

Avances contra la epidemia cardiovascular

Paralelamente a las voces que, como la del doctor Valentín Fuster, reclaman un abordaje diferente de la denominada “epidemia cardiovascular”, el arsenal farmacológico actual mantiene su vigencia a la hora de compensar los malos hábitos de vida que cultivan muchos ciudadanos, difícilmente contrarrestables, sin embargo, sólo con fármacos, cirugía u otros recursos asistenciales.

Además de conocer novedades en arteritis y fibrilación, la Cardiología ha sido noticia este verano por el debate siempre abierto sobre el arsenal destinado a tratar aquellos problemas de salud derivados de los malos hábitos de vida de las sociedades modernas y su impacto negativo en la salud. Este artículo se hace eco, por tanto de la evolución en ventas de los medicamentos destinados a reducir las hiperlipidemias y sus graves efectos en morbi-mortalidad, dentro de las categorías establecidas por el código ATC, o Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química, dentro del Grupo C de medicamentos destinados al sistema cardiovascular. Dentro de una información tamizada a través de los datos aportados por la firma QuintilesIMS. Datos circunscritos, en esta ocasión al MAT que transcurrió entre julio de 2016 y junio de 2017.

Frenar la “epidemia” cardiovascular

Como expresó recientemente el *director del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC)*, el doctor **Valentín Fuster**, “*ha de cambiar radicalmente la forma de abordar la epidemia cardiovascular, ya que es la primera causa de muerte en los países desarrollados y pronto lo será también en los países pobres*”. Un declaración que realizó el eminente médico durante el curso sobre ‘*Molecular, Clinical & Population Bases of Cardiovascular Disease and Health*’, celebrado en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), al que asistieron cerca de 300 cardiólogos. En un encuentro en el que, además de constatar la necesidad de mantener las adherencias a las terapias, se insistió especialmente en la obligación de potenciar la prevención cardiovascular.

Notable adelanto en cirugía cardíaca

Al hilo de lo expresado por el también presidente del Consejo Asesor de Sanidad del Ministerio de Sanidad (MSSSI), recientemente nombrado, este verano también se conoció una experiencia pionera realizada por el servicio de cirugía cardíaca del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia). Se trató de un implante pionero en sustitución de una válvula cardíaca, con un modelo *Inspiris* y una técnica mínimamente invasiva. Dicha válvula se comercializa desde el pasado mes de mayo y es biológica, a partir de un nuevo tejido denominado *Resilia*, que ofrece niveles muy bajos de calcificación, con vida útil prevista superior a los 50 años, en pacientes que no precisen anticoagulación. De igual

forma, este adelanto incluye la tecnología Vfit, que hace posibles implantes de válvulas por vía percutánea, sin necesidad de reabrir el tórax, tal como explicó el doctor **Sergio Cánovas**, *cardiólogo jefe en el hospital murciano*.

Vigencia de las estatinas

Junto al llamamiento realizado por el doctor Fuster, y el avance que supone el uso de válvulas cardíacas biológicas, este verano también se conoció un alegato a favor de las estatinas, fármacos hipolipemiantes, realizado desde el Hospital General de Massachusetts y el Brigham and Women’s Hospital (BWH). En un estudio conjunto, se recuerda que estos fármacos reducen el riesgo de muerte y los eventos cardiovasculares en pacientes de alto riesgo, a pesar de que pueden conllevar algunos efectos adversos, tales como síntomas gastrointestinales y dolores musculares. Como insisten estas dos instituciones hospitalarias de la ciudad de Boston, estas reacciones adversas no son explicación suficiente para que el 75% de los pacientes con indicación de estatinas abandone el tratamiento a los dos años de iniciarlo, como se observa en EEUU. De ahí que los referidos centros asistenciales consideraron que dichas estatinas mantienen su vigencia como terapia de primera línea para controlar el riesgo cardiovascular, además de ser más coste efectivas que los nuevos inhibidores de PCSK9.

