

En colaboración con otros organismos y universidades internacionales

Investigadores del Instituto de Salud Carlos III se suman a la solicitud de inclusión de tres antifúngicos en la lista de medicamentos esenciales de la OMS

- Según los expertos, la disponibilidad y acceso a estos antifúngicos son claves para reducir el número de muertes asociado a infecciones fúngicas a nivel mundial
- Para un país en desarrollo, la inclusión de un medicamento dentro de la LME es vital para conseguir el acceso al mismo

23 de Diciembre de 2016.- Los investigadores del Servicio de Micología del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (CNM-ISCIII), en colaboración con el Fondo de Acción Global para las infecciones Fúngicas (GAFFI) (www.gaffi.org), Fundación Internacional de Dermatología, London School of Hygiene of Tropical Medicine y Universidad Manchester han solicitado, a la OMS la inclusión de tres antifúngicos (itraconazol, voriconazol y natamicina) en la Lista de Medicamentos Esenciales de la Organización con el fin de reducir el número de muertes asociado a infecciones fúngicas a nivel mundial.

Los Investigadores del ISCIII subrayan que: “estos antifúngicos son muy baratos y accesibles en la mayoría de los países de occidente. Sin embargo, muchos países en vías de desarrollo, no tienen acceso a los mismos, a pesar de que llevan usándose más de 25 años en otros lugares. La disponibilidad y acceso a estos antifúngicos es clave para reducir el número de muertes asociado a infecciones fúngicas a nivel mundial.”

Se estima que más de 300 millones de personas padecen infecciones fúngicas cada año, de los que fallecen más de 1.6 millones. Al igual que ocurre con la malaria, con 438.000 muertes y la tuberculosis, con 1.800.000 muertes anuales (en 2015) muchas de estas muertes podrían evitarse.

Diagnóstico tardío

La mayoría de las infecciones fúngicas se diagnostican tardíamente y ocurren como consecuencia de otros problemas de salud como asma, SIDA, cáncer, trasplante de órganos o uso de corticosteroides. Es esencial realizar un diagnóstico especializado y temprano ya que el retraso o ausencia en la administración del tratamiento produce ceguera, infecciones crónicas serias o muerte.

Desde 1977, la OMS elabora una Lista de Medicamentos Esenciales (LME) (<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>) con la intención de cubrir las necesidades de atención de salud prioritarias y de la población. La inclusión de los medicamentos se hace en función de la prevalencia de las enfermedades y la seguridad, eficacia y relación costo-eficacia del fármaco.

El objetivo es que los medicamentos esenciales estén disponibles para la comunidad a un precio asequible, en las cantidades y formulaciones adecuadas y con una calidad garantizada. Cada dos años, la OMS convoca un comité de expertos para actualizar y revisar la LME que supone un modelo para la elaboración de las listas de medicamentos esenciales de los países miembros.

La disponibilidad de medicamentos en países en desarrollo está influenciada por diversos factores, como los deficientes sistemas de suministro y distribución, las escasas instalaciones y personal de salud y la baja inversión en el sector sanitario.

En muchos de estos países la LME de la OMS ha permitido desarrollar una política sanitaria dirigida a la optimización de los recursos con lo que ha mejorado la disponibilidad de dichos medicamentos. Para un país en desarrollo, la inclusión de un medicamento dentro de la LME es vital para conseguir el acceso al mismo.

Actualmente la lista no incluye ningún antifúngico activo frente a la queratitis fúngica y solo incluye un azol de uso tópico, el cotrimoxazol y otro de uso sistémico, el fluconazol. Los azoles orales o intravenosos son el tratamiento básico de muchas infecciones fúngicas. El fluconazol es activo frente a levaduras pero no frente a hongos filamentosos y se ha demostrado que es inferior al itraconazol y voriconazol en el tratamiento de muchas infecciones.

Estos azoles están disponibles tanto en formulación oral como intravenosa y se utilizan para tratamientos primarios y de consolidación. Por tanto, la inclusión de itraconazol y voriconazol supondría un gran avance para muchos países, en los que otros antifúngicos como las anfotericinas liposomales, las equinocandinas, el posaconazol o la terbinafina no están disponibles o no son accesibles por su elevado coste.

El próximo comité de expertos de la LME, previsto para abril de 2017, decidirá si se acepta incluir a estos tres antifúngicos, esenciales según los expertos, para el tratamiento de numerosas infecciones fúngicas en la LME.