

## TRATAMIENTOS ONCOLOGICOS: UNA MIRADA DEL ACCESO EN EL SISTEMA DE SALUD.

---

Sosa Saboyá Edwin Leandro <sup>a</sup>, Sánchez Villalobos Oswaldo <sup>ab</sup>

- a) Institución Universitaria Colegios de Colombia
- b) Audifarma S.A.

- Informamos que el presente estudio fue iniciado en el mes de febrero 2017 y terminado en noviembre 2017.
- El presente trabajo no ha sido presentado ningún evento académico, ni como poster o presentación oral.

### **Sosa Saboya Edwin Leandro**

Médico egresado fundación universitaria de ciencias de la salud, postulante al programa de gerencia en servicios de salud, con 6 años de experiencia en consulta clínica asistencial.

### **Sánchez Villalobos Oswaldo**

Médico especializado en epidemiología actualmente coordinador del área de fármaco economía de Audifarma S.A, con 7 publicaciones en revistas académica y coautor de las publicaciones del ministerio para la actualización del plan obligatorio de salud en Colombia.

## **ABSTRAC**

**Introducción:** El cáncer es una patología que afecta de forma multifactorial aquellas personas que la padecen, compromete el estado físico y emocional; a su vez cambia la relación de la persona con el sistema de salud. El sistema de salud colombiano mediante el pago de una prima a las empresas promotoras de salud, garantizan el suministro de tratamientos para el cáncer. Sin embargo la oportunidad del sistema de salud ha sido cuestionada, en diferentes eventos académicos y políticos. El objetivo es realizar un análisis a la población a la cual se le realizó dispensación de ciertos medicamentos para el tratamiento de cáncer por parte de Audifarma S.A

**Método:** Estudio descriptivo observacional de temporalidad retrospectiva, sobre la dispensación de los tratamientos disponibles para el tratamiento de cáncer en Colombia, durante el periodo de septiembre 2016 hasta septiembre 2017. Los pacientes inicialmente fueron identificados mediante el criterio de haber recibido como tratamiento alguna de las moléculas incluidas en el análisis cuyo propósito es el tratamiento de algún tipo de cáncer. Realizando posteriormente un análisis de los datos obtenidos.

**Resultado:** Según la población estudiada el cáncer afecta en su mayoría a las mujeres, aumenta su frecuencia a partir de los 40 años en mujeres, con un pico máximo a la edad de 60-65 años y en los hombres a partir de los 50 años con un pico máximo de frecuencia a la edad de 75-80 años. El cáncer que más afecta a esta población es el cáncer de seno, seguido del cáncer de próstata, pese a el mayor número de pacientes con cáncer de seno el costo promedio anual es menor que el cáncer de próstata, mientras que el número de pacientes no es directamente proporcional al costo de la enfermedad, el cáncer de piel es la enfermedad oncológica más costosa en este grupo de estudio con un bajo número de pacientes.

**Conclusiones:** El cáncer afecta a ambos sexo, en todas las etapas de la vida, sin embargo en este estudio existe mayor número de mujeres que de hombres, los hombres tienen la mayor frecuencia de presentación de cáncer a edades más tardías que las mujeres; al igual que su pico máximo de frecuencia. El costo del tratamiento médico es inversamente proporcional al número de pacientes.

**Palabras clave:** Cáncer en Colombia, tratamiento del cáncer en Colombia, costos del tratamiento del cáncer en Colombia.

## INTRODUCCIÓN.

El cáncer es un proceso biológico en el cual una célula del cuerpo humano presenta un crecimiento anormal y no controlado; el inicio de este puede presentarse en cualquier sitio anatómico y su progresión puede afectar órganos vecinos y/o hacer implantación de estas mismas células en lugares diferentes al sitio de inicio del crecimiento inicial (metástasis); generando así un deterioro progresivo en la anatomía y funcionalidad de los órganos comprometidos. El desarrollo de esta enfermedad está asociada a la exposición de diferentes factores de riesgos genéticos y ambientales, que pueden ser o no evitados, en la actualidad esta enfermedad tiene mayor probabilidad de ser diagnosticada en estadios iniciales, dado los importantes avances en investigación para tratamientos oportunos y la aparición de nuevas tecnologías de terapia biotecnológicas dirigidas a la cura de la enfermedad o mejorar el pronóstico y la sobrevida (1).