Fidelidad a las marcas

Como ya se vio en junio de 2016, las principales marcas de la clase terapéutica C10 pertenecieron al subgrupo C10A. Concretamente se trató de Ezetrol, Crestor y la Atorvastatina de Cinfa. Por eso no sorprende que nuevamente hayan sido esas marcas las que lideraron su segmento de mercado en junio de 2017, un año más tarde. Por su parte, las tres marcas más vendedoras en los fármacos que combinan distintos reguladores lipídicos (C10C) fueron a comienzos de este verano Atozet, Inegy y Orvatez. Por su parte, los preparados contra la formación de ateromas (C10B) con mayor profusión en el mercado cardiovascular fueron Omacor, AC Omega 3 Strides y AC Omega 3 Kern.

Ventas antianginas, infartos e ictus

Los Preparados Antiateroma y Reguladores Lipídicos (C10) son agentes que reducen los lípidos séricos para evitar la aterosclerosis, es decir, la acumulación de colesterol LDL (“malo”) y

**Extraordinarios
crecimientos
de los regula-
dores lipídicos
combinados
(C10C)**

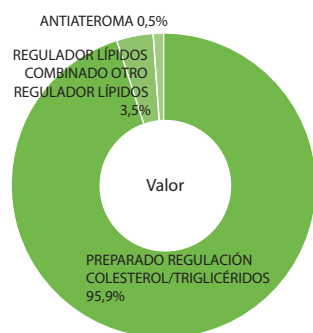
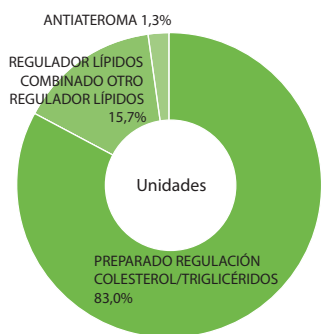
PREPARADOS ANTIATEROMA Y REGULADORES LIPÍDICOS TOP 3 PRODUCTOS

PREPARADO REGULACIÓN COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS	ANTIATEROMA	REGULADOR LÍPIDOS COMBINADO OTRO REGULADOR LÍPIDOS
EZETROL	OMACOR	ATOZET
CRESTOR	ÁCIDO OMEGA 3 STRIDES	INEGY
ATORVASTATINA CINFA	ÁCIDO OMEGA 3 KERN	ORVATEZ

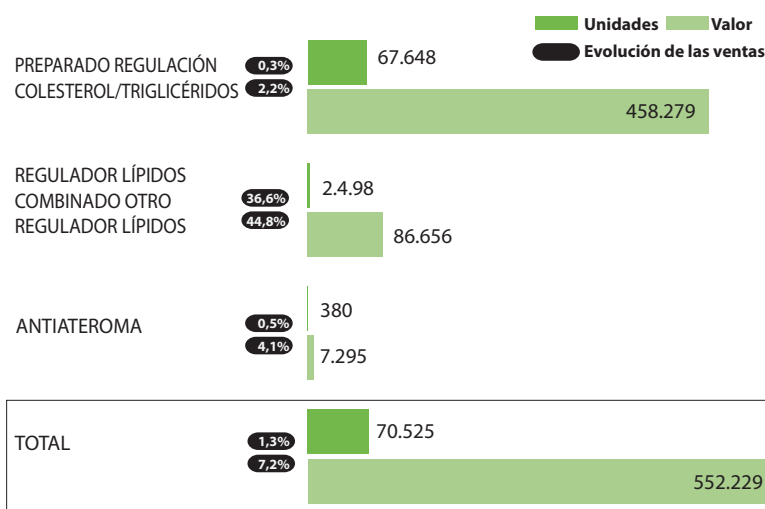
Fuente: QuintilesIMS, sell out, NPA
Según ventas en euros PVL a MAT 06/2017

MERCADO PREPARADOS ANTIATEROMA Y REGULADORES LIPÍDICOS
(julio 2016 - junio 2017)

