

Ciudad de México., a 26 de febrero de 2018

2201/ 033 /2018

C.P. Luis Márquez Plaza
Subdirector de Recursos Financieros
Presente

En respuesta al oficio 5430/0076/2018, en el que se nos informa que no se autoriza la suficiencia presupuestas por \$715,638.00 (setecientos quince mil seiscientos treinta y ocho pesos 00/100 M.N.) para adquisición de 150 frascos de Omalizumab (frasco de 150mg); me permito justificar y fundamentar la necesidad de dicha adquisición para el beneficio de nuestros pacientes.

El asma es la segunda enfermedad crónica más frecuente en la edad pediátrica después de la obesidad; en el estudio de prevalencia global del asma más importante que se ha realizado, México tuvo cifras de 8.7% para asma y de 4.3% para asma grave en la edad de 13 a 14 años de edad, y en la edad de 6 a 7 años de edad de 8% para asma y de 3.3% para asma grave (son cifras en población abierta del estudio: Lai C, Beasley R, Crane J, Foliaki S, Shah J, Weiland S. Global variation in the prevalence and severity of asthma symptoms: Phase Three of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Thorax 2009;64:476-483).

En la edad pediátrica, el principal mecanismo fisiopatológico del asma es alérgico (mediado por un anticuerpo llamado IgE). El omalizumab es un anticuerpo monoclonal recombinante humanizado de ratón, anti-IgE, con lo cual bloquea la IgE libre, disminuyendo los niveles de IgE, inhibiendo la respuesta alérgica temprana y tardía. En nuestros pacientes la dosis de forma general son dos viales por mes (debido al peso).

Las ventajas de eficacia son excelentes, ya que basado en los estudios así como en la práctica clínica, este tipo de pacientes se benefician del uso de este tipo de terapia, clínicamente la mejoría es considerable así como la reducción en los medicamentos usados de forma crónica (dentro de éstos los esteroides sistémicos e inhalados). En cuanto a la seguridad, es un medicamento de uso ambulatorio, teniendo como alerta importante las probables reacciones anafilácticas que se presentan en los primeros minutos de la administración. En la parte económica, el costo de la terapia es elevado, pero cuando se sopesa el hecho de las faltas escolares y laborales de los padres, el costo de los medicamentos que usan de forma crónica, el costo que tienen estos pacientes cuando se hospitalizan, definitivamente es una terapia con buen perfil costo-beneficio. Al día de hoy, podemos considerar al omalizumab como el siguiente paso forzoso en este tipo de pacientes.

Hay estudios en la población pediátrica que corroboran una disminución en crisis asmática del 31% en las primeras 24 semanas de uso y del 43% a las 52 semanas de uso (con una $p=0.007$ y $p<0.001$ respectivamente), y las crisis graves las reduce en 44% a las 24



semanas ($p=0.031$) y a las 52 semanas en un 50% ($p=0.004$), además de que no hubo más efectos adversos en el grupo de omalizumab que en el grupo placebo (Kulus M, Hébert J, García E, Fowler Taylor A, Fernández Vidaurre C, Blogg M.; Omalizumab in children with inadequately controlled severe allergic (IgE mediated) asthma; Curr Med Res Opin. 2010 Jun;26(6):1285-93). En el estudio realizado por Rodrigo y colaboradores, en una revisión sistemática con 3429 pacientes en 8 estudios, vieron que hay una reducción en crisis asmática del 36% con el uso de omalizumab, y que se puede reducir la dosis de esteroide inhalado en $> 50\%$ (los estudios de revisión sistemática son los que más fuerza tienen en las decisiones médicas que se toman).

No tenemos datos de costo actual de tratamiento, ya que estos pacientes asumen una parte del costo de la enfermedad, como lo es el ausentismo laboral y escolar. Si hay estudios del costo de atención y carga de enfermedad, y basándonos en datos de costos del IMSS, se estima que en promedio un paciente de estas características puede gastar al año entre \$281,362 y \$281,954, teniendo en cuenta el costo de atención (consultas médicas), costo de medicamento y exacerbaciones. Con el uso de omalizumab este costo puede reducirse a \$114,502.08. Múltiples estudios han corroborado que el ahorro de la atención para pacientes con asma grave con el uso de omalizumab es real.

En nuestra institución en el año 2017 se vieron 7418 pacientes por consulta externa, de ahí al menos el 60% tienen asma, y de ellos el 4% tienen asma grave, con lo cual tenemos en este hospital alrededor de 90 pacientes con asma grave. Al día hoy solo se tratan 4 pacientes con omalizumab por asma grave, con los que hemos tenido excelentes resultados, pero estamos dejando sin tratar a otros pacientes que también lo ameritan.

Concluyendo, podemos decir que:

1. El asma es la enfermedad crónica más frecuente después de la obesidad en la edad pediátrica.
2. Está indicado en las guías internacionales para uso en paciente con asma grave que no responden con uso de esteroides inhalados.
3. El medicamento es costo-efectivo.

