

# Informe de seguimiento de casos con hepatitis C crónica en el marco de la estrategia de negociación y compra centralizada de medicamentos



Seguimos  
osumando  
esfuerzos

2019



## Informe de seguimiento de casos hepatitis C Crónica en el marco de la estrategia de negociación y compra centralizada de medicamentos, a 30 de abril 2019

La Cuenta de Alto Costo (CAC) presenta los resultados del reporte de los pacientes con hepatitis C crónica, realizado por las entidades aseguradoras de planes de beneficios dentro del marco del cumplimiento de la resolución 1692 de 2017.

La información corresponde a los datos del seguimiento realizado en el mes de abril 2019 y radicados a las CAC el 15 de mayo del año en curso. Se presentan los datos en orden cronológico desde agosto 2017, momento en el cual, se dio inicio a la recolección de información para la patología.

### Línea de tiempo de la cohorte de hepatitis C

La cohorte analizada es el producto de los datos reportados a la Cuenta de Alto Costo (CAC), por las entidades del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los datos reportados son cruzados con la base de datos aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), para la identificación de usuarios que han sido incluidos en el modelo de compra y negociación centralizada.

En la figura 1, se presenta la línea de tiempo para los pacientes reportados en el mes de abril 2019 con definición de cierre de caso en curación:

Figura 1. Línea del tiempo en cierres de casos al 30 de abril 2019



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

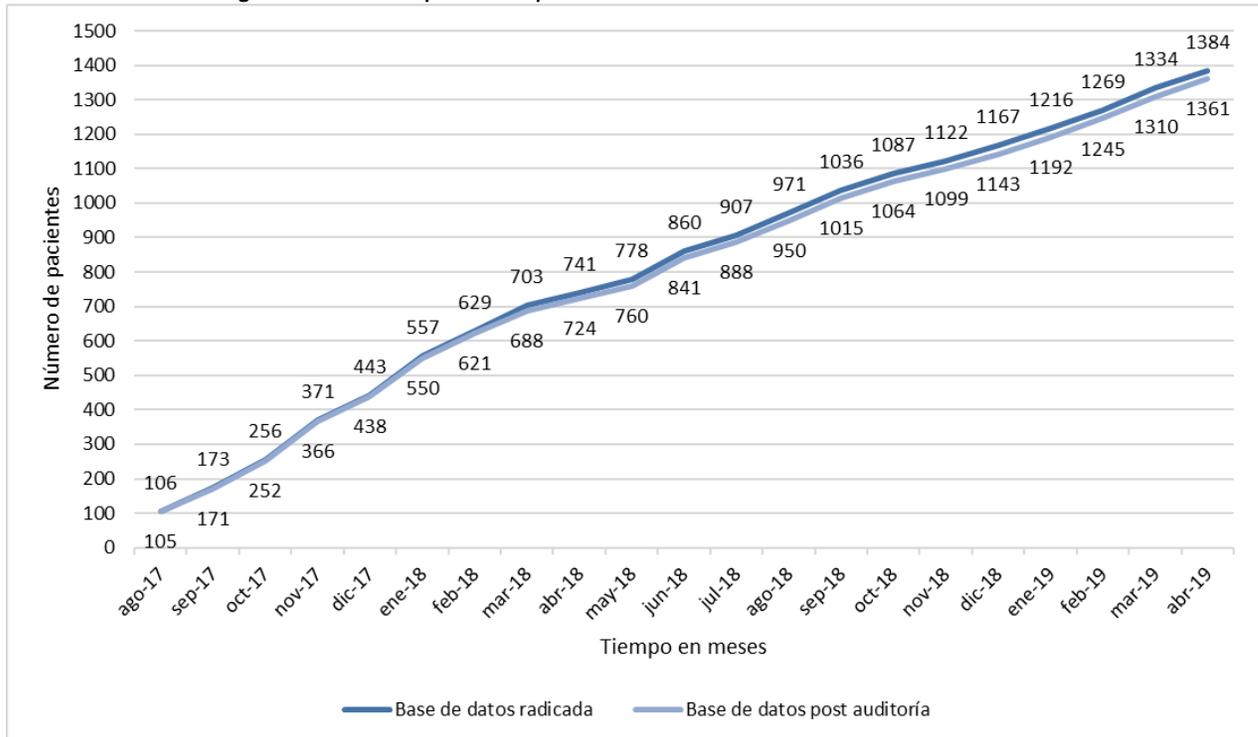
### Población reportada a Cuenta de Alto Costo

Desde agosto de 2017 hasta el corte del presente informe (30 de abril 2019), han ingresado a la base de datos un total de 1.384 pacientes, con la inclusión de 54 usuarios en el último mes. Del total de



casos ingresados al aplicativo, se excluyen de la base de datos 23 usuarios dado que tienen cierre de caso por diagnóstico de hepatitis C aguda, por lo cual el total de pacientes de la cohorte es de **1.361**. En la Figura 2, se presenta la progresión en el reporte de usuarios en el tiempo.

**Figura 2. Casos reportados por EPS e IPS a Cuenta de Alto Costo.**



**Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017**

Se aclara, que de los 54 pacientes que ingresaron a la cohorte en el último mes, 4 casos corresponden a reingresos a la base de datos. Los reingresos se realizaron debido a que eran usuarios que ya tenían cierre de caso por causales como desafiliación y curación; en esta última causal, se aclara que corresponden a casos que en semana 24 post tratamientos presentaron recaída versus reinfección y por ende requieren un nuevo tratamiento.

De las 15 EPS de régimen contributivo, hasta el momento 14 han realizado reporte de casos; La única entidad del régimen, que a la fecha no ha registrado casos es Coosalud Contributivo, quien ingresó a este régimen en el mes de febrero 2019. Desde la CAC, se envió comunicación a la entidad mencionada informando la obligatoriedad del reporte de esta patología. Para abril 2019, dos entidades del régimen subsidiado reportaron algunos casos, dado que los usuarios estaban en régimen contributivo por movilidad.

En la tabla 1, se presenta la distribución de casos de hepatitis C crónica por aseguradora:



**Tabla 1. Distribución de pacientes con hepatitis C crónica reportados por asegurador**

EPS	n	%
Compensar EPS	222	16,3%
Nueva EPS	222	16,3%
Sanitas S.A. EPS	213	15,7%
EPS Sura	148	10,9%
Coomeva EPS	125	9,2%
Medimas EPS Contributivo	123	9,0%
EPS Famisanar	95	7,0%
Salud Total EPS	83	6,1%
Aliansalud	52	3,8%
Servicio Occidental de Salud	26	1,9%
Comfenalco Valle EPS	25	1,8%
Cruz Blanca EPS	15	1,1%
Ferrocarriles Nacionales	7	0,5%
Medimas EPS subsidiado (movilidad contributivo)	2	0,1%
Savia Salud (movilidad contributivo)	2	0,1%
Saludvida EPS	1	0,1%
<b>Total</b>	<b>1361</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En referencia a la participación de las entidades en el reporte, no se presentan cambios importantes. El 77,4% de los pacientes están en gestión clínica de seis EPS: Compensar, Nueva EPS, Sanitas, Sura, Coomeva EPS y Medimás EPS. Para el mes de abril 2019, las entidades con mayor número de casos nuevos en el reporte, fueron Compensar y Nueva EPS, según se presenta en la tabla 2.

