# GENESIS AL DÍA

Volumen 2, n° 1 Febrero de 2016

Contenido:	
Web	1
Proyectos del grupo	1
Informes	2
El ratón en la biblioteca	3
De interés	3

# Seguimos caminando

El pasado mes de noviembre iniciamos la andadura de este boletín en nuestro congreso nacional. Todos los que alguna vez han emprendido el camino de la publicación de boletines saben que lo más difícil es mantener la continuidad con la periodicidad requerida, pero desde GENESIS-SEFH nos hemos empeñado en esa tarea y seguro que lo conseguiremos. En esta ocasión ha sido especialmente difícil, porque hemos tenido que sobreponernos a la terrible y dolorosa pérdida de nuestro compañero Roberto Marín, que constituía uno de los puntales de nuestro grupo. El inmenso vacío que nos deja sólo lo podrá llenar su recuerdo, que estará presente en cada uno de los números de este boletín.

Descansa en paz, Roberto.

# Web

Nos localizáis en:

http://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/

http://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/genesis/

Actualmente en la web tenemos 1.290 informes de hospitales y de centros autonómicos 1.127.

Los informes colaborativos tienen ISBN. Actualmente se está realizando un resumen en ingles de algunos de estos informes que se envía para su publicación en la revista Farmacia Hospitalaria. En la web aparece un enlace (summary) que nos dirige al artículo.

Desde noviembre se han subido 15 informes de Hospitales, compartidos un borrador y cuatro definitivos.

Listado de los últimos informes subidos a la web en la página siquiente

# CENESIS Supro Initial Financian Financian Financian Financian Composition Financian Financian Financian Financian Financian Composition Financian Finan

## GRUPO COORDINADOR GENESIS-SEFH

Emilio Alegre del Rey Vicente Arocas Casañ Rocío Asensi Díez

Ana Clopés Estela

Sandra Flores Moreno

Mª Dolores Fraga Fuentes (coordinadora)

Eduardo López Briz (coordinador adjunto)

Ana Lozano Blázquez

Iciar Martínez López

Noemí Martínez López de Castro

Ana Ortega Eslava

Francesc Puigventós Latorre

Jesús F. Sierra Sánchez

#### **PROYECTOS DEL GRUPO**

Los proyectos de investigación realizados y en marcha los podéis encontrar en: investigación, proyectos

http://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/index.php? option=com content&view=article&id=20&Itemid=23

Actualmente están en marcha:

- Guía de Evaluación Económica e Impacto Presupuestario en los Informes de Evaluación de Medicamentos (mayojunio 2016 presentación de avance de resultados)
- Curso de Evaluación de Medicamentos con metodología GENESIS "Roberto Marín" . Fecha probable de inicio en junio de 2016.
- Lista de comprobación sobre subgrupos





## Informes desde noviembre de 2015

Principio Activo	Indicación	Autor	Tipo informe	Fecha Informe	Fecha Publicación
Alemtuzumah	Esclerosis múltiple remitente recurrente	Comisión Farmacoterapéutica Autonómica de las Íslas Baleareas	Borrador	15/06/15	11/15
Cabozantinib	Cáncer medular de tiroides	GENESIS-SEFH	Definitivo	10/2015	01/16
Ceritinib	CPNM	GHEMA	Borrador provisional	16/09/15	11/15
Clevidipino	Reducción rápida y controlada de la HTA en el entorno perioperatorio	H.U. de la Vall d'Hebrón	Original	14/01/16	01/16
Colistimetato de sodio, polvo inhalación	Pacientes de 6 años o más con FQ y colonizados crónicamente por Pseudomonas aeruginosa	H.U. Vall d'Hebrón	Original	12/11/15	11/15
Daclatasvir	Tto de la Hepatitis C crónica	GENESIS-SEFH	Definitivo	11/2015	02/16
Darunavir/Cobicistat	VIH-1	GENESIS-SEFH	Borrador público	12/2015	12/15
Enzalutamida	Ca de próstata metastásico resistente a la castración (previo a la quimioterapia)	GHEMA	Borrador	02/2015	11/15
Eplerenona	Insuficiencia cardiaca	Consorci Hospitalari de Vic (Barcelona)	Original	10/2015	11/15
Ivahradina	Insuficiencia cardiaca crónica	Consorci Hospitalari de Vic (Barcelona)	Original	10/2015	11/15
Nintedanib	Fibrosis pulmonar idiopática	GENESIS-SEFH	Definitivo	17/04/15	01/16
Nivolumab	2ª línea en CPNM de células escamosas metastásico	GHEMA	Borrador	30/06/15	11/15
Pomalidomida	Mieloma múltiple refractario	GHEMA	Borrador	30/09/13	11/15
Ranolazina e Ivahradina	Angina de pecho crónica estable	Consorci Hospitalari de Vic (Barcelona)	Original	12/2015	01/16
Vorapaxar	Reducción de acontecimientos aterotrombóticos en adultos con antecedentes de IM	GENESIS-SEFH	Definitivo	10/2015	01/16