Atentamente,

Dr. Omar J. Saucedo Ramírez

Médico Adscrito al Servicio

En Suplencia de:

Blanca E. del Río Navarro

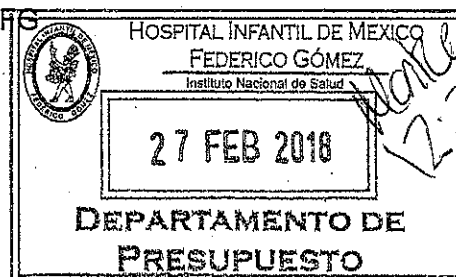
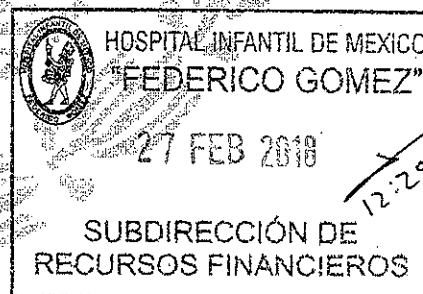
Encargada del Servicio de Alergia Inmunología Clínica

De acuerdo al Art. 86 del Órgano Interno de Control del HIMFG

C.i.p

L.C. Raúl Ángeles Aparicio.- Jefe del Departamento de Presupuesto

*OJSR/ovp



Ciudad de México, marzo 05 2018
5430/0295/2018

DRA. BLANCA E. DEL RÍO NAVARRO
Encargada del Servicio de Alergia
Presente

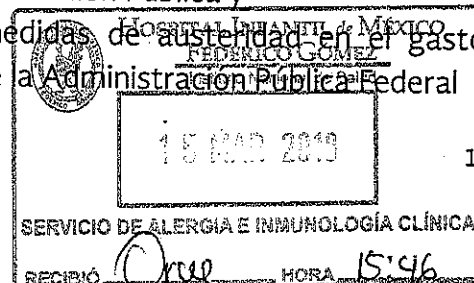
En respuesta al oficio 2201/033/2018, en el que justifica la suficiencia 5430/0076/2018, en donde solicita se le informe si existen recursos para ser comprometida la cantidad de \$715,638.00 (setecientos quince mil seiscientos treinta y ocho pesos 00/100 M.N.), para adquisición de 150 frascos de Omalizumab de 150mg, ya que inhibe la respuesta alérgica temprana y tardía, así como la disminución en crisis asmática en la población pediátrica; con cargo a la partida 25301.

Al respecto le informo que se autoriza la suficiencia presupuestal que será disminuida del presupuesto 2018, en caso de no utilizar los recursos o ejercerlos en su totalidad, le solicito amablemente sean devueltos por medio de oficio, con la finalidad de orientarlos a cubrir el pasivo circulante del ejercicio 2017, de acuerdo a Ley Federal de Responsabilidad Hacendaria (LFPRH).

Es importante mencionar que la suficiencia se autoriza de acuerdo a su justificación, con la finalidad de evitar riesgos que atente contra la salud.

De lo anterior, le exhorto llevar a cabo el más riguroso apego a los siguientes lineamientos:

- Decreto que establece las Medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal
- Disposiciones de Austeridad, Ajuste del Gasto Corriente, Mejora y Modernización de la Gestión Pública
- Lineamientos Específicos para la Aplicación y Seguimiento de las de Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto de la Administración Pública y
- Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal



1 de 2



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AFILIADO A LA UNAM

Dr. Márquez 162, Col. Doctores. Del. Cuauhtémoc, C.P. 06720 Ciudad de México.
Conmutador: 5228-9917 ext. 2503 y 9038



Lo anterior con la finalidad de cuantificar los ahorros, dar cumplimiento a los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas, equidad de género y realizar las acciones correctivas y preventivas solicitadas por el Órgano Interno de Control para el manejo del presupuesto fiscal y los recursos autogenerados del Hospital, asimismo, le solicito amablemente se haga del conocimiento a las áreas a su digno cargo.

Reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Vo.Bo.

L.C. RAÚL ANGELES APARICIO

Jefe del Departamento de Presupuesto

C.P. LUIS MARQUEZ PLAZA

Subdirector de Recursos Financieros

C.i.p. C.P. David de Jesús Galindo Nava.- Titular del Órgano Interno de Control.
Lic. Nicolás González Bustos.- Subdirector de Recursos Materiales.
Ing. César Argumosa Zárate.- Subdirector de Mantenimiento.

RAA/jghm/rmfav

2 de 2



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AFILIADO A LA UNAM

Dr. Márquez 162, Col. Doctores. Del. Cuauhtémoc, C.P. 06720 Ciudad de México.

Conmutador: 5228-9917 ext. 2503 y 9038

www.himfg.edu.mx