**Tabla 2: Distribución de pacientes con hepatitis C crónica reportados por asegurador en el último mes**

EPS	n	%
Compensar EPS	12	22,2%
Nueva EPS	11	20,4%
Sanitas S.A. EPS	5	9,3%
EPS Sura	6	11,1%
Coomeva EPS	1	1,9%
Medimas EPS	3	5,6%
EPS Famisanar	2	3,7%
Salud Total EPS	4	7,4%
Aliansalud	3	5,6%
Servicio Occidental de Salud	1	1,9%
Comfenalco Valle EPS	2	3,7%
Cruz Blanca EPS	0	0,0%
Ferrocarriles Nacionales	0	0,0%
Medimas EPS subsidiado (movilidad contributivo)	2	3,7%
Savia Salud (movilidad contributivo)	2	3,7%
Saludvida EPS	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

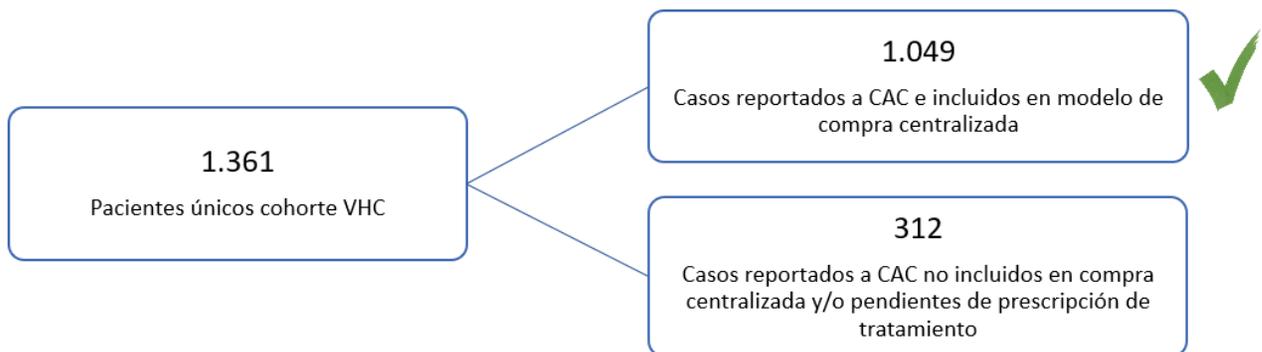


Por otra parte, en algunos apartes del presente documento se realiza diferenciación en los pacientes no incluidos en la compra centralizada y los pacientes que hacen parte del proceso de compra y negociación centralizada.

De los **1.361** pacientes reportados a la CAC, 1.049 (77%) están incluidos en el modelo de compra centralizada.

Es necesario aclarar que de fuente MSPS, se recibió base de datos con 1.065 pacientes incluidos en la estrategia compra centralizada, sin embargo, al cruzar la información con la base de datos de la CAC, se evidenció que 16 casos no habían sido reportados aún por las entidades, por tanto, se realizó la gestión con las EAPB para lograr su inclusión el próximo mes.

*Figura 5. Número de pacientes reportados a la CAC e incluidos en el modelo compra centralizada*



*Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017*

## Estado clínico de los pacientes inscritos en la cohorte hepatitis C crónica

Con el objetivo de identificar la situación de los pacientes ingresados a la cohorte, desde la CAC se ha generado una clasificación de los usuarios reportados en la línea de tiempo de tratamiento, para determinar activos e inactivos. La siguiente es la clasificación establecida para el análisis de datos:



## Estado actual del paciente para identificar y seguir en la cohorte

### ACTIVOS EN COHORTE

- En tratamiento
- Con tratamiento terminado, en espera de cumplir semanas para CV
- Con tiempo de realización de CV (pendiente reporte)
- Fracaso terapéutico y en seguimiento para inicio de nuevo tratamiento
- Sin tratamiento

### INACTIVO O CIERRES DE CASO

- Curado
- Fallecido
- Paciente que se desafilió
- Suspendió tratamiento por orden médica
- Abandono
- Alta voluntaria
- Fracaso terapéutico sin otra opción de tratamiento
- Cierre de caso por decisión administrativa

A corte 30 de abril, de los 1.361 pacientes que se tienen en la base de datos, 447 usuarios están activos o en seguimiento. En la figura 6, se presenta el estadio clínico de todos los pacientes con hepatitis C crónica.

Figura 6. Estados clínicos de usuarios con hepatitis C crónica



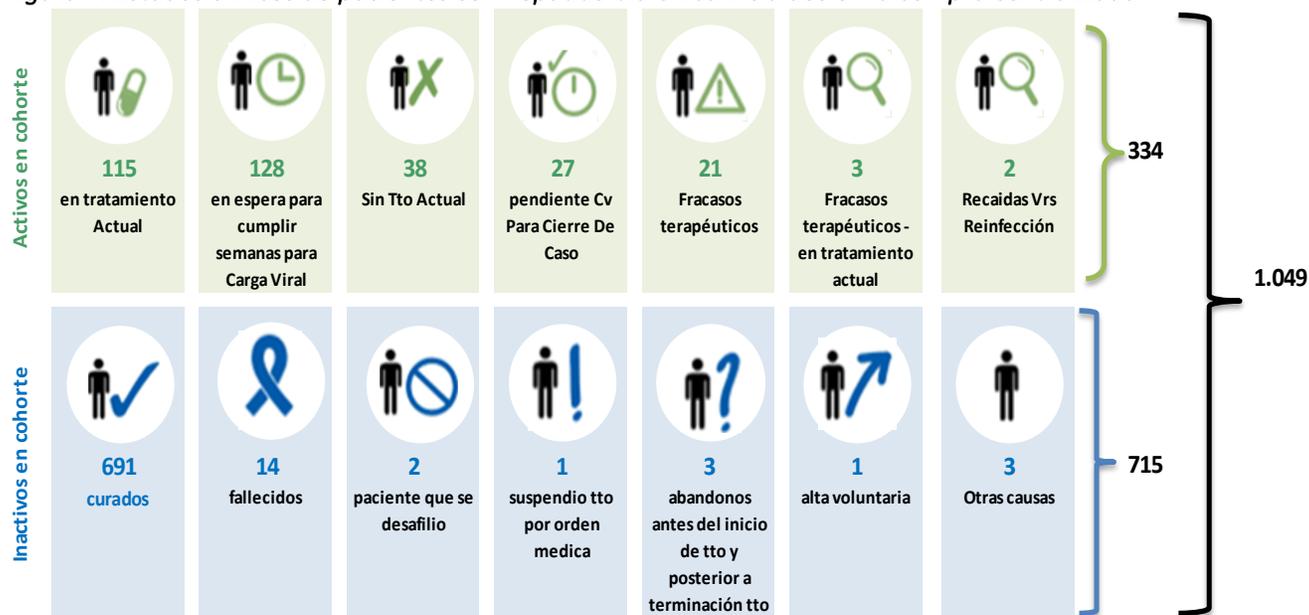
Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

De los 1.361 usuarios reportados a la CAC, 1.049 pacientes fueron prescritos y/o suministrados con medicamentos adquiridos a través de compra centralizada. La situación actual de los usuarios inscritos en modelo compra centralizada se precisan en la figura 7.





