

Informe de seguimiento de casos con hepatitis c crónica en el marco de la estrategia de negociación y compra centralizada de medicamentos



Seguimos
osumando
esfuerzos

2019



Informe de seguimiento de casos Hepatitis C Crónica en el marco de la estrategia de negociación y compra centralizada de medicamentos, a 28 de febrero 2019

La Cuenta de Alto Costo en el presente documento expone los resultados generados a partir del reporte de las entidades (IPS- EPS) y la posterior verificación y validación de los datos realizada desde el proceso de auditoría en la patología hepatitis C crónica.

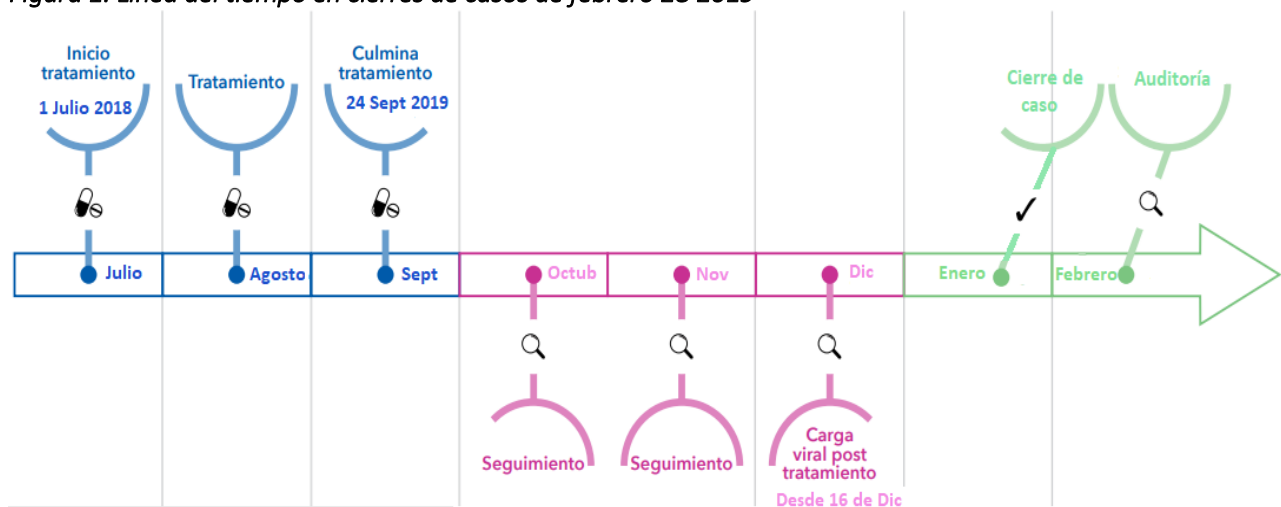
La información corresponde a los datos del seguimiento realizado por las IPS y EPS en el mes de febrero 2019. Se presentan los datos en orden cronológico desde agosto 2017, momento en el cual se dio inicio a la recolección de información para la patología.

Línea de tiempo de la cohorte de hepatitis C

La cohorte analizada es el producto de los datos reportados a la Cuenta de Alto Costo (CAC), por las entidades el 15 marzo de 2019; la fuente de la información son las EAPB que reportan a la CAC y estos datos son cruzados con la base de datos aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para la identificación de usuarios que han sido incluidos en el modelo de compra y negociación centralizada.

A continuación, se presenta la línea de tiempo para los pacientes reportados en el mes de febrero 2019 con definición de cierre de caso:

Figura 1. Línea del tiempo en cierres de casos de febrero 28 2019



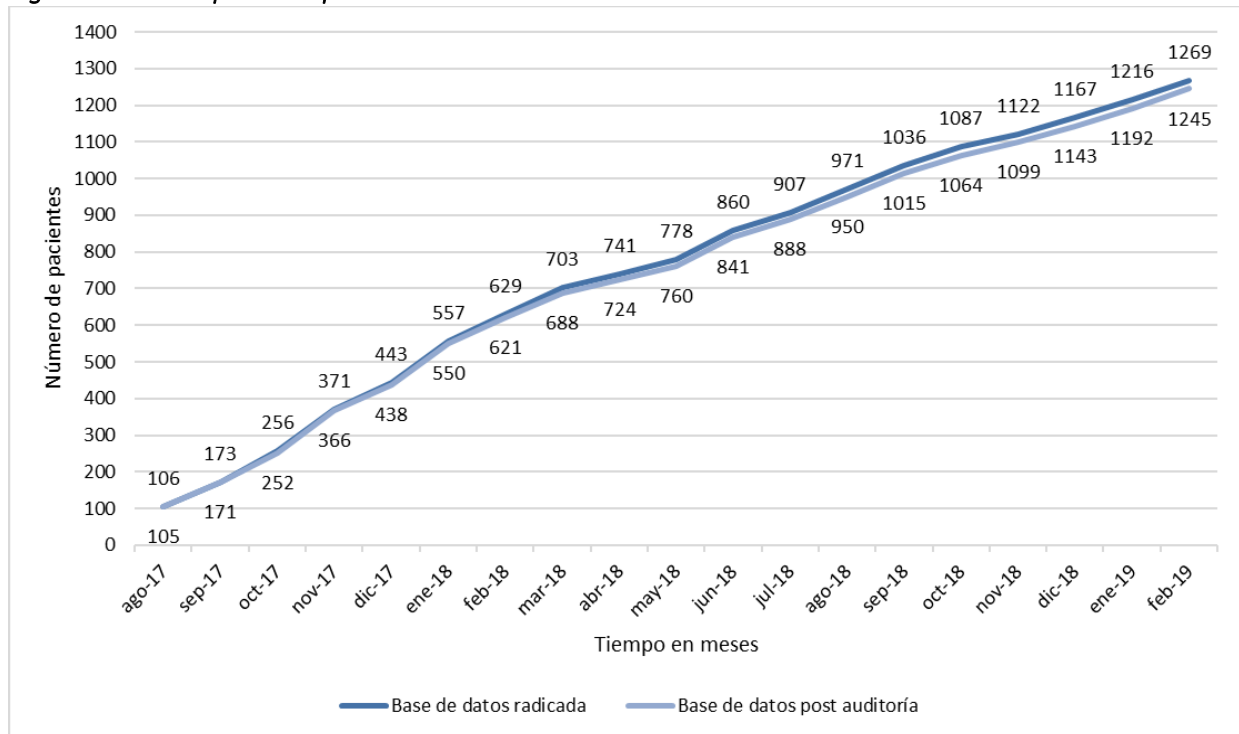
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



Población reportada a Cuenta de Alto Costo

Desde el inicio del reporte y con corte a 28 de febrero 2019, han ingresado a la base de datos un total de 1.269 pacientes, con la inclusión de 53 usuarios en el último mes. De estos casos identificados, se excluyen de la base de datos 24 usuarios dado que tienen cierre de caso por diagnóstico de hepatitis C aguda, por lo cual el total de pacientes de la cohorte es de **1.245**. En la Figura 2 se presenta la progresión en el reporte de usuarios en el tiempo.