El cáncer es una patología que afecta al paciente de forma multifactorial, compromete su estado físico, emocional y cambia su relación con el sistema de salud (4), por ello los sistemas de salud en el mundo aumentan sus esfuerzos para crear programas de promoción, prevención y tratamiento, los primeros buscan evitar la aparición, motivados en que se estima que el 30% del cáncer es prevenible y los segundos para reducir el impacto que tiene la enfermedad en el paciente; garantizando un tratamiento oportuno que aumente la tasa de curación, mejore la calidad de vida y disminuya los efectos sociales de esta enfermedad (2); sin embargo, pese al desarrollo de un mayor número de técnicas de tamizaje y diagnóstico, el número de personas diagnosticadas con cáncer sigue en aumento anualmente (1).

En el mundo existen aproximadamente 11 millones de nuevos casos, en su mayoría se presenta en países en vía de desarrollo lo que nos habla de la coexistencia de esta enfermedad con necesidades básicas insatisfechas, es por eso que se convierte en una prioridad el acceso a los servicios sanitarios, como consultas médicas, laboratorios y tratamientos oncológicos. En Colombia el 0.28% de la población tiene cáncer y aproximadamente un cuarto de ellos mueren por dicho diagnóstico (3). El sistema de salud colombiano mediante el pago de una prima a las empresas promotoras de salud, garantizan el suministro de estos tratamientos (3). Sin embargo la oportunidad del sistema de salud ha sido cuestionada, en diferentes eventos académicos y políticos (2), por lo que se hace importante la realización mediante un análisis sobre las intervenciones que se realizan a este grupo de pacientes; evaluando el impacto que ellas tienen sobre la

disminución de incidencia, discapacidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de estos pacientes en Colombia.

Audifarma S.A es un gestor farmacéutico del mercado institucional, ofrece a las Entidades Promotoras de Salud e instituciones prestadoras de salud, los servicios de dispensación de medicamentos, garantizando oportunidad, calidad y racionalidad de los recursos. El objetivo de este estudio es realizar un análisis sobre el comportamiento de la dispensación de medicamentos para el tratamiento de cáncer en pacientes a los cuales Audifarma S.A realiza su entrega.

## **METODOLOGÍA.**

Se realizó un estudio descriptivo observacional de temporalidad retrospectiva, sobre la dispensación por parte de Audifarma S.A de los tratamientos disponibles para el cáncer en cualquiera de sus estadios durante el periodo septiembre 2016 hasta septiembre 2017. Los medicamentos fueron clasificados según la indicación aprobada por el INVIMA para los diferentes tipos de tratamiento de cáncer en Colombia; diferenciándolos entre aquellos tratamientos específicos o de múltiple propósito. Se identificaron los laboratorios comerciales que distribuyen los medicamentos en Colombia.

La consulta fue obtenida mediante la herramienta de negocios *Business Objects* de Audifarma S.A y almacenada en una base de datos de Excel 2016 ®. En ella se tuvieron en cuenta las siguientes variables: identificación del paciente, sexo, edad, fecha de dispensación del medicamento, principio activo dispensado, registro sanitario, cantidad dispensada, valor facturado y los diagnósticos (CIE-10) capturados al momento de la dispensación de la fórmula médica; estos diagnósticos fueron agrupados en diferentes grupos: cáncer de mama, próstata, piel, vías digestivas, pulmón y páncreas.

