

UTILIZACIÓN DE ANTIEPILÉPTICOS EN ESPAÑA (1992-2006)*

Introducción

La epilepsia afecta en nuestro país aproximadamente a 4-10 de cada 1.000 personas^{1,2}, presentándose entre 26 y 70 nuevos casos por cada 100.000 pacientes en un año². Dentro de epilepsia se engloban un grupo heterogéneo de procesos fisiopatológicos, incluyendo crisis, síndromes y etiologías variadas.

El uso de los medicamentos en los diversos tipos de epilepsia es una de las herramientas existentes para prevenir la aparición de la sintomatología asociada (generalmente convulsiones).

A la hora de interpretar los datos que se muestran a continuación, hay que tener en cuenta la diversidad existente respecto a los usos de cada uno de los medicamentos del grupo. Así, además del tratamiento de la epilepsia, algunos de ellos tienen indicaciones adicionales: fenobarbital (insomnio y coadyuvante de la anestesia), carbamazepina (trastornos bipolares, alcoholismo crónico y neuralgia del trigémino y glossofaríngeo), ácido valproico (trastornos bipolares), gabapentina (dolor neuropático), lamotrigina (trastornos bipolares), pregabalina (dolor neuropático y ansiedad) y topiramato (migraña).

El método utilizado se encuentra disponible en el documento de esta misma serie titulado "[Finalidad de los informes y método](#)". En este sentido destacamos que no se indican los consumos correspondientes a aquellos medicamentos antiepilépticos cuya prescripción y dispensación se encuentra restringida a uso hospitalario (como por ejemplo fosfenitoína y presentaciones parenterales de ácido valproico y levetiracetam).

En este informe se analiza el uso de los medicamentos antiepilépticos (grupo N03), dividiendo el mismo en los siguientes subgrupos terapéuticos: Barbitúricos (N03AA), hidantoínas (N03AB), succinamidas (N03AD), benzodiazepinas (N03AE), carboxamidas (N03AF), ácidos grasos (N03AG) y otros antiepilépticos (N03AX).

Comentario

La oferta existente referente a principios activos con indicaciones antiepilépticas se ha incrementado en los últimos años, pasando de 13 principios activos en 1992 a 18 en 2006. De estos, 10 principios activos han mantenido consumo a lo largo del período estudiado (valproato, valprimida, vigabatrina, fenobarbital, primidona, clonazepam, carbamazepina, asociaciones de fenitoína y etosuximida).

Desde 1992 el uso de medicamentos antiepilépticos se ha incrementado hasta situarse aproximadamente en el doble en 2006, de 5,11 a 10,83 DHD (*tabla 1*). En el

* Informe elaborado por César de la Fuente Honrubia, Javier García del Pozo y Francisco J. de Abajo (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).



año 2006, el principio activo más utilizado fue gabapentina (1,57 DHD), seguido de valproato sódico (1,55 DHD), carbamazepina (1,23 DHD), fenitoína (1,08 DHD) y fenobarbital (1 DHD) (*figura 1*).

El uso de los diferentes subgrupos terapéuticos se ha mantenido más o menos constante a lo largo de los últimos 15 años, a excepción del grupo de “Otros antiepilépticos”, responsable de aproximadamente el 80% del incremento en el uso del grupo completo desde 1992 (*figura 2*). La mayor parte del uso dentro de este subgrupo, corresponde a gabapentina, en buena medida debido a la incorporación de la indicación “dolor neuropático periférico” (*figura 3*). Otros principios activos que presentan una tendencia ascendente en el período estudiado son pregabalina (incluido en la oferta del Sistema Nacional de Salud en 2004), topiramato, lamotrigina y levetiracetam.

En cuanto a las carboxamidas (*figuras 4a y 4b*), destaca la influencia que ha tenido en el cambio de la tendencia creciente del uso de carbamazepina la comercialización de oxcarbazepina. Para este último, el uso de la formulación como solución oral (dirigido sobre todo a población infantil o pacientes con dificultad para la deglución) supone en 2006 tan solo un 4% respecto al total del principio activo.

El siguiente subgrupo por orden de uso es el correspondiente a ácidos grasos, encabezado por valproato sódico (*figura 5*). Éste ha tenido un uso muy superior respecto al resto de principios activos del subgrupo, y ha presentado una tendencia creciente del mismo a lo largo del período evaluado. El incremento se produce sobre todo a expensas de la comercialización de las formulaciones “crono” (*figura 6*), que permiten una administración única diaria en pacientes con epilepsia controlada. Tal y como se ha expuesto en la introducción, hay que tener en cuenta que la formulación parenteral de valproato sódico es de uso hospitalario y no se analiza aquí.

