



Dra. Karen Gutierrez
Miembro del Grupo Técnico Asesor de la Comisión Nacional de Precios de los
Medicamentos de Colombia
kgutierrez@minsalud.gov.co

Cornualles (Reino Unido), 17 de febrero de 2016

Asunto: Una posible reducción en los precios de las terapias de sustitución por inmunoglobulinas en Colombia.

La Organización Internacional de Pacientes con Inmunodeficiencias Primarias (IPOPI por sus siglas en inglés) vuelve al contacto iniciado en septiembre de 2015 sobre el posible cambio en la política de fijación de precios de tratamientos esenciales como son las terapias de sustitución por inmunoglobulinas en Colombia. Desde IPOPI creemos que este tipo de medidas pueden llegar a tener un impacto indirecto negativo sobre el acceso de los pacientes a las terapias de las que dependen para tener una vida normal.

IPOPI es la organización internacional que representa a los pacientes con inmunodeficiencias primarias y a sus familias. Las inmunodeficiencias primarias (IDPs) son un conjunto de más de 280 enfermedades poco frecuentes o raras causadas cuando algunos componentes (principalmente las células y las proteínas) del sistema inmunológico no funcionan correctamente. Para una gran mayoría de pacientes con IDPs, las terapias de sustitución por inmunoglobulinas son esenciales para su supervivencia. Sin un acceso apropiado a estas terapias, los pacientes son sujetos a numerosas y graves infecciones que pueden dar lugar a hospitalizaciones y, en algunos casos, pueden llevar incluso a la muerte.

Desde IPOPI nos gustaría enfatizar la importancia de que los pacientes con IDPs tengan acceso a la más variada gama de terapias de sustitución por inmunoglobulinas.

Las terapias de sustitución por inmunoglobulinas no son medicinas genéricas. Cada inmunoglobulina es un tratamiento único que tiene una tolerabilidad diferente entre los pacientes, dependiendo de los diferentes procesos de fabricación de los excipientes, de la concentración proteínica, de la osmolaridad y osmolalidad, del pH y de la formulación (líquida, liofilizada). Artículos científicos demuestran que el cambio de terapia de sustitución por inmunoglobulinas puede tener un amplio espectro de efectos secundarios y adversos, diferentes según la marca, la vía de administración, las cantidades administradas, etc.¹. Es por ello esencial que los pacientes con IDPs puedan tener un acceso continuado a la terapia de inmunoglobulina que mejor se adapte a sus necesidades individuales y haya sido prescrita por su médico, tal y como demuestra el consenso alcanzado por expertos internacionales en el documento “Primary immune



deficiencias – principles of careⁱⁱⁱ (una traducción en castellano ha sido adjuntada una vez más al mail de presentación).

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido este hecho y ha recogido las inmunoglobulinas en su Lista de Medicamentos Esenciales tanto para los adultosⁱⁱⁱ como para los niños^{iv}. Consideramos que es esencial que las políticas de revisión y fijación de precios respeten la necesidad que tienen estos pacientes de acceso a sus terapias y que los posibles cambios no hagan peligrar el acceso de los pacientes a la más variada gama de tratamientos. Desde IPOPI recomendamos respetuosamente que las políticas colombianas de fijación de precios de las terapias para las IDPs garanticen el acceso continuado de los pacientes a las terapias de sustitución por inmunoglobulinas en Colombia.

Quedo a su entera disposición para ampliar cuanta información estime necesaria y para colaborar en todo aquello que redunde en beneficio de los pacientes con IDPs y sus familias.

Reciba un cordial saludo,

Johan Prevot

Director Ejecutivo

Organización Internacional de Pacientes con Inmunodeficiencias Primarias (IPOPI)

ⁱ Kerr et al. Is dosing of therapeutic immunoglobulins optimal? A review of a three-decade long debate in Europe. Dec 2014. *Frontiers in Immunology*. Doi: 10.3389/fimmu.2014.00629.

ⁱⁱ Chapel H et al. Primary immune deficiencies – principles of care. Dec 2014. *Frontiers in immunology*. doi: 10.3389/fimmu.2014.00627. Disponible en: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fimmu.2014.00627/full>

ⁱⁱⁱ World Health Organisation. WHO Model List of Essential Medicines. 19th list (April 2015), final Disponible en: http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EMLc_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1

^{iv} World Health Organisation. WHO Model List of Essential Medicines for Children. 5th list (April 2015), Disponible en: http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EMLc_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1