Figura 2. Casos reportados por EPS e IPS a Cuenta de Alto Costo.



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

De las 15 EPS de régimen contributivo, hasta el momento 14 han realizado reporte de casos; La única entidad del régimen, que a la fecha no ha reportado casos es Coosalud Contributivo, dado su ingreso reciente a este régimen (febrero 2019).

Por otra parte, se registró un caso de una entidad del subsidiado (Savia Salud EPS), que por mecanismo de movilidad pertenecía a régimen contributivo y por ende se incluyó en la cohorte. En la tabla 1 se presenta la distribución de casos de hepatitis c crónica por aseguradora:





CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



Tabla 1. Distribución de pacientes reportados por asegurador

EPS	n	%
Sanitas S.A. EPS	203	16,3%
Nueva EPS	200	16,1%
Compensar EPS	199	16,0%
EPS Sura	126	10,1%
Coomeva EPS	120	9,6%
Medimas EPS	117	9,4%
EPS Famisanar	93	7,5%
Salud Total EPS	76	6,1%
Aliansalud	45	3,6%
Servicio Occidental de Salud	21	1,7%
Comfenalco Valle EPS	21	1,7%
Cruz Blanca EPS	15	1,2%
Ferrocarriles Nacionales	7	0,6%
Savia Salud	1	0,1%
Saludvida EPS	1	0,1%
Total	1245	100%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En referencia a la participación de las entidades en el reporte, no se presentan ajustes importantes. El 77,5% de los pacientes están en gestión clínica por seis EPS: Sanitas, Nueva EPS, Compensar, Sura, Coomeva EPS y Medimás EPS.

Para el mes de febrero 2019, las entidades con mayor número de casos nuevos en el reporte, son Sanitas EPS, Compensar, Salud Total y Nueva EPS, según se presenta en la tabla 2.

Tabla 2: Distribución de pacientes reportados por asegurador en el último mes

Entidad	Nuevos	%
Sanitas	19	35,8%
Compensar	12	22,6%
Salu Total	6	11,3%
Nueva Eps	5	9,4%
Medimás	4	7,5%
SOS	3	5,7%
Coomeva	3	5,7%
Aliansalud	1	1,9%
Total	53	100%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

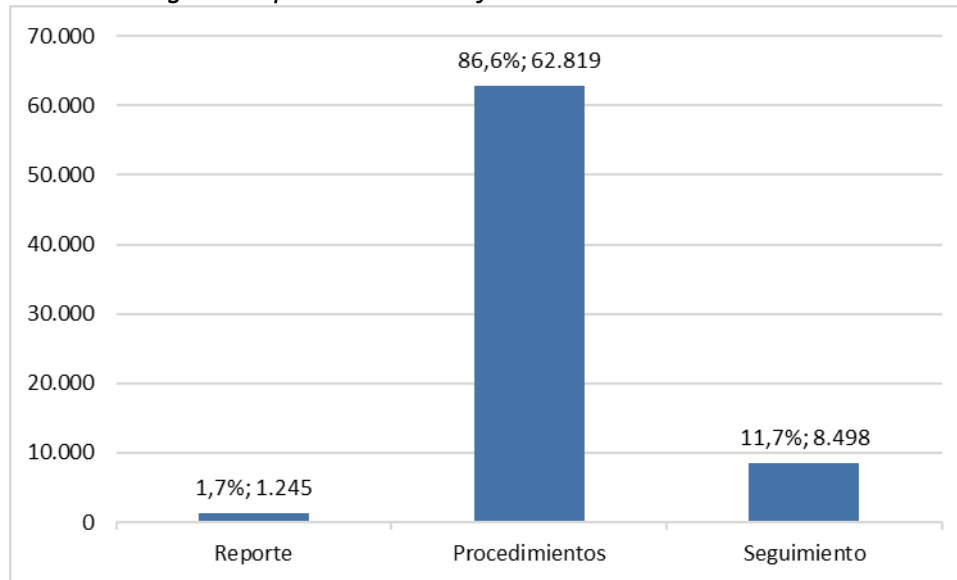
Reporte y auditoría de información

El registro de casos se ha continuado realizando con el aplicativo dispuesto por la CAC e incluye los tres componentes establecidos desde el anexo técnico de la resolución 1692 de 2017. A corte 28 de febrero 2019, de los 1.245 pacientes únicos, se tiene una base de datos con un total de 72.562 registros, de los cuales el 1,7% (n=1.245) corresponde a datos del componente de reporte, el 86,6%



(n=62.819) al componente de Procedimientos y Medicamentos y el 11,7% (n=8.498) al componente de seguimiento; en el último mes ingresaron 2.995 registros que corresponde al 4,1% de los datos acumulados en la base de la patología. En la figura 3, se presenta la distribución de registros por cada estructura.

Figura 3. Número de registros reportados a CAC a febrero 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En este último reporte la única entidad que no realizó cargue de datos al aplicativo pese a tener usuarios en seguimiento fue Ferrocarriles Nacionales.

En relación al proceso de auditoría, se precisa que todos los datos reportados al aplicativo de la CAC, son sujeto de verificación. La auditoría se encarga de confirmar que el dato reportado se encuentre soportado en la historia clínica de los pacientes, los soportes de entrega de los medicamentos y los formatos de seguimiento de los pacientes. El avance de la auditoría al momento del corte del presente informe, es del 99.8% de los datos reportados.

