

Denegaciones seguidas de propuesta favorable en la CIPM

Censo, tres recorridos e intervalos entre acuerdos (2019–2026)

Este informe localiza en el archivo de la CIPM las denegaciones de financiación seguidas de una propuesta favorable para la misma indicación, reconstruye tres recorridos y compara población, líneas de tratamiento, restricciones y condiciones entre ambos momentos, para separar lo que las actas permiten describir de lo que permitirían explicar.

FECHA DEL INFORME	20 de octubre de 2026
VERSIÓN DEL ARCHIVO	1b2af1fdeb99f8a0-e2a135d8b7c60149 · reglas 2026-10-19.6
CORTE DE ACTAS	Sesión 273 · reunión del 2 de septiembre de 2026
CORTE DE NOTAS INFORMATIVAS	23 de septiembre de 2026
UNIVERSO	812 denegaciones de financiación, sesiones 191 a 272 (30-05-2019 a 15-07-2026)

Índice

1. Ficha técnica	3
2. Resumen ejecutivo	5
3. Qué consta. Censo de las 812 denegaciones	6
4. Qué consta. Tres recorridos documentados	7
5. Análisis cuantitativo	11
6. Qué no consta	15
7. Avisos sobre los datos	16
8. Interpretación: ¿explicar o describir?	17
9. Haz tus propias preguntas al archivo	18
10. Fuentes	19
11. Anexo: 256 secuencias	20
12. Origen del contenido y aviso legal	32

1. Ficha técnica

PREGUNTA	Encuentra en el archivo todos los recorridos en los que una denegación de financiación va seguida de una propuesta favorable para la misma indicación, y desarrolla en detalle hasta tres. Reconstruye cada secuencia y compara población, líneas de tratamiento, restricciones y condiciones. ¿Qué diferencias están documentadas entre ambos momentos? ¿Permiten explicar el cambio de decisión o sólo describirlo? Calcula el intervalo entre los acuerdos, sin presentarlo como duración total del procedimiento.
FECHA DEL INFORME	20 de octubre de 2026.
ARCHIVO	Observatorio CIPM, versión 1b2af1fdeb99f8a0-e2a135d8b7c60149 (reglas 2026-10-19.6). Actas hasta la sesión 273 (2 de septiembre de 2026); notas informativas hasta el 23 de septiembre de 2026.
UNIVERSO	Las 812 denegaciones de financiación del archivo (sesiones 191 a 272, del 30-05-2019 al 15-07-2026), cruzadas con las 795 propuestas de financiación y los 19 acuerdos mixtos. Los 23 acuerdos por verificar no se cuentan como favorables.
SELECCIÓN	Toda denegación seguida, en una sesión posterior, de una propuesta de financiación o un acuerdo mixto del mismo medicamento. Son 452 denegaciones de 229 medicamentos , revisadas una a una sobre la cronología completa del medicamento y las fichas de ambos acuerdos.
MISMA INDICACIÓN	Misma enfermedad, población y contexto terapéutico (línea, combinación) en lo solicitado. Si la población se amplía o se reduce, o una decisión abarca más indicaciones que la otra, el caso se clasifica como solapamiento parcial.
CLASES DE VÍNCULO	R , correspondencia revisada por el archivo; E , mismo episodio con alcance exacto; C , candidato del archivo sin verificar, con textos comprobados en este estudio; T , el archivo no los vincula y los textos solicitados o autorizados describen la misma indicación; P , solapamiento parcial. Los cálculos usan R, E, C y T (223 secuencias) y dejan fuera P (33).
FUENTES COMPLEMENTARIAS	Actas oficiales en PDF, leídas directamente para extraer el criterio de financiación del artículo 92.1 que figura en sus tablas (630 decisiones de 72 actas); BIFIMED, Nomenclátor de octubre de 2026, y el IPT-320 de la AEMPS para los dos puntos resueltos.
FUENTE DE LA CLASIFICACIÓN	19 secuencias se clasificaron con la lectura directa de las actas oficiales; el anexo las marca con un asterisco.
ALCANCE	Censo completo del archivo incorporado. El anexo lista las 256 secuencias con enlace a cada acta.

Cómo se ha elaborado

El Observatorio CIPM es un conector que da a Claude acceso directo al archivo de acuerdos de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos. Con él, una pregunta como la anterior se responde sobre el archivo completo, y cada hecho queda trazado hasta el acta oficial. Para este informe, el conector permitió:

- Fijar la versión y la cobertura del archivo: actas hasta la sesión 273 y 812 denegaciones de financiación.
- Buscar todas las denegaciones y todas las propuestas de financiación, y cruzarlas por medicamento: 452 denegaciones con una propuesta favorable posterior, en 229 medicamentos.
- Reconstruir la cronología completa de cada medicamento y decidir, indicación por indicación, si la propuesta favorable cierra la misma solicitud.
- Abrir la ficha de cada acuerdo citado, con su sesión, fecha, páginas, enlace al PDF del acta y estado de cotejo de la cita.
- Separar lo que consta en las actas de lo que se interpreta, y señalar lo que el archivo no recoge.

Las cinco figuras y el anexo salen de esas fichas y de las actas que enlazan.

2. Resumen ejecutivo

De las 812 denegaciones del archivo, **379 (46,7 %)** van seguidas de una propuesta favorable para la misma indicación: 327 (40,3 %) con correspondencia completa y 52 más con solapamiento parcial. Forman 256 secuencias de 214 medicamentos; en 33 de ellas la correspondencia es sólo parcial.

En las 223 secuencias con correspondencia completa, la propuesta favorable llega con una mediana de **92 días** desde la última denegación. 174 de ellas se resuelven en el trámite de alegaciones, con una mediana de 84 días.

Las actas cambian de criterio legal entre los dos momentos: 183 de las 212 últimas denegaciones con criterio legible citan el d) del artículo 92.1 (racionalización del gasto e impacto presupuestario), y 158 de las 173 propuestas favorables con criterio legible citan a) y c) (gravedad y valor terapéutico). La mitad de las propuestas favorables (107 de 213 con dato) acota la población o la línea de tratamiento.

Ninguna acta recoge el contenido de las alegaciones ni el motivo por el que se aceptan: las fichas permiten **describir el cambio de decisión, no explicarlo**.

Forxiga 227 → 229 queda documentada como la misma indicación con las actas originales y el Nomenclátor. En Dupixent, la restricción de triple terapia deja fuera, tal como está escrita, a los pacientes tratados con LABA y LAMA sin CEI.

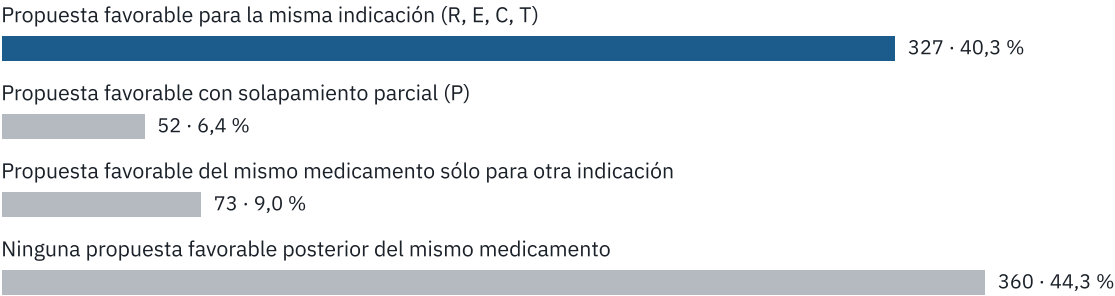
3. Qué consta. Censo de las 812 denegaciones

LO QUE DICEN LAS ACTAS

Una secuencia agrupa todas las denegaciones de una indicación anteriores a la propuesta favorable que las cierra. Cada denegación figura en una sola fila de la tabla.

Figura 1. Casi la mitad de las denegaciones van seguidas de una propuesta favorable para la misma indicación (4 de cada 10 con correspondencia completa)

327 de 812 denegaciones (40,3 %). Qué sigue a cada denegación en el archivo, sesiones 191 a 272.



Fuente: Observatorio CIPM, sesiones 191 a 272 · las 812 denegaciones del archivo.

Tabla 1. Secuencias por clase de vínculo

Vínculo	Secuencias	Qué lo acredita
R	4	El archivo revisó la correspondencia entre las sesiones
E	17	Mismo episodio del archivo, con alcance exacto
C	27	El archivo los propone como candidatos sin verificar; este estudio comprobó los textos
T	175	El archivo no los vincula; los textos solicitados o autorizados describen la misma indicación
P	33	Cambia la población, o una decisión abarca más indicaciones que la otra
Total	256	214 medicamentos

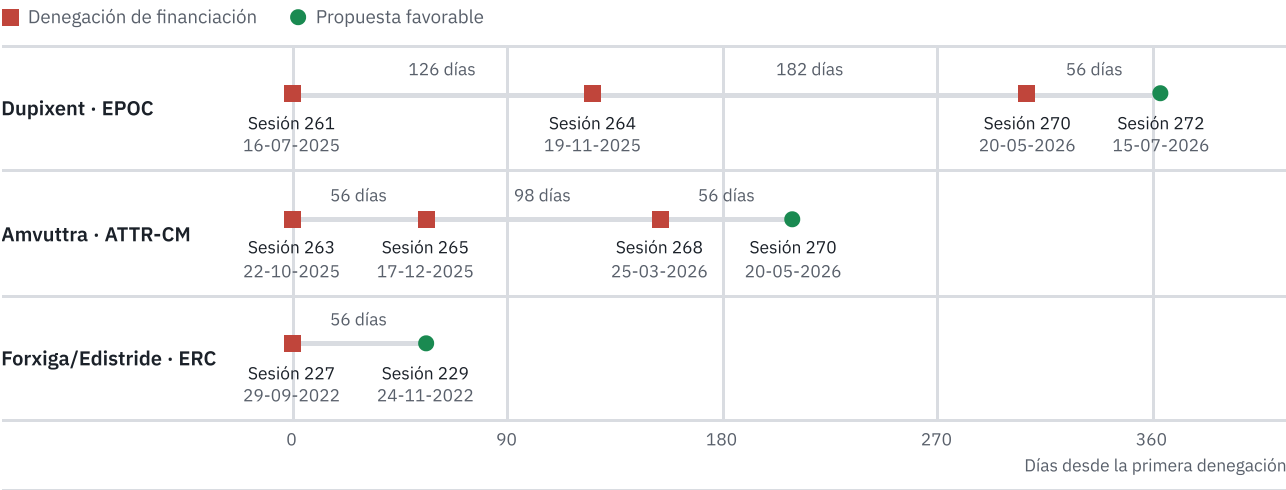
4. Qué consta. Tres recorridos documentados

LO QUE DICEN LAS ACTAS

Los tres recorridos tienen la correspondencia mejor documentada del censo. Dos (Dupixent y Amvuttra) acumulan tres denegaciones antes de la propuesta favorable; Forxiga tiene una sola, la forma más frecuente del censo (158 de 223 secuencias).

Figura 2. La propuesta favorable llega a los 56 días de la última denegación en los tres casos

Días desde la primera denegación de cada recorrido, a escala. Cada marca es una sesión de la CIPM.



Fuente: Observatorio CIPM, sesiones 227 a 272 · fechas de reunión de las fichas citadas.

Los tres recorridos difieren en duración total, pero terminan igual: la propuesta favorable llega en la sesión que resuelve las alegaciones, 56 días después de la última denegación.

Recorrido 1. Dupixent (dupilumab), EPOC

Tres denegaciones y una propuesta de financiación tras alegaciones. Laboratorio en el acta: Sanofi Aventis S.A. El archivo revisó la correspondencia entre las cuatro sesiones el 12-10-2026: conservan la población y el tratamiento de la solicitud.