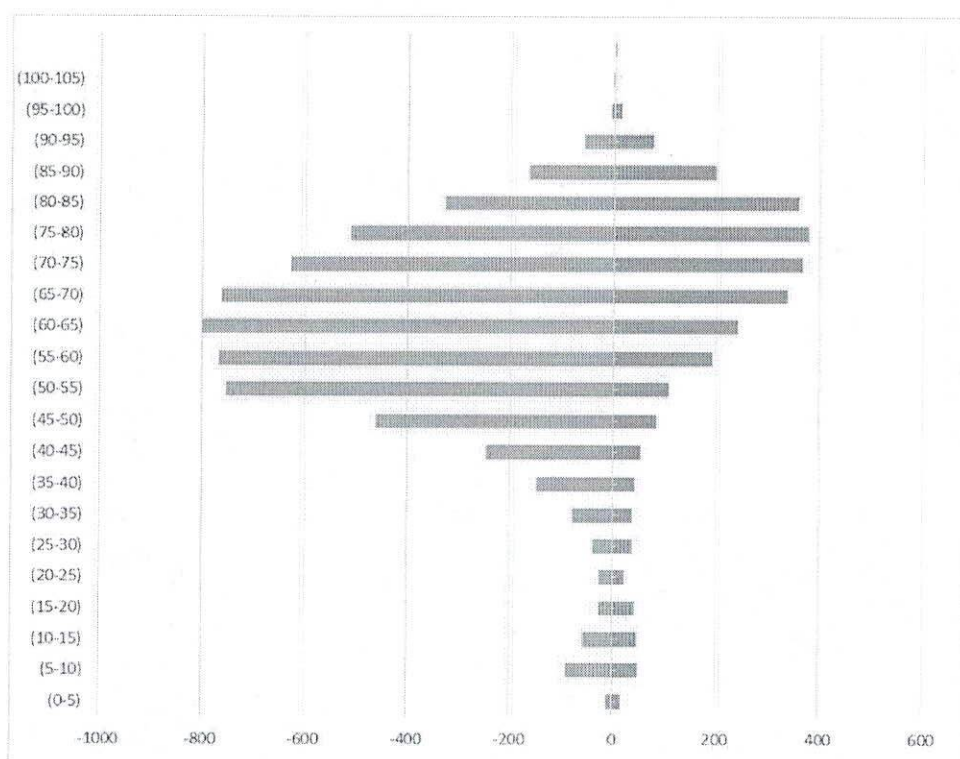
Las variables socio demográficas fueron descritas mediante estadísticos de tendencia central y dispersión. Los costos de facturación por medicamento son los promedios ponderados para cada mes y el laboratorio comercializador, el análisis se realizó según el costo promedio por paciente.

Fueron excluidos del registro los números consecutivos asignados para las centrales de mezclas de instituciones prestadoras de salud, porque este registro no permitía identificar al paciente que recibió el medicamento.

## RESULTADOS.

Se obtuvieron 65.609 dispensaciones de medicamentos; las cuales fueron distribuidas para 12.410 pacientes, estos pacientes habían recibido alguna de las moléculas incluidas en el análisis: 95 moléculas (Anexo 1), los cuales podían tener una o múltiples indicaciones para algún tipo de tratamiento de cáncer. En la Figura 1. Se observa la distribución por sexo y grupos quinquenales de la población estudiada, siendo el 69% de la población a estudio mujeres, con una relación de hombre mujer de 1:2.1

Figura 1. Distribución por sexo y grupo etario



Fuente: Desarrollo propio de los autores.

El cáncer con mayor frecuencia en mujeres fue el cáncer de mama con un total de 3.831 pacientes, para una proporción del 63.8% sobre el total de mujeres con diagnóstico de cáncer identificadas, frente a los hombres a quienes el cáncer de próstata ocupó el 30% del total de los pacientes de sexo masculino diagnosticados con cáncer. En la tabla número 1 se muestra las diferentes clasificaciones de diagnóstico registradas, las cuales fueron diferenciadas por órgano afectado, el número de pacientes registrados, la edad

promedio de los pacientes y el costo promedio de gasto farmacéutico generado durante el periodo de análisis.

Tabla 1. Caracterización por diagnósticos CIE 10.

	<b>Pacientes</b>	<b>Edad promedio</b>	<b>Costo promedio</b>	<b>Tratamiento Promedio</b>
<b>Cáncer de mama</b>	3.831	62,992	\$ 1.059.424	1,094
<b>Leucemia</b>	314	45,088	\$ 33.738.185	1,461
<b>Cáncer de próstata</b>	827	76,879	\$ 14.507.874	1,150
<b>Cáncer sistema digestivo</b>	151	62,645	\$ 4.413.424	1,108
<b>Cáncer páncreas</b>	11	67,546	\$ 8.091.940	1,188
<b>Cáncer pulmón</b>	54	66,888	\$ 39.435.950	1,086
<b>Cáncer piel</b>	29	67,099	\$ 109.427.206	1,119
<b>Anemia</b>	222	23,195	\$ 3.542.090	1,002

Fuente: Desarrollo propio de los autores.