CUOTA DE MERCADO



VENTAS en miles



Fuente: QuintilesIMS, sell out, NPA. Valor en euros PVL 06/2017 Elaboración: IM Médico

triglicéridos (sustancias grasas) en las paredes internas de los vasos sanguíneos. Un fenómeno que reduce el flujo sanguíneo y el aporte de oxígeno al corazón, el cerebro y otras partes del cuerpo. De manera que, la reducción de grasas en sangre reduce también la probabilidad de afecciones cardíacas como las anginas de pecho, los accidentes cerebrovasculares (ictus) y los infartos de miocardio. Además, los fármacos antiateroescleróticos y reguladores lipídicos (C10) potencian la concentración de colesterol HDL (“bueno”) en el sistema circulatorio sanguíneo. Concretamente se trata de inhibidores de la reductasa, o estatinas, entre otros productos, de reconocido efecto hipolipemiante. Desde el punto de vista económico, este segmento del mercado farmacológico cardiovascular registró unas ventas nacionales, entre julio de 2016 y junio de 2017, de algo más de 552 millones de euros, en valor, tras experimentar un crecimiento del 7,2%. Algo que fue posible, una vez que se vendieron más 70,5 millones de unidades, con un crecimiento en volumen del 1,3%.

Contra el colesterol y frente a los triglicéridos

Al analizar los datos de ventas de los Preparados para la regulación del colesterol y los triglicéridos (C10A), el primer dato que salta a la vista de cualquier analista es que se trata del segmento de mayor peso económico al tratar las dislipemias e hipercolesterolemias. Se trata de un subgrupo que, dentro del MAT estudiado,

ocupó el 95,9% de la cuota de mercado en unidades, y del 83% en valor. Esto le permitió crecer un 0,3% en volumen, tras vender cerca de 68 millones de unidades, valoradas en más de 458 millones de euros, equivalentes a un 2,2% en valor.

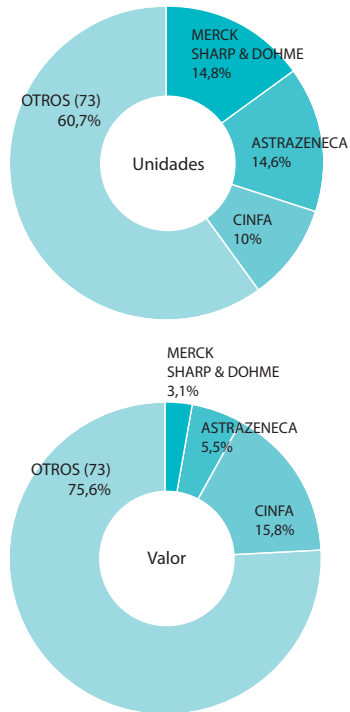
Dentro de una clase terapéutica en la que el *Top3 manufacturer* sólo ocupó el 39,3% de la cuota de mercado en valor, los laboratorios que mayor presencia y crecimiento tuvieron fueron Merck Sharp Dohme, AstraZeneca y Cinfa. Mientras que las 73 compañías, agrupadas dentro de la categoría de Total otros, se adueñaron el 60,7% en valor y el 75,6% en unidades, señalando que se trata de un mercado con fuerte penetración de genéricos. Como líder, MSD registró un crecimiento en euros del 0,8%, bastante lejos de alcanzar 68 millones de euros en ventas. En segundo lugar creció algo más AstraZeneca (1,8%), con aproximadamente un millón menos en valor. En tercer lugar, Cinfa tuvo un crecimiento nulo (0%) en euros, probablemente por haber visto reducirse en un -6,3% sus ventas de unidades.

Dos mejor que uno

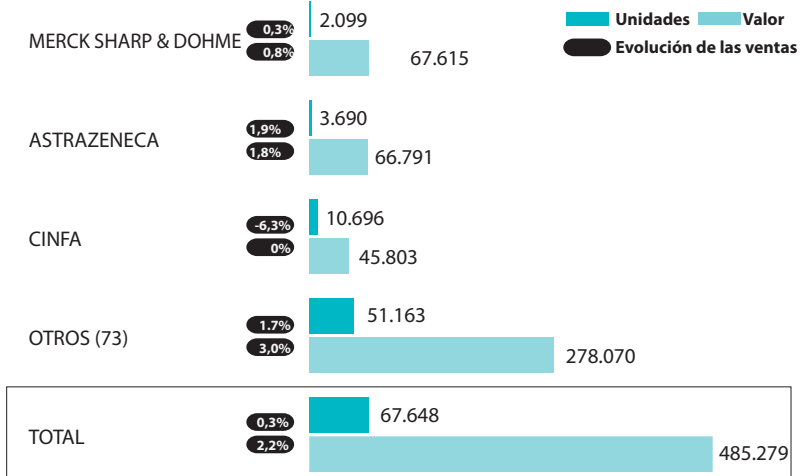
El subgrupo terapéutico C10C es el de las combinaciones de reguladores lipídicos (C10C) e incluye medicamentos como Atozet, Inegy y Orvatez, compuestos formados por dos reguladores lipídicos distintos. En el caso de Inegy, dicha combinación es de *ezetimiba* y *simvastatina*, mientras que en Atozet y Orvatez es de *ezetimiba* y *atorvastatina*. En los tres productos participa la

