



Posicionamiento - ALCER en el tratamiento del cáncer de riñón

La falta de acceso a la innovación cuesta vidas

En 2021 se estima en España que más de 7.000 personas habrán sido diagnosticadas de cáncer renal y más de 2.000 personas habrán fallecido por esta causa^{1,2}.

En las últimas décadas la introducción de nuevos fármacos ha ido marcando la evolución positiva en la supervivencia del cáncer renal demostrando que la incorporación de **la innovación salva vidas**.

Afortunadamente, la investigación en cáncer renal avanza y desde 2018 la EMA ha ido autorizando hasta 5 nuevas opciones terapéuticas en el tratamiento en 1L del cáncer renal, en concreto combinaciones de inmunoterapia y terapias dirigidas que han demostrado un impacto significativo en la supervivencia y calidad de vida de los pacientes, incluso demostrando tasas de curación (“respuestas completas”) nunca antes vistas.³

Sin embargo, salvo una excepción reciente⁴, la mayoría de las nuevas opciones terapéuticas siguen sin estar disponibles para los pacientes en España. Lamentablemente, es un hecho que **la incorporación de la innovación a la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud sufre grandes retrasos** comparados con la media europea, traducándose en un **coste en vidas para los pacientes con cáncer renal**.⁵

Es por ello que solicitamos a la administración y agentes implicados, un compromiso firme en acelerar el acceso a la innovación para actuar frente a la pérdida de tantas vidas, y que desde ALCER concretamos en los siguientes objetivos:

01 VIA RÁPIDA

Objetivo. Reducir los tiempos de tramitación de la financiación de nuevos fármacos, para acercarse a la media de los países de nuestro entorno en Europa* (7,7 meses), frente a la media española de 14 meses.⁵

02 ACCESO TEMPRANO

Objetivo. Establecer mecanismos que permitan a las CCAA la prescripción temprana de las combinaciones autorizadas por la EMA mientras se resuelve el procedimiento de financiación, basados en su beneficio clínico y criterio médico.

03 DEFINIR CRITERIOS

Objetivo. Lograr que el Ministerio trabaje en la definición de criterios claros y transparentes, de priorización al acceso a la innovación para aquellos fármacos que aporten mayor valor añadido e impacten en una necesidad no cubierta.

04 EQUIDAD TERRITORIAL

Objetivo. Resolver la inequidad territorial de los fármacos incorporados a la Cartera de Servicios del SNS. Los mismos criterios de prescripción en todas las CCAA y hospitales, una vez alcanzada la financiación a nivel nacional.

* Alemania, Italia, Francia y Reino Unido.

1. Las cifras del cáncer en España. SEOM 2021. https://seom.org/images/Cifras_del_cancer_en_España_2021.pdf.

2. Cancer Today. World Health Organization. <https://tinyurl.com/yj8s2jyd>.

3. EMA. European Medicines Agency. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines>.

4. Acuerdos CIMP extraordinaria 216 (6 octubre 2021). <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/farmacia/CIPMyPS.htm>.

5. EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator 2020 Survey. April 2021. <https://www.efpia.eu/media/602652/efpia-patient-wait-indicator-final-250521.pdf>.



Posicionamiento - ALCER en el tratamiento del cáncer de riñón

La falta de acceso a la innovación cuesta vidas

Más allá de las medidas más urgentes expuestas anteriormente, pedimos a las Autoridades Sanitarias un compromiso más amplio y firme para dar respuestas a las necesidades de los pacientes con cáncer renal.

Dichas medidas se resumen en las siguientes propuestas:

DECÁLOGO DE PROPUESTAS URGENTES EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER RENAL

- 1 Agilizar el acceso a la innovación / Vía rápida**
Reducir los tiempos de tramitación de la financiación de nuevos fármacos, para acercarse a la media de los países de nuestro entorno en Europa* (7,7 meses), frente a la media española de 14 meses⁵

- 2 Acceso temprano**
Establecer mecanismos que permitan a las CCAA la prescripción temprana de las combinaciones autorizadas por la EMA mientras se resuelve el procedimiento de financiación, basados en su beneficio clínico y criterio médico.

- 3 Definir criterios de acceso a la innovación**
Lograr que el Ministerio trabaje en la definición de criterios, claros y transparentes, de priorización al acceso a la innovación para aquellos fármacos que aporten mayor valor añadido e impacten en una necesidad no cubierta.

- 4 Resolver la inequidad territorial**
A través del Consejo interterritorial, garantizar la equidad en el acceso a la innovación terapéutica en cáncer renal: los mismos criterios de prescripción en todas las CCAA y hospitales, una vez alcanzada la financiación a nivel nacional.

- 5 Financiación específica para las combinaciones en cáncer renal**
Establecer un Fondo o dotación especial (dentro del Fondo de Cohesión) que permita contar con los recursos de financiación necesarios para estos nuevos tratamientos.

- 6 Valoración coste/efectividad**
Promover un cambio profundo en la “cultura económico-administrativa”, de modo que desaparezcan los ya tradicionales recelos ante los costes directos de la innovación farmacológica.

- 7 Coordinación de actuaciones**
Coordinar las actuaciones sobre cáncer renal con los contenidos de la *Estrategia española contra el cáncer*⁶ y de la *Estrategia de Medicina Personalizada de Precisión*⁷, desde el punto de vista técnico-científico, de los recursos, presupuestario y de la inversión.

- 8 Incentivos a la investigación**
Incrementar los incentivos económicos y fiscales para las inversiones empresariales en I+D en materia de cáncer renal, especialmente en los supuestos de colaboración público/privada.

- 9 Ensayos clínicos**
Mejorar la gestión de los datos sanitarios y la transparencia sobre participación y resultados de los ensayos clínicos.

- 10 Mejora de la información**
Construir canales estables de comunicación entre Comunidades Autónomas, instituciones y entidades de investigación, públicas y privadas, que garanticen e impulsen el aprendizaje mutuo, intensificando el intercambio de información.

* Alemania, Italia, Francia y Reino Unido.

Todo ello a través de una mejor coordinación entre entidades, a través del diálogo permanente entre ALCER y sus Asociaciones federadas con las Administraciones sanitarias, así como con las Sociedades Científicas y la Industria.

6. Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. 2021.

https://elglobal.es/wp-content/uploads/2021/02/ActualizacionEstrategiaCancer_2020.pdf.

7. Estrategia de Medicina Personalizada de Precisión. <http://www.medicosypacientes.com/articulo/el-gobierno-lanza-la-estrategia-espanola-de-medicina-personalizada-con-mas-de-25-millones>.