Presentación de totales en la cohorte hepatitis c crónica

Para fines prácticos, en la caracterización de resultados, los pacientes incluidos en la cohorte, se dividieron en dos líneas de trabajo: los pacientes no incluidos en la compra centralizada y los pacientes que hacen parte del proceso de compra y negociación centralizada.

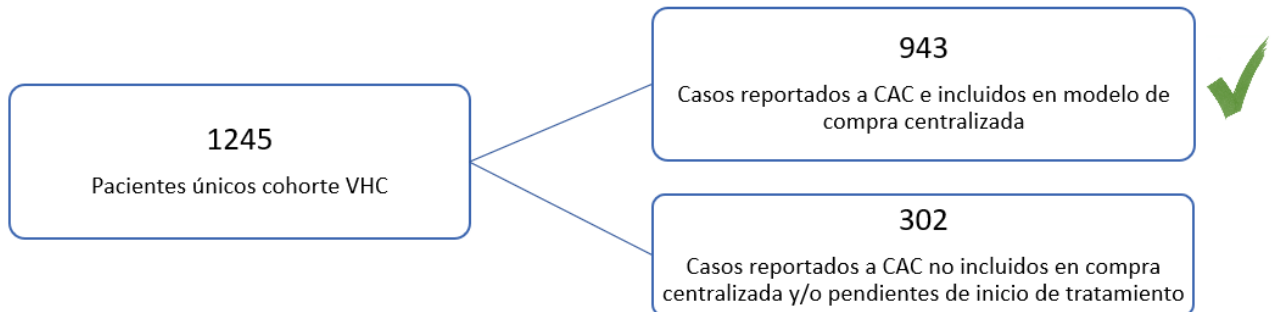
De los **1.245** pacientes reportados a la CAC, **943** (75.7%) están incluidos en el modelo de compra centralizada.

Es necesario aclarar que de fuente MSPS, se recibió base de datos con 963 pacientes incluidos en la estrategia compra centralizada, sin embargo, al cruzar la información con la base de datos de la CAC,



se evidenció que 20 casos no habían sido reportados aún por las entidades, por tanto, se realizó la gestión con las entidades para lograr su inclusión el próximo mes.

Figura 4. Número de pacientes reportados a la CAC e incluidos en el modelo compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Totales en la cohorte activa hepatitis c crónica 2019

Desde la CAC se ha generado una clasificación de los usuarios reportados en la línea de tiempo de tratamiento, para determinar activos e inactivos en la cohorte. La siguiente es la clasificación establecida para el análisis de datos:

Estado actual del paciente para identificar y seguir en la cohorte

ACTIVOS EN COHORTE

- Sin tratamiento
- En tratamiento
- Con tratamiento terminado, en espera de cumplir semanas para CV
- Con tiempo de realización de CV (pendiente reporte)
- Fracaso (en revisión para inicio de nuevo tratamiento)
- Casos a comité

CIERRES DE CASO

- Curado
- Curado con antecedente fracaso ADD
- Fracaso terapéutico sin otra opción de tratamiento
- Suspendió tratamiento por orden médica
- Fallecido
- Alta voluntaria
- Abandono
- Paciente que se desafilió
- Cierre de caso por decisión administrativa

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

A corte 28 de febrero, de los 1.245 pacientes que se tienen en la base de datos, **534** usuarios han estado activos en el año 2019. En la figura 5, se presenta el estadió clínico de la cohorte total de VHC 2019, que incluye pacientes de 13 EPS.



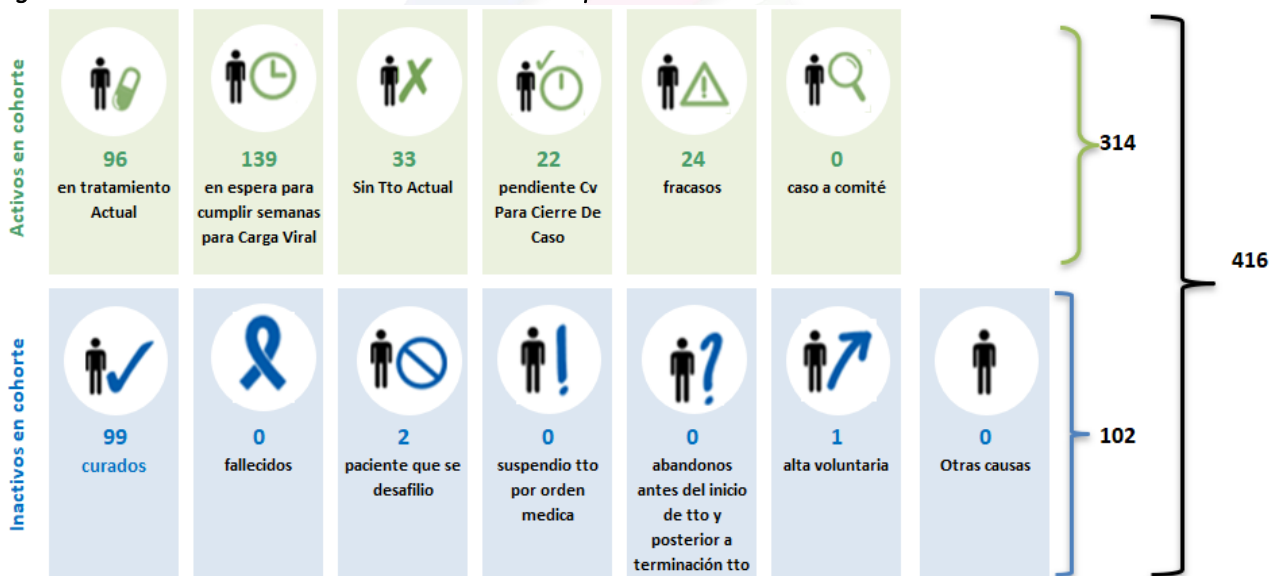
Figura 5. Estados clínicos de usuarios que han estado activos en la cohorte durante el 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

De los 534 usuarios que han estado activos en el año 2019, 416 pacientes han estado prescritos y suministrados con medicamentos contra el VHC adquiridos a través de compra centralizada. Los estados se precisan en la figura 6.

