



> 18 de julio de 2026 a las 0:00

Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY / ROCÍO MENDOZA
Bilbao / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Cea-fa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un retardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita en-

carecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, ex-

plorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produjo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla,

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden

esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».



> 18 de julio de 2026 a las 0:00

Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY / ROCÍO MENDOZA
Bilbao / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Cea-fa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnostica el primer caso y se consigue un re-



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país. i.e.

tardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Pre-cios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.



Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY/ROCÍO MENDOZA
Bilbao/Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Ceafa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un retardo en el avance



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país. E. C.

de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Pre-cios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.



Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY/ROCÍO MENDOZA
Bilbao/Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Ceafa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un retardo en el avance



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país. E. C.

de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías —se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly— ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que desean los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.



Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY / ROCÍO MENDOZA
Bilbao / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Cea-fa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un re-



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país. E.C.

tardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías —se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly— ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país.

Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

AITOR ANSA / ROCÍO MENDOZA
San Sebastián / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias tras la decisión el miércoles de Sanidad y de las comunidades autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable. Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN». En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un retardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a la Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las comunidades

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y además muy pocos pueden permitírselos?», plantea. La especialista destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó que «comparte» la preocupación de las personas que convi-

ven con la enfermedad y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso y continuo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Javier Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produjo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos medicamentos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que el lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Ha sido un chasco tremendo, estoy muy decepcionado», se lamenta Pablo Martínez-Lage, neurólogo y director científico de CITA-alzhéimer. «Este tratamiento va dirigido a personas con alzhéimer que aún hacen vida normal. No cura la enfermedad, pero cambia su evolución natural en un momento en el que las personas no son dependientes, por lo que puede prevenir la dependencia», reflexiona.

Por su parte, el neurólogo Gurutz Linazasoro admite que «no me lo esperaba porque en mayo todo hacía indicar que se iba a aprobar. Es una mala noticia. Los fármacos tienen base científica sólida y mecanismos de acción que han demostrado que eliminan los depósitos de amiloide del cerebro y que ralentizan la enfermedad».

> 18 de julio de 2026 a las 0:00

Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY / ROCÍO MENDOZA
Bilbao / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Cea-fa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándonos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un re-



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país.e.c.

tardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El malestar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.



Una mujer utiliza el asistente de memoria Mem X para pacientes de alzhéimer. GETTY

Las nuevas terapias contra el alzhéimer abren una crisis entre Sanidad y una gran farmacéutica

La negativa de Eli Lilly a aceptar un máximo de gasto anual retrasa la llegada de los medicamentos a los hospitales públicos

ORIOL GÜELL
Barcelona

Las habitualmente largas y en ocasiones algo tensas negociaciones entre las administraciones y la farmacéutica para financiar en la sanidad pública los medicamentos más innovadores —y con un mayor coste para el sistema— acaba de desembocar en una inusual crisis, con cruce de duros reproches en público, entre el gigante estadounidense Eli Lilly y los responsables del Ministerio de Sanidad. Mientras la compañía ha acusado a Sanidad de dejar a enfermos y médicos sin “las herramientas que necesitan” para hacer frente a la enfermedad, el departamento que dirige Mónica García ha pedido “no engañar” a pacientes y familias con falsas promesas sobre los beneficios del fármaco.

El origen de la disputa ha sido la falta de avances en las conversaciones en marcha para que lleguen a los hospitales dos nuevos tratamientos frente al alzhéimer. El de Eli Lilly es el Kisunla (donanemab), indicado para adultos con enfermedad de Alzheimer

simtómica temprana. El segundo es el Leqembi (lecanemab), comercializado conjuntamente por las farmacéuticas Eisai y Biogen —que han mantenido un perfil más bajo en la disputa— e indicado también para las fases iniciales de la enfermedad.

