

# 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 31 de marzo 2019

En el presente informe, la Cuenta de Alto Costo (CAC) presenta 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.

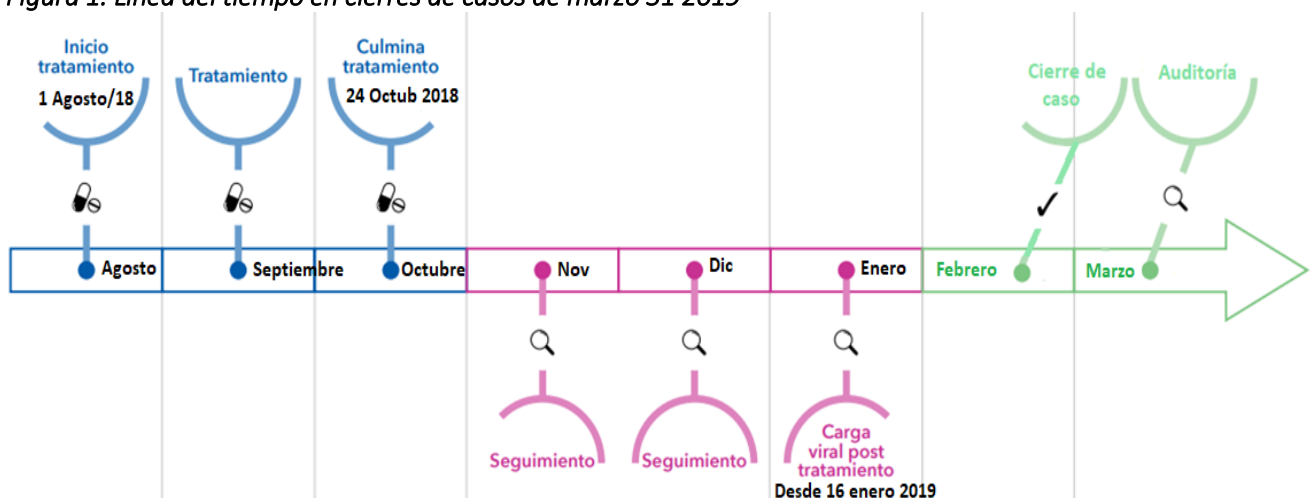
La información corresponde a los datos del seguimiento realizado a los usuarios con diagnóstico de hepatitis C crónica por las IPS y EPS en el mes de marzo 2019 y radicados a las CAC el 15 de abril del año en curso. Se presentan los datos en orden cronológico desde agosto 2017, momento en el cual se 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 del régimen contributivo el 15 abril 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.

En la figura 1, se presenta la línea de tiempo para los pacientes reportados en el mes de marzo 2019 con definición de cierre de caso:

Figura 1. Línea del tiempo en cierres de casos de marzo 31 2019



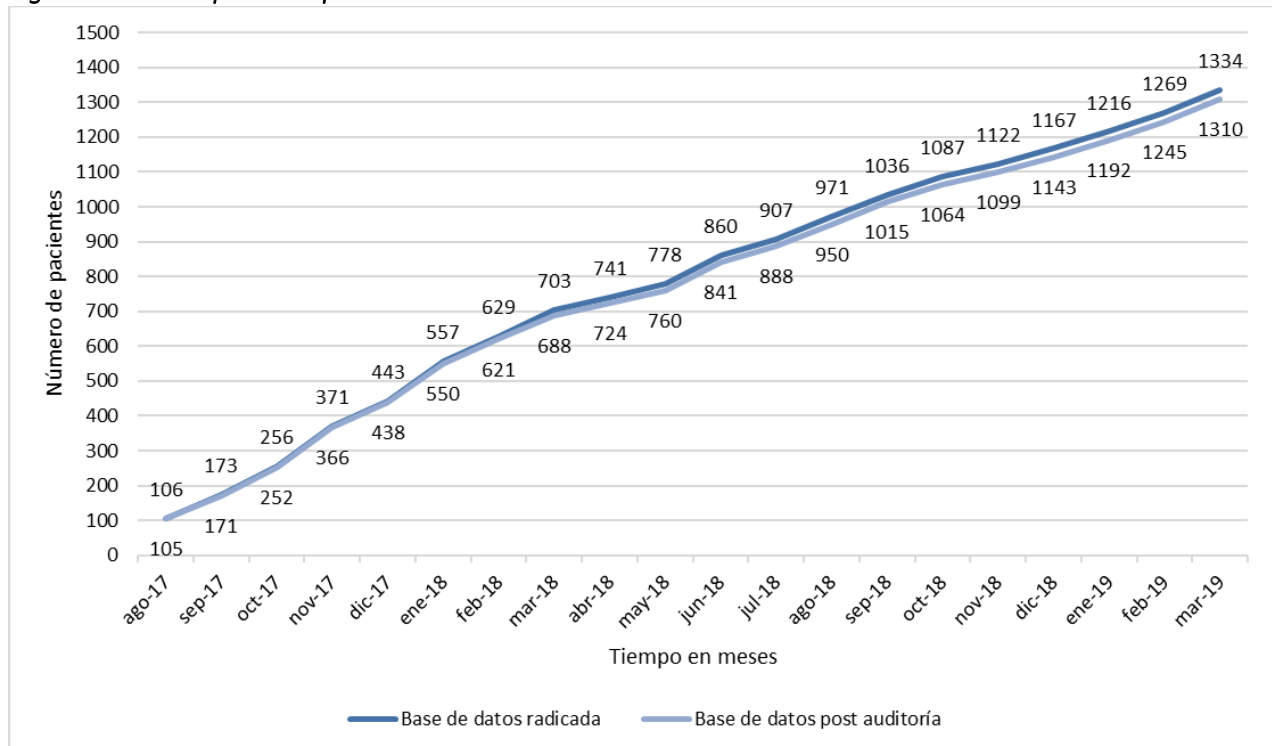
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



