

TECNOLOGÍA EN SALUD DE INTERÉS

Nebivolol

1. RESUMEN

Título del reporte: Efectividad y seguridad de nebivolol como tratamiento ambulatorio de primera línea para isquemia miocárdica no complicada.

Información general de la tecnología: el nebivolol pertenece a los llamados betabloqueadores, tiene acción β_1 . Funciona al relajar los vasos sanguíneos y la disminución de la frecuencia cardíaca para mejorar el flujo sanguíneo y disminuir la presión arterial. Nebivolol se usa solo o en combinación con otros medicamentos para tratar la presión arterial alta y también se emplea en el tratamiento de angina. La tecnología cuenta con registro sanitario para la indicación.

Autores: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS.

Declaración de conflictos de intereses: se declararon los posibles conflictos de interés, siguiendo las recomendaciones de la Guía Metodológica para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica de Colciencias y Ministerio de Salud y Protección Social. Ante un posible conflicto de interés invalidante de un miembro, este fue excluido de la discusión y de la recomendación relacionada con cada tecnología, por lo que se asume que el proceso de evaluación de cada tecnología y la construcción de cada recomendación, fueron desarrolladas de forma transparente e imparcial.

Pregunta en formato PICO: en adultos mayores de 18 años con isquemia miocárdica no complicada ¿cuál es la efectividad y seguridad de nebivolol comparado con metoprolol como tratamiento ambulatorio de primera línea?

Población	Adultos mayores de 18 años con isquemia miocárdica no complicada
Intervención	Nebivolol
Comparación	Metoprolol
Resultados	Mejoría clínica, mejoría de la clase funcional, mortalidad de origen cardiovascular y no cardiovascular, hospitalización y re-hospitalización.

Conclusiones:

- Efectividad: no se identificó evidencia de efectividad que describa el uso de nebivolol comparado con metoprolol para el tratamiento de la isquemia miocárdica.
- Seguridad: no se identificó evidencia de seguridad que describa el uso de nebivolol comparado con metoprolol para el tratamiento de la isquemia miocárdica.
- Costo-efectividad: no se identificaron estudios de costo-efectividad para Colombia.

2. EVIDENCIA DE EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y COSTO-EFECTIVIDAD

Población afectada en Colombia: en relación con la epidemiología se considera que las enfermedades cardiovasculares ECV son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa. Se calcula que en 2008 murieron por esta causa 17,3 millones de personas, lo cual representa un 30% de todas las muertes registradas en el mundo; 7,3 millones de esas muertes se debieron a la cardiopatía coronaria, y 6,2 millones a los AVC. Según la publicación de Salud en las Américas realizada por OPS/OMS en el 2012, dentro de las diez principales causas de mortalidad se encuentra primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón con un 9,21%. De acuerdo a las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2009 estas cinco causas de mortalidad en Colombia siguen predominando en el país en su respectivo orden: enfermedad isquémica del corazón (28650 casos). En la actualidad no hay claridad acerca de la prevalencia de la cardiopatía isquémica en Colombia.

Gravedad de la enfermedad: la cardiopatía isquémica es un problema causado por el estrechamiento de las arterias que irrigan el corazón. Cuando hay obstrucciones en las arterias, se disminuye el flujo de sangre y oxígeno irriga el músculo cardíaco. Cuando aumentan los requerimientos de oxígeno, como el ejercicio, el corazón no puede satisfacer con la demanda del mismo. La cardiopatía isquémica es un síndrome que abarca una serie de patologías que incluyen: la angina estable e inestable, síndrome coronario agudo, y la cardiopatía isquémica crónica. El principal síntoma de esta enfermedad es el dolor torácico cuya ubicación es generalmente subesternal, y puede irradiarse al cuello, la maxilar, epigastrio o los brazos. Y se presenta en diferentes grados de intensidad, duración entre otros. Las complicaciones de esta patología pueden ser clasificadas como agudas, crónicas o llevar a la muerte, por lo anterior se puede considerar que esta patología implica altos costos para el sistema de salud.

Carga de enfermedad: la cardiopatía isquémica ocupa la posición 5 en la carga de enfermedad para Colombia y genera una pérdida de 2,048 Años de Vida Ajustados por discapacidad -AVISA- por cada 1.000 mujeres de 30 a 44 años; 8,466 en mujeres de 45 a 59; y 23,462 en mujeres de 60 a 69 años; así como en el grupo de mujeres de 70 a 79 años se pierden 40,672 AVISAS por cada 1.000 mujeres y 40,607 en mujeres de 80 años en adelante. En total en la población femenina de todos los grupos de edad se pierden 4,732 AVISA a causa de la Cardiopatía isquémica. Por cada 1.000 hombres en edades entre los 30 y 44 años y los 45 y 59 años se genera una pérdida total de 4,372 y 17,655 AVISA respectivamente, mientras que los hombres entre los 60 y 69 años, los 70 y 79 años y de 80 años en adelante pierden 41,130, 57,037 y 43,200 AVISA totales. En total en la población masculina se pierden 7,318 AVISA totales.

Resumen de la evidencia:

Efectividad y seguridad: no se identificó evidencia de efectividad y seguridad que describa el uso de nebivolol comparado con metoprolol para el tratamiento de la isquemia miocárdica.

Costo-efectividad: no se identificaron estudios de costo-efectividad para Colombia.

Nota: esta ficha resumen no presenta las referencias bibliográficas, estas se encuentran en el informe técnico final.