Figura 7. Estados clínicos de pacientes con hepatitis C crónica incluidos en la compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

## Seguimiento de los pacientes con hepatitis C crónica

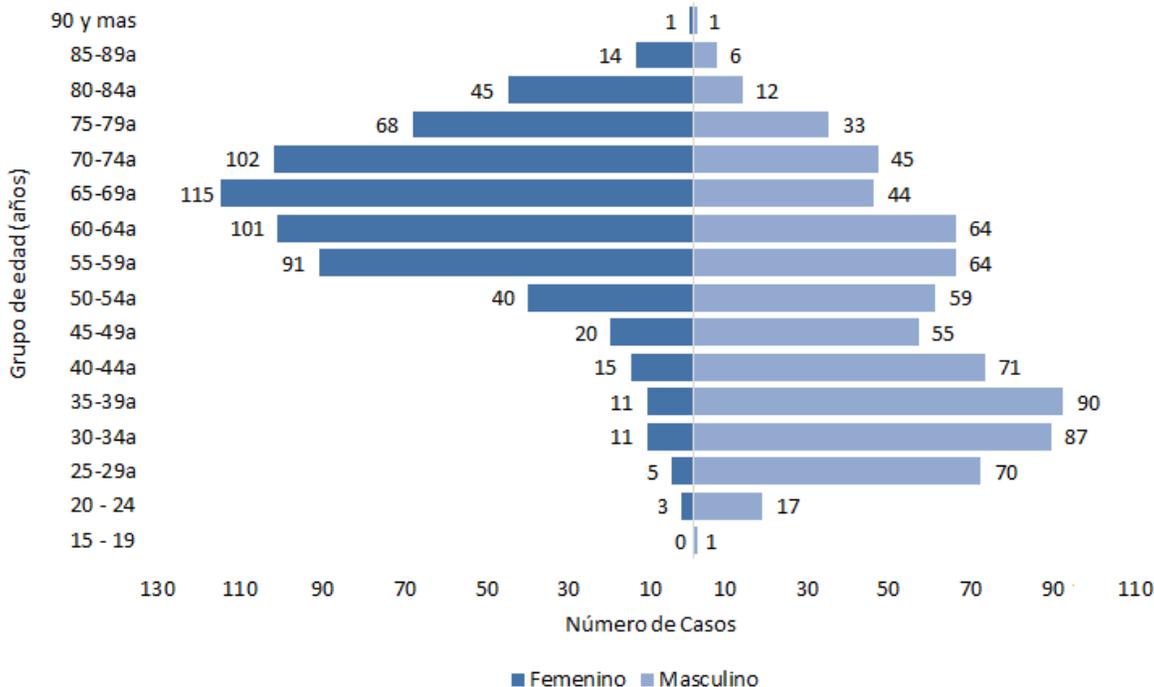
### Distribución por grupos de edad y sexo

En la distribución por grupo de edad y sexo por quintiles, se evidencia que del total de los pacientes de la cohorte (n=1.361), el 66% (905) de los pacientes reportados son mayores de 50 años.

De los 1.361 pacientes reportados, el 52,8% son hombres (n=719) y el 47,2% son mujeres (n=642). Se destaca que, la edad promedio de los hombres está en 48,6 años, mientras que, en las mujeres está en los 64,4 años.



**Figura 8. Distribución por grupos de edad y sexo de pacientes con hepatitis C crónica**



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

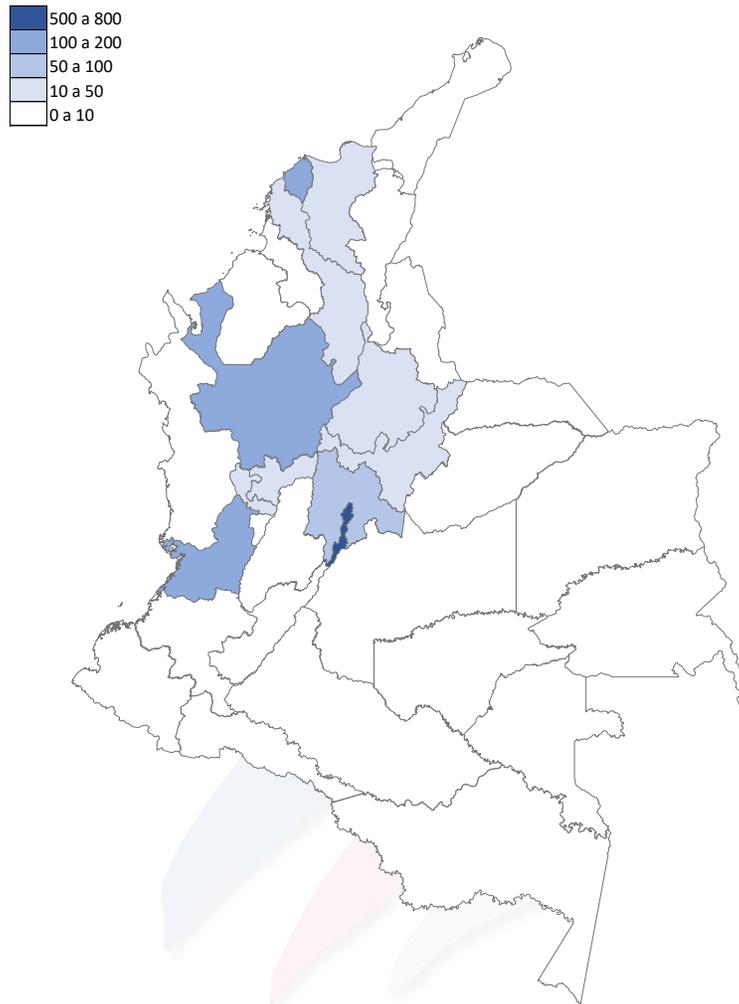
En el mes de abril 2019, ingresaron 54 usuarios nuevos a la cohorte, de los cuales 33 son hombres y 21 mujeres.

### Departamento de residencia

En referencia al lugar de residencia de los usuarios con diagnóstico de hepatitis C crónica de la cohorte reportados a CAC (n= 1.361), el 88,8% de los casos se ubican en cinco departamentos. Bogotá D.C. con el 54,1% de los casos (n=736), lo siguen Valle del Cauca con 169 casos (12,4%), Antioquia 138 (10,1%), Atlántico 101 (7,4%) y Cundinamarca con 65 casos (4,8%).



**Mapa 1. Distribución de casos de hepatitis C crónica por departamento de residencia en Colombia**



**Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017**

En el mes de abril 2019, de los 54 casos ingresados como nuevos a la cohorte, los departamentos con mayor participación fueron Bogotá con 26 casos, Antioquia (10), y Valle del Cauca con 7 casos. En el mapa 2 se presenta la distribución de casos nuevos reportados; se aclara que la denominación “nuevos”, se usa para usuarios reportados a la Cuenta de Alto Costo por primera vez, durante el periodo presentado.