## DISCUSIÓN

En Colombia existe poca información sobre la distribución global de cáncer desde los prestadores de servicio de salud, este estudio aporta información relevante para el seguimiento de la enfermedad y la evaluación sobre las estrategias de intervención, al analizar esta información se deben considerar varios aspectos, el primero es que estos son pacientes que ya han pasado por el proceso de diagnóstico de la enfermedad, lo que ha implicado un tiempo entre exámenes, consultas y trámites administrativos, por otro lado considerar que existe un número de pacientes que no se registran en esta investigación, explicado en que existen pacientes con cáncer en estadios tempranos donde el tratamiento quirúrgico fue su única intervención.

Este estudio muestra como el cáncer es una patología que afecta tanto a hombres como a mujeres en todas las etapas de la vida, sin embargo llama la atención el mayor número

de mujeres, el cual es significativamente superior al de los hombres, esto podría ser explicado por el impacto hormonal que tienen muchas de estas patologías, y las estrategias generadas por los actores del sistema en la detección temprana de cáncer en mujeres, como lo son las consulta por parte de profesionales de la salud de forma específica para detección temprana del cáncer de seno, al igual que la estandarización por grupos etarios para la toma de sonomamografía o mamografía y el inicio temprano de pesquisa si hay antecedente de cáncer en la familia.

En conjunto el cáncer de próstata y de seno son los que mayor carga tienen, la edad promedio de ambos grupos puede ser considerada tardía, 62 años en mujeres y 76 años en hombres, el cual podría ser menor si tuviéramos diagnósticos tempranos; en los hombres el incremento en el número de casos se da entre los 60 y 65 años, frente 40 – 45 años en las mujeres que podría deberse al factor cultural en el diagnóstico de cáncer de próstata y la debilidad en las políticas para el desarrollo de las mismas para detectar este cáncer en los hombres, los cuales asisten a la consulta cuando ya presentan síntomas relacionados con el desarrollo de esta enfermedad lo que indica que el diagnóstico se realiza en estadios avanzados.

Cuando se analiza el costo promedio por tratamiento, en cáncer de seno existe un mayor número de pacientes con este diagnóstico, sin embargo el costo promedio anual del tratamiento en estas pacientes es menor que en los hombres con cáncer de próstata, lo que podría considerarse por el hecho de que exista un diagnóstico más temprano en mujeres, lleve a un inicio a tiempo de los diversos tratamientos disponibles en Colombia lo que pueden llevar mejorar el pronóstico de esta la enfermedad, y disminuir los costos en estadios avanzados, por el contrario los hombres dado sus diagnóstico en estadios ya avanzados pueden conllevar a un mayor costo de la enfermedad y que a pesar de invertir más dinero en su tratamiento, esto no mejore su pronóstico.

Observamos que el número de pacientes no es directamente proporcional al costo de la enfermedad, por ejemplo, el número de pacientes con cáncer del sistema digestivo es mucho menor que el cáncer de mayor frecuencia en toda la población de estudio el cual es cáncer de mama, sin embargo el costo promedio anual es mayor en los pacientes con cáncer del sistema digestivo. Y este a su vez tiene menor costo promedio que el cáncer de piel pese a que el número de pacientes sigue siendo mucho menor, lo que concluye que algunos medicamentos para el tratamiento de cáncer dependiendo su localización e

indicación tienen un mayor costo o cantidades de dispensación, siendo el cáncer de piel el que mayor costo promedio anual tiene.

Una limitación de este estudio es la pérdida de información de algunos datos dado que los datos entregados en múltiples ocasiones se evidenciaba códigos con diagnósticos no correspondiente con al tipo de tratamiento, por lo que no fue posible analizar la totalidad de los información disponible, Colombia debe lograr formar una estructura de sus sistemas de información y los médicos responsables de formulación para tomar conciencia de su importancia. La información inadecuada dificulta el estudio de las diferentes poblaciones y sus diferentes perfiles epidemiológicos y así sobre ellas tomar diferentes y correctas decisiones en base a ellas.