Tabla 2. Fichas del recorrido de Dupixent

Sesión	Fecha	Tipo de acuerdo	Procedimiento	Pág.	Días desde el hito anterior
261	16-07-2025	Denegación	Nueva indicación	30	—
264	19-11-2025	Denegación	Alegaciones	31	126
270	20-05-2026	Denegación	Nueva indicación	35	182
272	15-07-2026	Propuesta de financiación	Alegaciones	39-40	56

Tabla 3. Dupixent: denegaciones frente a propuesta favorable

Aspecto	Denegaciones (261, 264, 270)	Propuesta favorable (272)
Indicación solicitada	Adultos con EPOC no controlada y eosinófilos elevados, en combinación con CEI, LABA y LAMA, o con LABA y LAMA si el CEI no es adecuado	La misma
Motivo o fórmula	Las tres invocan "criterios de racionalización de gasto público e impacto presupuestario". La 264 propone además "la no aceptación de las alegaciones".	"la aceptación de las alegaciones y, por tanto, la inclusión en la prestación farmacéutica de la nueva indicación"

Tabla 3. Dupixent: denegaciones frente a propuesta favorable (continuación)

Aspecto	Denegaciones (261, 264, 270)	Propuesta favorable (272)
Población	Sin restricción: se rechaza la indicación entera	"pacientes con EPOC de alto riesgo, candidatos a terapia biológica, que no estén controlados tras haber recibido triple terapia durante al menos seis meses y con perfil eosinofílico (recuento ≥300 eosinófilos/ μL documentado en historia clínica)."
Definición de falta de control	No consta	En el año previo, ≥ dos exacerbaciones moderadas y/o ≥ una exacerbación grave con disnea (mMRC≥2)
Regla de parada	No consta	Se recomienda interrumpir a los 12 meses si, frente a los 12 meses previos, no se reducen las exacerbaciones graves ni mejora su gravedad
Precio	No consta	"Mantener el precio correspondiente al medicamento, que aparece relacionado en la tabla anterior."
Dispensación	No consta	Se mantiene la reserva singular: dispensación sin visado a pacientes no hospitalizados en los servicios de farmacia hospitalaria
Criterio de financiación en la tabla del acta (art. 92.1)	d) en las tres actas	a) y c)
Precio en la tabla del acta	No extraído	1.211,54 € en cada presentación (CN 758028 y 718735; acta 272, p. 36)

Triple terapia frente a LABA más LAMA: resuelto. La revisión del archivo dejaba abierta esta ambigüedad. Las fuentes oficiales la cierran en un sentido:

- La indicación que reproducen las actas incluye la combinación con LABA y LAMA cuando el CEI no es adecuado.
- La restricción del acta 272 exige no estar controlado "tras haber recibido triple terapia durante al menos seis meses" y no prevé excepción para quien no puede recibir CEI.
- BIFIMED (Nomenclátor de octubre de 2026, CN 758028) registra la indicación como resuelta con restricción, con el mismo texto de restricción, la misma definición de falta de control y el mismo criterio de parada que el acta.
- El IPT-320/V1/27112024 de la AEMPS incluye a esos pacientes en la indicación, pero no desglosa resultados para ellos.

Leída literalmente, la restricción deja fuera de la financiación propuesta a los pacientes tratados con LABA y LAMA sin CEI, aunque estén dentro de la indicación autorizada. Ni el acta ni el Nomenclátor prevén otra vía para ellos.

Recorrido 2. Amvuttra (vutrisirán), amiloidosis por transtiretina con miocardiopatía (ATTR-CM)

Tres denegaciones y una propuesta con restricciones tras alegaciones. Laboratorio en el acta: Alnylam Pharmaceuticals Spain S.L. El archivo revisó la correspondencia el 12-10-2026: las cuatro sesiones se refieren a adultos con miocardiopatía y a las dos formas de transtiretina. Excluye la polineuropatía y el acuerdo de precio de la sesión 267.

Tabla 4. Fichas del recorrido de Amvuttra

Sesión	Fecha	Tipo de acuerdo	Procedimiento	Pág.	Días desde el hito anterior
263	22-10-2025	■ Denegación	Nueva indicación	26	—
265	17-12-2025	■ Denegación	Alegaciones	63	56
268	25-03-2026	■ Denegación	Nueva indicación	43	98

Tabla 4. Fichas del recorrido de Amvuttra (continuación)

Sesión	Fecha	Tipo de acuerdo	Procedimiento	Pág.	Días desde el hito anterior
270	20-05-2026	● Propuesta de financiación con restricciones	Alegaciones	<u>24-25</u>	56

Tabla 5. Amvuttra: denegaciones frente a propuesta favorable

Aspecto	Denegaciones (263, 265, 268)	Propuesta favorable (270)
Indicación solicitada	Adultos con ATTR nativa o hereditaria y miocardiopatía	La misma
Motivo o fórmula	Gasto e impacto presupuestario, y además "la existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las mismas afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento."	Aceptación de las alegaciones
Edad	No consta	Forma nativa a partir de 60 años; forma hereditaria a partir de 45
Criterios clínicos	No consta	Fracción de eyección preservada; grosor del tabique interventricular mayor de 12 mm; NYHA I a III; insuficiencia cardiaca previa con hospitalización o con diuréticos; test de la marcha de 6 minutos de más de 100 m; NT-proBNP ≥ 300 pg/mL
Confirmación diagnóstica	No consta	Fenotipo cardiaco confirmado con genotipado de TTR; gammagrafía confirmatoria
Exclusiones	No consta	Sin trasplante de corazón o hígado; sin dispositivo de asistencia ventricular; "No estar recibiendo otros tratamientos modificadores de la enfermedad para la ATTR."
Regla de parada	No consta	Interrumpir si el paciente pasa a NYHA IV, recibe un trasplante o se le implanta un dispositivo de asistencia ventricular
Precio	No consta	"Modificar el precio correspondiente al medicamento, que aparece relacionado en la tabla anterior."
Criterio de financiación en la tabla del acta (art. 92.1)	d) y e) en las tres actas	a) y c)
Precio en la tabla del acta	No extraído	104.050,2 € (CN 758817; <u>acta 270</u> , p. 24)

Recorrido 3. Forxiga/Edistride (dapagliflozina), enfermedad renal crónica

Una denegación y una propuesta con restricciones tras alegaciones. Laboratorios en el acta: AstraZeneca Farmacéutica Spain S.A. (Forxiga) y Laboratorio TAU S.A. (Edistride). El archivo señala la correspondencia como candidata, sin verificar; este estudio la establece con las actas originales y el Nomenclátor (véase el apartado siguiente a la tabla).

Tabla 6. Fichas del recorrido de Forxiga/Edistride

Sesión	Fecha	Tipo de acuerdo	Procedimiento	Pág.	Días desde el hito anterior
227	29-09-2022	■ Denegación	Nueva indicación	<u>39</u>	—
229	24-11-2022	● Propuesta de financiación con restricciones	Alegaciones	<u>24</u>	56

Tabla 7. Forxiga/Edistride: denegación frente a propuesta favorable

Aspecto	Denegación (227)	Propuesta favorable (229)
Indicación solicitada	Adultos con enfermedad renal crónica	La misma
Motivo o fórmula	Gasto e impacto presupuestario	"aceptar parcialmente las alegaciones presentadas"

Tabla 7. Forxiga/Edistride: denegación frente a propuesta favorable (continuación)

Aspecto	Denegación (227)	Propuesta favorable (229)
Población	Sin restricción	Filtrado glomerular estimado ≥ 25 y ≤ 75 ml/min/1,73 m ² , con o sin diabetes tipo 2; ratio albúmina/creatinina entre 200 y 5.000 mg/g con aumento durante 3 meses o más
Línea de tratamiento	No consta	No controlados con dosis estables optimizadas de IECA o ARA2
Referencia a otros documentos	Ninguna	"en las condiciones descritas en el informe de posicionamiento terapéutico"
Precio	No consta	Modificar el precio que figura en la tabla del acta
Criterio de financiación en la tabla del acta (art. 92.1)	d)	a) y c)
Precio en la tabla del acta	La tabla no tiene columna de precio	29,93 € en cada presentación (CN 700588 y 709153; <u>acta 229, p. 23</u>)

Correspondencia 227 → 229: resuelta. Seis elementos documentan que la propuesta de la sesión 229 resuelve las alegaciones a la denegación de la 227:

- Los dos acuerdos se refieren a los mismos códigos nacionales: 700588 (Forxiga 10 mg, 28 comprimidos) y 709153 (Edistride 10 mg, 28 comprimidos). Acta 227, p. 39; acta 229, p. 23.
- La indicación objeto del expediente es la misma en las dos actas: enfermedad renal crónica en adultos.
- El acuerdo de la 229 está en el apartado «d) Alegaciones» del acta, y la Comisión acuerda "aceptar parcialmente las alegaciones presentadas".
- En el bloque de la 229, la enfermedad renal crónica no figura entre las indicaciones ya financiadas.
- El archivo no contiene ninguna otra decisión de Forxiga o Edistride sobre esta indicación.
- BIFIMED (Nomenclátor de octubre de 2026, CN 700588) recoge un único expediente para esta indicación, resuelto con la restricción que propone la sesión 229.

La correspondencia la establece este estudio; el archivo sigue sin verificarla. Por eso el vínculo del anexo se mantiene como C.

Los tres acuerdos favorables añaden la revisión anual de ventas y precios, y los de Dupixent y Amvuttra el seguimiento por SEGUIMED. Son cláusulas generales y no explican nada de estos casos.

5. Análisis cuantitativo

CÁLCULO

Base: las 223 secuencias con correspondencia completa (R, E, C y T). Los datos de cada secuencia salen de las fichas del Observatorio y, cuando faltaban, de las actas. «n. e.» indica que el dato no se pudo extraer.

Figura 3. Tres de cada cuatro propuestas favorables llegan por el trámite de alegaciones

223 secuencias con correspondencia completa · mediana de días desde la última denegación.



Fuente: Observatorio CIPM, sesiones 191 a 272 · 223 secuencias con correspondencia completa.

La propuesta favorable llega por tres vías. La de alegaciones resuelve la misma solicitud en una sesión posterior; las otras dos parten de una solicitud nueva y concentran los intervalos largos. La resolución de la Dirección General es posterior a la propuesta y no forma parte del archivo de actas.

Perfil de la propuesta favorable

Tabla 8. Perfil de la propuesta favorable

Rasgo	Valor	Secuencias	% de 223
Procedimiento	Alegaciones	174	78,0
	Medicamento nuevo	37	16,6
	Nueva indicación	12	5,4
Denegaciones previas de la indicación	1	158	70,9
	2	34	15,2
	3	24	10,8
	4 o 5	7	3,1
Restricción de población o línea	Sí	107	48,0
	No	106	47,5
	n. e.	10	4,5
Cláusula de precio	Fijar	157	70,4
	Mantener	28	12,6
	Modificar	10	4,5
	Otra	4	1,8
	Sin cláusula económica	14	6,3
	n. e.	10	4,5
Regla de parada	Sí	17	7,6
	No	196	87,9

Tabla 8. Perfil de la propuesta favorable (continuación)

Rasgo	Valor	Secuencias	% de 223
	n. e.	10	4,5

Restricción: la ficha etiqueta el acuerdo «con restricciones» o una cláusula acota la población o la línea. **Cláusula de precio:** el verbo de la cláusula económica de la propuesta; no es un precio ni indica si sube o baja. **Año de la propuesta favorable:** 2019, 6; 2020, 4; 2021, 29; 2022, 36; 2023, 46; 2024, 32; 2025, 41; 2026 (hasta julio), 29.

Tabla 9. Restricción según el número de denegaciones previas

Denegaciones previas	Secuencias con dato	Con restricción	%
1	148	68	45,9
2	34	19	55,9
3 o más	31	20	64,5

Motivos de la última denegación

Cláusula de motivos de la ficha de la última denegación, o del acta cuando la ficha la recorta. Una denegación puede invocar varios motivos, así que los porcentajes no suman 100.

Tabla 10. Motivos de la última denegación

Motivo	Secuencias	% de 223
Racionalización del gasto e impacto presupuestario	184	82,5
Alternativas a menor precio o coste	73	32,7
Valor terapéutico, beneficio clínico o coste-efectividad	56	25,1
Otro	17	7,6
Motivo no extraído	5	2,2

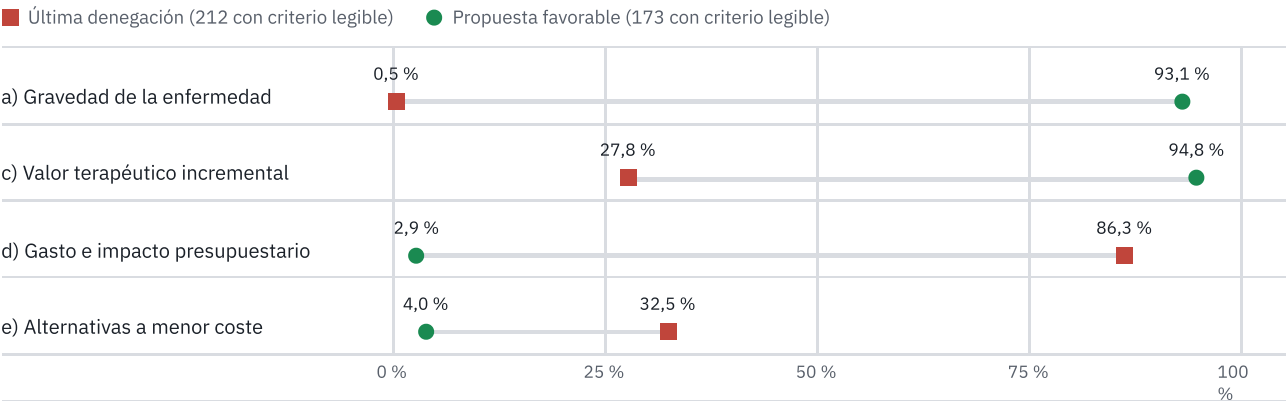
En 83 secuencias el único motivo es el del gasto e impacto presupuestario.

