

Com a associació de professionals de la salut mental compromesa amb la defensa i promoció d'un model assistencial públic de qualitat, volem informar de la nostra preocupació davant la recent notícia de la propera revocació de l'autorització per la comercialització del medicament Modecate (flufenazina decanoat) a l'Estat espanyol.

La notícia, que ens ha arribat per diferents canals informa que a partir de l'1 de juny no es disposarà d'aquest medicament a les farmàcies del país.

Pensem que es tracta d'un fet greu per tres **motius** fonamentals que volem assenyalar:

- Modecate és una medicació antipsicòtica clàssica injectable emprada en persones habitualment amb un diagnòstic de Trastorn Mental Sever, i que per tant es sobreentén que tenen una vulnerabilitat més elevada.
- Modecate és una medicació molt utilitzada des de fa molts anys, cosa que fa que hi hagi persones amb diagnòstics de TMS que fa més de 20 anys que la prenen amb bons resultats i molta estabilitat clínica i funcional.
- Modecate és una medicació de molt més baix cost en relació a altres alternatives similars que no han demostrat més eficàcia. Adjuntem unes referències de comparació directa de Modecate amb antipsicòtics atípics o de segona generació injectables de llarga durada:

*Covell et al. Effectiveness of Switching From Long-Acting Injectable Fluphenazine or Haloperidol Decanoate to Long-Acting Injectable Risperidone Microspheres: An Open-Label, Randomized Controlled Trial. J Clin Psychiatry 2012;73(5):669-675*

*Kishimoto et al. Long-acting injectable vs oral antipsychotics for relapse prevention in schizophrenia: a meta-analysis of randomized trials. Schizophr Bull. 2014 Jan;40(1):192-213.*

*Nielsen J et al. Comparative effectiveness of risperidone long-acting injectable vs first-generation antipsychotic long-acting injectables in schizophrenia: results from a nationwide, retrospective inception cohort study. Schizophr Bull. 2015 May;41(3):627-36.*

A més les alternatives de medicacions equiparables, antipsicòtics clàssics injectables de llarga duració o depot, queda reduïda a una única medicació al nostre país (Clopixol, zuclopentixol decanoat), atès que a diferència d'altres països del nostre entorn no disposem d'haloperidol decanoat.

Algunes **conseqüències** possibles que es poden derivar des d'aquest moment abasten diferents àmbits:

- La possibilitat de que molts pacients es vegin en una situació d'incertesa, d'angoixa i de risc de reagudització simptomatològica que en el camp de la salut mental té importants conseqüències personals, relacionals, socials, econòmiques, laborals i legals, entre d'altres. La retirada d'altres antipsicòtics injectables com el Lonseren fa uns anys encara arrossega conseqüències en algunes persones.

- L'exposició dels professionals a situacions d'incertesa primer i de sobrecàrrega després per tal de donar cobertura a les necessitats i legítimes exigències de les persones afectades.
- L'augment de la despesa farmacèutica pública per la substitució d'una medicació efectiva de baix cost per unes altres d'elevat cost (fins a més de 100 vegades més), cosa que posa en perill la sostenibilitat del sistema públic de salut i condiona mesures addicionals sobre els ciutadans com el copagament.

Antipsicòtics depot clàssics:

- *Modecate a dosis màximes de 125 mg/mes: 7 euros/mes.*

Antipsicòtics de lliberació perllongada atípics:

- *Risperdal Consta a dosis màximes de 50 mg/14 dies: 402 euros/mes.*
- *Xeplion a dosis màxima de 150 mg/mes: 504 euros/mes.*
- *Abilify Maintena a dosis màxima de 400 mg/mes: 315 euros/mes*

Els problemes de desproveïment d'aquest medicament ja s'han produït abans en diverses ocasions dificultant els tràmits per aconseguir la medicació com a medicació estrangera.

Pel context en que vivim i treballem, i pel que hem exposat, a nosaltres ens sembla que s'estan imposant interessos privats comercials per sobre de la salut i el benestar de les persones més vulnerables. Això és intolerable des del punt de vista professional èticament compromès.

Per tot això, ens agradaria conèixer el més aviat possible com pensa posicionar-se el Departament de Salut davant aquesta situació i participar en la cerca d'una solució satisfactòria pels interessos dels ciutadans, especialment d'aquells afectats.

Cordialment,

ACPSM-AEN Catalunya

Barcelona, a 26 d'abril de 2019.