## Población reportada a Cuenta de Alto Costo

Desde agosto de 2017 hasta el corte del presente informe 31 de marzo 2019, han ingresado a la base de datos un total de 1.334 pacientes, con la inclusión de 65 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 **1.310**. 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 registrado casos es Coosalud Contributivo, quien ingresó a este régimen en el mes de febrero 2019. Desde la CAC se envió comunicación a la entidad mencionada informando la obligatoriedad del reporte de esta patología.

Es importante mencionar, que se registró un caso de la 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:



**Tabla 1. Distribución de pacientes reportados por asegurador**

EPS	n	%
Compensar EPS	212	16,2%
Nueva EPS	211	16,1%
Sanitas S.A. EPS	208	15,9%
EPS Sura	142	10,8%
Coomeva EPS	124	9,5%
Medimas EPS	120	9,2%
EPS Famisanar	93	7,1%
Salud Total EPS	79	6,0%
Aliansalud	49	3,7%
Servicio Occidental de Salud	25	1,9%
Comfenalco Valle EPS	23	1,8%
Cruz Blanca EPS	15	1,1%
Ferrocarriles Nacionales	7	0,5%
Savia Salud	1	0,1%
Saludvida EPS	1	0,1%
<b>Total</b>	<b>1310</b>	<b>100%</b>

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 77,6% de los pacientes están en gestión clínica de seis EPS: Compensar, Nueva EPS, Sanitas, Sura, Coomeva EPS y Medimás EPS. Para el mes de marzo 2019, las entidades con mayor número de casos nuevos en el reporte, son Sura EPS, Compensar y Nueva EPS, según se presenta en la tabla 2.

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

Entidad	n	%
Sura	16	24,6%
Compensar	13	20,0%
Nueva EPS	11	16,9%
Sanitas	5	7,7%
SOS	4	6,2%
Coomeva	4	6,2%
Aliansalud	4	6,2%
Medimás	3	4,6%
Salud Total	3	4,6%
Comfenalco Valle	2	3,1%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

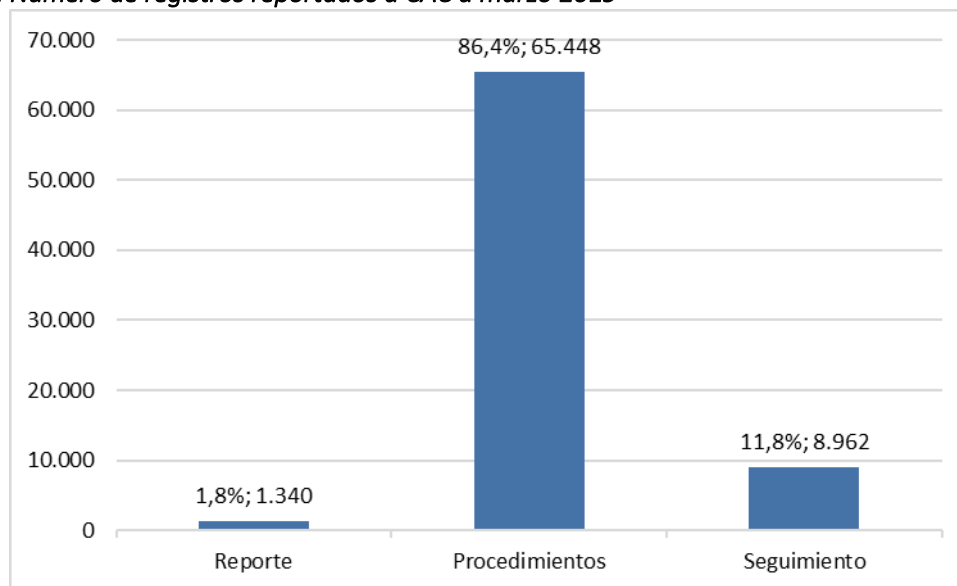


## Reporte y auditoría de información

El reporte 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 31 de marzo 2019, de los 1.310 pacientes únicos, se tiene una base de datos con un total de 75.750 registros, de los cuales el 1,8% (n=1.340) corresponde a datos del componente de reporte, el 86,4% (n=65.448) al componente de Procedimiento y Medicamentos y el 11,8% (n=8.962) al componente de seguimiento; en el último mes ingresaron 3.182 registros que corresponde al 4,2% 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 marzo 2019**