Criterio de financiación del artículo 92.1 en las tablas de las actas

La tabla de cada medicamento en el acta indica qué criterio del artículo 92.1 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos aplica la Comisión. Los que aparecen en el censo son a) gravedad de la enfermedad, c) valor terapéutico y beneficio clínico incremental, d) racionalización del gasto e impacto presupuestario y e) alternativas a menor precio o coste.

Figura 4. Las denegaciones citan el criterio d); las propuestas favorables, a) y c)

Porcentaje de secuencias que citan cada criterio del artículo 92.1 en la tabla del acta.



Fuente: Observatorio CIPM y actas oficiales, sesiones 191 a 272 · 223 secuencias.

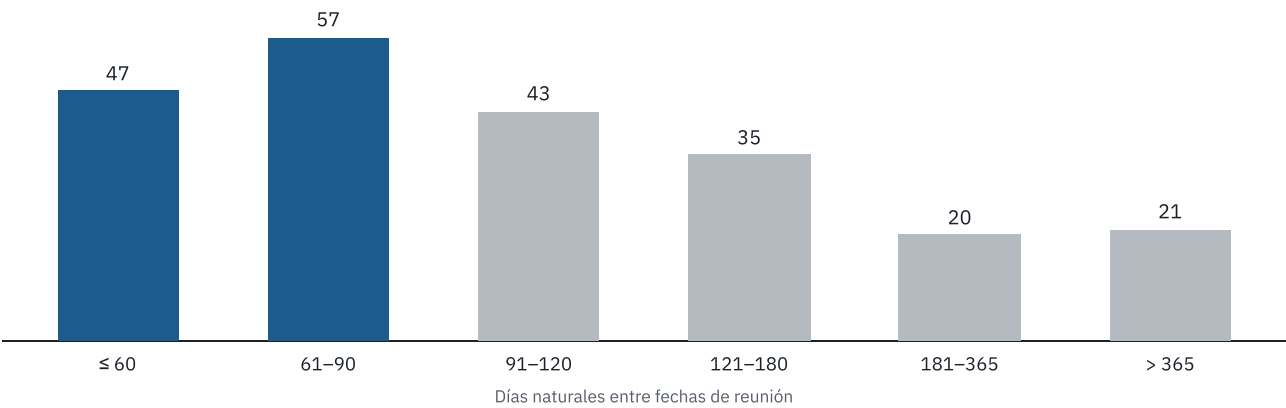
En las 166 secuencias con criterio legible en las dos actas, **136 (81,9 %)** pasan de un criterio que incluye d) en la denegación a a) y c) en la propuesta favorable.

Cálculo: extracción de la columna «Criterios para la financiación» de la tabla del acta, por código nacional, sobre las páginas del acuerdo. Base: 212 últimas denegaciones y 173 propuestas favorables con criterio legible. Si varias presentaciones citan criterios distintos, se cuentan todos; una columna puede citar varias letras, así que los porcentajes no suman 100.

Intervalos en el censo

Figura 5. Días desde la última denegación hasta la propuesta favorable

104 de 223 secuencias (46,6 %) se cierran en 90 días o menos. Mediana: 92 días. Secuencias R, E, C y T; sin solapamientos parciales.



Fuente: Observatorio CIPM, sesiones 191 a 272 · 223 secuencias con correspondencia completa.

Tabla 11. Intervalos en el censo (días)

Intervalo	Secuencias	Mediana	Q1	Q3	Mín.	Máx.
Última denegación → propuesta favorable	223	92	63,5	140	20	1.665
Primera denegación → propuesta favorable	223	119	77	245	20	2.393
Última denegación → propuesta favorable, con P	256	97,5	63	153	20	1.666

Tabla 12. Intervalo desde la última denegación según el procedimiento de la propuesta favorable (días)

Procedimiento de la propuesta favorable	Secuencias	Mediana	Q1	Q3
Alegaciones	174	84	62	119
Medicamento nuevo	37	286	155	594
Nueva indicación	12	99	75,25	246,5

Tabla 13. Intervalo desde la primera denegación según el número de denegaciones previas (días)

Denegaciones previas	Secuencias	Mediana desde la primera denegación
1	158	92
2	34	367,5
3	24	364
4	6	850,5
5	1	799

Los valores más frecuentes del intervalo desde la última denegación son 56 días (20 secuencias), 98 (17), 70 (16) y 84 (12).

Cálculo: días naturales entre la fecha de reunión de la denegación (última o primera) y la de la propuesta favorable, tomadas de las fichas. Cuartiles por el método inclusivo. Los grupos de nueva indicación (12) y de cuatro o cinco denegaciones (7) son pequeños.

Intervalos de los tres recorridos

En los tres recorridos pasan 56 días entre la última denegación y la propuesta favorable, el valor más frecuente del censo.

Tabla 14. Intervalos de los tres recorridos

Recorrido	Primera denegación → propuesta favorable	Última denegación → propuesta favorable	Rondas de denegación
Dupixent, EPOC	364 días (16-07-2025 → 15-07-2026)	56 días (20-05-2026 → 15-07-2026)	3
Amvuttra, ATTR-CM	210 días (22-10-2025 → 20-05-2026)	56 días (25-03-2026 → 20-05-2026)	3
Forxiga, enfermedad renal crónica	56 días (29-09-2022 → 24-11-2022)	56 días	1

Cálculo: días naturales entre las fechas de reunión de las fichas. Los totales suman los tramos de cada recorrido: 126 + 182 + 56 = 364 para Dupixent y 56 + 98 + 56 = 210 para Amvuttra.

Todos los intervalos de este informe son distancias entre reuniones de la CIPM, no la duración del procedimiento: no incluyen la solicitud, la evaluación previa a la primera denegación ni la resolución posterior de la Dirección General.

6. Qué no consta

HECHOS · AUSENCIAS

El contenido de las alegaciones de ninguna compañía.

El precio solicitado, el precio anterior a una modificación o cualquier precio neto o descuento. Las tablas de las propuestas favorables recogen un precio por presentación, sin indicar de dónde parte.

La resolución de la Dirección General de cada propuesta. Sólo se consultó el Nomenclátor para Dupixent y Forxiga.

El criterio del artículo 92.1 en 11 de las últimas denegaciones y en 50 de las propuestas favorables: la tabla del acta no se pudo leer.

El motivo de la última denegación en 5 secuencias, y la restricción, la cláusula de precio y la regla de parada en 10.

La fecha del informe de posicionamiento terapéutico que cita la propuesta de Forxiga.

Hay notas informativas de mayo de 2026 (Amvuttra) y julio de 2026 (Dupixent), pero el archivo no las vincula a estas indicaciones y el acta de su misma reunión las sustituye. No se han usado.

Que no consten en el archivo incorporado no prueba que no existan en el Ministerio.

7. Avisos sobre los datos

Las propuestas favorables no acreditan que la indicación esté hoy financiada. El Nomenclátor sólo se consultó para Dupixent (CN 758028) y Forxiga (CN 700588).

La clase T (175 de 223 secuencias) es un juicio de este estudio sobre los textos solicitados o autorizados, no una revisión del archivo. La clase P queda fuera de las medianas.

19 secuencias, 17 de ellas en los cálculos, se clasificaron con la lectura directa de las actas oficiales; sus fichas no se han cotejado en el Observatorio. De las 223 propuestas favorables, 188 tienen la cita cotejada, 2 están marcadas para revisión (review_required) y 33 no tienen estado.

El criterio del artículo 92.1 se extrajo de forma automática de las tablas de 630 decisiones: 78 quedaron sin lectura y 9 con varios valores por presentación. El de Amvuttra en la sesión 270 se leyó a mano.

Cinco propuestas favorables son acuerdos mixtos (Tecentriq 198, Omvoh 264 en dos indicaciones, Vanflyta 257 y Kalydeco 269): hay que revisar su alcance.

Algunas fichas tienen un identificador con «fin» pero son denegaciones (Keytruda 193, Dupixent 217, Leqvio 236, Carvykti 242). Se respeta el tipo de la ficha.

Hay fechas que no coinciden entre informe público y acta en Vangozyl, Exflifep y Apretude, y denegaciones de una sola presentación (Xenpozyme, Qinlock, Retsevmo, Nexviadyme) que no se mezclan con la indicación.

En Amvuttra no deben mezclarse este recorrido con la polineuropatía (sesiones 235 y 236) ni con el acuerdo de precio mantenido de la sesión 267.

Los precios citados son los de la tabla del acta, no precios netos.

8. Interpretación: ¿explicar o describir?

INTERPRETACIÓN

Lectura de Healthy Numbers: las fichas permiten describir el cambio, no explicarlo.

Documentan qué cambia entre la denegación y la propuesta favorable: el criterio legal citado, la población aceptada, las reglas de parada y la cláusula económica. No documentan por qué la Comisión cambia de decisión, porque ninguna acta recoge qué alegó la compañía.

El giro de criterio es el patrón más sistemático, y es descriptivo. En 136 de 166 secuencias la denegación cita d) y la propuesta favorable a) y c). Es coherente con que la denegación se formule en términos de gasto y la inclusión en términos de valor clínico. El cambio de letra no dice qué hizo aceptable el gasto: las actas no recogen el contenido económico de las alegaciones.

La vía habitual es el trámite de alegaciones. 174 de 223 propuestas favorables llegan por alegaciones, con una mediana de 84 días. Una lectura posible es que la denegación funciona como propuesta de resolución que la compañía contesta y la Comisión revisa en una sesión posterior. Los valores repetidos (56, 70, 84 y 98 días) sugieren que el intervalo mide sobre todo el calendario de sesiones, no la dificultad del caso.

Las rondas sucesivas acotan más. La proporción de propuestas con restricción pasa del 45,9 % con una denegación al 64,5 % con tres o más. Sugiere que la inclusión llega antes cuando la compañía acepta una población más estrecha, aunque los grupos de tres o más denegaciones son pequeños (31) y el acta no establece esa relación.

Los intervalos largos son expedientes nuevos. La mediana por la vía de medicamento nuevo es de 286 días, frente a 84 por alegaciones. En esos casos la propuesta favorable resuelve una nueva solicitud, no la misma; el intervalo no mide una negociación continua.

«Fijar precio» no es una concesión. 157 propuestas favorables fijan precio, la cláusula propia de una primera inclusión. Sin el precio solicitado en la denegación, el verbo no permite saber si hubo rebaja.

Amvuttra es el caso con más base para una lectura. Las tres denegaciones citan d) y e). La propuesta favorable cita a) y c), modifica el precio, restringe mucho la población y excluye el uso junto a otros tratamientos modificadores de la ATTR. Es coherente con responder a los dos motivos escritos, pero el acta no establece esa relación.

Dupixent desmiente la lectura más fácil. El acta favorable mantiene el precio. Lo documentado que cambia es la población (alto riesgo, triple terapia durante seis meses, ≥ 300 eosinófilos/ μ L), la regla de parada y el criterio legal. Una lectura posible es que acotar la población bastó para reducir el impacto presupuestario; no se puede comprobar, porque el acta no recoge condiciones económicas confidenciales.

Forxiga sigue la forma más frecuente del censo: una denegación, aceptación parcial de las alegaciones a los 56 días, remisión al informe de posicionamiento terapéutico, restricción y modificación de precio. Con la correspondencia ya documentada, pesa como prueba igual que los otros dos.

Qué conviene comprobar después

- Las resoluciones de la Dirección General de las 223 propuestas, y su estado en BIFIMED por código nacional.
- Los informes de posicionamiento terapéutico de las indicaciones con restricción: su fecha y si las restricciones del acta salen de ellos.
- Las 33 secuencias de solapamiento parcial, caso por caso, y las 73 denegaciones cuyo medicamento sólo obtuvo una propuesta favorable para otra indicación.
- Las fichas del Observatorio de las 19 secuencias clasificadas con las actas.
- Los precios en el Nomenclátor de facturación.

9. Haz tus propias preguntas al archivo

Este informe se ha elaborado con el acceso por servidor MCP al Observatorio CIPM. Ese acceso permite consultar todas las actas de la CIPM desde 2019 y llegar, desde cada dato, hasta el acta oficial en la que consta.