**Mapa 2. Distribución de casos de hepatitis C crónica por departamento casos nuevos reportados en abril 2019**



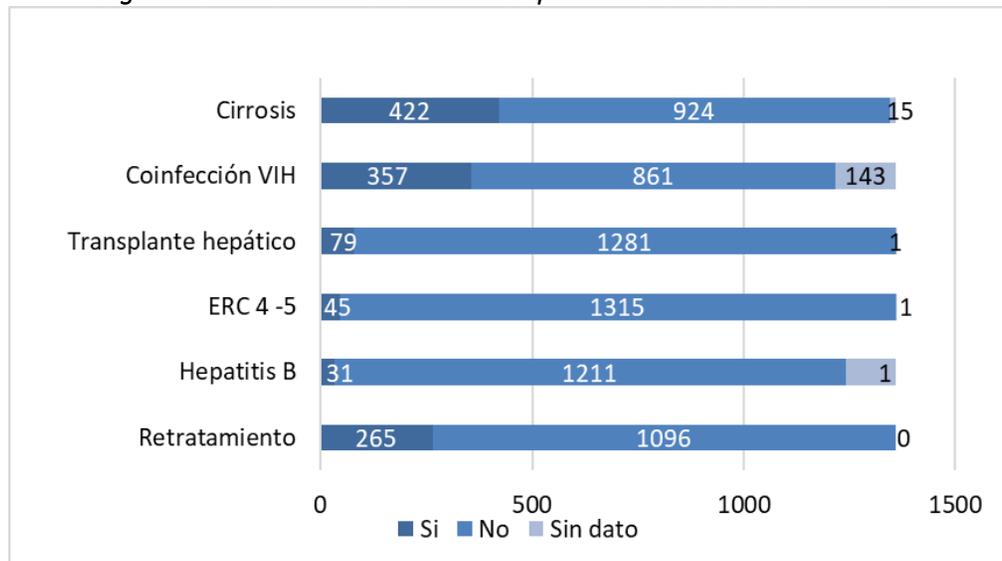
**Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017**



## Antecedentes patológicos en pacientes de la cohorte en seguimiento para el año 2019

De los 1.361 usuarios con hepatitis C crónica, se presenta coinfección VIH en el 26,2%, que corresponde a 357 usuarios; de los cuales el 99,4% son hombres; en el mes de abril de los 54 usuarios que ingresaron a la cohorte 20 tenían VIH (37%). Los anteriores datos ponen en manifiesto la importancia de la presencia de VIH como grupo de riesgo para VHC.

**Figura 9. Antecedentes en usuarios reportados a corte 30 de abril 2019**



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

La cirrosis se identificó como antecedente en el 19,5% de los pacientes. La hepatitis B se registra como antecedente en el 2,3% de los casos. El antecedente de enfermedad renal crónica estadio 4 y 5, como patología de interés para la definición de tratamiento, se presenta en 45 usuarios, que corresponde al 3,3%. Finalmente, el 19,5% (n= 265) de los usuarios reportados, tienen antecedente de recibir algún tratamiento para hepatitis C crónica. El 83,4 % de los usuarios en retratamiento, tienen terapia previa basada en interferón.

### Mecanismo de Trasmisión

Los mecanismos de hemotrasfusión (n = 433; 31,8 %) y trasmisión sexual (n = 160; 11,8 %) fueron los más reportados. Se desconoce el mecanismo en 723 casos (53,1 %), según se muestra en la tabla 3.



**Tabla 3: Distribución de mecanismos de trasmisión de los pacientes con hepatitis C crónica**

Mecanismo de Trasmisión	Masculino	Femenino	Total	%
Desconocido	391	332	723	53,1%
Hemotransfusión	145	288	433	31,8%
Transmisión Sexual	154	6	160	11,8%
Equipo Inyección Contaminada	11	5	16	1,2%
Evento Adverso	6	5	11	0,8%
Exposición Ocupacional	3	5	8	0,6%
Transmisión MI	1	0	1	0,1%
Otras Formas Sanguíneas	8	1	9	0,7%
<b>Total</b>	<b>719</b>	<b>642</b>	<b>1361</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

### Tiempo de diagnóstico de la hepatitis C

En el tiempo de diagnóstico de la hepatitis C se observa que el 15,7% de los pacientes tenían menos de un año de diagnosticados, el 43,4% entre uno y cuatro años, el 13% entre cinco y nueve años de diagnóstico y el 14,6 %, 10 años o más. En el 13,3 % de los casos no se conocía la fecha de diagnóstico.

**Tabla 4. Tiempo de diagnóstico de los pacientes con hepatitis C crónica**

Tiempo de Diagnóstico VHC		
< 1 año	214	15,7%
1 a 4 años	590	43,4%
Entre 5 -9 años	177	13,0%
>= 10 años	199	14,6%
Sin Dato	181	13,3%
<b>TOTAL</b>	<b>1361</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

## Suministro de medicamentos en pacientes de compra centralizada

### IPS de suministro de medicamento compra centralizada

Hasta el momento 40 IPS en diferentes ciudades, han realizado el suministro de tratamientos de compra centralizada. El 86,4% de los medicamentos, han sido suministrados en 8 IPS, según se presenta en la tabla 5.

De los 1.361 pacientes, 1.049 tienen ingreso a modelo de compra centralizada, y de estos últimos el 3,6% tienen pendiente el inicio de la terapia.



**Tabla 5. IPS de suministro de medicamentos para hepatitis C crónica dentro de la compra centralizada**

IPS	n	%
Medicarte S.A	253	24,1%
IPS Especializada	178	17,0%
SIES Salud S.A.S	148	14,1%
Riesgo de Fractura Caire S.A.	113	10,8%
Cepain Ips Sas	63	6,0%
Medicamentos Especializados S.A.	59	5,6%
Hospital Universitario San Ignacio	47	4,5%
Fundación Cardioinfantil	45	4,3%
Medicina Integral I.P.S	17	1,6%
Fundación Valle de Lili	17	1,6%
Medicina y terapias domiciliarias	12	1,1%
Otras Ips	59	5,6%
Pendiente de inicio tratamiento	38	3,6%
<b>Total</b>	<b>1049</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

#### IPS de seguimiento en usuarios incluidos en modelo compra centralizada

En los 1.049 usuarios que han tenido suministro de la terapia de compra centralizada, 116 sedes de IPS han realizado su seguimiento. El 79% de los usuarios están en seguimiento en 6 IPS, presentadas en la tabla 6.

**Tabla 6. IPS de seguimiento de usuarios compra centralizada en el 2019**

IPS	n	%
Medicarte SA	257	24%
Hospital Universitario San Ignacio	162	15%
IPS Especializada	141	13%
EPS Sanitas Centro Médico Palermo	133	13%
Cepain IPS SAS	74	7%
Fundación Cardio Infantil	65	6%
Fundación Valle de Lili	33	3%
SIES Salud SAS	27	3%
Organización clínica General del Norte	20	2%
Medicina Integral IPS	18	2%
Centro Médico Imbanaco CMI	14	1%
Otras IPS	105	10%
<b>Total</b>	<b>1049</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017



### Tipo y frecuencia del seguimiento dentro de la compra centralizada

De los 1.049 pacientes incluidos en la estrategia de compra centralizada se encontró que el 79% (n=826) tuvieron suministro del medicamento en el domicilio, el 6% ambulatorio y en el 9% pese a entregar el medicamento de manera ambulatoria, la IPS realizó seguimiento telefónico. En 27 casos no se obtuvo soporte sobre la modalidad de entrega de los medicamentos (2%).