La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), en la que participan las comunidades autónomas, rechazó el miércoles financiar públicamente ambos tratamientos al negarse las farmacéuticas a aceptar una cláusula denominada de “techo de gasto”. Esta fórmula, habitual en el sector, pone un tope máximo al dinero que la sanidad pública podrá destinar a un tratamiento. Se recurre a ella para evitar que los nuevos fármacos “sopongan un escalado que ponga en riesgo seguir invirtiendo en otras áreas también necesarias”, defiende Sanidad.

No es algo extraordinario que se produzcan estas discrepancias en las negociaciones para financiar un tratamiento innovador. Las conversaciones, en algunos casos, se prolongan durante más de un año y las propuestas de las farmacéuticas son estudiadas por la CIPM antes de que las dos partes alcancen un acuerdo de financiación.

Lo novedoso en este caso ha sido que, en lugar de seguir negociando, Eli Lilly ha optado por algo así como romper la baraja. En una carta abierta, Julio Gay-Ge

rra —se mostró el jueves muy crítico y “disgustado” con la CIPM: “La decisión conocida hoy nos sorprende y desilusiona”, afirma, antes de recordar que “detrás de cada expediente administrativo hay personas reales: pacientes que esperan, familias que acompañan y profesionales sanitarios que necesitan herramientas para actuar a tiempo”.

Más dura se ha mostrado la asociación de pacientes CEAFA, que no ha tardado en alinearse con las posiciones de Eli Lilly. La entidad ha calificado de “injustificable” la decisión y ha acusado a Sanidad y las autonomías de “condenar a los pacientes de alzhéimer al abandono”. Siguiendo la misma estela, sociedades médico-científicas como la Sociedad Española de Neurología (SEN) han mostrado su “profundo pesar” y “preocupación” por la decisión de no financiar los tratamientos.

Lo ocurrido en España, sin embargo, no es una excepción en el contexto europeo. De hecho, co

La firma acusa al ministerio de privar a pacientes de “herramientas”

El departamento replica que “no se puede engañar” sobre sus beneficios

mo recuerda Sanidad en un escrito de respuesta a Eli Lilly, “en estos momentos, ninguno de estos dos medicamentos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro” de la Unión Europea. España habría sido “de haberse alcanzado un acuerdo [...] el primero de Europa en financiarlo” de forma general (algún país sí lo hace bajo condiciones muy estrictas en algunos casos).

La razón es que, pese a lo afirmado por Eli Lilly, CEAFA y la SEN, son muchas las incertidumbres que rodean al fármaco. Como recuerda Sanidad, “desde el punto de vista estrictamente sanitario, se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produjo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico”.

Estos fármacos, en primer lugar, no están libres de efectos secundarios graves, como hemorragias cerebrales, que han sido relacionadas con varias muertes en los ensayos. Otra cuestión crucial en las negociaciones es el coste. El precio oficial del Kisunla asciende a unos 30.000 euros al año por paciente, lo que teniendo en cuenta la elevada incidencia de la enfermedad entre una población cada vez más envejecida puede llegar a hacer inasumible la factura para la sanidad pública. De ahí la propuesta de Sanidad y las autonomías de introducir en el acuerdo una cláusula de techo.

Pese a todo lo anterior, admite Sanidad, estos tratamientos han levantado grandes expectativas al ser los primeros que han demostrado cierta capacidad de retrasar ligeramente el avance del alzhéimer. “Las autoridades regulatorias decidieron su autorización porque estas terapias cubren una necesidad médica no cubierta y porque es necesario abrir vías para que lleguen más y mejores tratamientos”, expone el ministerio.

El secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, publicó en redes una dura respuesta a Eli Lilly en la que detalla que “nadie, absolutamente nadie, tampoco ninguna compañía farmacéutica [...] tiene mayor interés que el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas en mejorar la calidad de vida de las personas con alzhéimer y sus familiares”.

“Los tratamientos de los que estamos hablando tienen un valor clínico muy dudoso y han sido puestos en duda por múltiples agencias de evaluación de todo el mundo. De hecho, ningún país de la UE los tiene financiados de manera general y solo tres (Alemania, Austria y Luxemburgo) con un programa muy restringido y restrictivo”, seguía Padilla.