Figura 6. Estados clínicos de usuarios incluidos compra centralizada en la cohorte 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



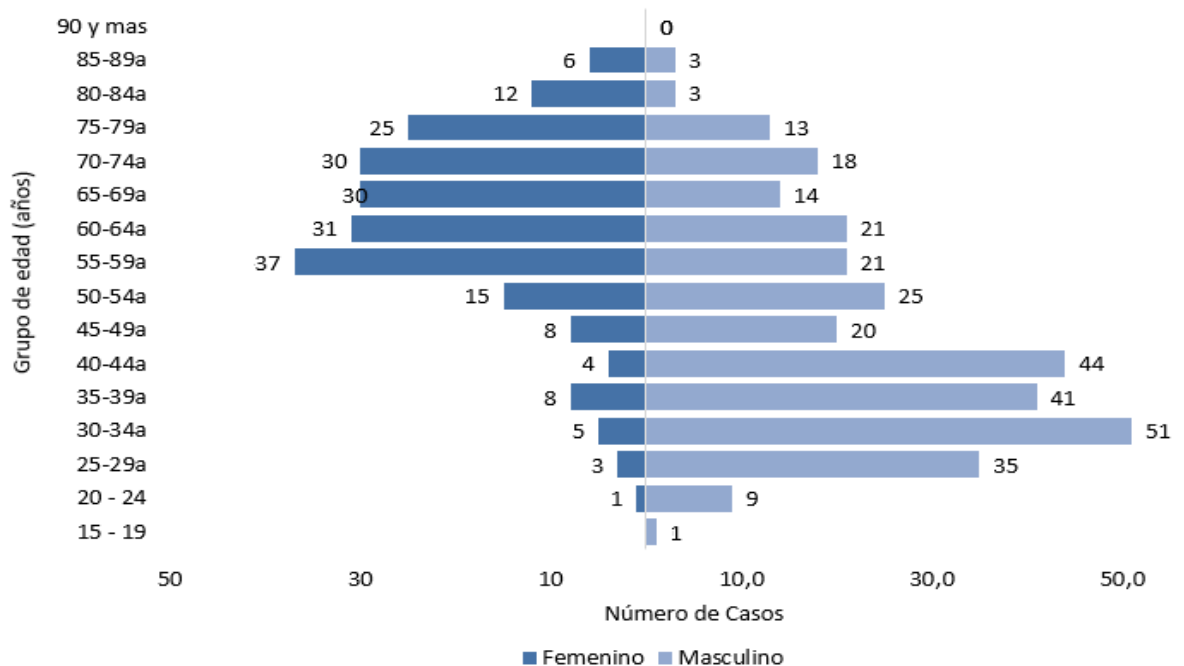
Resultados: seguimiento de cohorte de pacientes activos hepatitis C 2019

Distribución por grupos de edad y sexo

En la distribución por grupo de edad y sexo por quintiles, se evidencia que del total de los pacientes de la cohorte 2019 de VHC (n=534), el 57% (304) de los pacientes reportados son mayores de 50 años.

De los 534 pacientes en seguimiento para el 2019, el 59,7% son hombres (n=319) y el 40,3% son mujeres (n=215). Se destaca que, la edad promedio de los hombres está en 46 años, mientras que, en las mujeres está en los 62,8 años.

Figura 7. Distribución por grupos de edad y sexo cohorte 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

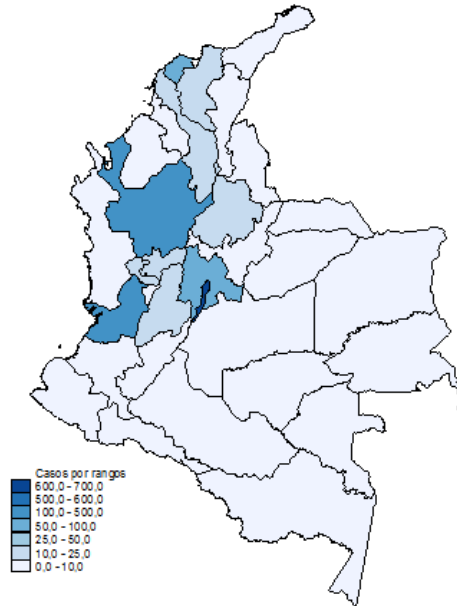
En el mes de febrero 2019, ingresaron 53 usuarios nuevos a la cohorte, de los cuales 29 son hombres y 24 mujeres.

Departamento de residencia

En cuanto al lugar de residencia de los usuarios con diagnóstico de hepatitis C crónica de la cohorte 2019 reportados a CAC (n=534), el 83,5% de los casos se ubican en cuatro departamentos. Bogotá D.C. con el 54,5% de los casos (n=291), lo siguen Valle del Cauca con 64 casos (12%), Antioquia 58 (10,9%) y Atlántico 33 (6,2%).



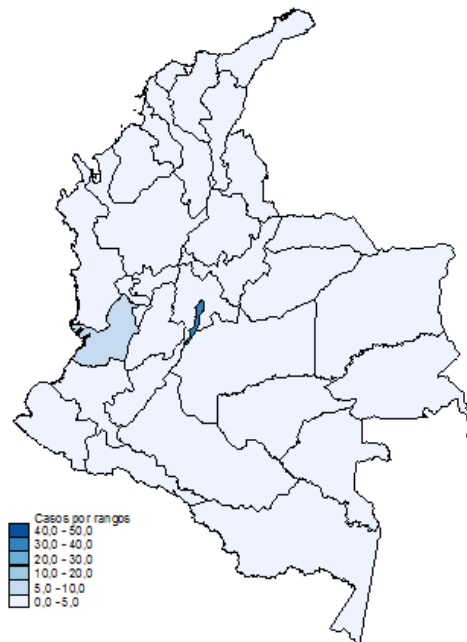
Mapa 1. Distribución de casos de hepatitis C por departamento de residencia en Colombia



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En el mes de febrero 2019, los departamentos con mayor ingreso de pacientes a la cohorte fueron Bogotá con 32 casos, Valle (6), Atlántico (5) y Antioquia con 4 casos. En el mapa 2 se presenta la distribución de casos nuevos reportados; se aclara que la denominación “nuevos”, se usa para usuarios reportados a la Cuenta de Alto Costo por primera vez, durante el periodo presentado.