Con el mismo acceso puede formular sus propias preguntas sobre el archivo completo: un medicamento, una indicación, un periodo o un tipo de acuerdo. El acceso se ofrece por suscripción.

hello@healthynumbers.info · actascipm.info

10. Fuentes

Una entrada por acta de la CIPM y por fuente oficial citada, con las páginas que cita este informe, los medicamentos a los que se refieren y la dirección completa del documento.

Actas de la CIPM publicadas por el Ministerio de Sanidad

Acta CIPM 227 · 29 de septiembre de 2022 · páginas citadas: 39

Forxiga/Edistride (enfermedad renal crónica)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/20221027_ACUERDOS_CIPM_2272.pdf#page=39

Acta CIPM 229 · 24 de noviembre de 2022 · páginas citadas: 23, 24

Forxiga/Edistride (enfermedad renal crónica; tabla en p. 23)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/20221215_ACUERDOS_CIPM_2292.pdf#page=24

Acta CIPM 261 · 16 de julio de 2025 · páginas citadas: 30

Dupixent (EPOC)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/ACUERDOS_CIPM_261.pdf#page=30

Acta CIPM 263 · 22 de octubre de 2025 · páginas citadas: 26

Amvuttra (ATTR-CM)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/ACUERDOS_CIPM_263.pdf#page=26

Acta CIPM 264 · 19 de noviembre de 2025 · páginas citadas: 31

Dupixent (EPOC)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/ACUERDOS_CIPM_264.pdf#page=31

Acta CIPM 265 · 17 de diciembre de 2025 · páginas citadas: 63

Amvuttra (ATTR-CM)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/Acuerdos_CIPM_265.pdf#page=63

Acta CIPM 268 · 25 de marzo de 2026 · páginas citadas: 43

Amvuttra (ATTR-CM)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/Acuerdos_CIPM_268.pdf#page=43

Acta CIPM 270 · 20 de mayo de 2026 · páginas citadas: 24, 25, 35

Amvuttra (ATTR-CM, pp. 24-25; tabla en p. 24); Dupixent (EPOC, p. 35)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/Acuerdos_CIPM_270-.pdf#page=24

Acta CIPM 272 · 15 de julio de 2026 · páginas citadas: 36, 39, 40

Dupixent (EPOC, pp. 39-40; tabla en p. 36)

https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/precios/comisionInteministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/Acuerdos_CIPM_272.pdf#page=39

Otras fuentes oficiales

BIFIMED · Dupixent 300 mg pluma precargada · CN 758028 · Nomenclátor de octubre de 2026

Dupixent (EPOC): estado de la indicación, restricción, definición de falta de control y criterio de parada.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do?metodo=verDetalle&cn=758028>

BIFIMED · Forxiga 10 mg · CN 700588 · Nomenclátor de octubre de 2026

Forxiga (enfermedad renal crónica): expediente único resuelto con la restricción de la sesión 229.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do?metodo=verDetalle&cn=700588>

AEMPS · IPT-320/V1/27112024 · dupilumab en EPOC

Dupixent (EPOC): población de la indicación autorizada.

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2024/IPT-320-Dupixent-dupilumab.pdf>

Fichas del Observatorio CIPM, versión 1b2af1fdeb99f8a0-e2a135d8b7c60149. [Las 256 secuencias, con sesión, páginas, fechas y enlace a cada acta, figuran en el anexo.](#)

11. Anexo: 256 secuencias

Una fila por secuencia: una indicación de un medicamento, con una o varias denegaciones y la propuesta favorable que las sigue. Fuente: Observatorio CIPM, versión 1b2af1fdeb99f8a0-e2a135d8b7c60149, sesiones 191 a 272. Los enlaces a cada acta están al final del anexo.

Vínculo: R, revisado por el archivo; E, mismo episodio con alcance exacto; C, candidato del archivo sin verificar; T, identidad textual comprobada en el análisis; P, solapamiento parcial, fuera de las medianas. Un asterisco indica que la correspondencia se resolvió con la lectura directa de las actas oficiales. Proc.: procedimiento de la propuesta favorable (alegaciones, medicamento nuevo, nueva indicación). «n. e.»: dato no extraído. Las propuestas favorables no acreditan financiación vigente.