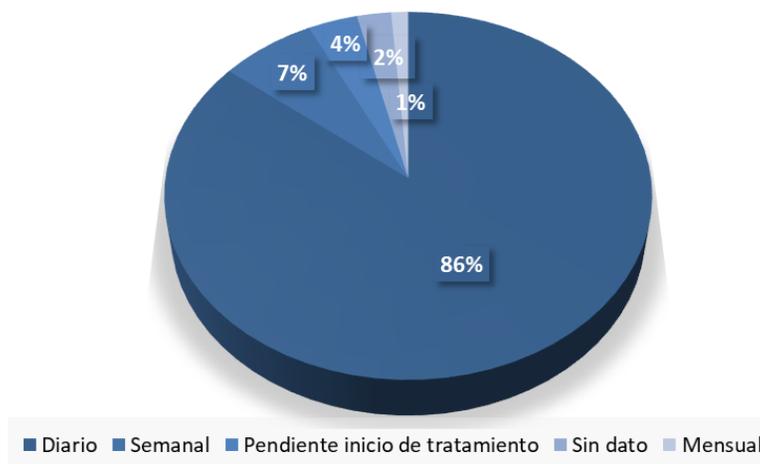
Figura 10. Tipo de seguimiento en suministro de medicamentos de compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

En cuanto a la frecuencia de seguimiento, se identificó que el 86% de los usuarios tenían seguimiento diario, el 7% seguimiento semanal y el 1% mensual. Por otra parte, se tiene el 2% de casos sin dato y el 4% pendiente por inicio del medicamento.

Figura 11. Frecuencia de seguimiento en suministro de medicamentos de compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

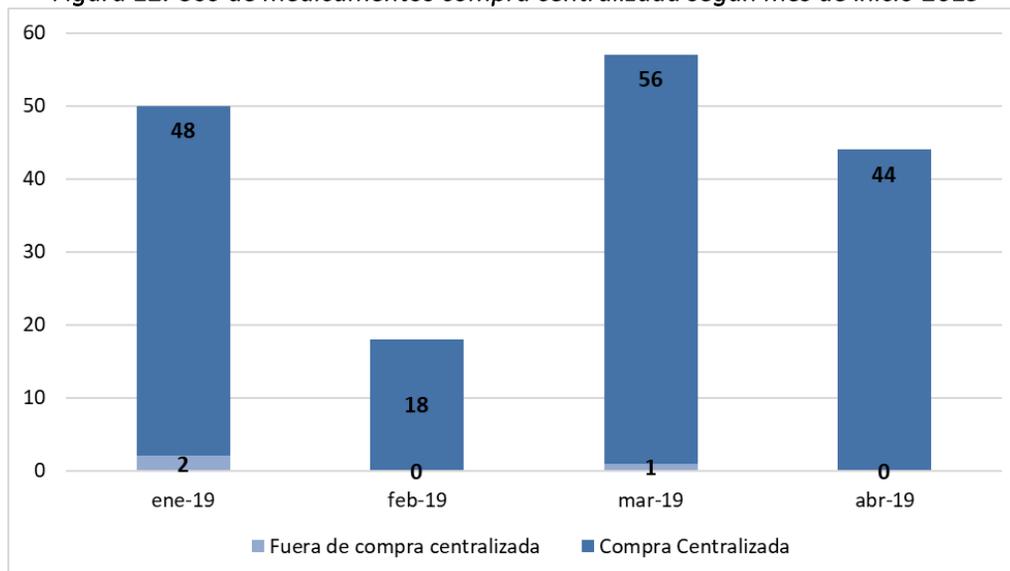


## Uso de estrategia compra centralizada

Las entidades del régimen contributivo, han demostrado inclusión exitosa de los usuarios diagnosticados con VHC, en el modelo de compra centralizada, reflejando en el uso prácticamente exclusivo de medicamentos de la estrategia. Para el mes de abril 2019, no se iniciaron tratamientos con medicamentos fuera de la estrategia.

En la figura 11, se muestra una disminución en el inicio de tratamientos durante el mes de febrero 2019, que contrasta con un aumento muy importante en el mes de marzo; la anterior situación, se puede justificar, por el proceso de cambio en el medicamento de compra centralizada para este año 2019 (Velpatasvir/Sofosbuvir). Para el mes de abril se observa estabilización en el número de tratamientos iniciados.

**Figura 12. Uso de medicamentos compra centralizada según mes de inicio 2019**



*Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social*

El uso de medicamento Viekira Pak, presenta una disminución muy importante en su prescripción, dando cuenta de un mayor seguimiento a vía clínica. Para el momento del presente informe, de los 116 usuarios en tratamiento no hay casos en terapia con Viekira Pak. El medicamento que según la figura 12, inició en el mes de marzo 2019 fuera de compra centralizada corresponde a un usuario extranjero que compro el medicamento (Velpatasvir/Sofosbuvir) en otro país y la EAPB le esta realizando el seguimiento respectivo.

En la tabla 7, se presentan los esquemas de tratamiento con uso de medicamentos del modelo compra centralizada a corte 30 de abril 2019 (suministro de terapia y/o prescripción). Los medicamentos con mayor uso hasta el momento son Ledipasvir más Sofosbuvir (58,8%), Daclatasvir más Sofosbuvir (19,2%) y Velpatasvir/Sofosbuvir (9,2%). De esta última combinación se recuerda que se inicio la entrega en el país en febrero de 2019.



**Tabla 7. Medicamentos usados a corte 30 de abril 2019**

Medicamentos	Cohorte 2017 - 2018	Cohorte 2019	Total	%
Ledipasvir - Sofosbuvir	581	36	617	58,8%
Daclatasvir - Sofosbuvir	197	4	201	19,2%
Velpatasvir/Sofosbuvir	0	96	96	9,2%
Velpatasvir/Sofosbuvir - Ribavirina	0	2	2	0,2%
Ledipasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	37	0	37	3,5%
Daclatasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	21	0	21	2,0%
Velpatasvir/Sofosbuvir	11	0	11	1,0%
Pend inicio TTO	11	27	38	3,6%
Simeprevir - Sofosbuvir	10	0	10	1,0%
Daclatasvir - Asunaprevir	8	0	8	0,8%
Simeprevir - Sofosbuvir - Ribavirina	2	0	2	0,2%
Daclatasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	1	0	1	0,1%
Viekira - Sofosbuvir	1	0	1	0,1%
Viekira - Sofosbuvir - Ribavirina	1	0	1	0,1%
Sofosbuvir - Ribavirina	1	1	2	0,2%
Sofosbuvir - Elbasvir/ Grazoprevir - ribavirina	1	0	1	0,1%
<b>Total</b>	<b>883</b>	<b>166</b>	<b>1049</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social*

## Efectividad del tratamiento

De los pacientes incluidos en compra centralizada, en quienes se ha determinado la respuesta virológica sostenida RVS, se obtiene una efectividad del **96,4%**. Es decir, que de los 717 usuarios que realizaron la carga viral de las 12 semanas posterior al tratamiento, se reporta como indetectable en 691 casos.

En la tabla 8, se presentan las diferentes combinaciones de medicamentos utilizadas en pacientes curados dentro de la compra centralizada.



**Tabla 8. Porcentaje de curación según combinación de medicamentos en usuarios compra centralizada de la cohorte 2017-2018**

Medicamentos	Curados	# Tratamientos	%
Ledipasvir - Sofosbuvir	460	478	96,2%
Daclatasvir - Sofosbuvir	160	164	97,6%
Ledipasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	32	34	94,1%
Daclatasvir - Sofosbuvir - Ribavirina	19	20	95,0%
Simeprevir - Sofosbuvir	9	10	90,0%
Daclatasvir - Asunaprevir	7	7	100%
Simeprevir - Sofosbuvir - Ribavirina	2	2	100%
Sofosbuvir - Elbasvir/ Grazoprevir - rib:	1	1	100%
Viekira - Sofosbuvir	1	1	100%
<b>Total general</b>	<b>691</b>	<b>717</b>	<b>96,4%</b>

*Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social*

En la cohorte total, se tienen 26 pacientes con fracaso terapéutico, de los cuales dos ya están en retratamiento y dos casos se cerraron (uno de ellos dado que el médico tratante estableció no existencia de otra alternativa de tratamiento y el otro por alta voluntaria). Los 22 pacientes restantes, se mantienen en la cohorte por cuanto son objeto de seguimiento y gestión para llevarlos a un nuevo tratamiento.

