a ranking. La tríada mágica en antimigrañosos, en lo que a ventas a PVP se refiere, estuvo compuesta de nuevo por las muy conocidas marcas *Maxalt* (rizatriptán), *Zomig* (zolmitriptán) y *Almogran* (almotriptán).

Por un futuro indoloro

Sin dejar de aceptar las anteriores cifras y porcentajes como variables a mejorar, no está de más confiar en la ductilidad de un mercado capaz de dar respuesta a las peores crisis sanitarias y la carga de dolor que conllevan. Para que tanto la producción como las ventas se vean reforzados, de hacer caso a **Matilde Sánchez**, presidenta de Fedifar, quien apuesta por incluir los analgésicos, en el listado de los medicamentos estratégicos cuya disponibilidad debería estar asegurada ante aumentos inesperados de demanda y rupturas puntuales en las cadenas de suministro en el caso de sucederse emergencias sanitarias como la última vivida. Condicionarán los resultados a observar los próximos meses y años señales como el indicador de precios de *Consumer Health* que experimentó un crecimiento interanual

del 5,2% hasta el pasado mes de agosto, es decir, un punto menos por debajo del IPC subyacente como informó el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre las ventas presenciales realizadas en las farmacias y como se hizo eco la firma IQVIA en su informe de tendencias fechado este verano. Dentro de una evolución interanual sobre el precio promedio (5,2%) de las Top 100 referencias del mercado CH, sin incluir medicamentos publicitarios y categorías Covid, respecto a la curva de evolución del IPC (2,6%) y subyacente (6,1%). Ante estas cifras, y para optar a un futuro cada vez más indoloro, además de trabajar por unas ventas progresivamente más sanas, también procede velar por un cerebro en bienestar como recuerda la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través del decálogo anejo a estas líneas. Y sin desdén tampoco por las posibilidades que representa la Inteligencia Artificial ya comentada.✚