## Bibliografía

1. ACCIÓN MUNDIAL CONTRA EL CANCER. **Organización Mundial de la Salud y de la Unión Internacional Contra el Cáncer.** ginebra : s.n., 2005.
2. *Plan decenal para el control del cancer en colombia 2012-2021.* **Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología.** Bogota DC. : buenos y creativos, 2012.
3. *incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en colombia.* **Ramos, Constanza Pardo y Cendales Duarte, Ricardo.** Bogota DC. : instituto nacional de cancerologia, 2015, Vol. 1.
4. minsalud. [En línea] 4 de febrero de 2011. [Citado el: 2 de noviembre de 2017.] <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/33-mil-personas-al-a%C3%B1o-mueren-de-C%C3%A1ncer-en-Colombia.aspx>.
5. *Cáncer y calidad de vida.* anuario de psicología. 61, barcelona : Universidad autonoma de barcelona, 1994.
6. *Breast and Ovarian, Version 2.2017.* Daly, MB, y otros. 1, Jun de 2017, J Natl Compr Canc Netw, Vol. 15, págs. 9-20.
7. Alteri, Rick y Kalidas, Mamta. american cancer society. [En línea] Personal de contenido médico y noticias de ACS, 18 de febrero de 2016. [Citado el: 30 de octubre de 2017.] <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-ovario.html>.
8. Rojas Mora, Avaro y Parra Duarte, Sergio. *Cancer de ovario.Revision de temas y pautas de tratamiento en ginecología y obstetricia,* . 2008. págs. 393-415. Vol. 1.

9. Ramos, Constanza Pardo y Cendales Duarte, Ricardo. *Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011*. Bogota : Ministerio de Salud y Protección Social, 2015.

10. *clinical practice guidelines in oncology ovarian cancer including fallopian tube cancer and primary peritoneal cancer* . national comprehensive cancer network. s.l. : (NCCN guidelines), 2017, Vol. version 3.2017.

11. *Cáncer de ovario*. Rojas Mora, Avaro y Parra Duarte, Sergio. tomo 1, 2008, Revisión de temas y pautas de tratamiento en ginecología y obstetricia, Vol. segunda edición, págs. 393-415.