**Fuente:** Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En este último mes de reporte todas las entidades realizaron registro de datos en el aplicativo y cargue de soportes en la herramienta dispuesta por la CAC (Sharepoint); entidades como Ferrocarriles Nacionales y Comfenalco Valle continúan con falencias en su reporte.

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 96.9% de los datos reportados.

Desde auditoría de la CAC se realizan reuniones bimensuales con las EAPB para desarrollo de retroalimentación al proceso de reporte. El siguiente encuentro que se ha programado para el mes de abril 2019.



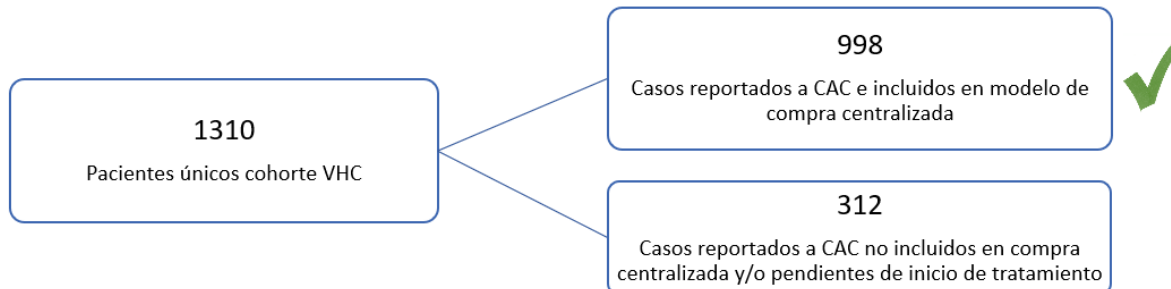
## Presentación de totales en la cohorte hepatitis c crónica

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 **1.310** pacientes reportados a la CAC, **998** (76,1%) están incluidos en el modelo de compra centralizada.

Es necesario aclarar que de fuente MSPS, se recibió base de datos con 1.005 pacientes incluidos en la estrategia compra centralizada, sin embargo, al cruzar la información con la base de datos de la CAC, se evidenció que 7 casos no habían sido reportados aún por las entidades, por tanto, se realizó la gestión con las EAPB 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 de seguimiento 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
- Suspensión de 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 31 de marzo, de los 1.310 pacientes que se tienen en la base de datos, **600** usuarios han estado activos y en seguimiento en el año 2019. En la figura 5, se presenta el estadios 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