En todo caso, Sanidad no da por cerradas las negociaciones y llama a las farmacéuticas a “encontrar una solución que haga posible la incorporación de este medicamento al Sistema Nacional de Salud en cuanto concurran las condiciones adecuadas”, según el comunicado enviado a los medios.

> 18 de julio de 2026 a las 0:00

Neurólogos cargan contra la decisión de no financiar fármacos para el Alzheimer

«Perjudica al paciente
y beneficia a la sanidad
privada», afean > Pág. 6

Alzhéimer

Neurólogos advierten de la inequidad de no financiar los primeros fármacos

Las sociedades científicas y la Confederación Española de Alzhéimer rechazan la decisión del Gobierno y las comunidades ● Vithas Vigo tramita administrarlos

ANA BLASCO

Son unos fármacos tan esperados, que en la Unidad de Demencias del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Chuvi) llevan ya un tiempo depurando el proceso y los protocolos para administrarlos. Tanto es así que ya tenían pacientes preseleccionados para no perder tiempo en el momento en el que el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas acordaran su financiación pública. Sin embargo, a través de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, acaban de decidir no cubrir el lecanemab y el donanemab, los primeros fármacos que logran modificar el curso de la enfermedad de Alzheimer y de los que se espera que abran la puerta a una revolución terapéutica en esta patología.

Estos medicamentos eliminan la proteína beta-amiloide del cerebro, ralentizando el deterioro cognitivo en las fases más tempranas, con lo que pueden retrasar de 1 a 3 años el progreso de la enfermedad. Aunque su eficacia es limitada —del 27% y 35%—, los resultados son sólidos y se calcula que se podrían utilizar con uno de cada diez pacientes.

En Estados Unidos llevan autorizados 3 años. Hace algo más de uno, los aprobó la Agencia Europea del Medicamento y ya se emplea en Alemania y Austria. En España, es la segunda vez que les niegan la financiación. Las farmacéuticas han anunciado que lo pondrán a disposición de la sanidad privada.

¿Por qué no lo financian? El Ministerio de Sanidad ha asegurado



«Es una decisión que perjudica al paciente y beneficia a la privada»

JOSÉ LUIS MACIÑEIRAS
JEFE DE NEUROLOGÍA CHUVI



«Deja a un número significativo de pacientes gallegos sin acceso»

JOSÉ RAMÓN LORENZO
PRESIDENTE DE LA SGN



«Pedimos que se generalice para evitar un problema de justicia social»

JUAN CARLOS RODRÍGUEZ
PRESIDENTE DE AFAGA

que la falta de acuerdo con las compañías farmacéuticas sobre un techo de gasto compartido impidió cerrar la financiación. El secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, explicó que «la responsabilidad de las autoridades públicas exige adoptar decisiones que tengan en cuenta no solo la existencia de una innovación terapéutica, sino también la solidez de la evidencia disponible, la seguridad de los pacientes, la capacidad real del sistema para implantar el tratamiento con las garantías necesarias y unas condiciones económicas que permitan un acceso equitativo y sostenible para el conjunto de la ciudadanía». Puntualiza que, en los otros países europeos que se aplica, no es con financiación pública

El precio no es la única limitación. Los hospitales deben tener capacidad para hacer las pruebas de selección de pacientes, administrar unos tratamientos que se ponen en un hospital de día de un centro con UCI por sus posibles reacciones y frecuentes pruebas de control mediante resonancia magnética por posibles efectos adversos. Diferentes fuentes apuntan a la infraestructura disponible para el seguimiento como el principal escollo.

Ante el paso a un lado de la sanidad pública, se abre una importante oportunidad para la privada. De hecho, algunos hospitales privados ya los están administrando de forma compasiva. Fuentes cercanas avanzan que el Hospital Vithas Vigo ya habría iniciado la tramitación de

las autorizaciones para administrar este medicamento, que podría suponer un coste para el paciente de entre 2.000 y 3.000 euros al mes.