MERCADO PREPARADO REGULACIÓN COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS (julio 2016 - junio 2017)

CUOTA DE MERCADO



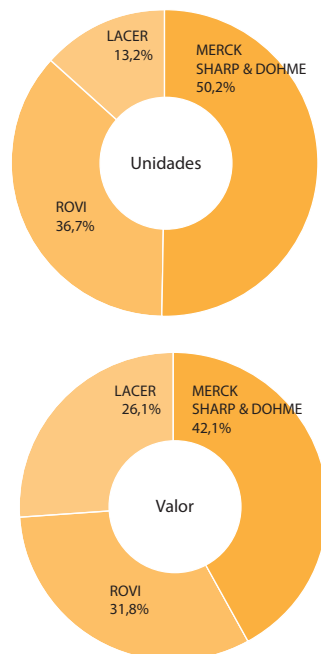
VENTAS en miles



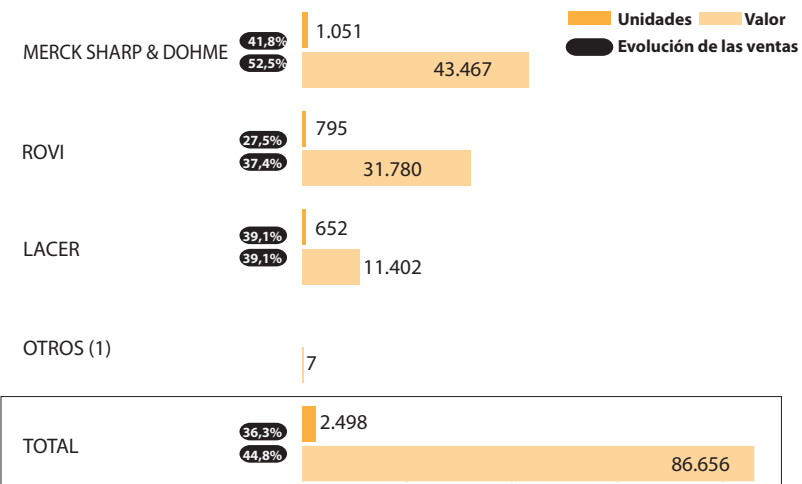
Fuente: QuintilesIMS, sell out, NPA. Valor en euros PVL 06/2017 Elaboración: IM Médico

MERCADO REGULADOR LÍPIDOS COMBINADO OTRO REGULADOR LÍPIDOS (julio 2016 - junio 2017)

CUOTA DE MERCADO



VENTAS en miles



Fuente: QuintilesIMS, sell out, NPA. Valor en euros PVL 06/2017 Elaboración: IM Médico

ezetimiba, un principio activo inhibidor de la absorción intestinal de colesterol al bloquear su transporte.

Acentuando su carácter innovador, este subgrupo creció un 44,8% en valor y un 36,3% en volumen. De forma que sus cifras alcanzaron los casi 2,5 millones de envases vendidos, cifrados en más de 86,6 millones de euros. A diferencia del subgrupo anterior, en este, los Total otros se resumen en una empresa, sin apenas actividad. Dentro del *Top3 manufacturer*, MSD volvió a liderar su segmento con un crecimiento del 52,5% en valor y un 41,8% en volumen, acaparando algo más de la mitad de la cuota de mercado en euros. Le siguieron Rovi, que también supo crecer un 37,4% en valor, y Lacer, que hizo lo propio un 39,1%, con porcentajes de crecimiento también muy acusados en valor.