Respecto a barbitúricos e hidantoínas (representados principalmente por fenobarbital y fenitoína), presentan una evolución similar y más o menos constante a lo largo de estos últimos años. Hay que apuntar que existe un descenso en el uso de las diferentes combinaciones de fenitoína con otros principios activos, representando en 2006 tan solo un 3% del consumo de hidantoínas.

Finalmente, en cuanto a clonazepam se observa un moderado crecimiento de su uso, aunque sólo representa en 2006 el 5% del total de antiepilépticos. Etosuximida ha mantenido una utilización anecdótica a lo largo de los años evaluados, siendo el mismo siempre inferior a 0,01 DHD.

Referencias

1. Luengo A, Parra J, Colás J, Ramos F, Carreras T, Fernández-Pozos MJ, Muñoz A, Hernando V. Prevalence of epilepsy in northeast Madrid. *J Neurol* 2001; 248(9):762-767.
2. Brodie MJ, Shorvon SD, Canger R, Halász P, Johannessen S, Thompson P, Wieser HG, Wolf P. Commission on European Affairs: appropriate standards of epilepsy care across Europe. *ILEA. Epilepsia*. 1997;38(11):1245-50

Tabla 1a.- Utilización de antiepilépticos en España. Datos expresados en DDD/1.000 habitantes/día. Sistema Nacional de Salud

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ácidos grasos															
Valproato sódico	0,90	0,92	0,95	0,99	1,03	1,09	1,14	1,19	1,25	1,30	1,34	1,41	1,45	1,49	1,55
Tiagabina							0,01	0,04	0,04	0,05	0,05	0,05	0,04	0,03	0,03
Valprimida	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06
Vigabatrina	0,01	0,11	0,14	0,15	0,16	0,16	0,18	0,15	0,11	0,06	0,05	0,04	0,03	0,03	0,03
<i>Total Ácidos grasos</i>	0,98	1,10	1,16	1,21	1,26	1,32	1,40	1,46	1,48	1,49	1,51	1,56	1,59	1,61	1,66
Barbitúricos															
Fenobarbital	1,35	1,33	1,32	1,30	1,28	1,28	1,25	1,21	1,18	1,17	1,14	1,14	1,10	1,05	1,00
Metilfenobarbital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Primidona	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
<i>Total Barbitúricos</i>	1,44	1,41	1,40	1,38	1,37	1,36	1,34	1,29	1,27	1,25	1,23	1,23	1,19	1,15	1,10
Benzodiazepinas															
Clonazepam	0,11	0,11	0,13	0,15	0,17	0,19	0,22	0,25	0,29	0,32	0,36	0,40	0,43	0,47	0,52
<i>Total Benzodiazepinas</i>	0,11	0,11	0,13	0,15	0,17	0,19	0,22	0,25	0,29	0,32	0,36	0,40	0,43	0,47	0,52
Carboxamidas															
Carbamazepina	1,19	1,27	1,35	1,44	1,51	1,56	1,60	1,62	1,63	1,60	1,50	1,41	1,34	1,27	1,23
Oxcarbamazepina										0,02	0,21	0,38	0,53	0,63	0,74
<i>Total Carboxamidas</i>	1,19	1,27	1,35	1,44	1,51	1,56	1,60	1,62	1,63	1,62	1,71	1,80	1,87	1,90	1,97

Tabla 1b.- Utilización antiepilépticos en España. Datos expresados en DDD/1.000 habitantes/día. Sistema Nacional de Salud