Mapa 2. Distribución de casos de hepatitis C por departamento casos nuevos reportados en febrero 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



Antecedentes patológicos en pacientes de la cohorte 2019

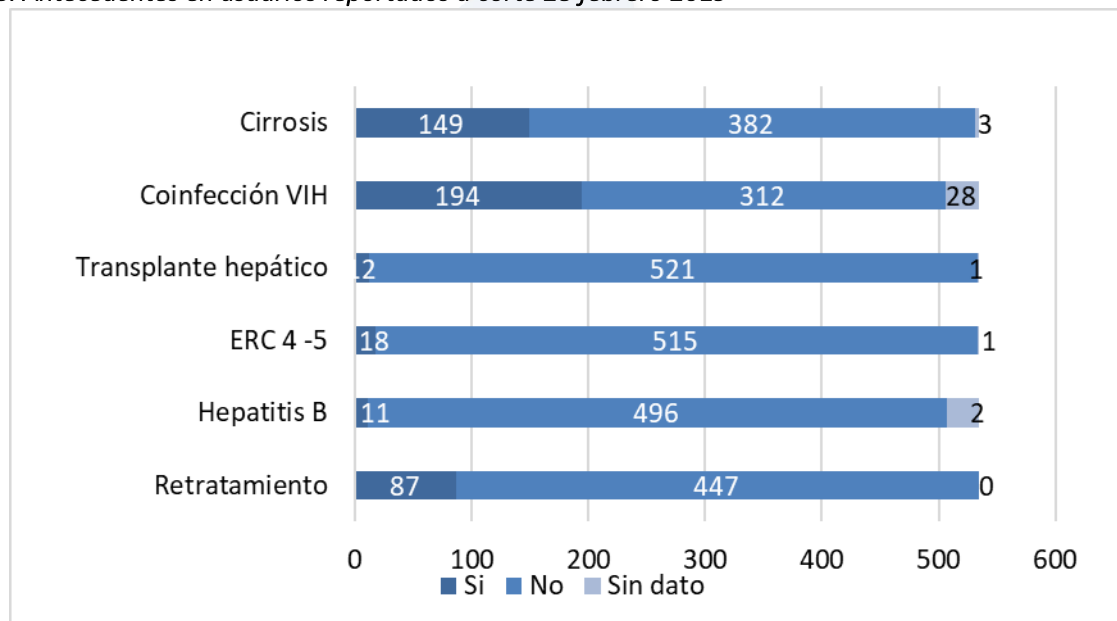
La cirrosis se identificó como antecedente en el 27,9% de los usuarios en seguimiento de la cohorte 2019 a fecha 28 febrero 2019.

En cuanto a VIH, de los 534 usuarios con hepatitis C de la cohorte, se presenta coinfección en el 36,3%, que corresponde a 194 usuarios; de los cuales 192 son hombres. Los anteriores datos ponen en manifiesto la importancia de la presencia de VIH como grupo de riesgo para VHC. Por otra parte, la hepatitis B se registra como antecedente en el 2,1% de los casos.

El antecedente de enfermedad renal crónica estadio 4 y 5, como patología de interés para la definición de tratamiento y la coinfección con hepatitis B se presenta en 18 usuarios, que corresponde al 3,4% de la población reportada de la cohorte 2019.

Finalmente, el 16,3% (n= 87) de los usuarios reportados, tienen antecedente de recibir algún tratamiento para hepatitis C. El 75,8 % de los usuarios en retratamiento, tienen terapia previa basada en interferón.

Figura 8. Antecedentes en usuarios reportados a corte 28 febrero 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Mecanismo de Trasmisión

Entre los mecanismos de trasmisión en los usuarios de la cohorte 2019, el de hemotrasfusión (n = 158; 29,6 %) y trasmisión sexual (n = 84; 15,8 %) fueron los más reportados. Se desconoce el mecanismo en 273 casos (51,2 %), según se muestra en la tabla 3.





Tabla 3: Distribución de mecanismos de trasmisión

Mecanismo de Trasmisión	Masculino	Femenino	Total
Desconocido	175	98	273
Hemotransfusión	50	108	158
Transmisión Sexual	81	3	84
Equipo Inyección Contaminada	6	1	7
Evento Adverso	2	2	4
Exposición Ocupacional	0	3	3
Transmisión MI	1	0	1
Otras Formas Sanguíneas	4	0	4
Total	319	215	534

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Tiempo de diagnóstico de la hepatitis C

El tiempo de diagnóstico de la hepatitis C no ha presentado variaciones importantes con el ingreso de usuarios a la cohorte; se evidencia que el 33 % de los pacientes tenían menos de un año de diagnosticados, el 36 % entre uno y cuatro años, el 9 % entre cinco y nueve años de diagnóstico y el 10 %, 10 años o más. En el 13 % de los casos no se conocía la fecha de diagnóstico.

Tabla 4. Tiempo de diagnóstico

Tiempo de Diagnóstico VHC		
< 1 año	174	33%
1 a 4 años	191	36%
Entre 5 -9 años	48	9%
>= 10 años	54	10%
Sin Dato	67	13%
TOTAL	534	100%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Caracterización del suministro en pacientes de compra centralizada 2019

IPS de suministro de medicamento compra centralizada en 2019

Hasta el momento 36 sedes de IPS en diferentes ciudades han realizado el suministro de tratamientos de compra centralizada. El 91,3% de los medicamentos para el 2019, se han sido suministrados en 6 IPS, según se presenta en la tabla 5.

De los 534 pacientes que han estado activos en el año 2019, 173 pacientes han recibido suministro de medicamentos; se aclara que a corte 28 de febrero 96 usuarios estaban en terapia, el restante usuarios terminaron su tratamiento durante los meses de enero o febrero 2019.



Tabla 5. IPS de suministro de medicamentos compra centralizada en el 2019

Ips de suministro de medicamentos de compra centralizada		
IPS	n	%
Medicarte S.A	45	26,0%
IPS Especializada	39	22,5%
SIES Salud S.A.S	28	16,2%
Riesgo de Fractura Caire S.A.	22	12,7%
Cepain Ips Sas	14	8,1%
Medicamentos Especializados S.A.	10	5,8%
Medicina y terapias domiciliarias	4	2,3%
Medicina Integral I.P.S	2	1,2%
Otras Ips	9	5,2%
Total	173	100%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

IPS de seguimiento en usuarios incluidos en modelo compra centralizada en 2019

En los 173 usuarios que han tenido suministro de la terapia durante el 2019, 40 sedes de IPS han realizado su seguimiento. El 86% de los usuarios están en seguimiento en 8 IPS, presentadas en la tabla 6.