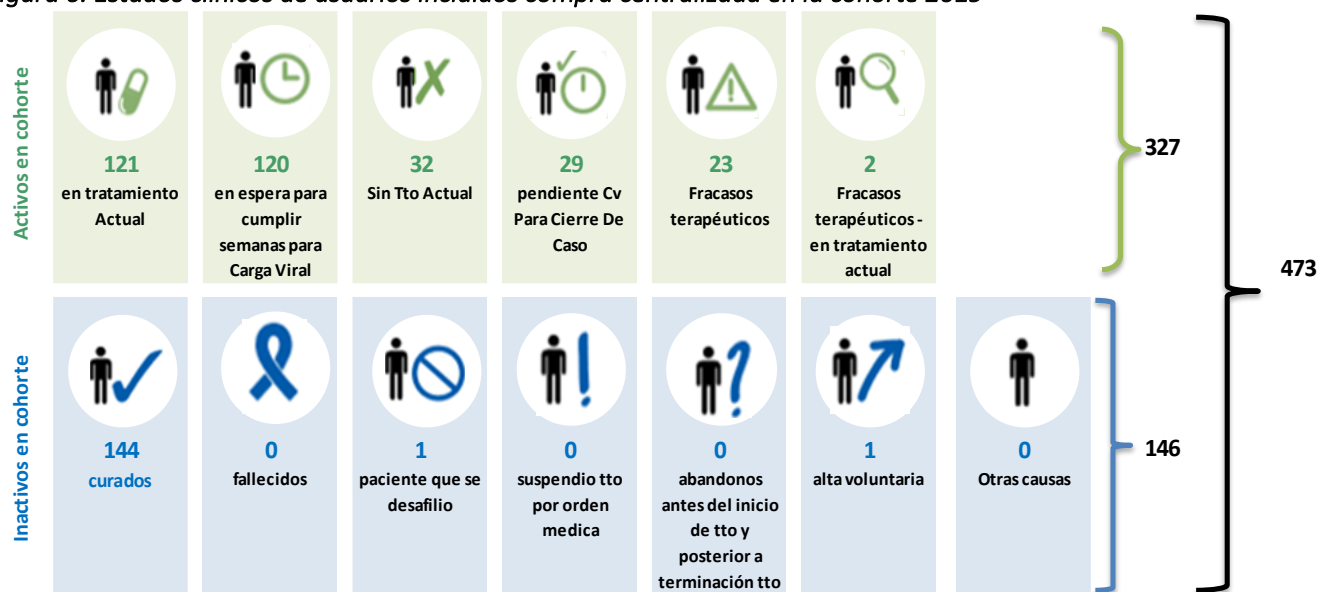


Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

De los **600** usuarios que han estado activos en el año 2019, **473** pacientes han estado prescritos y/o 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

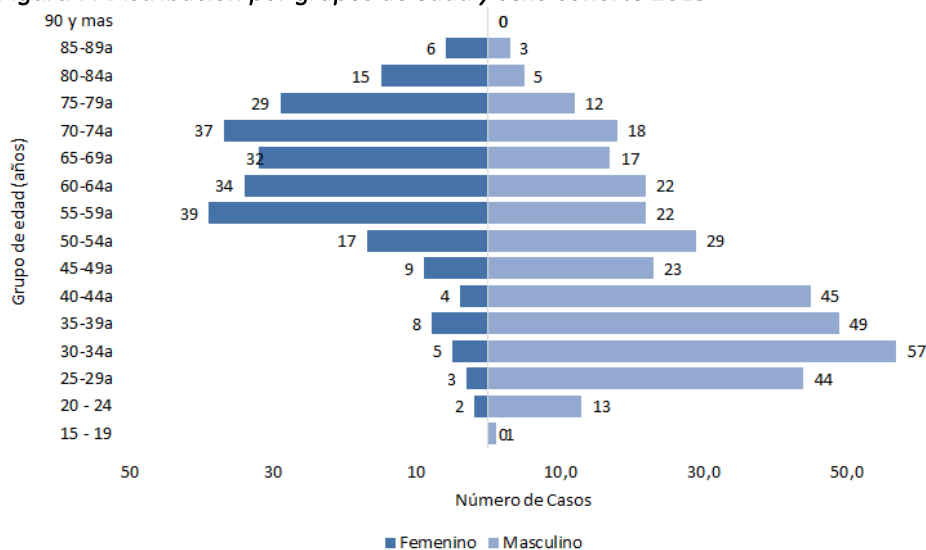
En la distribución por grupo de edad y sexo por quintiles, se evidencia que del total de los pacientes de la cohorte 2019 de VHC (n=600), el 56% (337) de los pacientes reportados son mayores de 50 años.

De los 600 pacientes en seguimiento para el 2019, el 60% son hombres (n=360) y el 40% son mujeres (n=240). Se destaca que, la edad promedio de los hombres está en 45,2 años, mientras que, en las mujeres está en los 63,1 años.





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



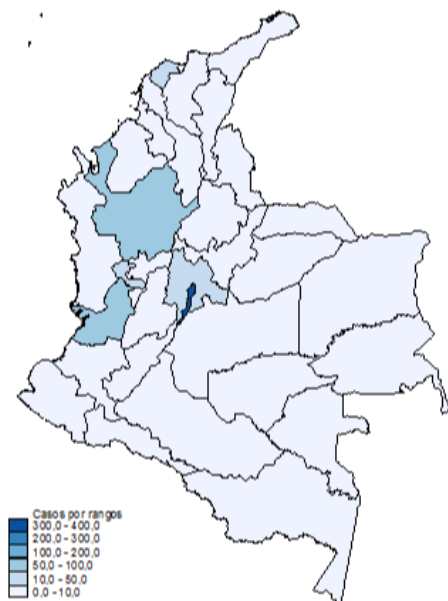
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En el mes de marzo 2019, ingresaron 65 usuarios nuevos a la cohorte, de los cuales 44 son hombres y 21 mujeres.

### Departamento de residencia

En referencia al lugar de residencia de los usuarios con diagnóstico de hepatitis C crónica de la cohorte 2019 reportados a CAC (n=600), el 88% de los casos se ubican en cinco departamentos. Bogotá D.C. con el 53,8% de los casos (n=323), lo siguen Valle del Cauca con 76 casos (12,7%), Antioquia 69 (11,5%), Atlántico 36 (6%) y Cundinamarca con 24 casos (4%).