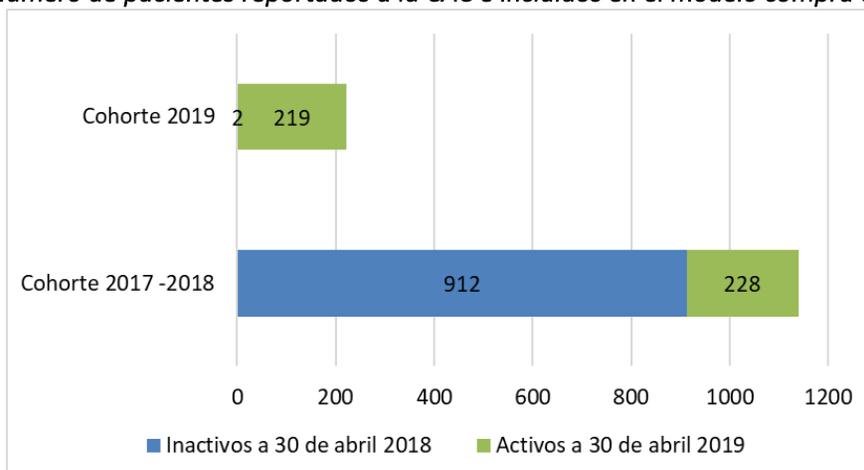
## Cohortes hepatitis C crónica

Para fines prácticos, en la caracterización de resultados, los pacientes reportados a la CAC, se dividieron en dos líneas de trabajo: cohorte 2017 - 2018 y la cohorte 2019. La identificación de cohorte, se ha realizado según el mes de ingreso del reporte al aplicativo de la CAC.

En la figura 4, se observa que para la cohorte 2017-2018 (pacientes reportados a la CAC en estos dos años), es de 1.140 casos y de estos el 20% (n=228) a corte 30 de abril, continuaban en seguimiento. En la cohorte 2019, se han incluido los usuarios reportados en los cuatro primeros meses del año 2019 (n=221) y de estos usuarios, dos ya tienen cierre de caso.



Figura 4. Número de pacientes reportados a la CAC e incluidos en el modelo compra centralizada



Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017

## Indicadores de seguimiento

La CAC, como parte de seguimiento de la cohorte, genera indicadores de proceso y resultado que permiten la monitorización de los pacientes con hepatitis C crónica. En la tabla 9 a 14, se presentan los resultados de la información reportada al 30 de abril 2019.

## Indicadores de proceso en la gestión de hepatitis C crónica por entidad

Tabla 9. Proporción de pacientes que iniciaron tratamiento para hepatitis C crónica

Nombre Entidad	2017-2018			2019		
	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC que iniciaron el tratamiento para hepatitis C	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC	Proporción de pacientes que iniciaron tratamiento para hepatitis C	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC que iniciaron el tratamiento para hepatitis C	Número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHC	Proporción de pacientes que iniciaron tratamiento para hepatitis C
EAS027 FERROCARRILES	4	7	57,1%	0	0	***
EPS001 ALIANSALUD	40	40	100,0%	12	12	100,0%
EPS002 SALUDTOTAL	67	68	98,5%	12	15	80,0%
EPS005 SANITAS	172	173	99,4%	29	40	72,5%
EPS008 COMPENSAR	174	181	96,1%	19	41	46,3%
EPS010 SURA	120	121	99,2%	27	27	100,0%
EPS012 COMFENALCO VALLE	18	18	100,0%	7	7	100,0%
EPS016 COOMEVA	92	112	82,1%	4	13	30,8%
EPS017 FAMISANAR	87	88	98,9%	7	7	100,0%
EPS018 SOS	15	17	88,2%	0	9	0,0%
EPS023 CRUZ BLANCA	15	15	100,0%	0	0	***
EPS033 SALUDVIDA	1	1	100,0%	0	0	***
EPS037 NUEVA EPS	189	189	100,0%	21	33	63,6%
EPS044 MEDIMAS (C)	87	110	79,1%	4	13	30,8%
EPS045 MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0,0%
EPSS40 SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	2	2	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>1081</b>	<b>1140</b>	<b>94,8%</b>	<b>144</b>	<b>221</b>	<b>65,2%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social



La proporción de pacientes que han iniciado tratamiento para hepatitis C en la cohorte 2017-2018 es del 94,8%, existiendo aún pacientes que pese a llevar varios meses en seguimiento aún no han iniciado terapia. Las entidades con los más bajos resultados son Ferrocarriles Nacionales, Coomeva EPS, SOS y Medimás contributivo. Para estas entidades las principales causales observadas son usuarios sin definición de terapia y otros casos de usuarios que por comorbilidad VIH tienen pendiente inicio de tratamiento para VHC, dado que no han cumplido con criterios de control de VIH (CV para VIH muy elevadas).

Para la cohorte 2019, de los 221 usuarios inscritos, el 65,2% de los casos tiene inicio de tratamiento. Los casos que no han iniciado tratamiento, se presentan porque están en proceso de entrega del medicamento, sin embargo, ya están prescritos por el médico tratante.

**Tabla 10. Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis**

Nombre Entidad	2017-2018			2019		
	Número de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica con resultados de estadificación	Número total de población con diagnóstico de Hepatitis C crónica	Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis	Número de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica con resultados de estadificación	Número total de población con diagnóstico de Hepatitis C crónica	Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis
EAS027 FERROCARRILES	5	7	71%	0	0	***
EPS001 ALIANSALUD	37	40	93%	12	12	100%
EPS002 SALUDTOTAL	65	68	96%	12	15	80%
EPS005 SANITAS	167	173	97%	37	40	93%
EPS008 COMPENSAR	160	181	88%	28	41	68%
EPS010 SURA	117	121	97%	27	27	100%
EPS012 COMFENALCO VALLE	15	18	83%	4	7	57%
EPS016 COOMEVA	75	112	67%	5	13	38%
EPS017 FAMISANAR	86	88	98%	7	7	100%
EPS018 SOS	11	17	65%	3	9	33%
EPS023 CRUZ BLANCA	15	15	100%	0	0	***
EPS033 SALUDVIDA	1	1	0%	0	0	***
EPS037 NUEVA EPS	169	189	89%	28	33	85%
EPS044 MEDIMAS (C)	85	110	72%	8	13	72%
EPS045 MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	1	2	50%
EPSS40 SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0%
<b>TOTAL</b>	<b>1008</b>	<b>1140</b>	<b>88,4%</b>	<b>172</b>	<b>221</b>	<b>77,8%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

Para el indicador “Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis”, se aclara que, para el cálculo, se tomaron los usuarios que al momento del reporte tenían diagnóstico de cirrosis y se sumaron los usuarios tamizados por medio de Fibrotest, FibroScan, APRI, FIB4. El resultado de este indicador para abril 2019, fue del 88,4% en la cohorte 2017-2018. De las 14 entidades con usuarios reportados en esta cohorte, solo 5 cumplieron con la meta de tamización.



