

COMISIÓN FARMACIA Y TERAPÉUTICA

Última actualización 22/01/2024

Tabla de decisiones- ENERO 2024

Acta n°1/202

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Vericiguat (Verquvo®),	Tratamiento de pacientes con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección reducida con descompensación reciente	Inclusión en guía	Uso en condiciones restringidas de financiación
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
Protocolo Esofagitis eosinofílica		Se aprueba	Disponibles en intranet
Otros asuntos			
NA			

(*) Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones- DICIEMBRE 2023

Acta n°10/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Inclisiran (Ieqvio®)	Tratamiento hipercolesterolemia primaria o dislipemia mixta en pacientes refractarios a estatinas	Inclusión en guía	Uso en condiciones restringidas de financiación
Dostarlimab (Jemperli®)	Tratamiento cáncer endometrio con dMMR/MSI-H en recaída o avanzado tras terapia previa	No inclusión en guía	Acceso individual fuera de guía, considerando coste y/o justificación clínica.
Tucatinib (Tukysa®)	Tratamiento adultos con cáncer mama HER2-positivo localmente avanzado o metastásico que hayan recibido al menos dos pautas de tratamiento anti-HER2 anteriores.	Inclusión en guía	Uso condiciones autorizadas y financiadas
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			

Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
NA			
Otros asuntos			
Fórmula magistral tiosulfato sódico	Alivio irritación mucosa causada por aplicación de Lugol 5% durante cromoendoscopia esofágica	Se aprueba preparación y uso propuesto	

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones- NOVIEMBRE 2023
Acta nº09/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Selpercatinib (Retsevmo®)	Tratamiento del cáncer de tiroides avanzado con fusión del gen RET positiva. Tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) avanzado con fusión del gen RET positiva	Inclusión en guía	Uso en condiciones autorizadas y financiadas.
Cariprazina (Reagila®)	Tratamiento de la esquizofrenia en adultos	Inclusión en guía	Sujeto a revisión arsenal terapéutico.
Tezepelumab (Tezspire®)	Tratamiento del asma grave en adultos y adolescentes a partir de los 12 años que no están adecuadamente controlados a pesar de la administración de corticosteroides inhalados a dosis altas y agonistas β de acción prolongada	Inclusión en guía	Uso en las condiciones autorizadas y financiadas, y de acuerdo con las recomendaciones del protocolo local uso biológicos en asma grave.
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
Protocolo asma (actualización)		Se aprueba	Disponibles en intranet
Otros asuntos			
NA			

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones- OCTUBRE 2023

Acta nº08/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Roxadustat (Evrenzo®)	Tratamiento de la anemia crónica en pacientes con enfermedad renal crónica que se encuentra en situación de prediálisis, como tratamiento de inicio.	Inclusión en guía	Se acuerda su uso dentro de las condiciones restringidas de financiación en el SNS
Maribavir (Livtency®)	Tratamiento de la infección y/o enfermedad por citomegalovirus que es refractaria (con o sin resistencia) a uno o más tratamientos previos (...) en pacientes adultos que se han sometido a un trasplante de células madre hematopoyéticas o a un trasplante de órganos sólidos	Inclusión en guía	Se acuerda su uso dentro de las condiciones restringidas de financiación en el SNS
Eptizenumab (Vyepiti®)	Tratamiento profiláctico de la migraña.	Inclusión en guía	Se acuerda retirar de la guía la alternativa con menor uso, una vez que finalicen los tratamientos que están en marcha.
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
Penfigoide ampolloso		Se aprueba	Disponibles en intranet
Protocolo de psoriasis (actualización)		Se aprueba	Disponibles en intranet
Protocolo de tratamiento combinado COVID		Se aprueba	Disponibles en intranet
Otros asuntos			
NA			

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones- SEPTIEMBRE 2023

Acta nº07/2023

ZONA NOROESTE
C/ Joaquín Rodrigo, 2
28222 Majadahonda / Madrid
Tel.: 91 191 60 00
Fax: 91 373 05 35