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

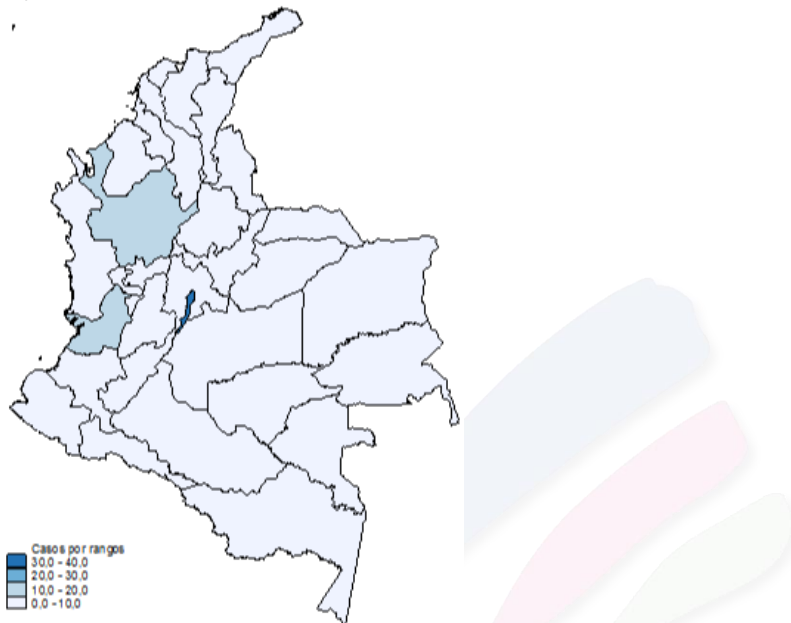


Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



En el mes de marzo 2019, de los 65 casos ingresados como nuevos a la cohorte, los departamentos con mayor participación fueron Bogotá con 31 casos, Valle (12), Antioquia (11) y Atlántico con 3 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 marzo 2019**



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

**Antecedentes patológicos en pacientes de la cohorte en seguimiento para el año 2019**

La cirrosis se identificó como antecedente en el 27,2% de los usuarios en seguimiento de la cohorte 2019 a fecha 31 de marzo 2019. Este dato no ha presentado cambios importantes en los últimos meses.

De los 600 usuarios con hepatitis C de la cohorte, se presenta coinfección VIH en el 37,2%, que corresponde a 223 usuarios; de los cuales 221 son hombres; en el mes de marzo de los 63 usuarios que ingresaron a la cohorte 29 tenían VIH (46%). 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 2,2% de los casos.

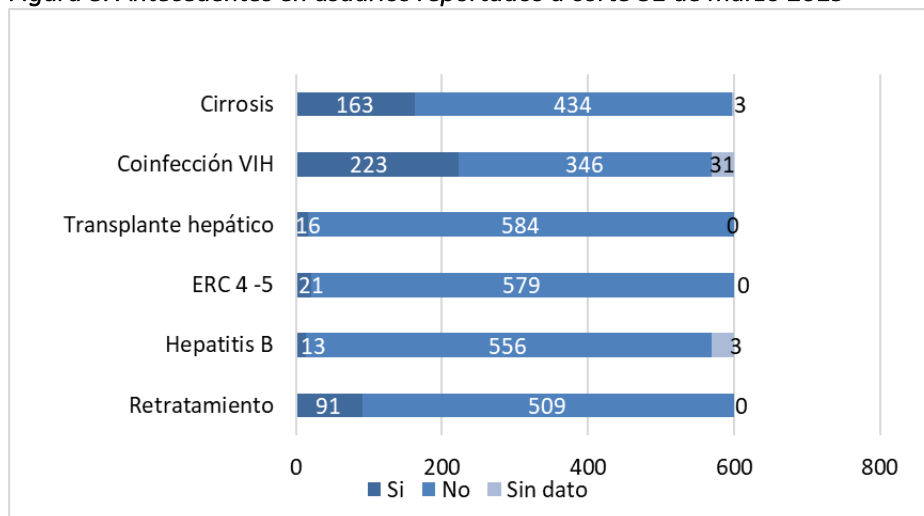
El antecedente de enfermedad renal crónica estadio 4 y 5, como patología de interés para la definición de tratamiento, se presenta en 21 usuarios, que corresponde al 3,5% de la población reportada de la cohorte 2019.





Finalmente, el 15,2% (n= 91) de los usuarios reportados, tienen antecedente de recibir algún tratamiento para hepatitis C. El 81,3 % de los usuarios en retratamiento, tienen terapia previa basada en interferón.

**Figura 8. Antecedentes en usuarios reportados a corte 31 de marzo 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 = 174; 29 %) y trasmisión sexual (n = 97; 16,2 %) fueron los más reportados. Se desconoce el mecanismo en 309 casos (51,5 %), según se muestra en la tabla 3.