Tabla 6. IPS de seguimiento de usuarios compra centralizada en el 2019

IPS	n	%
Medicarte S.A	43	25%
Ips Especializada	25	14%
Eps Sanitas Centro Medico Palermo	23	13%
Hospital Universitario San Ignacio	22	13%
Cepain Ips Sas	16	9%
Fundación Cardio Infantil	9	5%
Organización clínica General del Norte	5	3%
Fundación Valle de Lili	5	3%
otras Ips	25	14%
Total	173	100%

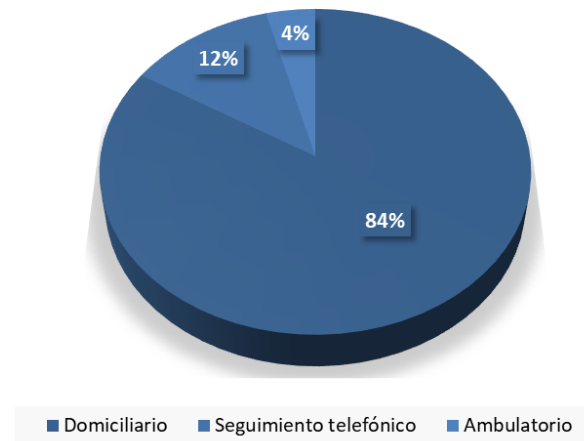
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Tipo y frecuencia del seguimiento dentro de la compra centralizada

De los 173 pacientes incluidos en la estrategia de compra centralizada se encontró que el 84% (n=145) tuvieron suministro del medicamento en el domicilio, el 4 % ambulatorio y en el 12% pese a entregar el medicamento de manera ambulatoria, la IPS realizó seguimiento telefónico.



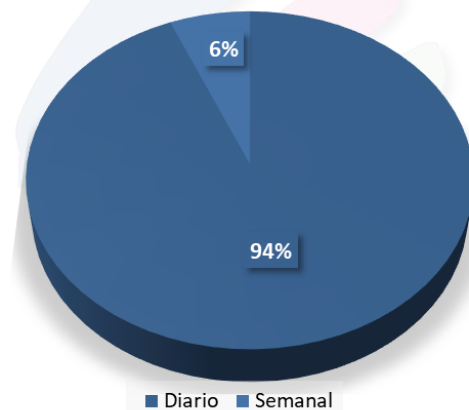
Figura 9. Tipo de seguimiento en suministro de medicamentos de compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En cuanto a la frecuencia de seguimiento, se identificó que el 94% de los usuarios tenían seguimiento diario y el 6% seguimiento semanal.

Figura 10. Frecuencia de seguimiento en suministro de medicamentos de compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

Uso de estrategia compra centralizada

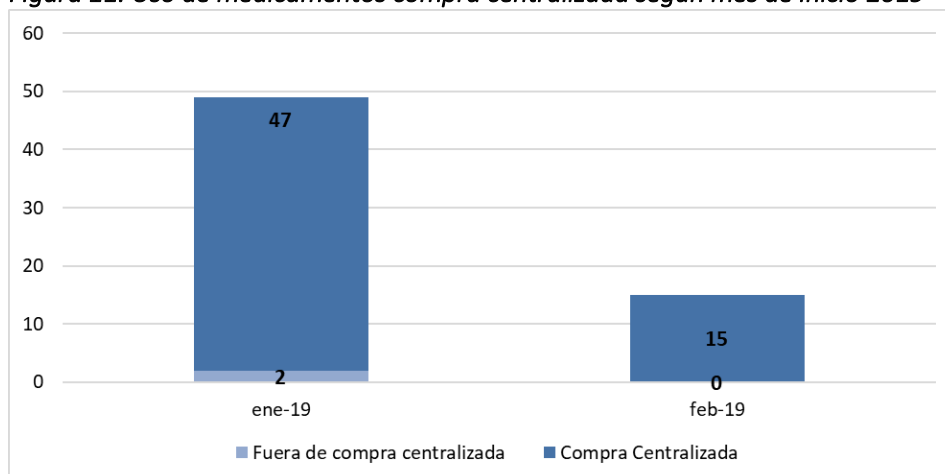
Las entidades del régimen contributivo, han demostrado inclusión exitosa de los usuarios diagnosticados con VHC, en el modelo de compra centralizada, reflejando en el uso prácticamente exclusivo de medicamentos de la estrategia. Para el mes de febrero 2019, no se iniciaron tratamientos con medicamentos fuera de la estrategia.

En la figura 11, se muestra una importante disminución en el inicio de tratamientos durante el mes de febrero 2019; se puede justificar, por el proceso de cambio en el medicamento de compra centralizada para este año (Velpatasvir/Sofosbuvir).





Figura 11. Uso de medicamentos compra centralizada según mes de inicio 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

El uso de medicamento Viekira, presenta una disminución muy importante en su prescripción, dando cuenta de un mayor seguimiento a vía clínica. Para el momento del presente informe, de los 98 usuarios en tratamiento sólo se tienen 2 casos en tratamiento con Viekira, la cual está justificada dado que existe comorbilidad ERC estadio 4-5.

En la tabla 7, se presentan los esquemas de tratamiento usados en la población incluida en compra centralizada que a corte 28 de febrero 2019 tenía suministro de terapia. Los medicamentos con mayor uso son Ledipasvir más Sofosbuvir (70,8%), seguido por Daclatasvir más Sofosbuvir (18,8%). Por otra parte, se evidencia el reporte a CAC de 8 usuarios que iniciaron en febrero Velpatasvir/Sofosbuvir.