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Abecma	Mieloma múltiple en recaída y refractario tras ≥3 tratamientos previos	T	237 (p. 35)	241 (pp. 29-30), 13-12-2023	Aleg.	84	84	Sí	Fijar
ACIDO QUENODESOXICO LEADIAN	Xantomatosis cerebrotendinosa (déficit de 27-esterol-hidroxilasa), desde 1 mes	T	205 (p. 21)	215 (pp. 35-36), 30-09-2021	Aleg.	351	351	No	Fijar
ADAKVEO	Prevención de crisis vasooclusivas en drepanocitosis ≥16 años	T	225 (pp. 31-32)	227 (p. 28), 29-09-2022	Aleg.	119	119	Sí	Fijar
Agamree	Distrofia muscular de Duchenne desde 4 años	T	260 (p. 43); 263 (p. 27); 266 (pp. 44-45)	267 (pp. 45-46), 25-02-2026	Aleg.	28	251	Sí	Fijar
Agilus	Hipertermia maligna en adultos y niños de todas las edades	T	252 (pp. 25-26)	255 (pp. 15-16), 26-02-2025	Aleg.	98	98	No	Fijar
AIMOVIG	Profilaxis de migraña en adultos con al menos 4 días/mes	T	191 (pp. 15-16)	194 (pp. 23-24), 30-09-2019	Aleg.	123	123	Sí	Fijar
Akantior	Queratitis por Acanthamoeba en adultos y niños desde 12 años	T	258 (p. 24)	260 (pp. 38-39), 19-06-2025	Aleg.	56	56	Sí	Sin cláusula
Akeega	CPRCm con mutación BRCA1/2 sin indicación de quimioterapia	T	245 (p. 21); 246 (pp. 41-42)	261 (pp. 8-9), 16-07-2025	Nuevo	448	483	No	Fijar
Alecensa	CPNM ALK+ adyuvante tras resección, alto riesgo	C	258 (pp. 31-32)	262 (pp. 28-29), 24-09-2025	Aleg.	153	153	No	Mantener
Alyftrek	Fibrosis quística ≥6 años con mutación CFTR no de clase I	T	267 (p. 48)	269 (pp. 27-28), 28-04-2026	Aleg.	62	62	No	Fijar
ALZERTA DOS POR SEMANA	Demencia de Alzheimer leve a moderadamente grave, sintomático	T	218 (pp. 28-29)	222 (p. 22), 03-03-2022	Aleg.	98	98	n. e.	n. e.
Amvuttra	ATTR nativa o hereditaria con miocardiopatía (ATTR-CM), adultos	R	263 (p. 26); 265 (pp. 62-63); 268 (p. 43)	270 (pp. 24-25), 20-05-2026	Aleg.	56	210	Sí	Modificar
Anzupgo	Eccema crónico de manos moderado-grave en adultos sin opción de corticoides tópicos	T	258 (p. 23); 261 (p. 31)	263 (p. 5), 22-10-2025	Nuevo	98	181	Sí	Fijar
Apretude	PrEP frente a VIH-1 en adultos y adolescentes ≥35 kg de alto riesgo	P	248 (pp. 34-35); 255 (p. 39)	267 (pp. 4-8), 25-02-2026	Nuevo	364	616	Sí	Sin cláusula
ASPIFOX	Prevención secundaria cardiovascular como terapia de sustitución, adultos	T	206 (p. 20); 210 (pp. 29-30); 226 (pp. 34-35)	227 (p. 22), 29-09-2022	Aleg.	84	686	No	Fijar
Aectura/Bemrist Breezhaler	Mantenimiento del asma ≥12 años no controlada con CSI y SABA	T	214 (pp. 39-40)	215 (pp. 43-44), 30-09-2021	Aleg.	84	84	No	Fijar
AXUMIN	PET para recurrencia de cáncer de próstata con PSA elevado	T	217 (pp. 43-44)	221 (pp. 20-21), 03-02-2022	Aleg.	98	98	No	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Ayvakyt	GIST PDGFRA D842V irresecable/metastásico y mastocitosis sistémica avanzada	T	<u>236</u> (pp. 47-48)	<u>240</u> (pp. 17-18), 23-11-2023	Aleg.	122	122	No	Fijar
BAVENCIO	Carcinoma urotelial avanzado, mantenimiento 1L tras platino	E	<u>217</u> (pp. 47-48); <u>221</u> (pp. 45-46)	<u>223</u> (pp. 9-10), 04-04-2022	Nueva ind.	60	158	Sí	Fijar
BENLYSTA	Nefritis lúpica activa en adultos, con inmunosupresores de base	T	<u>222</u> (pp. 33-35)	<u>225</u> (pp. 24-26), 02-06-2022	Aleg.	91	91	No	Modificar
Beovu	DMAE neovascular (exudativa) en adultos	T	<u>212</u> (pp. 27-28); <u>213</u> (p. 41); <u>221</u> (pp. 23-24)	<u>223</u> (pp. 31-32), 04-04-2022	Aleg.	60	333	No	Fijar
Beovu	Edema macular diabético en adultos	E	<u>231</u> (pp. 33-34)	<u>233</u> (pp. 25-26), 13-04-2023	Aleg.	70	70	No	Modificar
Bimzelx	Hidradenitis supurativa moderada-grave en adultos	C	<u>251</u> (pp. 36-38)	<u>253</u> (pp. 20-22), 18-12-2024	Aleg.	56	56	Sí	Mantener
Bimzelx	Nueva dosis 320 mg: psoriasis en placas e hidradenitis	P	<u>251</u> (pp. 30-31)	<u>253</u> (pp. 18-20), 18-12-2024	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Blenrep	Mieloma múltiple refractario tras ≥4 terapias, monoterapia	T	<u>219</u> (pp. 13-14); <u>223</u> (p. 49); <u>226</u> (p. 32)	<u>227</u> (pp. 28-29), 29-09-2022	Aleg.	84	287	No	Fijar
Blenrep	Mieloma múltiple recaída/refractario ≥1 línea, con BVD o PVD	T	<u>269</u> (pp. 35-36)	<u>271</u> (pp. 23-24), 17-06-2026	Aleg.	50	50	No	Fijar
Blincyto	LLA de precursores B CD19+ (conjunto de indicaciones adultas y pediátricas)	P	<u>206</u> (pp. 15-16); <u>252</u> (p. 23)	<u>258</u> (pp. 7-9), 24-04-2025	Nuevo	155	1624	Sí	Fijar
BOSULIF	LMC Ph+ en fase crónica recién diagnosticada	P	<u>210</u> (pp. 26-27)	<u>262</u> (pp. 12-13), 24-09-2025	Nueva ind.	1666	1666	No	Mantener
Braftovi	Melanoma no resecable o metastásico BRAF V600, con binimetinib	T	<u>191</u> (p. 16)	<u>193</u> (p. 16), 12-07-2019	Aleg.	43	43	No	Fijar
Breyanzi	LBCL recaída/refractario precoz tras 1.ª línea y LF r/r	T	<u>262</u> (pp. 33-34)	<u>265</u> (pp. 44-46), 17-12-2025	Aleg.	84	84	Sí	Fijar
Brineura	Lipofuscinosis neuronal ceroida tipo 2 (déficit de TPP1)	T	<u>223</u> (p. 34); <u>226</u> (pp. 59-60); <u>251</u> (p. 29)	<u>253</u> (pp. 16-18), 18-12-2024	Aleg.	56	989	Sí	Fijar
CABLIVI	Púrpura trombocitopénica trombótica adquirida (≥12 años, ≥40 kg) con IP e inmunosupresión	T	<u>208</u> (pp. 23-24)	<u>212</u> (pp. 21-22), 06-05-2021	Aleg.	140	140	Sí	Fijar
Camzyos	Miocardopatía hipertrófica obstructiva sintomática NYHA II-III en adultos	T	<u>249</u> (p. 28)	<u>250</u> (pp. 25-26), 26-09-2024	Aleg.	71	71	Sí	Fijar
Capvaxive	Inmunización frente a neumococo invasivo y neumonía ≥18 años	T	<u>261</u> (p. 17)	<u>262</u> (pp. 27-28), 24-09-2025	Aleg.	70	70	No	Fijar
Carvykti	Mieloma múltiple en recaída y refractario (población cambia: ≥3 → ≥1 línea)	P	<u>237</u> (p. 36); <u>242</u> (p. 35)	<u>255</u> (pp. 6-7), 26-02-2025	Nuevo	394	525	Sí	Fijar
CIMZIA	Psoriasis en placas moderada a grave en adultos	E	<u>195</u> (pp. 16-18)	<u>197</u> (pp. 10-11), 17-12-2019	Aleg.	48	48	No	Sin cláusula
Columvi	LBDCG R/R: monoterapia ≥2 líneas y GemOx no candidatos TACM	P	<u>250</u> (pp. 26-27); <u>252</u> (pp. 34-35); <u>265</u> (pp. 46-47)	<u>267</u> (p. 47), 25-02-2026	Aleg.	70	517	No	Fijar
Crysvita	Hipofosfatemia ligada al cromosoma X (nueva indicación; adultos en favorable)	P	<u>229</u> (pp. 32-33); <u>232</u> (pp. 30-31)	<u>238</u> (pp. 15-18), 23-10-2023	Nueva ind.	235	333	Sí	Otra
CUFENCE	Enfermedad de Wilson ≥5 años, intolerantes a D-penicilamina	T	<u>219</u> (p. 17)	<u>223</u> (pp. 29-30), 04-04-2022	Aleg.	109	109	n. e.	n. e.
Darzalex	MM nuevo diagnóstico: D-Rd no candidatos y D-VTd candidatos a TPH	C	<u>213</u> (pp. 38-40); <u>215</u> (pp. 53-55); <u>223</u> (pp. 40-41)	<u>225</u> (pp. 22-24), 02-06-2022	Aleg.	59	357	No	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Darzalex	Amiloidosis AL sistémica de nuevo diagnóstico, D-VCd	T	<u>223</u> (pp. 38-39); <u>227</u> (pp. 45-46)	<u>257</u> (pp. 18-19), 26-03-2025	Nueva ind.	909	1087	No	Mantener
Darzalex	MM nuevo diagnóstico, D-VRd (sin distinguir candidatura a TPH)	E	<u>261</u> (pp. 22-24)	<u>262</u> (pp. 29-31), 24-09-2025	Aleg.	70	70	No	Mantener
DEZIPAR	Alzheimer moderado a grave, terapia de sustitución donepezilo+memantina	T	<u>215</u> (pp. 50-51); <u>221</u> (pp. 48-49)	<u>237</u> (p. 9), 20-09-2023	Nuevo	594	720	No	Fijar
DOMEX	Alzheimer moderado-grave, terapia de sustitución	T	<u>210</u> (p. 24); <u>213</u> (p. 40)	<u>237</u> (p. 8), 20-09-2023	Nuevo	832	931	No	Fijar
Doptelet	Trombocitopenia grave en hepatopatía crónica con intervención invasiva programada	T	<u>206</u> (pp. 16-17)	<u>209</u> (pp. 13-14), 03-02-2021	Aleg.	83	83	Sí	Fijar
Duodopa	Enfermedad de Parkinson (foslevodopa/foscarbidopa, medicamento nuevo)	T	<u>234</u> (p. 27)	<u>236</u> (pp. 45-46), 24-07-2023	Aleg.	74	74	No	Fijar
Dupixent	Cinco indicaciones: PN, EEo, DA 6m-5a, asma 6-11, RSCcPN	T	<u>241</u> (pp. 36-39); <u>242</u> (pp. 31-34)	<u>246</u> (pp. 11-14), 24-04-2024	Nueva ind.	86	133	Sí	Mantener
Dupixent	Asma grave tipo 2 en niños de 6 a 11 años	P	<u>226</u> (pp. 54-57)	<u>246</u> (pp. 11-14), 24-04-2024	Nueva ind.	657	657	Sí	Mantener
Dupixent	Rinosinusitis crónica con poliposis nasal grave en adultos	P	<u>217</u> (pp. 48-50); <u>217</u> (p. 18); <u>221</u> (pp. 38-40)	<u>246</u> (pp. 11-14), 24-04-2024	Nueva ind.	811	909	Sí	Mantener
Dupixent	EPOC eosinofílica no controlada en adultos, mantenimiento adicional	R	<u>261</u> (pp. 27-30); <u>264</u> (pp. 28-31); <u>270</u> (pp. 32-35)	<u>272</u> (pp. 36-40), 15-07-2026	Aleg.	56	364	Sí	Mantener
Elucirem	Contraste para RM (SNC y órganos corporales), adultos y niños ≥2 años	T	<u>249</u> (pp. 30-31)	<u>251</u> (pp. 24-25), 23-10-2024	Aleg.	98	98	No	Fijar
ELVANSE ADULTOS	TDAH en adultos (programa de tratamiento integral)	T	<u>191</u> (p. 15); <u>195</u> (p. 25); <u>211</u> (pp. 26-28)	<u>214</u> (pp. 32-34), 08-07-2021	Aleg.	92	770	Sí	Otra
EMGALITY	Profilaxis de la migraña en adultos (≥4 días de migraña al mes)	T	<u>193</u> (pp. 18-19)	<u>194</u> (pp. 24-25), 30-09-2019	Aleg.	80	80	Sí	Fijar
Enhertu	Cáncer de mama HER2-positivo metastásico tras terapia anti-HER2	P	<u>218</u> (pp. 26-27); <u>223</u> (pp. 43-44)	<u>228</u> (p. 4), 27-10-2022	Nuevo	206	336	Sí	Fijar
Enhertu	Cáncer de mama HER2-bajo metastásico tras quimioterapia previa	R	<u>241</u> (pp. 39-40); <u>242</u> (pp. 35-36); <u>245</u> (pp. 26-27); <u>248</u> (pp. 40-41)	<u>250</u> (pp. 7-9), 26-09-2024	Nueva ind.	99	288	Sí	Mantener
Enrylaze	LLA y LLB con hipersensibilidad o inactivación de asparaginasa de E. coli	T	<u>249</u> (p. 32)	<u>271</u> (p. 10), 17-06-2026	Nuevo	700	700	No	Fijar
Enspryng	Trastorno del espectro de la neuromielitis óptica	T*	<u>229</u> (pp. 31-32)	<u>232</u> (pp. 20-21), 02-03-2023	Aleg.	98	98	No	Sin cláusula
EVENTITY	Osteoporosis grave en mujeres posmenopáusicas con elevado riesgo de fractura	T	<u>214</u> (pp. 35-36); <u>217</u> (pp. 54-55); <u>224</u> (pp. 38-39)	<u>226</u> (pp. 26-27), 07-07-2022	Aleg.	63	364	Sí	Fijar
Evkeeza	Hipercolesterolemia familiar homocigótica, adultos y niños desde 5 años	T	<u>245</u> (p. 20)	<u>247</u> (pp. 22-23), 22-05-2024	Aleg.	63	63	Sí	Fijar
Evrenzo	Anemia sintomática asociada a enfermedad renal crónica en adultos	T	<u>229</u> (pp. 28-29)	<u>233</u> (pp. 22-23), 13-04-2023	Aleg.	140	140	Sí	Fijar
Exflifep	ITuc, NAH/NAVM y bacteriemia asociada en adultos	T	<u>253</u> (pp. 23-24)	<u>255</u> (pp. 14-15), 26-02-2025	Aleg.	70	70	Sí	Fijar
EYLEA	DMAE neovascular, EM por OVR, EMD y NVC miópica	T	<u>203</u> (pp. 21-22)	<u>208</u> (pp. 22-23), 17-12-2020	Aleg.	93	93	No	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Fabhalta	Hemoglobinuria paroxística nocturna con anemia hemolítica, monoterapia, adultos	T	257 (p. 30)	259 (p. 17), 21-05-2025	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Fabhalta	Glomerulopatía por complemento 3 en adultos, con inhibidor SRA	C	263 (pp. 25-26); 265 (pp. 57-58)	270 (pp. 7-8), 20-05-2026	Nueva ind.	154	210	Sí	Mantener
FETCROJA	Infecciones por gramnegativos aerobios en adultos con opciones limitadas	T	223 (p. 35)	227 (p. 25), 29-09-2022	Aleg.	178	178	Sí	Fijar
Filspari	Nefropatía primaria por IgA con proteinuria ≥1,0 g/día	T	265 (pp. 47-48)	267 (pp. 43-44), 25-02-2026	Aleg.	70	70	Sí	Fijar
Fintepla	Crisis del síndrome de Dravet, complementario, desde 2 años	T	230 (p. 36)	233 (pp. 20-21), 13-04-2023	Aleg.	119	119	Sí	Fijar
Forxiga/Edistride	Enfermedad renal crónica en adultos	C	227 (p. 39)	229 (pp. 23-24), 24-11-2022	Aleg.	56	56	Sí	Modificar
GASTROFRENAL	Síntomas por liberación de mediadores mastocitarios	T*	221 (pp. 26-27)	223 (pp. 30-31), 04-04-2022	Aleg.	60	60	n. e.	n. e.
Giapreza	Hipotensión resistente en choque séptico u otro distributivo, adultos	T	250 (pp. 28-29); 252 (p. 32)	254 (p. 4), 29-01-2025	Nuevo	70	125	Sí	Fijar
Hemgenix	Hemofilia B grave/moderadamente grave en adultos sin inhibidores FIX	T	237 (pp. 36-37); 246 (pp. 25-26)	250 (pp. 6-7), 26-09-2024	Nuevo	155	372	Sí	Fijar
Hepcludex	Hepatitis delta crónica en adultos con hepatopatía compensada	T	229 (p. 31); 232 (p. 32)	241 (pp. 8-9), 13-12-2023	Nuevo	286	384	Sí	Fijar
HIDROMORFONA	Dolor intenso en adultos y adolescentes desde 12 años	T	224 (pp. 37-38)	257 (p. 11), 26-03-2025	Nuevo	1056	1056	No	Fijar
Igantibe	Inmunoprofilaxis de hepatitis B y prevención de reinfección postrasplante hepático	T	250 (p. 30)	265 (pp. 10-11), 17-12-2025	Nuevo	447	447	No	Fijar
Ilumetri	Psoriasis en placas moderada-grave en adultos (nueva dosis 200 mg)	T	228 (p. 29)	233 (p. 8), 13-04-2023	Nuevo	168	168	Sí	Fijar
