

COMISIÓN REGIONAL DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA (CRFT)

**ACTA Nº 2/2024 DE LA REUNIÓN ORDINARIA DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2024
(CRFT/ACT/02/112024)**

Fecha de la reunión: 4 de noviembre de 2024

Hora: 09:00 a 14:00 horas para votación

Lugar: vía telemática

Asistentes:

- **Presidente de la CRFT:**
 - D. Jesús Cañavate Gea
- **Vicepresidentes de la CRFT:**
 - D. Casimiro Jiménez Guillén
 - Dña. Isabel Ayala Viguera
- **Vocales de la CRFT:**
 - Dña. María Jesús Ferrández Cámara
 - Dña. Isabel Lorente Salinas
 - D. Víctor Rausell Rausell
 - Dña. Josefa León Villar
 - Dña. María del Carmen Mira Sirvent
 - D. Francisco Manuel Sánchez Rodríguez
 - D. Manuel Sánchez Solís de Querol
 - D. José Luís Alonso Romero
 - Dña. María Teresa Herranz Marín
 - Dña. Ana Aranda García
 - D. Alberto Espuny Miró
 - D. Carlos Marras Fernández-Cid
 - Dña. Elena Urbieto Sanz
 - D. Tomás Fernández Aparicio
 - D. Vicente Arocas Casañ
 - D. Jacinto Fernández Pardo

En Murcia, el día 4 de noviembre de 2024 para votación de 9:00 a 14:00 horas, vía telemática, se reúnen las personas anteriormente relacionadas, que han sido convocadas de forma previa de acuerdo con el siguiente:

Orden del día

1. Propuesta de inclusión de atogepant en el programa MERS para las indicaciones financiadas.

- Propuesta de actualización del anexo II – Informe para prescripción y visado de los ACOD del documento de consenso sobre anticoagulantes orales de acción directa en fibrilación auricular no valvular – versión 2.0/102022.

ACUERDOS

1. Propuesta de inclusión de atogepant en el programa MERS para las indicaciones financiadas.

Atogepant inhibe varios receptores de la familia de los receptores de la calcitonina/CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina). Es un fármaco de administración oral que ha sido autorizado para la profilaxis de la migraña en adultos que tengan al menos 4 días de migraña al mes.

La Dirección general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia lo ha financiado en pacientes con 8 o más días de migraña/mes (migraña episódica de alta frecuencia y en pacientes con migraña crónica) y tres o más fracasos de tratamientos previos utilizados a dosis suficientes durante al menos 3 meses, siendo uno de estos tratamientos toxina botulínica en el caso de migraña crónica.

Finalmente, se acuerda la inclusión de atogepant en el programa MERS para la indicación financiada teniendo en cuenta en cualquier caso que la elección entre este medicamento y las alternativas deberá tener en cuenta criterios de eficiencia y que, por el momento, no hay evidencia para recomendar la secuenciación tras fracaso terapéutico entre los fármacos antagonistas a CGRP.

2. Propuesta de actualización del anexo II – Informe para prescripción y visado de los ACOD del documento de consenso sobre anticoagulantes orales de acción directa en fibrilación auricular no valvular – versión 2.0/102022.

Se aprueba la actualización del anexo II – Informe para prescripción y visado de los ACOD del documento de consenso sobre anticoagulantes orales de acción directa en fibrilación auricular no valvular – versión 2.0/102022.

No habiendo más asuntos que tratar, se da por concluida la reunión a las 14:00 horas.

El Secretario

Fdo.: D. Francisco J. Martínez Cánovas

VºBº

El Presidente

Fdo.: D. Jesús Cañavate Gea