En la cohorte 2019, se tiene resultado de estadificación para fibrosis en el 77,8% de los casos. Sin embargo, se tiene en cuenta que existen pacientes con reciente diagnóstico, por lo cual, están en espera de la gestión para la tamización.

**Tabla 11. Proporción de pacientes que iniciaron el tratamiento para hepatitis C fuera de compra centralizada**

Nombre Entidad	2017-2018			2019		
	Número de pacientes que iniciaron tratamiento con medicamentos fuera de la compra centralizada	Número de personas que iniciaron el tratamiento	Proporción de pacientes que iniciaron el tratamiento para hepatitis C fuera de compra centralizada	Número de pacientes que iniciaron tratamiento con medicamentos fuera de la compra centralizada	Número de personas que iniciaron el tratamiento	Proporción de pacientes que iniciaron el tratamiento para hepatitis C fuera de compra centralizada
EAS027 FERROCARRILES	1	4	25%	0	0	***
EPS001 ALIANSALUD	7	40	18%	0	12	0%
EPS002 SALUDTOTAL	7	67	10%	0	12	0%
EPS005 SANITAS	24	168	14%	0	29	0%
EPS008 COMPENSAR	25	168	15%	1	19	5%
EPS010 SURA	18	120	15%	0	27	0%
EPS012 COMFENALCO VALLE	2	18	11%	1	7	14%
EPS016 COOMEVA	21	80	26%	0	4	0%
EPS017 FAMISANAR	17	87	20%	0	7	0%
EPS018 SOS	0	15	0%	0	0	***
EPS023 CRUZ BLANCA	3	15	20%	0	0	***
EPS033 SALUDVIDA	1	1	100%	0	0	***
EPS037 NUEVA EPS	24	177	14%	1	20	5%
EPS044 MEDIMAS (C)	5	67	7%	0	3	0%
EPS045 MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	0	0	***
EPSS40 SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0%
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>1027</b>	<b>15,1%</b>	<b>3</b>	<b>142</b>	<b>2,1%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

En la cohorte 2017-2018 el 15,1% de los usuarios realizaron tratamientos fuera de compra centralizada. De los 155 pacientes que iniciaron tratamientos fuera de la estrategia, 135 lo hicieron en el año 2017, justificado seguramente por el periodo de transición y adopción de la compra centralizada en las diferentes aseguradoras.

En la cohorte 2019 a corte 30 de abril, solo el 2,1% de los pacientes han iniciado tratamiento fuera de compra centralizada. Uno de los pacientes fue formulado con Epclusa (Velpatasvir/Sofosbuvir), pero no fue incluido en la compra centralizada porque el mismo paciente compro el medicamento. Otro de los casos, fue formulado con Viekira Pak (Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir y Dasabuvir) por antecedente de enfermedad renal crónica estadio IV-V. El tercer caso, es un caso reportado en 2019 en el aplicativo de la CAC, pero que inicio tratamiento en el 2018 con Ledipasvir/Sofosbuvir cuando pertenecía al régimen subsidiado. Este paciente, se encuentra en el régimen contributivo por movilidad, razón por la cual, fue reportado a la CAC.



## Indicadores de resultado en la gestión de hepatitis C por entidad

Tabla 12. Detección de fibrosis hepática en población con diagnóstico de hepatitis C

Nombre Entidad	2017-2018			2019		
	Número de individuos con diagnóstico de fibrosis hepática	Número de individuos con diagnóstico de hepatitis C	Detección de fibrosis hepática en población con diagnóstico de hepatitis C	Número de individuos con diagnóstico de fibrosis hepática	Número de individuos con diagnóstico de hepatitis C	Detección de fibrosis hepática en población con diagnóstico de hepatitis C
EAS027 FERROCARRILES	5	7	71%	0	0	***
EPS001 ALIANSALUD	15	40	38%	5	12	42%
EPS002 SALUDTOTAL	25	68	37%	5	15	33%
EPS005 SANITAS	76	173	44%	17	40	43%
EPS008 COMPENSAR	98	181	54%	14	41	34%
EPS010 SURA	40	121	33%	11	27	41%
EPS012 COMFENALCO VALLE	11	18	61%	2	7	29%
EPS016 COOMEVA	53	112	47%	3	13	23%
EPS017 FAMISANAR	37	88	42%	3	7	43%
EPS018 SOS	6	17	35%	3	9	33%
EPS023 CRUZ BLANCA	11	15	73%	0	0	***
EPS033 SALUDVIDA	1	1	100%	0	0	***
EPS037 NUEVA EPS	98	189	52%	12	33	36%
EPS044 MEDIMAS (C)	42	110	37%	5	13	37%
EPS045 MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	1	2	50%
EPSS40 SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0%
<b>TOTAL</b>	<b>518</b>	<b>1140</b>	<b>45,4%</b>	<b>81</b>	<b>221</b>	<b>36,7%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

La fibrosis hepática en la cohorte 2017-2018 fue detectada en el 45,4%, reflejando el diagnóstico tardío que se realiza de la enfermedad. Para la cohorte 2019, la fibrosis se identificó en el 36,7% de los casos reportados. Se considera que los mejores resultados en la cohorte de este año se derivan de la gestión avanzada por las entidades en la identificación de casos con diagnósticos antiguos para tratamiento en el año 2017 - 2018 y que conllevó a tener usuarios con menor tiempo de diagnóstico en la cohorte actual.

Se aclara, que el dato corresponde a los usuarios con diagnóstico previo de cirrosis, sumado a los usuarios que presenten pruebas de tamizaje positivas para fibrosis.





Tabla 13. Porcentaje de pacientes con curación de hepatitis C posterior a recibir tratamiento

Nombre Entidad		2017-2018					
		Porcentaje de pacientes con curación de Hepatitis C posterior a recibir tratamiento - Cohorte 2019					
		Número de personas que completaron el tratamiento y tuvieron respuesta virológica sostenida a semana 12 post tratamiento	Número de personas que completaron el tratamiento para hepatitis C, con CV post tratamiento	Compra Centralizada	Número de personas que completaron el tratamiento y tuvieron respuesta virológica sostenida a semana 12 post tratamiento	Número de personas que completaron el tratamiento para hepatitis C, con CV post tratamiento	Fuera de compra centralizada
EAS027	FERROCARRILES	1	1	● 100,0%	0	0	***
EPS001	ALIANSA LUD	28	28	● 100,0%	6	8	● 75,0%
EPS002	SALUDTOTAL	49	53	● 92,5%	7	7	● 100,0%
EPS005	SANITAS	126	130	● 96,9%	25	25	● 100,0%
EPS008	COMPENSAR	98	106	● 92,5%	20	20	● 100,0%
EPS010	SURA	84	89	● 94,4%	17	17	● 100,0%
EPS012	COMFENALCO VALLE	12	12	● 100,0%	0	1	● 0,0%
EPS016	COOMEVA	40	43	● 93,0%	18	20	● 90,0%
EPS017	FAMISANAR	60	60	● 100,0%	17	17	● 100,0%
EPS018	SOS	11	11	● 100,0%	0	0	***
EPS023	CRUZ BLANCA	11	11	● 100,0%	3	3	● 100,0%
EPS033	SALUDVIDA	0	0	***	1	1	● 100,0%
EPS037	NUEVA EPS	128	130	● 98,5%	23	23	● 100,0%
EPS044	MEDIMAS (C)	43	43	● 93,3%	15	15	● 100,0%
EPS045	MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	0	0	***
EPSS40	SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	0	0	***
<b>TOTAL</b>		<b>691</b>	<b>717</b>	<b>● 96,4%</b>	<b>152</b>	<b>157</b>	<b>● 96,8%</b>

Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social

El porcentaje de pacientes con curación de VHC posterior a recibir tratamiento dentro de la estrategia de compra centralizada es de 96,4% (n= 691/717), siendo un resultado exitoso. Para los usuarios fuera de compra centralizada la efectividad es del 96,8% (n= 152/157). Los resultados de los tratamientos basados en AAD han cumplido con las expectativas y constituyen un logro para el sistema de salud del país.