ILUVIEN	Prevención de recidiva en uveítis no infecciosa de segmento posterior	C	214 (pp. 45-46)	215 (pp. 41-43), 30-09-2021	Aleg.	84	84	Sí	Fijar
Imcivree	Obesidad por déficit POMC/PCSK1/LEPR, adultos y niños >6 años	P	238 (pp. 37-38)	241 (pp. 33-34), 13-12-2023	Aleg.	51	51	No	Fijar
Imcivree	Obesidad asociada a síndrome de Bardet-Biedl, adultos y niños >6 años	P	238 (pp. 44-45)	241 (pp. 33-34), 13-12-2023	Aleg.	51	51	No	Fijar
Imfinzi	Vías biliares 1L (D+GemCis) y hepatocarcinoma 1L (D+tremelimumab)	P	242 (pp. 25-27)	245 (pp. 15-17), 20-03-2024	Aleg.	51	51	No	Sin cláusula
Imjudo	CHC avanzado o irreseccable en primera línea, con durvalumab	P	242 (pp. 22-23)	245 (pp. 17-18), 20-03-2024	Aleg.	51	51	No	Fijar
Iqirvo	Colangitis biliar primaria con AUDC o en monoterapia si intolerancia	T	253 (pp. 25-26); 255 (p. 40)	258 (pp. 10-11), 24-04-2025	Nuevo	57	127	No	Fijar
ISTURISA	Síndrome de Cushing endógeno en adultos	T	218 (p. 27)	222 (pp. 17-18), 03-03-2022	Aleg.	98	98	Sí	Fijar
Itovebi	Cáncer de mama avanzado PIK3CA+, RE+/HER2-, con palbociclib y fulvestrant	T	268 (pp. 33-34)	270 (pp. 22-23), 20-05-2026	Aleg.	56	56	No	Fijar
Jakavi	EICR aguda o crónica ≥12 años, respuesta inadecuada a corticoides	T	236 (pp. 52-53)	237 (pp. 33-34), 20-09-2023	Aleg.	58	58	No	Modificar
Jardiance	Insuficiencia cardíaca crónica sintomática en adultos	C	227 (p. 40)	229 (pp. 24-25), 24-11-2022	Aleg.	56	56	Sí	Modificar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Jaypirca	LCM en recaída/refractario tras inhibidor de BTK, monoterapia	T	247 (pp. 25-26)	249 (pp. 21-22), 17-07-2024	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Jaypirca	LLC en recaída/refractaria tras inhibidor de BTK, monoterapia	E	268 (p. 42)	270 (pp. 21-22), 20-05-2026	Aleg.	56	56	No	Mantener
JEMPERLI	Cáncer de endometrio dMMR/MSI-H tras platino, monoterapia	T	226 (p. 28)	231 (p. 26), 02-02-2023	Aleg.	210	210	No	Fijar
JORVEZA	Esofagitis eosinofílica en adultos (mayores de 18 años)	T	191 (pp. 19-20); 224 (p. 34); 226 (pp. 66-67)	232 (pp. 3-4), 02-03-2023	Nuevo	238	1372	Sí	Fijar
JYSELECA	Artritis reumatoide moderada-grave tras FAME	T	214 (pp. 34-35)	215 (pp. 38-39), 30-09-2021	Aleg.	84	84	No	Fijar
Kaftrio	Fibrosis quística ≥6 años con F508del, comprimidos	T	224 (pp. 32-33)	227 (pp. 22-23), 29-09-2022	Aleg.	147	147	No	Mantener
Kaftrio	Fibrosis quística 2 a <6 años con F508del, granulado	T	246 (p. 21)	248 (pp. 24-25), 19-06-2024	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Kaftrio	Fibrosis quística ≥2 años con mutación no Clase I	E	267 (pp. 52-53)	269 (pp. 28-30), 28-04-2026	Aleg.	62	62	Sí	Mantener
Kalydeco	Ivacaftor granulado con IVA/TEZ/ELX, FQ 2 a <6 años F508del	P	246 (pp. 32-33); 246 (p. 22)	248 (pp. 25-26), 19-06-2024	Aleg.	56	56	No	Fijar
Kalydeco	Ivacaftor con IVA/TEZ/ELX, FQ ≥2 años con mutación no Clase I	C	267 (pp. 54-57)	269 (pp. 31-34), 28-04-2026	Aleg.	62	62	No	Mantener
Kayfanda	Prurito colestásico en síndrome de Alagille	T*	268 (p. 32)	271 (pp. 22-23), 17-06-2026	Aleg.	84	84	Sí	Sin cláusula
Kerendia	Enfermedad renal crónica con albuminuria asociada a diabetes tipo 2 (adultos)	T	240 (p. 22)	241 (pp. 30-31), 13-12-2023	Aleg.	20	20	Sí	Fijar
Kevzara	Polimialgia reumática en adultos con respuesta inadecuada o recaída con corticoides	C	261 (pp. 24-25)	263 (pp. 20-21), 22-10-2025	Aleg.	98	98	No	Mantener
Keytruda	CPNM escamoso metastásico 1L con carboplatino y taxano	E	216 (pp. 18-21)	218 (pp. 17-20), 25-11-2021	Aleg.	50	50	Sí	Otra
Keytruda	Melanoma estadio IIII adyuvante tras resección completa	E	216 (pp. 16-18)	218 (pp. 20-23), 25-11-2021	Aleg.	50	50	Sí	Otra
Keytruda	Carcinoma renal adyuvante tras nefrectomía	C	226 (pp. 42-46)	228 (pp. 19-22), 27-10-2022	Aleg.	112	112	Sí	Mantener
Keytruda	Paquete endometrio 1L, cérvix LA, CPNM sin restricción y axitinib CCR	P	216 (pp. 21-24); 260 (pp. 48-54); 263 (pp. 28-35)	266 (pp. 9-15), 28-01-2026	Nueva ind.	98	1575	Sí	Mantener
Kinpeygo	Nefropatía IgA primaria en adultos	P*	245 (pp. 19-20)	257 (p. 9), 26-03-2025	Nuevo	371	371	Sí	Fijar
KLISYRI	Queratosis actínica grado 1 de Olsen en cara o cuero cabelludo	T	224 (pp. 35-36)	227 (p. 27), 29-09-2022	Aleg.	147	147	Sí	Fijar
Koselugo	NF1 pediátrica ≥3 años con neurofibromas plexiformes sintomáticos inoperables	T	228 (pp. 23-24)	231 (p. 27), 02-02-2023	Aleg.	98	98	Sí	Fijar
Lampit	Enfermedad de Chagas pediátrica y adultos caso por caso	T	251 (pp. 27-28); 254 (p. 23)	258 (pp. 9-10), 24-04-2025	Nuevo	85	183	No	Fijar
LAMZEDE	Alfa-manosidosis leve a moderada, manifestaciones no neurológicas	T	205 (pp. 17-18); 212 (pp. 38-39)	229 (p. 4), 24-11-2022	Nuevo	567	771	No	Fijar
Lazcluze	CPNM avanzado EGFR ex19del/L858R 1L con amivantamab	T	260 (pp. 43-44)	263 (pp. 18-19), 22-10-2025	Aleg.	125	125	No	Fijar
Ledaga	Linfoma cutáneo de células T tipo micosis fungoide en adultos, tópico	T	209 (pp. 22-23); 211 (pp. 32-33)	240 (pp. 6-7), 23-11-2023	Nuevo	960	1023	Sí	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Leqvio	Hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta en adultos	T	<u>233</u> (p. 27); <u>236</u> (pp. 55-56)	<u>237</u> (pp. 9-10), 20-09-2023	Nuevo	58	160	Sí	Fijar
Libmeldy	Leucodistrofia metacromática (ARSA) infantil tardía/juvenil temprana en niños	T	<u>232</u> (pp. 28-29); <u>235</u> (pp. 34-35); <u>250</u> (p. 29)	<u>252</u> (pp. 17-18), 20-11-2024	Aleg.	55	629	No	Fijar
LIBTAYO	Carcinoma cutáneo de células escamosas metastásico o localmente avanzado, monoterapia	C	<u>211</u> (p. 25); <u>216</u> (pp. 24-25); <u>224</u> (pp. 39-40); <u>226</u> (pp. 60-61)	<u>249</u> (pp. 7-8), 17-07-2024	Nueva ind.	741	1197	No	Mantener
Livmarli	Prurito colestático en síndrome de Alagille, ≥2 meses	T	<u>243</u> (p. 22); <u>246</u> (p. 41)	<u>247</u> (p. 13), 22-05-2024	Nuevo	28	91	Sí	Fijar
Livmarli	Colestasis intrahepática familiar progresiva (CIFP), ≥3 meses	C	<u>265</u> (pp. 50-51)	<u>270</u> (pp. 25-27), 20-05-2026	Aleg.	154	154	No	Mantener
Lojuxta	Hipercolesterolemia familiar homocigótica en adultos, complemento de dieta e hipolipemiantes	T	<u>250</u> (p. 31)	<u>251</u> (pp. 25-26), 23-10-2024	Aleg.	27	27	Sí	Fijar
LOKELMA	Hiperpotasemia en pacientes adultos	T	<u>206</u> (p. 14)	<u>210</u> (p. 17), 03-03-2021	Aleg.	111	111	Sí	Fijar
Lorviqua	CPNM avanzado ALK+ no tratado previamente con inhibidor de ALK	T	<u>227</u> (p. 38)	<u>230</u> (pp. 9-10), 15-12-2022	Nueva ind.	77	77	No	Modificar
Lumykras	CPNM avanzado KRAS G12C tras ≥1 línea sistémica	T	<u>231</u> (p. 33); <u>233</u> (p. 33)	<u>240</u> (p. 6), 23-11-2023	Nuevo	224	294	No	Fijar
Lunsumio	Linfoma folicular R/R tras ≥2 terapias sistémicas, en monoterapia	T	<u>243</u> (pp. 20-21)	<u>246</u> (pp. 17-18), 24-04-2024	Aleg.	63	63	No	Fijar
LYNPARZA	Ovario avanzado HRD+, mantenimiento 1L con bevacizumab	C	<u>219</u> (pp. 22-25)	<u>223</u> (pp. 26-29), 04-04-2022	Aleg.	109	109	No	Sin cláusula
MAYZENT	Esclerosis múltiple secundaria progresiva activa en adultos	T	<u>206</u> (p. 16)	<u>209</u> (pp. 18-20), 03-02-2021	Aleg.	83	83	Sí	Fijar
MEKTOVI	Melanoma irresecable/metastásico BRAF V600 con encorafenib	T	<u>191</u> (pp. 16-17)	<u>193</u> (pp. 16-17), 12-07-2019	Aleg.	43	43	No	Fijar
MEPSEVII	Manifestaciones no neurológicas de la mucopolisacaridosis VII (síndrome de Sly)	T	<u>203</u> (p. 23)	<u>212</u> (pp. 22-23), 06-05-2021	Aleg.	233	233	Sí	Fijar
MINJUVI	LDLBG r/r no apto para TACM, con lenalidomida	T	<u>226</u> (p. 33)	<u>232</u> (pp. 22-23), 02-03-2023	Aleg.	238	238	No	Fijar
MULPLEO	Trombocitopenia grave en hepatopatía crónica antes de procedimientos invasivos	T*	<u>206</u> (p. 15)	<u>209</u> (pp. 14-15), 03-02-2021	Aleg.	83	83	n. e.	n. e.
MYALEPTA	Lipodistrofia generalizada y parcial con déficit de leptina	T	<u>196</u> (pp. 15-16); <u>200</u> (p. 21); <u>213</u> (pp. 29-30); <u>218</u> (pp. 34-35)	<u>271</u> (pp. 12-13), 17-06-2026	Nuevo	1665	2393	Sí	Fijar
Nexpovio	Mieloma múltiple: con bortezomib-dexametasona (≥1 previo) y con dexametasona (≥4 previos)	T	<u>247</u> (p. 24); <u>252</u> (pp. 33-34)	<u>260</u> (pp. 13-14), 19-06-2025	Nuevo	211	393	Sí	Fijar
Nexviadyme	Enfermedad de Pompe (presentación 1 vial)	T	<u>238</u> (p. 38); <u>241</u> (pp. 45-46)	<u>242</u> (p. 6), 29-01-2024	Nuevo	47	98	No	Fijar
NILEMDO	Hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta en adultos	T	<u>217</u> (pp. 41-42); <u>221</u> (pp. 33-34)	<u>236</u> (pp. 6-7), 24-07-2023	Nuevo	536	634	Sí	Fijar
Nubeqa	CPHSm con docetaxel y terapia de privación androgénica	T	<u>237</u> (pp. 37-38)	<u>240</u> (pp. 19-20), 23-11-2023	Aleg.	64	64	No	Modificar
NUSTENDI	Hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta en adultos	T	<u>217</u> (pp. 42-43); <u>221</u> (pp. 34-35)	<u>236</u> (pp. 7-8), 24-07-2023	Nuevo	536	634	Sí	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
OctaplasmaLG	Deficiencias de factores de coagulación y demás indicaciones autorizadas	T	<u>228</u> (pp. 24-25)	<u>231</u> (pp. 22-23), 02-02-2023	Aleg.	98	98	No	Fijar
Omijara	Mielofibrosis con anemia moderada-grave, esplenomegalia o síntomas	T	<u>252</u> (p. 22)	<u>254</u> (pp. 12-13), 29-01-2025	Aleg.	70	70	No	Fijar
OmvoH	Enfermedad de Crohn activa moderada-grave en adultos tras convencional o biológico	C	<u>261</u> (pp. 25-26)	<u>264</u> (pp. 22-24), 19-11-2025	Aleg.	126	126	Sí	Fijar
OmvoH	Colitis ulcerosa y Crohn (nueva presentación); favorable solo en colitis ulcerosa	P	<u>261</u> (pp. 19-20)	<u>264</u> (pp. 10-11), 19-11-2025	Nuevo	126	126	Sí	Fijar
Onureg	Mantenimiento en LMA en remisión completa	T*	<u>229</u> (pp. 29-30)	<u>231</u> (pp. 23-24), 02-02-2023	Aleg.	70	70	No	Fijar
Opdivo	Melanoma adyuvante en monoterapia y CCR 1L con ipilimumab	P	<u>198</u> (pp. 31-32)	<u>216</u> (pp. 9-12), 06-10-2021	Aleg.	610	610	Sí	Otra
Opdivo	CCR dMMR/MSI-H 1L con ipilimumab	P	<u>268</u> (pp. 34-39); <u>271</u> (pp. 33-38)	<u>272</u> (pp. 15-20), 15-07-2026	Nueva ind.	28	112	No	Mantener
Opfolda	Enfermedad de Pompe de inicio tardío en adultos (con cipaglicosidasa)	E	<u>238</u> (pp. 39-40)	<u>241</u> (pp. 32-33), 13-12-2023	Aleg.	51	51	No	Fijar
Orkambi	FQ F508del homocigota, granulado 1 a <2 años (100/125 y 150/188)	C	<u>246</u> (pp. 29-30)	<u>248</u> (pp. 29-30), 19-06-2024	Aleg.	56	56	Sí	Mantener
Orkambi	FQ F508del homocigota, granulado (nueva presentación 75/94), desde 1 año	P	<u>246</u> (pp. 21-22)	<u>248</u> (pp. 28-29), 19-06-2024	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Orserdu	Cáncer de mama avanzado RE+/HER2- ESR1 mutado tras endocrina con iCDK4/6	T	<u>257</u> (pp. 29-30); <u>262</u> (p. 39); <u>267</u> (p. 51)	<u>269</u> (pp. 26-27), 28-04-2026	Aleg.	62	398	Sí	Fijar
Ovestinon	Atrofia vaginal posmenopáusica, cirugía vaginal y ayuda diagnóstica	T	<u>257</u> (pp. 30-31)	<u>259</u> (p. 16), 21-05-2025	Aleg.	56	56	No	Fijar
Oxlumo	Hiperoxaluria primaria tipo 1 en todos los grupos de edad	T	<u>222</u> (p. 28)	<u>224</u> (pp. 27-28), 05-05-2022	Aleg.	63	63	Sí	Fijar
Ozempic	Diabetes mellitus tipo 2 en adultos no controlados	T	<u>263</u> (pp. 23-24)	<u>265</u> (pp. 42-44), 17-12-2025	Aleg.	56	56	No	Sin cláusula
Padcev	Urotelial avanzado en monoterapia tras platino e anti-PD-(L)1	T	<u>233</u> (p. 28)	<u>240</u> (pp. 16-17), 23-11-2023	Aleg.	224	224	No	Fijar
Padcev	Urotelial 1L con pembrolizumab, candidatos a platino	E	<u>260</u> (pp. 54-55); <u>263</u> (pp. 27-28)	<u>267</u> (pp. 17-18), 25-02-2026	Nueva ind.	126	251	No	Mantener
Pemazyre	Colangiocarcinoma avanzado con fusión/reordenación FGFR2 tras ≥1 línea, monoterapia	T	<u>218</u> (pp. 23-24); <u>222</u> (p. 31)	<u>240</u> (p. 5), 23-11-2023	Nuevo	630	728	No	Fijar
Phesgo	Cáncer de mama HER2+ precoz y metastásico (neoadyuvante, adyuvante, metastásico)	P	<u>219</u> (pp. 14-15); <u>225</u> (pp. 37-38); <u>230</u> (pp. 29-30)	<u>232</u> (pp. 21-22), 02-03-2023	Aleg.	77	441	Sí	Fijar
Piasky	HPN en ≥12 años y ≥40 kg, en monoterapia (dos poblaciones)	T	<u>258</u> (pp. 22-23)	<u>261</u> (p. 15), 16-07-2025	Aleg.	83	83	No	Fijar
PIFELTRO	VIH-1 en adultos sin resistencia a ITINN, en combinación	T	<u>197</u> (pp. 12-13)	<u>200</u> (p. 16), 17-06-2020	Aleg.	183	183	No	Fijar
PIQRAY	Cáncer de mama avanzado HR+/HER2- con PIK3CA, con fulvestrant	T*	<u>214</u> (pp. 38-39)	<u>215</u> (pp. 44-45), 30-09-2021	Aleg.	84	84	n. e.	n. e.
PLEGRIDY IM	Esclerosis múltiple remitente recidivante en adultos	T*	<u>213</u> (p. 34)	<u>215</u> (pp. 39-40), 30-09-2021	Aleg.	112	112	n. e.	n. e.