Código Comercial	Vía_admon	Molécula	Forma_farmaceutica	Conc	DDD	Und_Conc/DDD	laboratorio_comercializador
147245	PARENTERAL	IPILIMUMAB	SOLUCION	50	50	MG	BRISTOL MAYERS
1144539	ORAL	LENALIDOMIDA	CAPSULA	25	10	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1144606	ORAL	LENALIDOMIDA	CAPSULA	10	10	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1144606	ORAL	TRASTUZUMAB	POLVO	440	10	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
222854	PARENTERAL	BENDAMUSTINA	POLVO	100	440	MG	ROCHE S.A.
537790	PARENTERAL	LEUPROLIDE	JERINGA	30	100	MG	JANSSEN
336654	PARENTERAL	DOXORUBICINA	SUSPENSION	20	0,134	MG	ABBVIE S.A.S
1142423	PARENTERAL	LEUPROLIDE	JERINGA	22,5	20	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1143364	SUBCUTANEA	BEVACIZUMAB	SOLUCION	100	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
223352	PARENTERAL	GOSERELINA	JERINGA	10,8	100	MG	ROCHE S.A.
223352	PARENTERAL	VISMODEGIB	CAPSULA	150	100	MG	ROCHE S.A.
1262290	SUBCUTANEA	DEGARELIX	POLVO	80	0,387	MG	ASTRA-ZENECA
228010	ORAL	L-ASPARAGINASA	POLVO	10000	150	MG	ROCHE S.A.
5048804	SUBCUTANEA	EVEROLIMUS	TABLETA	10	2,7	MG	BIOPAS
5048804	SUBCUTANEA	CRIZOTINIB	TABLETA	250	2,7	MG	BIOPAS
1262290	SUBCUTANEA	TEMOZOLOMIDA	CAPSULA	250	0,387	MG	ASTRA-ZENECA
5048804	SUBCUTANEA	DASATINIB	TABLETA	100	2,7	MG	BIOPAS
1401165	PARENTERAL	TRIPTORELINA	POLVO	3,75	10000	UI	ALPHARMA
2485867	ORAL	TEMOZOLOMIDA	CAPSULA	100	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
596903	ORAL	IMATINIB	TABLETA	400	250	MG	PFIZER S.A.S
16682701	ORAL	ENZALUTAMIDA	CAPSULA	40	250	MG	NEXT PHARMA SOURCING S.A.S
145322	ORAL	OXALIPLATINO	SOLUCION	100	100	MG	BRISTOL MAYERS
145322	ORAL	MITOMICINA	POLVO	20	100	MG	BRISTOL MAYERS
1141423	PARENTERAL	SORAFENIB	TABLETA	200	0,1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141423	PARENTERAL	DAUNORUBICINA	POLVO	20	0,1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
512627	ORAL	ABIRATERONA	TABLETA	250	100	MG	MERCK SHARP DOHME COL
2482702	ORAL	NILOTINIB	CAPSULA	150	400	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
16368847	ORAL	DACTINOMICINA	POLVO	0,5	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
16368847	ORAL	DOCETAXEL	SOLUCION	80	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
16368847	ORAL	EVEROLIMUS	TABLETA	1	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
16368847	ORAL	OXALIPLATINO	POLVO	50	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
16368847	ORAL	OXALIPLATINO	POLVO	100	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
16368847	ORAL	DOXORUBICINA	POLVO	50	160	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
11494172	PARENTERAL	EVEROLIMUS	TABLETA	0,75	100	MG	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S.
1281398	PARENTERAL	CISPLATINO	POLVO	50	20	MG	NOVAMED
123764	ORAL	ANASTROZOL	TABLETA	1	200	MG	BAYER
8351626	PARENTERAL	DOXORUBICINA	POLVO	10	20	MG	PISA FARMACEUTICA DE COLOMBIA
537160	ORAL	TIOGUANINA	TABLETA	40	1000	MG	JANSSEN
537160	ORAL	TALIDOMIDA	TABLETA	100	1000	MG	JANSSEN
537160	ORAL	LETROZOL	TABLETA	2,5	1000	MG	JANSSEN
537160	ORAL	CITARABINA	SOLUCION	100	1000	MG	JANSSEN
7222702	ORAL	IMATINIB	TABLETA	100	400	MG	VITALCHEM DE COLOMBIA
2486686	ORAL	EXEMESTANO	TABLETA	25	150	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA

Código Comercial	Vía_admon	Molécula	Forma_farmaceutica	Conc	DDD	Und_Conc/DDD	laboratorio_comercializador
7222702	ORAL	CAPECITABINA	TABLETA	500	400	MG	VITALCHEM DE COLOMBIA
140875	PARENTERAL	MEGESTROL ACETATO	TABLETA	160	0,5	MG	ALPHARMA
838802	PARENTERAL	ETOPOSIDO	SOLUCION	100	80	MG	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA S.A.S.
2485226	ORAL	MERCAPTOPURINA	TABLETA	50	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
2485226	ORAL	VINCRISTINA	SOLUCION	1	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
2485226	ORAL	5-FLUOROURACILO	SOLUCION	500	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
9152508	PARENTERAL	BICALUTAMIDA	TABLETA	150	50	MG	BIOPAS
5048804	SUBCUTANEA	MELFALAN	TABLETA	2	2,7	MG	BIOPAS
8382568	PARENTERAL	AC. FOLINICO	POLVO	50	100	MG	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA S.A.S.
02843	PARENTERAL	BICALUTAMIDA	TABLETA	50	50	MG	LAFRANCOL
1562702	ORAL	HIDROXIUREA	CAPSULA	500	400	MG	SCANDINAVIA
2483090	ORAL	TAMOXIFENO	TABLETA	20	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
2483090	ORAL	AC. FOLINICO	TABLETA	15	1,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
482702	ORAL	LENALIDOMIDA	CAPSULA	15	400	MG	LAFRANCOL
8382568	PARENTERAL	TRASTUZUMAB	SOLUCION	600	100	MG	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA S.A.S.
022702	ORAL	LEUPROLIDE	POLVO	45	400	MG	LAFRANCOL
11491173	PARENTERAL	FULVESTRANT	JERINGA	250	50	MG	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S.
838802	PARENTERAL	GEFITINIB	TABLETA	250	80	MG	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA S.A.S.
1261151	ORAL	IBRUTINIB	CAPSULA	140	1	MG	ASTRA-ZENECA
8351178	PARENTERAL	PACLITAXEL	SOLUCION	100	10	MG	PISA FARMACEUTICA DE COLOMBIA
381191	ORAL	PAZOPANIB	TABLETA	400	40	MG	ALPHARMA
1261151	ORAL	NILOTINIB	CAPSULA	200	1	MG	ASTRA-ZENECA
114314	ORAL	CARBOPLATINO	SOLUCION	450	100	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
361386	ORAL	EVEROLIMUS	TABLETA	0,5	2,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
361386	ORAL	PODOTIMOD	TABLETA	400	2,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
361386	ORAL	AZACITIDINA	POLVO	100	2,5	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
11491174	PARENTERAL	IDARUBICINA	POLVO	10	100	MG	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S.
482440	ORAL	DASATINIB	TABLETA	140	100	MG	LAFRANCOL
322447	ORAL	AXITINIB	TABLETA	5	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	TEMOZOLOMIDA	CAPSULA	140	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	LEUPROLIDE	POLVO	3,75	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	GEMCITABINA	POLVO	1000	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	PAZOPANIB	TABLETA	200	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	VINBLASTINA SULFATO	POLVO	10	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	TEMOZOLOMIDA	CAPSULA	20	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	BLEOMICINA	POLVO	75	25	MG	PFIZER S.A.S
322447	ORAL	DACARBAZINA	POLVO	200	25	MG	PFIZER S.A.S
222467	ORAL	CITARABINA	SOLUCION	500	500	MG	ROCHE S.A.
222467	ORAL	PACLITAXEL	SOLUCION	30	500	MG	ROCHE S.A.
222467	ORAL	FLUTAMIDA	TABLETA	250	500	MG	ROCHE S.A.
147245	PARENTERAL	VANDETANIB	TABLETA	300	50	MG	BRISTOL MAYERS
222467	ORAL	DEGARELIX	POLVO	120	500	MG	ROCHE S.A.