Las reacciones de sociedades científicas y asociaciones de pacientes no se han hecho esperar. Empezando por la Sociedad Española de Neurología que expresa su «profundo pesar» y «preocupación» por esta decisión de la Administración, «limitando su acceso a la prescripción en el ámbito privado». Reprocha importantes implicaciones clínicas, pero también éticas y sociales. «Introduce una barrera económica que vulnera el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud creando diferencias inaceptables según la capacidad económica», censura.

La Sociedade Galega de Neuroloxía advierte que «esta decisión adquiere una especial relevancia en Galicia, una de las comunidades con mayor envejecimiento poblacional de Europa». Su presidente, el doctor José Ramón Lorenzo González, reprocha que «deja a un número significativo de pacientes gallegos y españoles sin acceso a la única alternativa terapéutica capaz de modificar el curso de la enfermedad en sus fases iniciales. Ha remitido una carta al Ministerio de Sanidad pidiendo que se reevalúe, antes de la próxima reunión de la comisión, el 23 de septiembre.

Para el jefe del Servicio de Neurología del Chuvi, el doctor José Luis Maciñeiras, la decisión es «decepcionante». Considera que «es un error importante» de la comisión. Desconoce quién ha inclinado la balanza, pero advierte que no sería «ético» que se debiera a una «incapacidad de las comunidades para asumir el proceso». «Las limitaciones estructurales del sistema no pueden ser un motivo para negar esta opción terapéutica», defiende y propone que se autorice con un periodo de preparación para los centros. Advierte que no financiarlos «genera una situación de inequidad tremenda», porque «habrá un porcentaje de pacientes que sí se lo puedan pagar» y el resto no podrán acceder al «primer fármaco que va a la diana» de la enfermedad. «Perjudica a los pacientes y beneficia a la privada», resume.

La Confederación Española de Alzheimer y Otras Demencias (Cea-fa) considera la decisión «injustificable» y acusa a las administraciones de «condenar» a los pacientes al abandono. Desde Afag, hacen un llamamiento para llegar a un acuerdo que permita financiar los fármacos. Su presidente, Juan Carlos Rodríguez, destaca que Vigo cuenta con una unidad de demencias «única y pionera» que dispone de «un equipo muy preparado». Por ello, propone que se desarrolle un piloto «para que puedan arrancar por lo menos aquí». «Corremos el riesgo gravísimo de que sea un medicamento para la gente que tenga dinero. Pedimos que se generalice para evitar un problema de equidad, accesibilidad y justicia social». ■



Indignación entre los enfermos de alzhéimer por el rechazo a financiar sus tratamientos

El Ministerio de Sanidad y las comunidades insisten en no cubrir el coste de los dos únicos fármacos aprobados contra la enfermedad

JON GARAY / ROCÍO MENDOZA
Bilbao / Madrid

«No quiero comparar enfermedades, pero ¿cuánto costaban los primeros tratamientos contra el cáncer, que solo prolongaban un mes la vida?», se pregunta Jesús Rodríguez, director ejecutivo de la Confederación Española del Alzhéimer y otras Demencias (Cea-fa), tras la decisión este pasado miércoles de Sanidad y de las Comunidades Autónomas de rechazar de nuevo la financiación del lecanemab y el donanemab, los dos únicos fármacos aprobados en la actualidad contra esta patología incurable.

Los neurólogos comparten esta indignación. La Sociedad Española de Neurología (SEN) emitió ayer mismo un comunicado en el que expresa «su profundo pesar» y advierte de que «esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad».