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Pluvicto	CPRCm PSMA+ tras iRA y taxanos, con TDA	T	<u>249</u> (p. 27); <u>250</u> (pp. 39-40); <u>253</u> (p. 26); <u>257</u> (p. 37)	<u>264</u> (pp. 5-6), 19-11-2025	Nuevo	238	490	Sí	Sin cláusula
Polivy	LBDCG en recaída o refractario no candidato a TPH, con BR	T	<u>209</u> (pp. 21-22)	<u>214</u> (pp. 29-30), 08-07-2021	Aleg.	155	155	No	Fijar
Polivy	LBDCG no tratado previamente en adultos, con R-CHP	C	<u>242</u> (p. 30); <u>247</u> (pp. 33-34); <u>270</u> (p. 36)	<u>272</u> (pp. 34-35), 15-07-2026	Aleg.	56	898	Sí	Mantener
Pombiliti	Enfermedad de Pompe de inicio tardío en adultos, con miglustat	T	<u>238</u> (p. 39)	<u>241</u> (pp. 31-32), 13-12-2023	Aleg.	51	51	No	Fijar
POTELIGEO	Micosis fungoide o síndrome de Sézary tras ≥1 tratamiento sistémico	T	<u>210</u> (p. 25)	<u>212</u> (pp. 20-21), 06-05-2021	Aleg.	64	64	Sí	Fijar
Prevymis	Profilaxis CMV en adultos R+ receptores de TCMH alogénico	T	<u>211</u> (p. 36)	<u>213</u> (pp. 25-27), 10-06-2021	Aleg.	64	64	Sí	Fijar
Prevymis	Profilaxis CMV en trasplante renal D+/R- en adultos	E	<u>251</u> (p. 32)	<u>255</u> (pp. 16-17), 26-02-2025	Aleg.	126	126	Sí	Mantener
PROKAM	Profilaxis de endoftalmitis postoperatoria tras cirugía de catarata	T	<u>205</u> (pp. 22-23)	<u>210</u> (p. 16), 03-03-2021	Aleg.	140	140	n. e.	n. e.
Qinlock	GIST avanzado tras ≥3 inhibidores de quinasa (presentación 90 comprimidos)	T	<u>240</u> (pp. 24-25)	<u>243</u> (pp. 18-19), 21-02-2024	Aleg.	90	90	No	Fijar
Radelumin	PET con PSMA en cáncer de próstata	T*	<u>236</u> (pp. 50-51)	<u>238</u> (pp. 31-32), 23-10-2023	Aleg.	91	91	No	Sin cláusula
Rayvow	Tratamiento agudo de la cefalea en ataques de migraña, adultos	T	<u>236</u> (pp. 48-49)	<u>238</u> (pp. 30-31), 23-10-2023	Aleg.	91	91	No	Sin cláusula
Reblozyl	Anemia transfusional por SMD con sideroblastos en anillo y β-talasemia	T	<u>225</u> (pp. 30-31); <u>228</u> (pp. 34-35)	<u>236</u> (pp. 37-38), 24-07-2023	Aleg.	270	417	No	Fijar
Recarbrio	NAH/NAVM, bacteriemia asociada y Gram-negativos con opciones limitadas (adultos)	T	<u>227</u> (p. 34); <u>230</u> (pp. 36-37)	<u>248</u> (pp. 6-7), 19-06-2024	Nuevo	552	629	Sí	Fijar
REKAMBYS	VIH-1 en adultos virológicamente suprimidos, con cabotegravir inyectable	T	<u>225</u> (pp. 26-27)	<u>227</u> (p. 26), 29-09-2022	Aleg.	119	119	No	Fijar
Remsima	Infliximab SC (biosimilar), conjunto de indicaciones; favorable solo Crohn y colitis ulcerosa	P	<u>206</u> (pp. 17-19)	<u>209</u> (pp. 16-18), 03-02-2021	Aleg.	83	83	Sí	Fijar
Retsevmo	Conjunto RET: CPNM, cáncer de tiroides y CMT avanzados	P	<u>225</u> (pp. 29-30); <u>230</u> (pp. 28-29)	<u>232</u> (pp. 24-25), 02-03-2023	Aleg.	77	273	No	Fijar
REVLIMID	MM sin tratamiento previo no candidato a trasplante, VRd	C	<u>211</u> (pp. 30-31)	<u>214</u> (pp. 30-32), 08-07-2021	Aleg.	92	92	No	Mantener
Rezzayo	Candidiasis invasiva en adultos	T	<u>248</u> (p. 35)	<u>251</u> (p. 23), 23-10-2024	Aleg.	126	126	No	Fijar
Rinvoq	Espondiloartritis axial no radiográfica y colitis ulcerosa en adultos	C	<u>235</u> (pp. 24-26)	<u>238</u> (pp. 32-35), 23-10-2023	Aleg.	130	130	Sí	Fijar
Rinvoq	Upadacitinib 45 mg en indicaciones autorizadas (CU en favorable)	P	<u>235</u> (pp. 21-22)	<u>238</u> (pp. 32-35), 23-10-2023	Aleg.	130	130	Sí	Fijar
Rinvoq	Arteritis de células gigantes en adultos	T	<u>262</u> (pp. 35-38); <u>265</u> (pp. 58-61)	<u>267</u> (pp. 18-22), 25-02-2026	Nueva ind.	70	154	Sí	Mantener
RIZMOIC	Estreñimiento inducido por opioides tras laxante	T*	<u>205</u> (pp. 21-22)	<u>208</u> (pp. 21-22), 17-12-2020	Aleg.	64	64	n. e.	n. e.
ROASAX	Prevención secundaria cardiovascular como terapia de sustitución	T	<u>217</u> (pp. 40-41); <u>221</u> (pp. 35-36); <u>226</u> (pp. 33-34)	<u>227</u> (p. 21), 29-09-2022	Aleg.	84	336	No	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Rozlytrek	Tumores sólidos NTRK y CPNM ROS1-positivo (medicamento nuevo)	P	<u>213</u> (pp. 31-33); <u>221</u> (pp. 41-42); <u>230</u> (pp. 30-32); <u>232</u> (p. 31)	<u>238</u> (pp. 7-8), 23-10-2023	Nuevo	235	865	No	Fijar
RXULTI	Esquizofrenia en adultos	T	<u>200</u> (pp. 18-19); <u>205</u> (p. 31)	<u>213</u> (p. 3), 10-06-2021	Nuevo	239	358	No	Fijar
RXULTI	Esquizofrenia en adultos (nuevo ciclo tras denegación 215)	T	<u>215</u> (pp. 59-60)	<u>241</u> (pp. 7-8), 13-12-2023	Nuevo	804	804	No	Fijar
Rybelsus	Diabetes mellitus tipo 2 en adultos (expediente 2021)	T	<u>213</u> (pp. 27-28)	<u>215</u> (pp. 34-35), 30-09-2021	Aleg.	112	112	Sí	Fijar
Rybelsus	Diabetes mellitus tipo 2 en adultos (expediente 2025)	T	<u>263</u> (p. 24)	<u>265</u> (pp. 41-42), 17-12-2025	Aleg.	56	56	Sí	Fijar
Rybrevant	CPNM avanzado EGFR ex19/L858R, 1ª línea con lazertinib (presentación IV)	C	<u>260</u> (pp. 55-56)	<u>263</u> (pp. 16-17), 22-10-2025	Aleg.	125	125	No	Fijar
Rybrevant	CPNM avanzado EGFR ex19/L858R, 1ª línea con lazertinib (procedimiento nuevo/otras presentaciones)	T	<u>260</u> (pp. 44-45)	<u>263</u> (pp. 17-18), 22-10-2025	Aleg.	125	125	No	Fijar
RYEQO	Síntomas moderados a graves de miomas uterinos, mujeres en edad reproductiva	T	<u>225</u> (p. 34)	<u>227</u> (p. 32), 29-09-2022	Aleg.	119	119	No	Fijar
Rystiggo	Miastenia gravis generalizada con anticuerpos AChR o MuSK	T*	<u>251</u> (pp. 26-27)	<u>255</u> (p. 18), 26-02-2025	Aleg.	126	126	No	Fijar
Saphnelo	LES activo moderado-grave con autoanticuerpos, adultos, con tratamiento estándar	T	<u>231</u> (pp. 32-33)	<u>233</u> (pp. 24-25), 13-04-2023	Aleg.	70	70	No	Fijar
Sarclisa	MM nuevo diagnóstico elegible a TAPH, inducción con VRd	E	<u>266</u> (pp. 49-50)	<u>268</u> (pp. 25-26), 25-03-2026	Aleg.	56	56	No	Mantener
Sedaconda	Sedación de adultos con ventilación mecánica en cuidados intensivos	T	<u>229</u> (p. 28)	<u>233</u> (pp. 23-24), 13-04-2023	Aleg.	140	140	No	Fijar
Sibnaya	Acidosis tubular renal distal en adultos, adolescentes y niños desde 1 año	T	<u>238</u> (p. 40); <u>243</u> (pp. 23-24); <u>270</u> (p. 31)	<u>272</u> (pp. 35-36), 15-07-2026	Aleg.	56	996	No	Fijar
Silocalm	Epilepsia coadyuvante en adultos y niños >2 años	T	<u>214</u> (p. 39); <u>260</u> (p. 42); <u>262</u> (pp. 42-43); <u>267</u> (pp. 49-50)	<u>271</u> (p. 9), 17-06-2026	Nuevo	112	1805	Sí	Fijar
Skyclarys	Ataxia de Friedreich en adultos y adolescentes ≥16 años	T	<u>254</u> (pp. 18-19); <u>258</u> (p. 33); <u>264</u> (p. 26)	<u>266</u> (pp. 40-41), 28-01-2026	Aleg.	70	364	Sí	Fijar
Skyrizi	Colitis ulcerosa moderada-grave en adultos (dosis 180 mg)	T	<u>252</u> (pp. 26-27)	<u>254</u> (pp. 15-16), 29-01-2025	Aleg.	70	70	Sí	Fijar
Skyrizi	Colitis ulcerosa moderada-grave en adultos (360 y 600 mg)	C	<u>252</u> (pp. 28-30)	<u>254</u> (pp. 16-17), 29-01-2025	Aleg.	70	70	Sí	Mantener
Spevigo	Brotos de psoriasis pustulosa generalizada en adultos, monoterapia	T	<u>240</u> (p. 24)	<u>243</u> (p. 18), 21-02-2024	Aleg.	90	90	Sí	Fijar
Spevigo	Mantenimiento de PPG en adultos y adolescentes ≥12 años	T	<u>260</u> (p. 45)	<u>262</u> (pp. 31-32), 24-09-2025	Aleg.	97	97	Sí	Fijar
SPRAVATO	TDM resistente con ISRS/IRSN, sin respuesta a ≥2 antidepresivos	E	<u>215</u> (pp. 46-47); <u>219</u> (pp. 25-26); <u>226</u> (pp. 29-30)	<u>227</u> (pp. 30-31), 29-09-2022	Aleg.	84	364	Sí	Fijar
STRIASCAN	Diagnóstico SPECT: síndromes parkinsonianos dudosos y DCL frente a Alzheimer	T	<u>205</u> (p. 20)	<u>212</u> (pp. 11-12), 06-05-2021	Nuevo	204	204	No	Fijar
Sufentanilo Altan	Anestesia-reanimación: indicaciones autorizadas en adultos y niños	T	<u>260</u> (pp. 41-42)	<u>263</u> (pp. 14-15), 22-10-2025	Aleg.	125	125	No	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Sunlenca	VIH-1 multirresistente en adultos sin pauta supresora posible	T	243 (pp. 21-22)	247 (p. 21), 22-05-2024	Aleg.	91	91	Sí	Fijar
Tabrecta	CPNM avanzado con omisión del exón 14 de MET	T*	229 (p. 27)	231 (pp. 25-26), 02-02-2023	Aleg.	70	70	No	Fijar
TAGRISSO	CPNM EGFR+ estadios IB- IIIA, adyuvante tras resección, monoterapia	C	226 (pp. 52-53)	228 (pp. 22-23), 27-10-2022	Aleg.	112	112	No	Fijar
Talvey	Mieloma múltiple en recaída/refractario tras ≥3 líneas	T	249 (pp. 28-29)	251 (pp. 21-22), 23-10-2024	Aleg.	98	98	Sí	Fijar
Talzenna	CPRCm con enzalutamida sin indicación de quimioterapia (nueva indicación)	C	246 (pp. 28-29)	252 (pp. 19-20), 20-11-2024	Aleg.	210	210	Sí	Fijar
Talzenna	CPRCm con enzalutamida sin indicación de quimioterapia (procedimiento nuevo)	T	246 (pp. 24-25)	252 (pp. 20-21), 20-11-2024	Aleg.	210	210	Sí	Sin cláusula
TAVLESSE	Trombocitopenia inmunitaria crónica en adultos resistentes a otros tratamientos	T	211 (p. 24)	214 (pp. 28-29), 08-07-2021	Aleg.	92	92	n. e.	n. e.
TECARTUS	Linfoma de células del manto R/R tras ≥2 líneas incluido iBTK	T	219 (pp. 12-13); 223 (pp. 48-49)	241 (pp. 6-7), 13-12-2023	Nuevo	618	727	Sí	Fijar
Tecentriq	CPNM no escamoso metastásico 1L con bevacizumab, paclitaxel y carboplatino	P	197 (pp. 13-14)	198 (pp. 25-27), 04-02-2020	Aleg.	49	49	Sí	Sin cláusula
Tecentriq	Cáncer de mama triple negativo PD-L1≥1% con nab-paclitaxel	C	205 (pp. 26-28)	213 (pp. 20-23), 10-06-2021	Aleg.	239	239	Sí	Fijar
Tecentriq	Cáncer de pulmón microcítico estadio extendido 1L con carboplatino y etopósido	E	205 (pp. 24-26)	213 (pp. 23-25), 10-06-2021	Aleg.	239	239	No	Fijar
Tecvayli	Mieloma múltiple en recaída y refractario tras ≥3 líneas (IMiD, IP, anti-CD38)	T	238 (pp. 35-36); 241 (p. 45); 243 (pp. 22-23)	245 (pp. 18-19), 20-03-2024	Aleg.	28	149	Sí	Fijar
Tepkinly	LBDCG en recaída o refractario tras ≥2 líneas sistémicas, monoterapia	T	250 (p. 28)	252 (pp. 18-19), 20-11-2024	Aleg.	55	55	No	Fijar
Tibsovo	LMA IDH1 R132 con azacitidina y colangiocarcinoma IDH1 R132 pretratado	T	252 (p. 24)	257 (pp. 24-25), 26-03-2025	Aleg.	126	126	Sí	Fijar
Todacitan	Dependencia tabáquica en adultos	T*	228 (p. 27)	230 (pp. 23-24), 15-12-2022	Aleg.	49	49	Sí	Fijar
TOLAK	Queratosis actínica grado I-II de cara, orejas o cuero cabelludo	T	212 (p. 37)	214 (p. 28), 08-07-2021	Aleg.	63	63	No	Fijar
Tremfya	Crohn y colitis ulcerosa moderada-grave, adultos (presentaciones 100 mg)	C	265 (pp. 51-53)	268 (pp. 29-31), 25-03-2026	Aleg.	98	98	Sí	Mantener
Tremfya	Crohn y colitis ulcerosa moderada-grave, adultos (presentaciones 200 mg)	T	265 (pp. 49-50)	268 (pp. 27-28), 25-03-2026	Aleg.	98	98	Sí	Fijar
TRESIBA	Diabetes mellitus en adultos, adolescentes y niños desde 1 año	T	225 (pp. 38-39)	229 (pp. 10-11), 24-11-2022	Nuevo	175	175	Sí	Fijar
Trimbow	Asma en adultos no controlados con LABA y CEI	T*	226 (pp. 53-54)	241 (pp. 11-13), 13-12-2023	Nueva ind.	524	524	No	Modificar
Trodelvy	CMTN irreseccable/metastásico con ≥2 tratamientos sistémicos previos	T	226 (p. 29)	228 (p. 15), 27-10-2022	Aleg.	112	112	No	Fijar
Trodelvy	Cáncer de mama HR+/HER2- metastásico tras endocrina y ≥2 sistémicas	E	245 (p. 25); 248 (pp. 41-42)	250 (pp. 9-10), 26-09-2024	Nueva ind.	99	190	Sí	Mantener