Código Comercial	Vía_admon	Molécula	Forma_farmaceutica	Conc	DDD	Und_Conc/DDD	laboratorio_comercializador
322447	ORAL	ERLOTINIB	TABLETA	150	25	MG	PFIZER S.A.S
140284	ORAL	TRIPTORELINA	POLVO	11,25	160	MG	ALPHARMA
140284	ORAL	LEUPROLIDE	POLVO	11,25	160	MG	ALPHARMA
8381179	PARENTERAL	LAPATINIB	TABLETA	250	100	MG	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA S.A.S.
381184	ORAL	RALOXIFENO	TABLETA	60	50	MG	ALPHARMA
381184	ORAL	PERTUZUMAB	SOLUCION	420	50	MG	ALPHARMA
7222702	ORAL	BORTEZOMIB	POLVO	3,5	400	MG	VITALCHEM DE COLOMBIA
2401193	PARENTERAL	TRIPTORELINA	POLVO	22,5	1	MG	BIOTOSCANA
2401193	PARENTERAL	LENALIDOMIDA	CAPSULA	5	1	MG	BIOTOSCANA
2401193	PARENTERAL	EVEROLIMUS	TABLETA	2,5	1	MG	BIOTOSCANA
2401193	PARENTERAL	IFOSFAMIDA	POLVO	1000	1	MG	BIOTOSCANA
12752447	ORAL	GOSERELINA	JERINGA	3,6	25	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752447	ORAL	CLORAMBUCILO	TABLETA	2	25	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752447	ORAL	IXABEPILONA	POLVO	45	25	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
362467	ORAL	VINORELBINA	SOLUCION	50	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
362467	ORAL	SUNITINIB	CAPSULA	50	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
362467	ORAL	EVEROLIMUS	TABLETA	5	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
362467	ORAL	ERLOTINIB	TABLETA	100	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
362467	ORAL	IRINOTECAN	SOLUCION	100	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
1401181	PARENTERAL	DASATINIB	TABLETA	50	500	MG	ALPHARMA
1142581	ORAL	DASATINIB	TABLETA	70	50	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1401181	PARENTERAL	VEMURAFENIB	TABLETA	240	500	MG	ALPHARMA
381183	ORAL	TRASTUZUMAB	POLVO	100	2	MG	ALPHARMA
362467	ORAL	FLUDARABINA	POLVO	50	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
362467	ORAL	AXITINIB	TABLETA	1	500	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
1142581	ORAL	CARFILZOMIB	POLVO	60	50	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
2941180	PARENTERAL	SUNITINIB	CAPSULA	25	60	MG	VITALIS
2941180	PARENTERAL	INTERFERON ALFA 2B	SOLUCION	30	60	MG	VITALIS
2941180	PARENTERAL	DOCETAXEL	SOLUCION	20	60	MG	VITALIS
2941180	PARENTERAL	BRENTUXIMAB VEDOTIN	POLVO	50	60	MG	VITALIS
2941180	PARENTERAL	CETUXIMAB	SOLUCION	100	60	MG	VITALIS
12752581	ORAL	SUNITINIB	CAPSULA	12,5	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752581	ORAL	PEMETREXED	POLVO	500	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752581	ORAL	MITOXANTRONA	SOLUCION	20	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752581	ORAL	TRASTUZUMAB	POLVO	160	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752581	ORAL	CLOFARABINA	SOLUCION	20	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
12752581	ORAL	NAB-PACLITAXEL	POLVO	100	50	MG	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S
361151	ORAL	DASATINIB	TABLETA	20	1	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
361151	ORAL	OBINUTUZUMAB	SOLUCION	1000	1	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
16682581	ORAL	BOSUTINIB	TABLETA	500	50	MG	NEXT PHARMA SOURCING S.A.S
361151	ORAL	TEMOZOLOMIDA	CAPSULA	5	1	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
361151	ORAL	PANITUMUMAB	SOLUCION	100	1	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
1392304	ORAL	VORINOSTAT	CAPSULA	100	50	MG	COMERCIAL MEDICA LTDA

Código Comercial	Vía_admon	Molécula	Forma_farmaceutica	Conc	DDD	Und_Conc/DDD	laboratorio_comercializador
140752	ORAL	PLERIXAFOR	SOLUCION	24	500	MG	ALPHARMA
1141151	ORAL	NIVOLUMAB	SOLUCION	40	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141151	ORAL	AFATINIB	TABLETA	40	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141151	ORAL	AC. FOLINICO	SOLUCION	50	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141151	ORAL	INTERFERON ALFA 2B	SOLUCION	60	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141151	ORAL	NIVOLUMAB	SOLUCION	100	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
1141151	ORAL	PODOTIMOD	SOLUCION	6840	1	MG	TECNOFARMA (IND. UNION VERT)
361151	ORAL	VEDOLIZUMAB	POLVO	300	1	MG	NOVARTIS DE COLOMBIA
14752	ORAL	POMALIDOMIDA	CAPSULA	4	500	MG	BRISTOL MAYERS
14752	ORAL	PRALATREXATO	SOLUCION	20	500	MG	BRISTOL MAYERS
14752	ORAL	CABAZITAXEL	SOLUCION	60	500	MG	BRISTOL MAYERS
14752	ORAL	INTERFERON ALFA 2B	SOLUCION	18	500	MG	BRISTOL MAYERS
14752	ORAL	BOSUTINIB	TABLETA	100	500	MG	BRISTOL MAYERS
14752	ORAL	AFATINIB	TABLETA	30	500	MG	BRISTOL MAYERS
126045	ORAL	MITOMICINA	POLVO	5	20	MG	ASTRA-ZENECA
140752	ORAL	MELFALAN	POLVO	1	500	MG	ALPHARMA
140752	ORAL	DEXRAZOXANE	POLVO	500	500	MG	ALPHARMA
140752	ORAL	EPIRUBICINA	POLVO	1	500	MG	ALPHARMA
140752	ORAL	TRAMETINIB	TABLETA	2	500	MG	ALPHARMA