#### Informes compartidos en elaboración:

COBEMITINIB en melanoma, CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM en IIAc e ITUc, DOCETAXEL en cáncer de próstata metastásico de reciente diagnóstico, LEVANTINIB en Ca de tiroides, ORITAVANCINA en IPPB, SACUBUTRIL/VALSARTAN en HTA, TOLVAPTAN en enfermedad renal poliquística



Farmacoeconomía

Novedades en la web actualización de la sección de enlaces de interés la sección de farmacoeconomía: Otros sitios de internet, guías, listas de comprobación sobre evaluaciones económicas:

UMBRALES/AVAC/PROGRAMAS/CÁLCULO DE COSTES

- » <u>Druanbacus</u> Programa interactivo del Memorial Sloan Kettering Cancer Center que permite estimar el precio de más de 50 fărmacos en función de su precio por año de vida ganados toxicidad, novedad, coste de desarrollo, frecuencia del câncer y carga de la enfermedac poblacional, y comparario con su precio original.
- » Cost-effectiveness thresholds in health care: a bookshelf guide to their
- » Valleio-Torres L. Garcia-Lorenzo B. Garcia-Pérez L. Castilla J. Valcárcel Nazo C. Linertoya R. Cuéllar Pompa L. Serano-Amulia P. Valor Monetario de un Año de Vida Alustado por Calidad: Revisión y Valoración Crítica de la Literatura. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Iqualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2014. Informes de Evaluación de Tecnologias Sanitarias.
- » Assessing Cost Impact- Methods Guide. Update: August 2011. NICE Document del NICE que está destinado a proporcionar información sobre los méthodas ublizados en e desarrollo de cálculos de los costes. Actualización 2015 (Enlace). Herramientas para el cálculo
- » Provecto CHOISE (CHOosing Interventions that are cost-effective) iniciativa que la OMS desarrolló en 1998 con el objetivo de proporcionar a los responsables político evidencias para decidir sobre intervenciones y programas de salud y maximizar los recursos Establece categorias de coste-eficacia en base al producto interior bruto.
- » <u>Utilización de AVAC en diferentes situaciones clínicas. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias AETSA 2009/10</u>
- » Impacto de los criterios para situaciones terminales en la evaluación de fármacos oncológicos Documento elaborado por Belen Corbacho Martín y José Luis Pinto.



### El ratón en la biblioteca

#### Recientemente publicados:

Three simple rules to ensure reasonably credible subgroup analyses. James F Burke, Jeremy B Sussman, David M Kent, Rodney A Hayward. BMJ 2015; 351: h5651. doi: 10.1136/bmj.h5651

Martinalbo J, Bowen D, Camarero J, Chapelin M, Démolis P et al. Early market access of cancer drugs in the EU. Annals of Oncology 27: 96–105, 2016. doi:10.1093/annonc/mdv506

Cooper NJ, Sutton AJ, Achana F, Welton NJ. RFP Topic: Use of Network Metaanalysis to Inform Clinical Parameters in Economic Evaluations. 2015

Vallejo-Torres L, García-Lorenzo B, García-Pérez L, Castilla I, Valcárcel Nazco C, Linertová R, Cuéllar Pompa L, Serrano-Aguilar P. Valor Monetario de un Año de Vida Ajustado por Calidad: Revisión y Valoración Crítica de la Literatura. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2014. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.



Si tú tienes una manzana y yo otra y las intercambiamos, cada uno tiene una manzana. Si tú tienes una idea y yo otra y las intercambiamos, cada uno tenemos dos ideas (George Bernard Shaw, 1856-1950).

# De interés ...



Tenemos nueva Coordinadora de Informes Técnicos de Evaluación de Medicamentos por proceso colaborativo GENESIS-SEFH:

#### Bienvenida Meritxell Salazar Bravo!

Damos las gracias a la coordinadora de informes saliente **Ana Lozano Blazquez** por la excelente labor realizada.

Seguidnos en la cuenta de twitter @GENESIS\_SEFH

Ante una comparación indirecta, ¿qué preguntas debemos realizar?

- ¿Los ensayos disponibles para las distintas comparaciones son suficientemente homogéneos para combinarlos?
- ¿Los estudios son suficientemente similares, con excepción de la intervención, para poder ser comparados?
- Si existe evidencia directa e indirecta, ¿los hallazgos son suficientemente consistentes para que ambas evidencias puedan combinarse?

Estas tres preguntas nos muestran las tres asunciones claves a considerar en las comparaciones indirectas:

- Asunción de Homogeneidad
- Asunción de Similitud/Transitividad
- Asunción de Consistencia

#### Alguna pista en:

Ortega A., Fraga M.D., Alegre-del-Rey E.J., Puigventós-Latorre F., Porta A., Ventayol P., Tenias J.M., Hawkins N.S., Caldwell D.M. A checklist for critical appraisal of indirect comparisons. *Int J Clin Pract* October 2014, 68, 10, 1181–1189.

<u>Calculadoras y herramientas sobre comparaciones indirectas</u> en la página de GENESIS-SEFH, enlaces de interés Metodología: <a href="http://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/index.php?option=com\_content-wiew=article&id=48&Itemid=44">http://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/index.php?option=com\_content-wiew=article&id=48&Itemid=44</a>