**Tabla 3: Distribución de mecanismos de trasmisión**

Mecanismo de Trasmisión	Masculino	Femenino	Total
Desconocido	197	112	309
Hemotrasfusión	57	117	174
Trasmisión Sexual	92	5	97
Equipo Inyección Contaminada	6	1	7
Evento Adverso	2	2	4
Exposición Ocupacional	0	3	3
Trasmisión MI	1	0	1
Otras Formas Sanguíneas	5	0	5
<b>Total</b>	<b>360</b>	<b>240</b>	<b>600</b>

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 33,2 % de los pacientes tenían menos de un año de diagnosticados, el 36,3 % entre uno y cuatro años, el 8,7 % entre cinco y nueve años de diagnóstico y el 9,7 %, 10 años o más. En el 12,2 % de los casos no se conocía la fecha de diagnóstico.



**Tabla 4. Tiempo de diagnóstico**

Tiempo de Diagnóstico VHC		
< 1 año	199	33,2%
1 a 4 años	218	36,3%
Entre 5 -9 años	52	8,7%
>= 10 años	58	9,7%
Sin Dato	73	12,2%
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>100%</b>

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 38 sedes de IPS en diferentes ciudades han realizado el suministro de tratamientos de compra centralizada. El 96,1% de los medicamentos para el 2019, han sido suministrados en 6 IPS, según se presenta en la tabla 5.

De los 600 pacientes que han estado activos en el año 2019, 230 pacientes han recibido suministro de medicamentos; se aclara que a corte 31 de marzo 121 usuarios estaban en terapia, el restante usuarios terminaron su tratamiento durante el primer trimestre del año 2019.

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

IPS	n	%
Medicarte S.A	65	28,3%
IPS Especializada	54	23,5%
SIES Salud S.A.S	36	15,7%
Riesgo de Fractura Caire S.A.	29	12,6%
Cepain Ips Sas	22	9,6%
Medicamentos Especializados S.A.	15	6,5%
Medicina y terapias domiciliarias	3	1,3%
Medicina Integral I.P.S	3	1,3%
Otras Ips	3	1,3%
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

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

En los 230 usuarios que han tenido suministro de la terapia durante el 2019, 41 sedes de IPS han realizado su seguimiento. El 90% de los usuarios están en seguimiento en 9 IPS, presentadas en la tabla 6.



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

IPS	n	%
Medicarte S.A	65	28%
Ips Especializada	33	14%
Eps Sanitas Centro Medico Palermo	30	13%
Hospital Universitario San Ignacio	29	13%
Cepain Ips Sas	22	10%
Fundación Cardio Infantil	11	5%
Fundación Valle de Lili	7	3%
SIES Salud S.A.S	6	3%
Organización clínica General del Norte	5	2%
otras Ips	22	10%
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

### Tipo y frecuencia del seguimiento dentro de la compra centralizada

De los 230 pacientes incluidos en la estrategia de compra centralizada se encontró que el 85% (n=195) tuvieron suministro del medicamento en el domicilio, el 3 % ambulatorio y en el 10% pese a entregar el medicamento de manera ambulatoria, la IPS realizó seguimiento telefónico. En 3 casos no se obtuvo soporte sobre la modalidad de entrega de los medicamentos (1%).

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

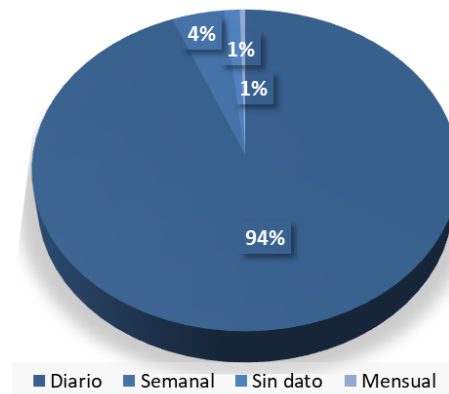


Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En cuanto a la frecuencia de seguimiento, se identificó que el 94% de los usuarios tenían seguimiento diario y el 4% seguimiento semanal. Por otra parte, se tiene un usuario en seguimiento mensual y 3 casos sin dato.