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Hidantoínas															
Fenitoína asociaciones	0,47	0,44	0,41	0,39	0,34	0,31	0,29	0,27	0,24	0,15	0,11	0,05	0,03	0,03	0,03
Fenitoína	0,90	0,96	1,02	1,07	1,13	1,19	1,19	1,20	1,21	1,24	1,23	1,22	1,19	1,13	1,08
<i>Total Hidantoínas</i>	1,38	1,40	1,43	1,46	1,47	1,49	1,48	1,46	1,45	1,39	1,34	1,28	1,22	1,16	1,10
Otros															
Pregabalina														0,38	0,96
Zonisamida															0,02
Beclamida	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
Gabapentina				0,01	0,05	0,11	0,19	0,28	0,40	0,57	0,84	1,19	1,49	1,55	1,57
Lamotrigina		0,00	0,06	0,11	0,15	0,18	0,20	0,23	0,27	0,32	0,37	0,44	0,55	0,64	0,73
Levetiracetam											0,06	0,13	0,20	0,28	0,38
Sultiamo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Felbamato					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-
Topiramato							0,01	0,09	0,17	0,27	0,36	0,46	0,59	0,69	0,81
<i>Total Otros</i>	0,01	0,01	0,07	0,13	0,21	0,29	0,40	0,60	0,85	1,16	1,63	2,23	2,83	3,53	4,47
Succinimidas															
Etosuximida	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
<i>Total Succinimidas</i>	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
TOTAL GENERAL	5,11	5,32	5,55	5,78	6,00	6,23	6,45	6,69	6,97	7,23	7,78	8,49	9,15	9,82	10,83

Figura 1.- Uso de los principales principios activos en 2006. Datos del Sistema Nacional de Salud.