Es importante aclarar que se presentan sólo los resultados de efectividad de la cohorte 2017-2018, debido a que los pacientes inscritos en el año 2019, aún no han cumplido con la línea de tiempo para determinar su curación.



**Tabla 14. Tasa de letalidad por cada 1.000 afectados por hepatitis C**

Nombre Entidad	2017-2018			2019		
	Número de muertes por carcinoma hepatocelular, cirrosis u otras enfermedades hepáticas crónicas atribuibles al VHC.	Toda la población reportada	Tasa de letalidad por cada 1.000 afectados por hepatitis C	Número de muertes por carcinoma hepatocelular, cirrosis u otras enfermedades hepáticas crónicas atribuibles al VHC.	Toda la población reportada	Tasa de letalidad por cada 1.000 afectados por hepatitis C
EAS027 FERROCARRILES	1	7	142,9	0	0	***
EPS001 ALIANSALUD	0	40	0,0	0	12	0,0
EPS002 SALUDTOTAL	0	68	0,0	0	15	0,0
EPS005 SANITAS	0	173	0,0	0	40	0,0
EPS008 COMPENSAR	0	181	0,0	0	41	0,0
EPS010 SURA	1	121	8,3	0	27	0,0
EPS012 COMFENALCO VALLE	0	18	0,0	0	7	0,0
EPS016 COOMEVA	4	112	35,7	0	13	0,0
EPS017 FAMISANAR	0	88	0,0	0	7	0,0
EPS018 SOS	0	17	0,0	0	9	0,0
EPS023 CRUZ BLANCA	0	15	0,0	0	0	***
EPS033 SALUDVIDA	0	1	0,0	0	0	0,0
EPS037 NUEVA EPS	4	189	21,2	0	33	0,0
EPS044 MEDIMAS (C)	0	110	0,0	0	13	0,0
EPS045 MEDIMAS SUBS (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0,0
EPSS40 SAVIA SALUD (Mov Contrib)	0	0	***	0	2	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>1140</b>	<b>8,8</b>	<b>0</b>	<b>221</b>	<b>0,0</b>

*Fuente: Elaboración propia según resolución 1692 de 2017 y base Ministerio Salud y Protección Social*

La tasa de letalidad por hepatitis C reportada en la cohorte 2017-2018, se encuentra en 8,8 por cada 1.000 afectados en el régimen contributivo. En estos años fallecieron 23 personas y de estas, 10 tenían causa relacionada con complicaciones derivadas de la hepatitis C.

En la cohorte 2019, se registró un fallecimiento generado por causas externas, por tanto, no se ve reflejado en el dato de letalidad.

Se espera que, con la mayor gestión de los usuarios identificados con la patología, la mortalidad asociada a VHC, se disminuya de manera importante dando seguimiento a las metas establecidas en la estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis vírales 2016-2021.



- Iniciar tratamiento en el 5,2% de los usuarios de la cohorte 2017-2018 que no han empezado el tratamiento. Hay pacientes que aún no han tenido consulta con especialista para definir manejo. Otro grupo de pacientes están pendientes de definir terapia, porque aún no han logrado el control de otras comorbilidades. Se les recomienda a los aseguradores, en los casos de no disponibilidad de especialistas como hepatólogo o gastroenterólogo, realizar el inicio de tratamiento con internista para simplificar el manejo.
- Fortalecer la realización y reporte de la tamización para daño hepático, para conocer el estado clínico de los pacientes. En las dos cohortes, no se ha dado cumplimiento a la meta establecida. Es necesario que todos los pacientes sean estadificados dando seguimiento a la vía clínica y reportados en el aplicativo; aún el 11,6% de los usuarios de la cohorte 2017-2018 no tienen registro de tamización para fibrosis.
- El 45,4% de los usuarios reportados en la cohorte 2017-2018 tiene fibrosis hepática. Pese a tener disminución en el indicador en la cohorte 2019, con relación a la cohorte anterior, es necesario continuar fortaleciendo las estrategias de detección temprana de usuarios con VHC y realización de tratamiento oportuno para evitar el daño hepático. Se espera continuar en la disminución del indicador, a medida que, se van tratando los usuarios con diagnóstico de larga data.
- En los primeros meses del año 2019, se identifica que las entidades aún esta realizando genotipificación para dar inicio a tratamiento. Se debe fortalecer la capacitación a las IPS, para que realicen seguimiento a la vía clínica actual. Con la disponibilidad de AAD pangénomicos, no es imprescindible la genotipificación previa al inicio de tratamiento.
- La coinfección VIH en los usuarios reportados es del 26,2%, lo cual, soporta que es una población de alto riesgo. Se requiere un mayor énfasis en estrategias de educación sobre medidas de autocuidado para control de la trasmisión de hepatitis C.

## Logros

- El principal logro de la estrategia es la efectividad del tratamiento. El porcentaje de pacientes con curación de hepatitis, se ha mantenido y para la cohorte 2017-2018 es del 96,4%. El anterior resultado es considerado un resultado muy positivo para el sistema de salud.
- La supervisión del suministro de medicamentos ha garantizado la adherencia al tratamiento, con un consecuente reporte nulo de abandonos durante la terapia.
- El reporte de las entidades a la CAC ha conllevado a tener datos actualizados y también una mejor gestión clínica de los casos.
- Se observa mejoría en varios de los indicadores de proceso y resultado en el manejo de hepatitis C.



## Conclusiones

- Se requiere continuar fortaleciendo la identificación de pacientes con VHC para realizar tratamientos más oportunos. Se ha identificado un importante ingreso de pacientes derivados del seguimiento del programa VIH, sin embargo, hace falta incentivar la tamización en población mayor de 50 años y según exposición a riesgo.
- Es indudable el aumento de la cantidad de pacientes incluidos en el modelo de compra centralizada, asegurando la cobertura y el acceso al tratamiento (equidad y sostenibilidad) y el seguimiento en la aplicación de la vía clínica.
- En el mes de febrero 2019, se dio inicio de la entrega de medicamentos pangenotípicos, lo que conlleva a continuar el seguimiento en efectividad, tolerancia y adherencia a esta nueva terapia en el país. De febrero a abril 2019, se ha documentado el inicio de 112 terapias basadas en Velpatasvir/Sofosbuvir.
- Se evidencia alta efectividad de los tratamientos antivirales de acción directa (96,4%). Se destaca el impacto positivo de la estrategia en la salud de los pacientes y los beneficios económicos para el sistema de salud.
- La causa de los fracasos debe ser objeto de análisis y gestión de las entidades para asegurar nuevas alternativas de tratamiento.