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Fenfluramina (Fintepla®)	Tratamiento de las crisis convulsivas asociadas al síndrome de Dravet y el síndrome de Lennox-Gastaut	Inclusión en guía	Uso en tercera línea o posteriores. Reevaluación respuesta 6 meses
Faricimab (Vabysmo®)	Tratamiento de la DMAE exudativa y EMD	Inclusión en guía	
Vutrisiran (Amvuttra®)	formulación SC de patisirán, para el tratamiento de la amiloidosis con polineuropatía en estadio 1 o 2	Inclusión en guía	Tras progresión a tafamidis o en pacientes con mutaciones de resistencia al mismo.
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
Penfigoide ampoloso		No se aprueba	Se solicitan cambios relevantes en el texto
Otros asuntos			
NA			

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones-JULIO-AGOSTO 2023

Sin reuniones

Tabla de decisiones- JUNIO 2023

Acta n°06/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Anifrolumab (Saphnelo®)	LES	Inclusión en guía	
Fedratinib (Inrebic®)	Mielofibrosis	Inclusión en guía	
Trastuzumab/pertuzumab (Phesgo®)	Cáncer de mama	Inclusión en guía	
Abrocitinib (Cibinqo®)	Dermatitis atópica	Inclusión en guía	
Tafamidis 61mg (Vyntaqel®)	Amiloidosis pacientes con miocardiopatía	Inclusión en guía	
Tafamidis 20mg (Vyntaqel®)	Amiloidosis pacientes con polineuropatía estadio I	Inclusión en guía	
Regadenoson (Rapiscan®)	Estudio perfusión miocárdica	Inclusión en guía	
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo

Fluticasona/salmeterol (Airflusal®)	Asma/EPOC	Retirada	Inadecuada prescripción a pacientes con flujo inspiratorio bajo-errores de la técnica de administración. Existe alternativa en guía: fluticasona/formoterol (Flutiform®)
Ceftazidima/avibactam (Zavicefta®)	Infecciones bacterianas complicadas	Prescripción restringida a Unidad de Infecciosas, Servicio de Neumología, UCI médica y quirúrgica	A propuesta de la Comisión de Infecciosas-grupo PROA
Ceftolozano/tazobactam (Zerbaxa®)	Infecciones bacterianas complicadas	Prescripción restringida a Unidad de Infecciosas, Servicio de Neumología, UCI médica y quirúrgica	A propuesta de la Comisión de Infecciosas-grupo PROA
Certolizumab (Cimzia®)	Psoriasis, artritis psoriásica, EII, espondilitis axial	Se acuerda mantener en guía	Uso en EII
Protocolos y Guías clínicas			
NA			
Otros asuntos			
NA			

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones-MAYO 2023
Acta n°05/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Filgotinib (Jyseleca®)	Colitis ulcerosa + artritis reumatoide	Inclusión en guía	*bajada de precio, equiparación a alternativas
Bimekizumab (Binzelx®)	Psoriasis	Inclusión en guía	*se propone actualización protocolo psoriasis de fecha 2019
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
NA			
Otros asuntos			
NA			

(*)Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en

ZONA NOROESTE
C/ Joaquín Rodrigo, 2
28222 Majadahonda / Madrid
Tel.: 91 191 60 00
Fax: 91 373 05 35

<https://www.salud.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Tabla de decisiones- ABRIL 2023

Acta nº04/2023

Solicitudes de Inclusión de medicamentos			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Comentarios
Tacrolimus monohidrato (Envarsus®)	Profilaxis rechazo	Inclusión en guía	
Vosoritide, análogo péptido natriurético B (Voxzogo®)	Acondroplasia	Inclusión en guía	
Acetazolamida intravenosa	Estudio de la reserva hemodinámica cerebral.	Inclusión en guía	
Solicitud revisión condiciones de uso de medicamentos incluidos en guía			
Medicamento (principio activo/nombre comercial)	Indicación general (*)	Decisión CFyT	Motivo
NA			
Protocolos y Guías clínicas			
NA			
Otros asuntos			
NA			

(*) Consultar indicación autorizada y financiada en BIFIMED, acceso en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>