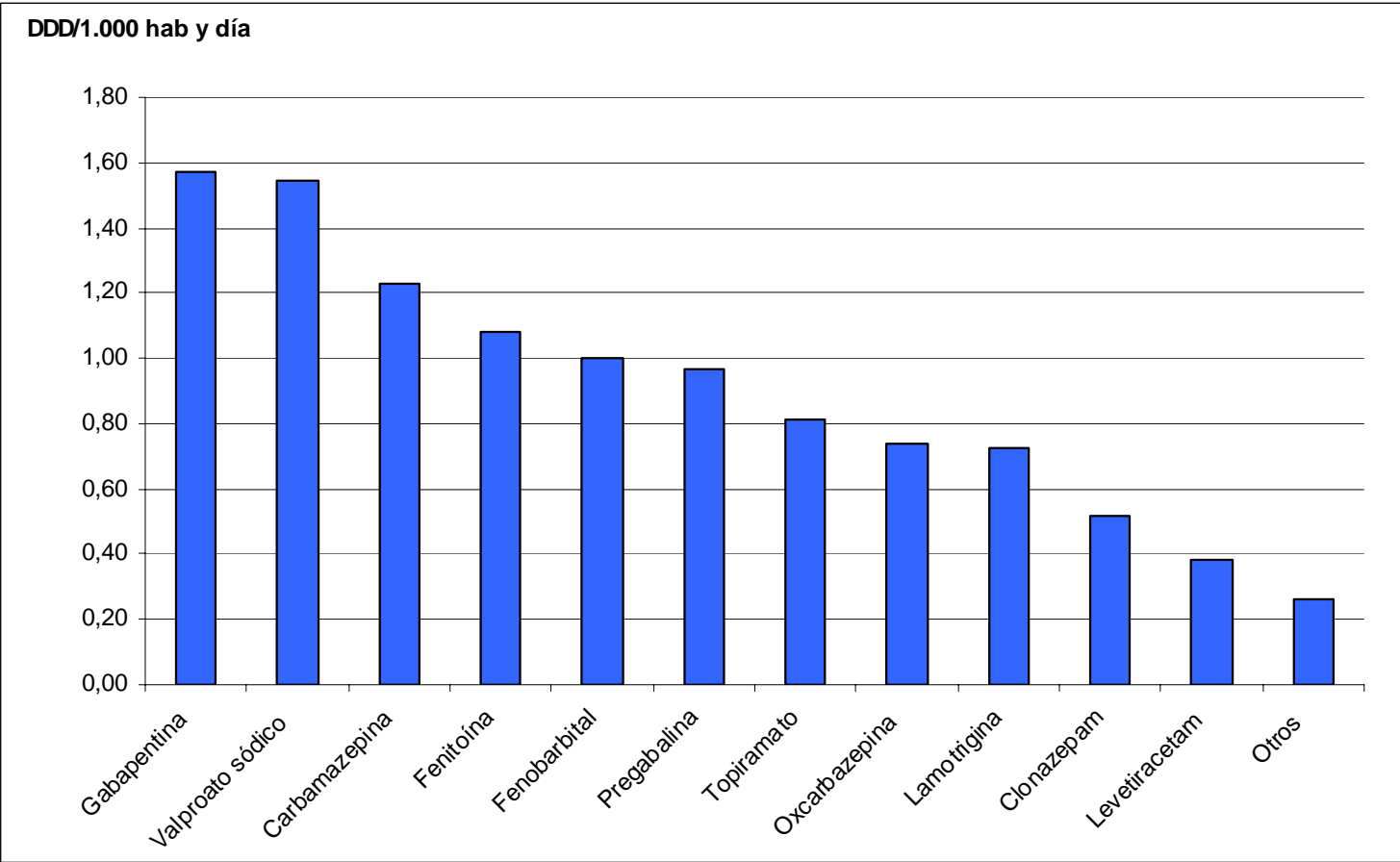


Figura 2.- Evolución del uso de antiepilépticos en España. Datos del Sistema Nacional de Salud.

