

Los Laboratorios Abbott siguen excluyendo a muchos pacientes del acceso a su nuevo medicamento para el SIDA

La política de comercialización de los Laboratorios Abbott deja a la mayoría de enfermos de SIDA en los países en desarrollo sin la versión mejorada del nuevo Kaletra®.

Bangkok/Nueva York/Barcelona, 6 de julio de 2006 – Las personas con VIH/SIDA en los países en desarrollo que necesitan de forma urgente una versión mejorada del medicamento lopinavir/ritonavir continúan viendo denegado su acceso al mismo por parte de su único fabricante, los Laboratorios Abbott, según ha declarado la organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF).

La compañía con base en Chicago ha empezado a enviar la nueva formulación a un limitado número de proyectos de MSF en África por 500 dólares americanos por paciente y año, y sólo después de un largo y complicado procedimiento. Sin embargo, Abbott se niega a vender el medicamento a MSF para su uso en sus programas de Tailandia y Guatemala y además se está retrasando en su registro en los países en desarrollo. Como consecuencia la nueva formulación de lopinavir/ritonavir continúa siendo inaccesible desafortunadamente para la mayoría de los pacientes que lo necesitan.

La nueva versión de lopinavir/ritonavir, un medicamento de segunda línea para tratar el SIDA recomendado por la Organización Mundial de la Salud, ofrece decisivas ventajas con respecto a la versión anterior, incluyendo la reducción del número de píldoras diarias, una conservación que no requiere refrigeración y la inexistencia de restricciones alimenticias. Pero si no se registra, resulta prácticamente imposible conseguir este fármaco a ningún precio. En China, ni tan siquiera se dispone de la versión antigua, porque aunque está registrada, Abbott ha decidido no comercializarla en el país.

“Aquí en Tailandia, donde la temperatura supera los 30°C casi todo el año, el hecho de que este medicamento no requiera refrigeración supone una ventaja considerable, pero Abbott se niega a registrarlo”, afirma el Dr. David Wilson, de MSF en Tailandia. “En su lugar, Abbott dice que podemos arreglárnoslas con el medicamento antiguo que ya ni siquiera está disponible en EEUU, y que es claramente el segundo producto en orden de importancia con el que nos debemos conformar y que, de todas formas, aunque se vende aquí, su precio no es asequible. Limitando su precio de 500 dólares americanos a los más pobres en los países en desarrollo, Abbott está adoptando una política que deliberadamente excluye a las personas con VIH/SIDA en otros países en desarrollo”.

Hay una creciente necesidad de fármacos de segunda línea para los pacientes de los países en desarrollo que llevan varios años sometidos a tratamiento. Sin embargo, existe la enorme preocupación de que los programas nacionales de tratamiento y las agencias financiadoras no puedan costear estos medicamentos, cuyo precio es mucho más elevado que el de los regímenes de primera línea. En Tailandia, Abbott cobra por lo menos 2.800 dólares americanos por la versión antigua de lopinavir/ritonavir, lo que significa que tratar a un

paciente que necesita cambiar al régimen de segunda línea que contiene este fármaco cuesta aproximadamente 10 veces más.

“Éste es el clásico ejemplo de cómo los monopolios perjudican a los pacientes”, declara el Dr. Tido von Schoen-Angerer de la Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales de MSF. “Necesitamos la competencia de los productos genéricos para estos medicamentos esenciales más nuevos, porque es la única forma de hacerlos asequibles y ampliamente disponibles. La decisión sobre quién debe tener acceso a un medicamento vital no debería dejarse en manos del comité ejecutivo de una empresa de Chicago”.