Tabla 7. Medicamentos usados de compra centralizada a corte 28 febrero 2019

Medicamentos	# Tratamientos	%
Ledipasvir - Sofosbuvir	68	70,8%
Daclatasvir - Sofosbuvir	18	18,8%
Velpatasvir/Sofosbuvir	8	8,3%
Viekira - Sofosbuvir - Ribavirina	1	1,0%
Daclatasvir - Asunaprevir	1	1,0%
Total	96	100%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

Efectividad del tratamiento dentro de la compra centralizada en la cohorte 2019

De los pacientes incluidos en compra centralizada, en quienes se ha determinado la respuesta virológica sostenida RVS durante el año 2019, se obtiene una efectividad del **95,2%**. Es decir, que de



Los 104 usuarios que realizaron la carga viral de las 12 semanas posterior al tratamiento durante el 2019, se reporta como indetectable en 99 casos.

En la tabla 8, se presentan las diferentes combinaciones de medicamentos utilizadas en pacientes curados dentro de la compra centralizada.

Tabla 8. Porcentaje de curación según combinación de medicamentos en usuarios compra centralizada de la cohorte 2019

Medicamentos	Curados	# Tratamientos	%
Ledipasvir - Sofosbuvir	81	82	99%
Daclatasvir - Sofosbuvir	12	15	80%
Ledipasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	5	6	83%
Daclatasvir - Sofosbuvir - Ribavirin	1	1	100%
Total general	99	104	95,2%

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

En la cohorte 2019, se tienen 28 pacientes con fracaso terapéutico, de los cuales 5 se han identificado durante el año 2019; los otros 23 casos se identificaron en el año anterior, pero se mantienen en la cohorte por cuanto son objeto de seguimiento y gestión para llevarlos a un nuevo tratamiento.





Indicadores cohorte 2019 hepatitis C a 28 de febrero 2019

Nombre Entidad	Indicadores de proceso											
	1			2			3			4		
	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC que iniciaron el tratamiento para hepatitis C	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC	Proporción de pacientes que iniciaron tratamiento para hepatitis C	Número de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica con resultados de estadificación	Número total de población con diagnóstico de Hepatitis C crónica	Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis	Número de pacientes que iniciaron tratamiento con medicamentos fuera de la compra centralizada en el último mes	Número de personas que iniciaron el tratamiento en último mes	Proporción de pacientes que iniciaron el tratamiento para hepatitis C fuera de compra centralizada en el último mes	Número de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica sin cirrosis que iniciaron tratamiento con sofosbuvir / velpatasvir en el último mes	Número de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica sin cirrosis tratados con antivirales de acción directa que iniciaron tto en el último mes	Cobertura del tratamiento con sofosbuvir /velpatasvir en pacientes con hepatitis C crónica sin cirrosis que iniciaron tto en el último mes
EAS027	2	5	40,0%	4	5	80%	0	0	NA	0	0	NA
EPS001	22	22	100,0%	19	22	86%	0	2	0%	1	1	100%
EPS002	24	31	77,4%	30	31	97%	0	1	0%	1	1	100%
EPS005	63	78	80,8%	72	78	92%	0	6	0%	2	2	100%
EPS008	68	89	76,4%	69	89	78%	0	2	0%	0	2	0%
EPS010	55	56	98,2%	56	56	100%	0	0	NA	0	0	NA
EPS012	12	13	92,3%	9	13	69%	0	0	NA	0	0	NA
EPS016	27	57	47,4%	30	57	53%	0	0	NA	0	0	NA
EPS017	22	23	95,7%	22	23	96%	0	0	NA	0	0	NA
EPS018	5	11	45,5%	6	11	55%	0	0	NA	0	0	NA
EPS023	3	3	100,0%	3	3	100%	0	0	NA	0	0	NA
EPS037	66	73	90,4%	70	73	96%	0	2	0%	0	1	0%
EPS044	36	73	49,3%	51	73	70%	0	2	0%	0	1	0%
TOTAL	405	534	75,8%	441	534	82,6%	0	15	0,0%	4	8	50,0%



La CAC, como parte de seguimiento de la cohorte 2019, genera indicadores de proceso y resultado que permiten la monitorización de los pacientes con hepatitis C. En la tabla 9 y 10, se presentan los resultados de la información reportada al 28 de febrero 2019.

Indicadores de proceso en la gestión de hepatitis C por entidad

Tabla 9. Indicadores de proceso en la gestión de Hepatitis C por entidad

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

La proporción de pacientes de la cohorte activa 2019, que han iniciaron el tratamiento para hepatitis C fue de un 75,8%. Las entidades que a la fecha continúan con la mayor proporción de pacientes con diagnóstico de VHC sin tratamiento, son Ferrocarriles Nacionales (40%), SOS (45,5%), Coomeva EPS (47,4%) y Medimás EPS (49,3%). El 60% de los usuarios sin tratamientos fueron inscritos en el año 2018 pero a 28 febrero 2019 aún no habían dado inicio al tratamiento.

Para el indicador “Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis”, se aclara que, para el cálculo, se tomaron los usuarios que al momento del reporte tenían diagnóstico de cirrosis y se sumaron los usuarios tamizados por medio de Fibrotest, FibroScan, APRI, FIB4. El resultado de este indicador para febrero 2019, fue de 82.6%. Siete de las 13 entidades con usuarios inscritos en la cohorte 2019, no presentan cumplimiento del indicador, existiendo oportunidades de mejora especialmente para Coomeva EPS y SOS.



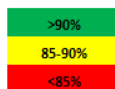
La proporción de pacientes que iniciaron tratamiento con medicamentos fuera de la compra centralizada en el último mes, se encuentra en 0%. Para febrero 2019, según lo reportado por las entidades, 15 usuarios iniciaron tratamiento, de los cuales todos lo hicieron con medicamentos de la compra centralizada.

Finalmente, dado el inicio en febrero 2019 de tratamientos con el medicamento Eplclusa, se inició la medición del indicador denominado: Cobertura del tratamiento con sofosbuvir /velpatasvir en pacientes con hepatitis C crónica sin cirrosis que iniciaron tratamiento el último mes. De los 8 usuarios sin cirrosis que iniciaron tratamiento en el mes, 4 usuarios lo hicieron con uso de sofosbuvir /velpatasvir.