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



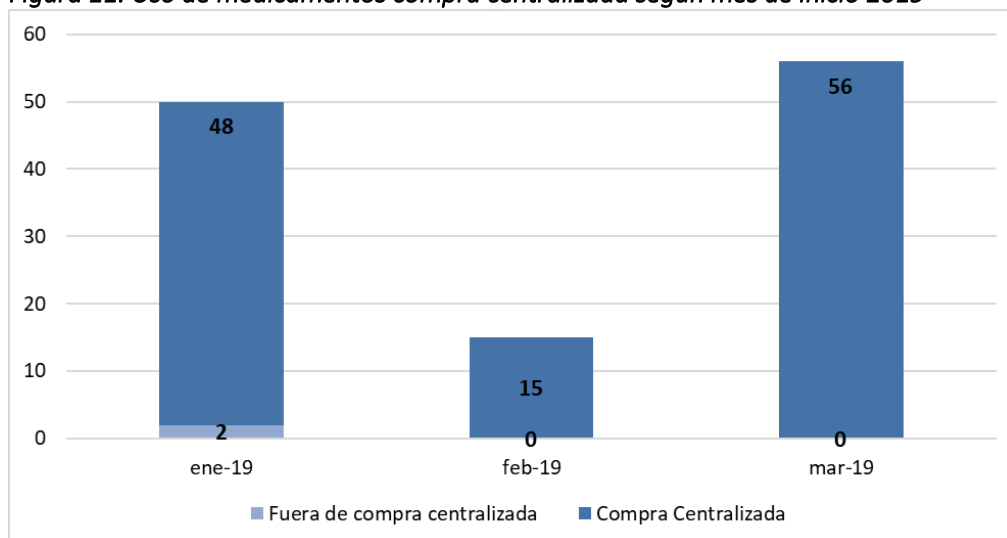
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

## 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 marzo 2019, no se iniciaron tratamientos con medicamentos fuera de la estrategia.

En la figura 11, se muestra una disminución en el inicio de tratamientos durante el mes de febrero 2019 que contrasta con un aumento muy importante en el mes de marzo; la anterior situación, se puede justificar, por el proceso de cambio en el medicamento de compra centralizada para este año 2019 (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 122 usuarios en tratamiento sólo se tienen 1 caso 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 que a corte 31 de marzo 2019 tenía suministro de terapia. Los medicamentos con mayor uso son Velpatasvir/Sofosbuvir (51,6%), seguido por la combinación Ledipasvir más Sofosbuvir (38,5%) y Daclatasvir más Sofosbuvir (6,6%).

**Tabla 7. Medicamentos usados a corte 31 marzo 2019**

Medicamentos	# Tratamientos	%
Velpatasvir/Sofosbuvir	63	51,6%
Ledipasvir - Sofosbuvir	47	38,5%
Daclatasvir - Sofosbuvir	8	6,6%
Velpatasvir/Sofosbuvir - Ribavirina	1	0,8%
Viekira	1	0,8%
Daclatasvir - Asunaprevir	1	0,8%
Sofosbuvir - Rivabirina	1	0,8%
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

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

## Efectividad del tratamiento en la cohorte de seguimiento 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 **95,5%**. Es decir, que de los 156 usuarios que realizaron la carga viral de las 12 semanas posterior al tratamiento durante el 2019, se reporta como indetectable en 149 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	115	117	98%
Daclatasvir - Sofosbuvir	22	25	88%
Ledipasvir - Sofosbuvir - Ribavirin	6	8	75%
Viekira	3	3	100%
viekira - Ribavirina	2	2	100%
Daclatasvir - Sofosbuvir - Ribaviri	1	1	100%
<b>Total general</b>	<b>149</b>	<b>156</b>	<b>95,5%</b>

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





En la cohorte 2019, se tienen 29 pacientes con fracaso terapéutico, de los cuales 7 se han identificado durante el año 2019; los otros 22 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. De los casos mencionados en fracaso, 2 usuarios para el momento del presente informe están en retratamiento.

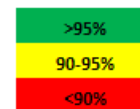
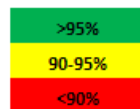
## Indicadores cohorte de seguimiento 2019 a 31 de marzo 2019

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 31 de marzo 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

Nombre Entidad	Indicadores de proceso								
	1			2			3		
	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
EAS027	2	5	40,0%	4	5	80%	0	0	NA
EPS001	26	26	100,0%	23	26	88%	0	4	0%
EPS002	28	34	82,4%	32	34	94%	0	4	0%
EPS005	73	84	86,9%	79	84	94%	0	8	0%
EPS008	75	102	73,5%	79	102	77%	0	7	0%
EPS010	71	72	98,6%	72	72	100%	0	16	0%
EPS012	13	15	86,7%	10	15	67%	0	1	0%
EPS016	29	61	47,5%	30	61	49%	0	2	0%
EPS017	22	23	95,7%	22	23	96%	0	0	NA
EPS018	5	15	33,3%	7	15	47%	0	0	NA
EPS023	3	3	100,0%	3	3	100%	0	0	NA
EPS033	0	0	NA	0	0	0%	0	0	NA
EPS037	74	84	88,1%	78	84	93%	0	8	0%
EPS044	42	76	55,3%	55	76	72%	0	6	0%
<b>TOTAL</b>	<b>463</b>	<b>600</b>	<b>77,2%</b>	<b>494</b>	<b>600</b>	<b>82,3%</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>0,0%</b>



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 iniciado el tratamiento para hepatitis C fue de un 77,2%. Las entidades que a la fecha continúan con la mayor proporción de pacientes con diagnóstico de VHC sin tratamiento, son Ferrocarriles Nacionales (40%), SOS (33,3 %), Coomeva EPS (47,5%) y Medimás EPS (55,3%). El 62% de los usuarios sin tratamientos fueron inscritos en el año 2018 pero a 31 de marzo 2019 aún no habían dado inicio al tratamiento; varios de los casos corresponden a usuarios que por comorbilidad VIH tienen pendiente inicio de tratamiento para VHC dado que no han cumplido con criterios de control de VIH (CV para VIH muy elevadas).