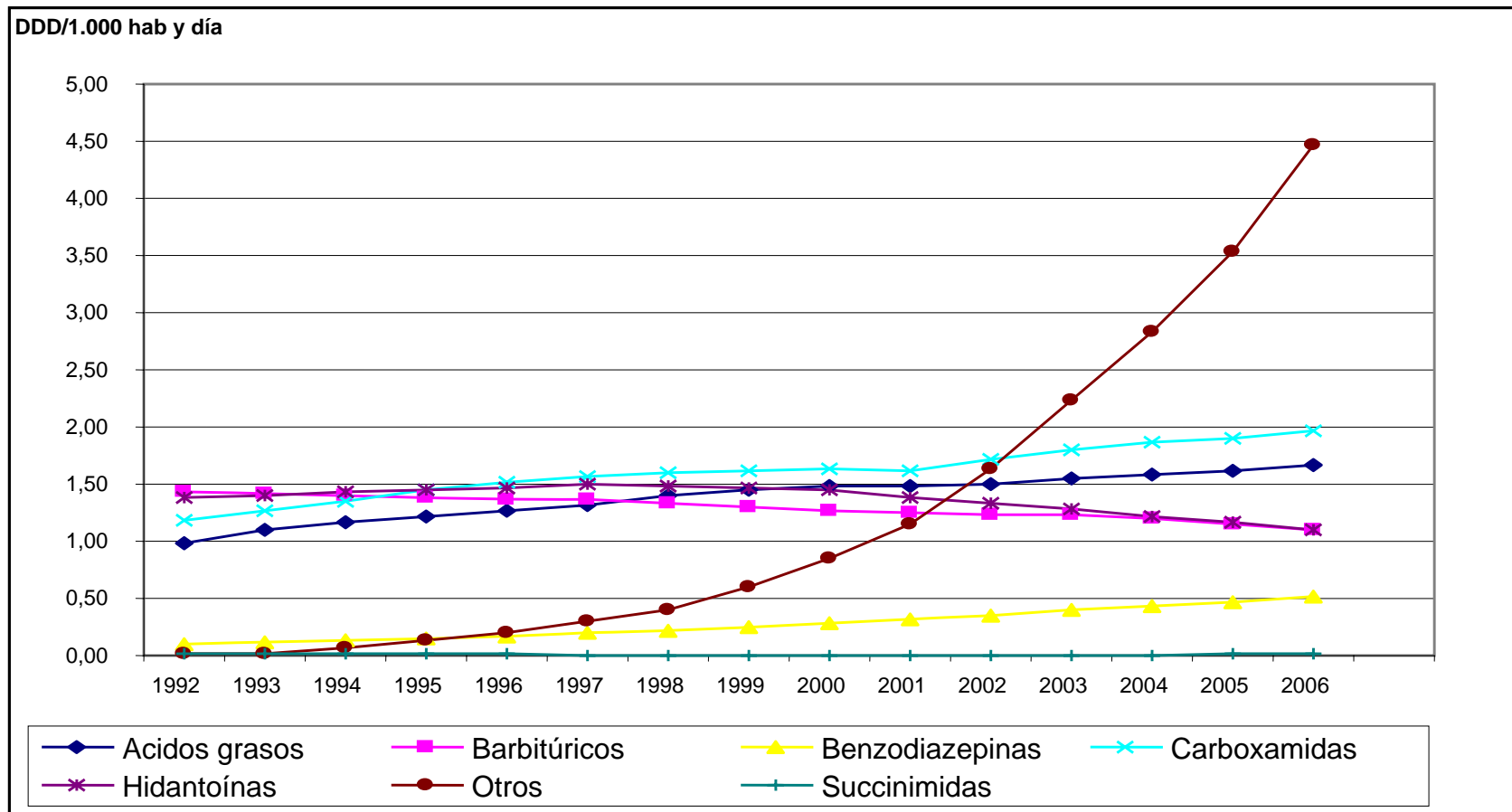
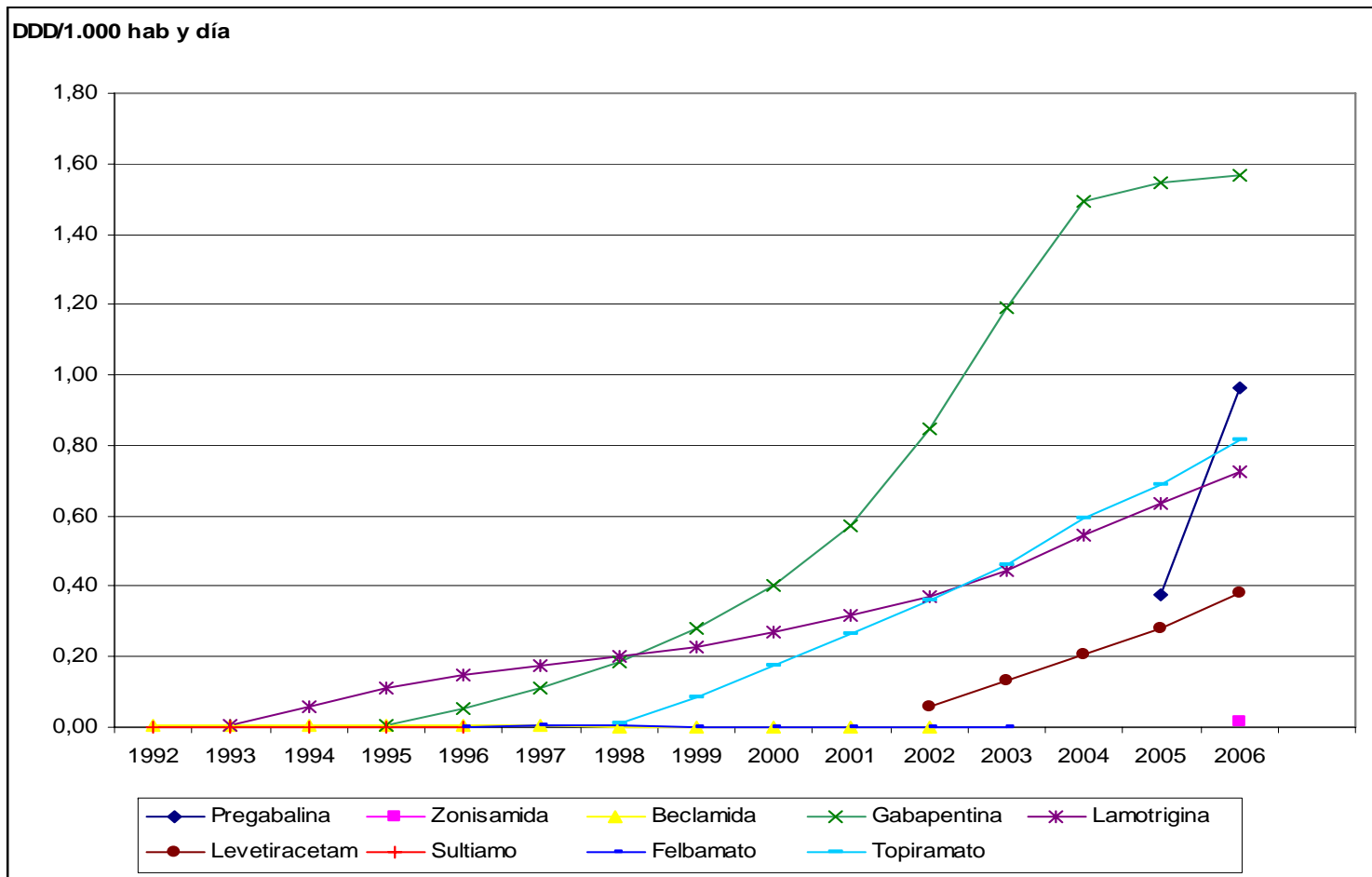
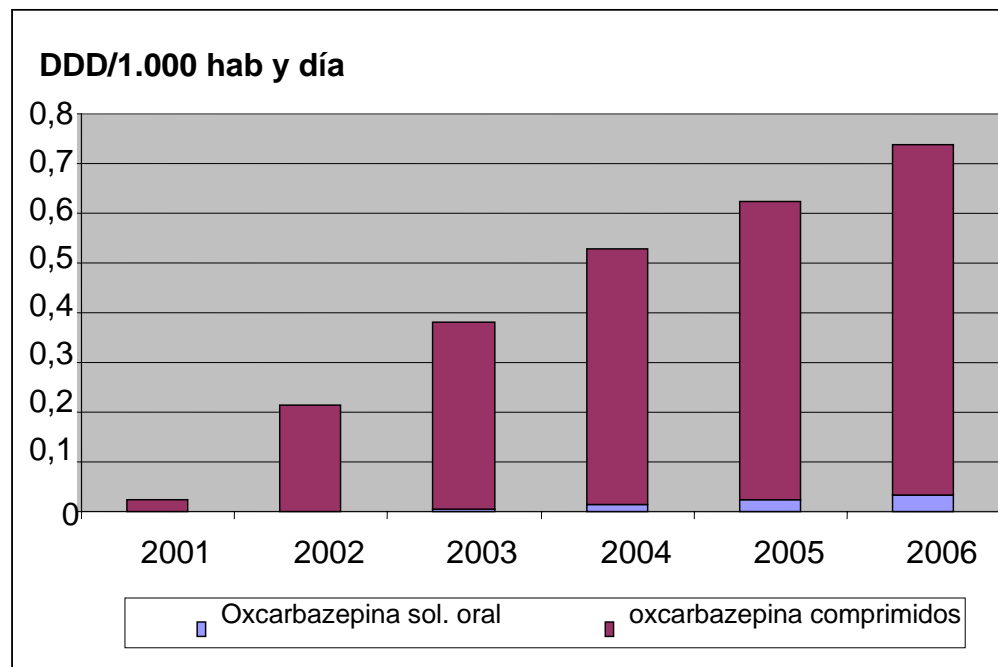
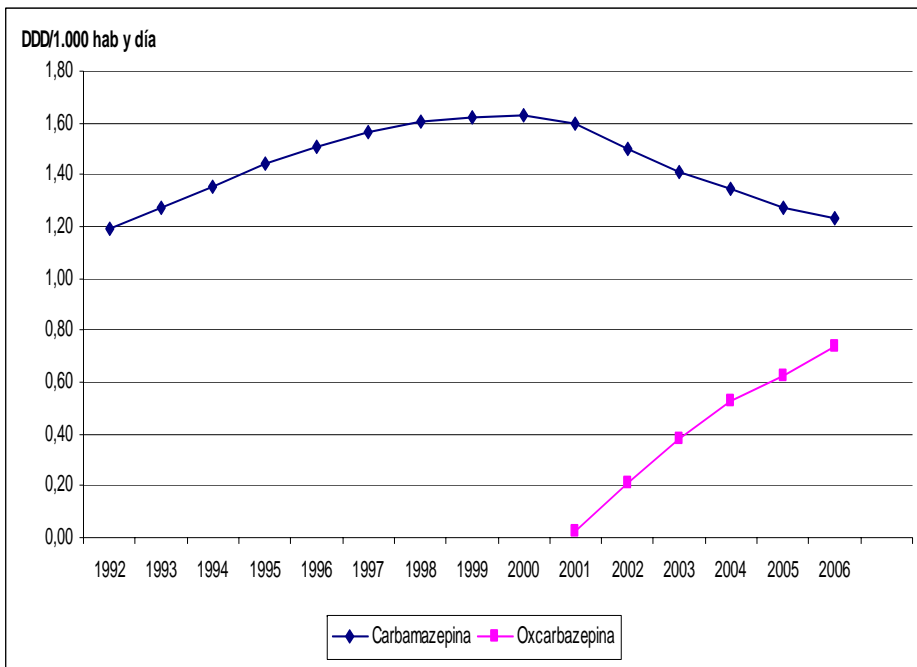


Figura 3.- Evolución del uso del subgrupo “Otros antiepilépticos”. Datos del Sistema Nacional de Salud.



Figuras 4a y 4b.- Evolución del uso de “carboxamidas”. Datos del Sistema Nacional de Salud para el período 1992-2006



**Figuras 5a y 5b.- Evolución del uso del subgrupo “ácidos grasos” y de formulaciones de valproato sódico.
 Datos del Sistema Nacional de Salud.**