Enemigos de los ateromas

Los preparados Antiateroma (C10B) vivieron horas bajas entre julio de 2016 y junio de este año. Su principal misión es evitar la formación de ateromas. Estos acúmulos de grasas, y otras sustan-

cias, forman placas en las arterias endurecidas por la arteriosclerosis. Dentro de un proceso en el que el exceso de colesterol LDL se enclava en la pared de las arterias. El hecho de que glóbulos blancos (monocitos) lleguen a la zona para neutralizar el colesterol, empeora la situación porque se unen a él, si es excesivo. Con ello, se crea un complejo que atraviesa el endotelio de la pared arterial. Al cubrir el LDL, los monocitos crean un conglomerado de células muertas (espumosas) en la pared arterial, que completa las placas grasas de ateroma.

En términos contables, este subgrupo se caracterizó por el casi exiguo crecimiento de Ferrer (0,5%), el hundimiento de Kern Pharma (-31,9%) y la presumible desaparición de Ababor Pharmaceuticals, que no ofreció datos de crecimiento en valor ni volumen.

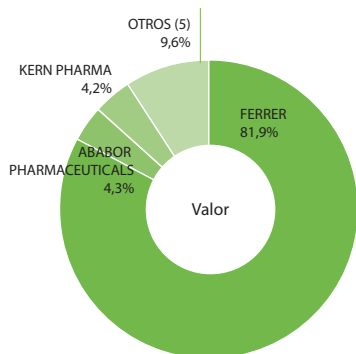
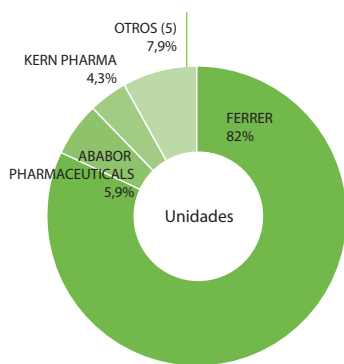
Buenas perspectivas de crecimiento

Después de años de estabilidad innovadora, la combinación de reguladores lipídicos se perfila como vía más prometedora a la hora de reducir la presencia de colesterol y triglicéridos en sangre. Los crecimientos registrados por compañías como MSD, Rovi o Lacer, junto algunos retrocesos con el experimentado por Kern Pharma en productos antiateroma, auguran un buen futuro para estos medicamentos, teniendo en cuenta que la obesidad, la hipertensión y el riesgo cardiovascular amenazan con arruinar la salud de millones de ciudadanos. En un mercado, tradicionalmente habituado, por otro lado, a encontrar equilibrios razonables entre las marcas innovadoras y los medicamentos genéricos. +

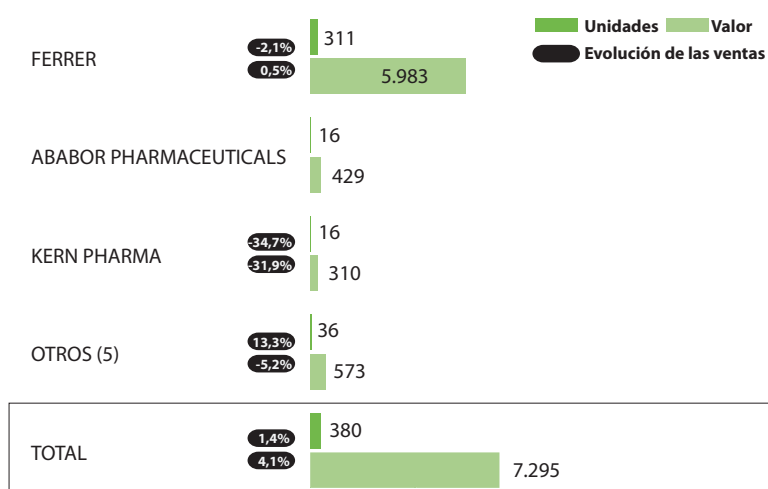
Los fármacos contra el colesterol y los triglicéridos ocuparon las mayores cuotas de mercado en valor y volumen

MERCADO ANTIATEROMA (julio 2016 - junio 2017)

CUOTA DE MERCADO



VENTAS en miles



Fuente: QuintilesIMS, sell out, NPA. Valor en euros PVL 06/2017. Elaboración: IM Médico