«Es inconcebible. Hay enfermos que podían haber recibido el tratamiento y a estas alturas ya no es posible», continúa Rodríguez en referencia a que ambos tratamientos solo son efectivos en la fase inicial de la enfermedad. «En los últimos meses hemos mantenido reuniones con el Ministerio y las comunidades mostrando nuestra preocupación por la situación y la financiación o no de estos medicamentos. El Ministerio le pasa la pelota a las comunidades y algunas de estas, no todas, al Ministerio. No entendemos que España siga rechazándolos cuando los han aprobado la EMA y más de 50 países, y lo apoya la SEN», insiste. En su indignación lanza una pregunta: «¿Qué pasa, que ahora que por fin hay novedades después de 120 años desde que se diagnosticara el primer caso y se consigue un re-



En torno a 800.000 personas sufren alzhéimer en España, el 60% de los casos de demencia en nuestro país. E.C.

tardo en el avance de la enfermedad del 30%, nos olvidamos de los viejos, que han cotizado toda la vida?».

La explicación de Sanidad

Los profesionales que tratan a estos enfermos también han rechazado la decisión. «Estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). En Estados Unidos, por ejemplo, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años», destaca la Sociedad Española de Neurología, que «solicita encarecidamente a Mónica García, ministra de Sanidad, a Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, y a los representantes de las Comunidades Autónomas que reconsideren esta resolución».

La Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos, el organismo encargado de decidir cuáles reciben

«¿Tengo que decir a un paciente que se vaya a la privada?»

Raquel Sánchez Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), expone el dilema al que se enfrentan los especialistas de la sanidad pública que tratan el alzhéimer en nuestro país. «¿Debo derivar a la privada a un paciente porque los tratamientos no están financiados y, además, muy pocos pueden permitírselos?», plantea. Destaca también la desigualdad a la que se enfrentan los enfermos según residan en un lugar o en otro. «Como en España, tampoco lo cubren ni Francia ni Italia, pero sí lo hacen Estados Unidos, Luxemburgo o Suiza».

aportación pública, ya había rechazado cubrir el lecanemab y el donanemab esta pasada primavera. Tras conocerse la nueva negativa, el Ministerio encabezado por Mónica García explicó en un comunicado que «comparte» la preocupación de las personas que conviven con la enfermedad de alzhéimer y sus familias y añadió que llevan trabajando más de un año en ver la manera de incorporar los dos fármacos al sistema. «Con las dos compañías –se refiere a las farmacéuticas Biogen y Lilly– ha habido un diálogo intenso, continuo y constructivo, explorando hasta el último momento las distintas alternativas que hubieran permitido alcanzar un acuerdo de financiación», afirmó Padilla.

Para defender su decisión, Sanidad esgrime que los ensayos clínicos previos a la aprobación mostraron un riesgo elevado para los pacientes. «Desde el punto de vista estrictamente sanitario se trata de dos medicamentos cuya autorización europea se produ-

La Agencia Europea del Medicamento dio el visto bueno a ambos fármacos el año pasado

jo tras un proceso de evaluación especialmente complejo, en el que el balance beneficio-riesgo fue objeto de un intenso debate científico». Padilla, que lamenta no haber alcanzado un acuerdo con las farmacéuticas, subraya también que «en estos momentos ninguno de estos dos fármacos dispone todavía de financiación pública en ningún Estado miembro» y advierte de que lecanemab y el donanemab «no son la solución que esperan los pacientes».

«Me lo esperaba. Son medicamentos caros y con complicaciones y otros países también han rechazado financiarlos. Para los pacientes es una faena, pero el camino está abierto. Más tarde o más temprano, este tipo de fármacos estarán disponibles», cree Alfredo Rodríguez-Antigüedad, jefe de Neurología del Hospital de Cruces. «El mal estar de las asociaciones de pacientes es comprensible porque cualquier tratamiento se ve como un rayo de luz al final de un largo túnel. Pero es importante recalcar que según vaya avanzando la investigación se pueden esperar mejoras y refinamientos de estos tratamientos y es plausible que se vuelvan a evaluar tanto estos agentes terapéuticos como otros», añade Nora Bengoa, investigadora Ikerbasque del Achucarro Basque Center of Neuroscience.