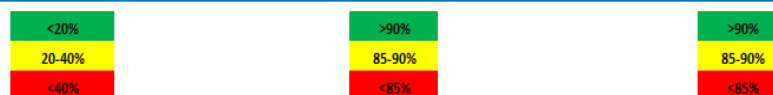
Para el indicador “Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis”, se aclara que, para el cálculo, se tomaron los usuarios que al momento del reporte tenían diagnóstico de cirrosis y se sumaron los usuarios tamizados por medio de Fibrotest, FibroScan, APRI, FIB4. El resultado de este indicador para marzo 2019, fue de 82,3%. Once 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 marzo 2019, 56 usuarios iniciaron tratamiento, de los cuales todos lo hicieron con medicamentos de la compra centralizada 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		
	Número de individuos con diagnóstico de fibrosis hepática	Número de individuos con diagnóstico de hepatitis C	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 semana 12 post tratamiento				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	4	5	80%	0	0	NA	0	0	NA	0	5	0,0
EPS001	8	26	31%	7	7	100,0%	0	0	NA	0	26	0,0
EPS002	11	34	32%	10	10	100,0%	0	0	NA	0	34	0,0
EPS005	32	84	38%	25	26	96,2%	1	1	100,0%	0	84	0,0
EPS008	42	102	41%	17	18	94,4%	0	0	NA	0	102	0,0
EPS010	19	72	26%	28	30	93,3%	1	1	100,0%	0	72	0,0
EPS012	9	15	60%	1	1	NA	0	0	NA	0	15	0,0
EPS016	18	61	30%	6	6	100,0%	0	0	NA	1	61	16,4
EPS017	7	23	30%	4	4	100,0%	0	0	NA	0	23	0,0
EPS018	3	15	20%	2	2	100,0%	0	0	NA	0	15	0,0
EPS023	1	3	33%	1	1	NA	0	0	NA	0	3	0,0
EPS033	0	0	NA	0	0	NA	0	0	NA	0	0	0,0
EPS037	43	84	51%	29	31	93,5%	3	3	100,0%	0	84	0,0
EPS044	28	76	37%	14	15	93,3%	0	0	NA	0	76	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>225</b>	<b>600</b>	<b>37,5%</b>	<b>144</b>	<b>151</b>	<b>95,4%</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>1</b>	<b>600</b>	<b>1,7</b>



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



La fibrosis hepática a marzo 2019 de la cohorte total es de 37,5%, 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 95,4% (n= 144/151), siendo un resultado exitoso. Para los usuarios fuera de compra centralizada la efectividad de la cohorte 2019 es del 100% (n= 5/5). 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 1,7 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

- Fortalecer la realización y reporte de la tamización para daño hepático, como dato importante 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; aún el 17,7% de los usuarios en seguimiento en el 2019 no tienen registro de tamización para fibrosis.
- Como indicador de alto impacto, se tiene que el 37,5% 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. Se espera continuar en la disminución del indicador a medida que se van tratando los usuarios que se tenían con diagnóstico de larga data con antecedente de fallas terapéuticas con medicamentos de tipo interferón.
- El 22,8% 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; por otra parte, existe otro grupo de pacientes que están pendientes de definir terapia dado que aún no han logrado el control de otras comorbilidades.
- La coinfección VIH en los usuarios de seguimiento 2019 es del 37,2%, lo cual soporta ampliamente como la población con esta patología es de alto riesgo y requiere un mayor énfasis en estrategias de educación para la adopción de medidas de autocuidado para control de la



trasmisión de hepatitis C. Además ya se han documentado por esta misma causa, pacientes con reinfección, generando a su vez perdida en el recurso invertido en tratamientos.

## 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 95,5%. 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.

## Conclusiones

- Es indudable 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.
- En el mes de febrero 2019 se dio inicio de la entrega de medicamentos pangénóticos, lo que conlleva a continuar el seguimiento en efectividad, tolerancia y adherencia a esta nueva terapia en el país. Para marzo 2019 se ha documentado el aumento de la formulación de esta nueva terapia.
- Se evidencia alta efectividad de los tratamientos antivirales de acción directa (95,5%). Se destaca el impacto positivo de la estrategia en la salud de los pacientes y los beneficios económicos para el sistema de salud.
- La causa de los fracasos relacionada con reinfección debe ser objeto de análisis para determinar estrategias de educación enfocadas en el autocuidado para lograr el control de la trasmisión del VHC.