Indicadores de resultado en la gestión de hepatitis C por entidad

Tabla 10. Indicadores de resultado en la gestión de hepatitis C

Nombre Entidad	Indicadores de resultado									
	1	2						3		
	Detección de fibrosis hepática en población con diagnóstico de hepatitis C	Porcentaje de pacientes con curación de Hepatitis C posterior a recibir tratamiento - Cohorte 2019						Número de muertes por carcinoma hepatocelular, cirrosis u otras enfermedades hepáticas crónicas atribuibles al VHC.	Toda la población reportada	Tasa de letalidad por cada 1.000 afectados por hepatitis C
Número de personas que completaron el tratamiento y tuvieron respuesta virológica sostenida a		Número de personas que completaron el tratamiento para hepatitis C, con CV post tratamiento	Compra Centralizada	Número de personas que completaron el tratamiento y tuvieron respuesta virológica sostenida a semana 12 post tratamiento	Número de personas que completaron el tratamiento para hepatitis C, con CV post tratamiento	Fuera de compra centralizada				
EAS027	80%	0	0	NA	0	0	NA	0	5	0,0
EPS001	32%	2	2	100,0%	0	0	NA	0	22	0,0
EPS002	35%	8	8	100,0%	0	0	NA	0	31	0,0
EPS005	42%	15	16	93,8%	0	0	NA	0	78	0,0
EPS008	42%	10	11	90,9%	0	0	NA	0	89	0,0
EPS010	23%	22	24	91,7%	0	0	NA	0	56	0,0
EPS012	62%	0	0	NA	0	0	NA	0	13	0,0
EPS016	33%	5	5	100,0%	0	0	NA	1	57	17,5
EPS017	30%	2	2	100,0%	0	0	NA	0	23	0,0
EPS018	18%	2	2	100,0%	0	0	NA	0	11	0,0
EPS023	33%	0	0	NA	0	0	NA	0	3	0,0
EPS037	58%	21	22	95,5%	2	2	100,0%	0	73	0,0
EPS044	36%	12	12	100,0%	0	0	NA	0	73	0,0
TOTAL	39,3%	99	104	95,2%	2	2	100,0%	1	534	1,9



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

La fibrosis hepática a febrero 2019 de la cohorte total es de 39,3%, manteniendo un resultado muy similar a lo presentado en los últimos meses. Se aclara, que el dato corresponde a los usuarios con diagnóstico previo de cirrosis, sumado a los usuarios que presenten pruebas de tamizaje positivas para fibrosis. El resultado de este indicador solo es positivo en una entidad y es el reflejo del diagnóstico tardío que se realiza de la enfermedad.

El porcentaje de pacientes con curación de VHC posterior a recibir tratamiento dentro de la estrategia de compra centralizada es de 95,2% (n= 99/104), siendo un resultado exitoso. Para los usuarios fuera de compra centralizada la efectividad de la cohorte 2019 es del 100% (n= 9/9). El anterior resultado se considera como muy positivo para el sistema de salud y para los usuarios.



La tasa de letalidad por hepatitis C reportada en 2019, se encuentra en 1,9 por cada 1.000 afectados en el régimen contributivo. De los 2 usuarios fallecidos durante el año, 1 registra causa de mortalidad relacionada a complicaciones del VHC.

Retos

- El 23% de los usuarios activos en la cohorte 2019 CAC no han dado inicio de tratamiento. Si bien existen algunos usuarios que ya están prescritos y están en trámite para inicio del suministro, también hay otros pacientes que aún no han tenido consulta con especialista para definir manejo. Se espera que los usuarios que están pendientes de inicio con los nuevos tratamientos, sean incorporados de manera prioritaria, con la llegada de la terapia basada en Eplusa recientemente adquiridas en el modelo de compra centralizada.
- Continuar incentivando la realización y reporte de la tamización para daño hepático, para conocer más detalladamente el estado clínico de los pacientes; Pese a la mejora en el indicador de tamización para fibrosis en el último año, es necesario que todos los pacientes sean estadificados dando seguimiento a la vía clínica.
- Como indicador de gravedad, se tiene que el 39,3% de los usuarios reportados tiene fibrosis hepática. Pese a tener disminución en el indicador con relación a la cohorte del año anterior, es necesario continuar fortaleciendo las estrategias de detección temprana de usuarios con VHC y realización de tratamiento oportuno para evitar el daño hepático.
- De acuerdo a los datos aportados por la cohorte de hepatitis C 2019, se tiene un 36,3 % de coinfección VIH. Por otra parte, se tienen en el último mes el registro de dos casos de reinfección con VHC en usuarios ya tratados durante 2018 y con logro en su momento de curación. Por tanto, se requiere incentivar estrategias de prevención del VIH/SIDA y las medidas de autocuidado para control de la trasmisión de hepatitis C en población identificada de riesgo.

Logros - Seguimiento clínico y administrativo

- El principal logro de la estrategia es la efectividad del tratamiento. El porcentaje de pacientes con curación de Hepatitis, se ha mantenido y para este mes es de 95,2% para los usuarios de compra centralizada. El anterior resultado es considerado un resultado muy positivo para el sistema de salud.
- La supervisión del suministro de medicamentos ha garantizado la adherencia al tratamiento, con un consecuente reporte nulo de abandonos durante la terapia.
- Se ha logrado una mejor adherencia a las guías de manejo en la línea de tiempo, reflejado en menor uso de Viekira y otros medicamentos sin indicación.



- Cada vez son menos los usuarios que tienen cumplimiento de tiempo para definir cierre de caso, pero que aún no han realizado la carga viral. Lo anterior, es resultado del acompañamiento realizado a las entidades.

Conclusiones

- Para febrero 2019 se dio inicio de la entrega de medicamentos pangenotípicos, lo que conlleva a continuar el seguimiento en efectividad, tolerancia y adherencia a esta nueva terapia en el país.
- Es evidente el aumento de la cantidad de pacientes incluidos en el modelo de compra centralizada, asegurando la cobertura y el acceso al tratamiento (equidad y sostenibilidad) y el seguimiento en la aplicación de la vía clínica.
- Se evidencia alta efectividad de los tratamientos antivirales de acción directa (95,2%). Se destaca el impacto positivo de la estrategia en la salud de los pacientes y los beneficios económicos para el sistema de salud.
- De los usuarios que registran fracaso con las terapias actuales, la mayoría de ellos están en espera para inicio de una nueva terapia con la llegada al país de nuevos medicamentos dentro de la estrategia de compra centralizada.