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Tukysa	Cáncer de mama HER2+ avanzado tras ≥2 pautas anti-HER2, con trastuzumab y capecitabina	T	<u>218</u> (pp. 25-26); <u>223</u> (pp. 42-43); <u>227</u> (pp. 37-38); <u>231</u> (p. 37)	<u>233</u> (pp. 6-7), 13-04-2023	Nuevo	70	504	No	Fijar
Ultravist	Mamografía con contraste (uso diagnóstico)	P*	<u>236</u> (pp. 53-55)	<u>272</u> (pp. 9-11), 15-07-2026	Nuevo	1087	1087	No	Fijar
Vabysmo	DMAEn, EMD y edema macular por oclusión venosa retiniana (adultos)	T	<u>257</u> (pp. 31-32)	<u>259</u> (p. 18), 21-05-2025	Aleg.	56	56	No	Fijar
Vabysmo	Edema macular secundario a oclusión de vena retiniana (nueva indicación)	P	<u>257</u> (pp. 33-34)	<u>259</u> (p. 18), 21-05-2025	Aleg.	56	56	No	Fijar
Vanflyta	LMA FLT3-ITD+ de nuevo diagnóstico: inducción y consolidación (sin mantenimiento)	P	<u>253</u> (pp. 22-23)	<u>257</u> (pp. 25-26), 26-03-2025	Aleg.	98	98	Sí	Sin cláusula
Vangozyr	Infecciones por Clostridium difficile en pacientes de 12 años o más	T	<u>263</u> (pp. 21-22)	<u>267</u> (p. 45), 25-02-2026	Aleg.	126	126	No	Fijar
Vazkepa	Reducción de riesgo CV con estatinas y TG ≥150 mg/dl	T	<u>228</u> (pp. 25-26); <u>230</u> (pp. 37-38); <u>232</u> (p. 28)	<u>236</u> (pp. 40-41), 24-07-2023	Aleg.	144	270	Sí	Fijar
Venclyxto	LLC con al menos un tratamiento previo, en combinación con rituximab	T	<u>191</u> (pp. 17-18)	<u>195</u> (pp. 12-13), 30-10-2019	Aleg.	153	153	No	Sin cláusula
Venclyxto	LMA de nuevo diagnóstico no candidata a QT intensiva, con hipometilante	C	<u>227</u> (pp. 40-42)	<u>230</u> (pp. 24-26), 15-12-2022	Aleg.	77	77	Sí	Modificar
Veozza	Síntomas vasomotores moderados a graves de la menopausia	T	<u>242</u> (p. 22); <u>265</u> (p. 48)	<u>269</u> (pp. 25-26), 28-04-2026	Aleg.	132	820	Sí	Fijar
Verzenios	Cáncer de mama precoz HR+/HER2- adyuvante con alto riesgo	C	<u>229</u> (pp. 33-34)	<u>232</u> (pp. 26-27), 02-03-2023	Aleg.	98	98	No	Sin cláusula
Vimizim	Mucopolisacaridosis IVA (Morquio A), todas las edades	T	<u>218</u> (pp. 24-25); <u>221</u> (pp. 42-43); <u>261</u> (p. 19)	<u>263</u> (p. 19), 22-10-2025	Aleg.	98	1427	No	Fijar
VITAMINA B12 FARMASIERRA	Déficit de vitamina B12 en adultos	T*	<u>218</u> (pp. 29-30)	<u>222</u> (pp. 16-17), 03-03-2022	Aleg.	98	98	n. e.	n. e.
VITRAKVI	Tumores sólidos con fusión NTRK, adultos y pediatría, monoterapia	T	<u>212</u> (pp. 23-24); <u>221</u> (pp. 25-26); <u>221</u> (pp. 40-41)	<u>236</u> (pp. 4-5), 24-07-2023	Nuevo	536	809	Sí	Fijar
VIZIMPRO	CPNM avanzado EGFR mutado en primera línea	T	<u>198</u> (p. 30)	<u>200</u> (pp. 16-17), 17-06-2020	Aleg.	134	134	No	Fijar
VOCABRIA	VIH-1 suprimido en adultos, con rilpivirina (inyectable y oral)	T	<u>225</u> (pp. 27-28)	<u>227</u> (pp. 26-27), 29-09-2022	Aleg.	119	119	No	Fijar
Voraxaze	Toxicidad por metotrexato, adultos y niños desde 28 días	T	<u>230</u> (p. 35)	<u>232</u> (pp. 23-24), 02-03-2023	Aleg.	77	77	No	Sin cláusula
Voydeya	HPN con anemia hemolítica residual en adultos, añadido a ravulizumab o eculizumab	T	<u>253</u> (p. 24)	<u>257</u> (pp. 26-27), 26-03-2025	Aleg.	98	98	Sí	Fijar
Vydura	Migraña: denegación global; favorable solo tratamiento preventivo episódico	P	<u>233</u> (pp. 28-29)	<u>240</u> (pp. 18-19), 23-11-2023	Aleg.	224	224	No	Sin cláusula
Vydura	Tratamiento agudo de la migraña con o sin aura en adultos	T	<u>240</u> (pp. 9-10); <u>240</u> (p. 19)	<u>252</u> (p. 7), 20-11-2024	Nuevo	363	363	Sí	Fijar
VYXEOS	LMA-t o LMA-CRMD de diagnóstico reciente en adultos	T	<u>196</u> (pp. 16-17); <u>205</u> (pp. 30-31); <u>217</u> (p. 44)	<u>219</u> (pp. 11-12), 16-12-2021	Aleg.	49	749	Sí	Fijar
WAYLIVRA	Síndrome de quilomicronemia familiar genéticamente confirmado, adultos	T	<u>215</u> (p. 48)	<u>221</u> (pp. 21-22), 03-02-2022	Aleg.	126	126	Sí	Fijar

Tabla A1. Las 256 secuencias del censo (continuación)

Medicamento	Indicación	Vínculo	Denegaciones: sesión (páginas)	Propuesta favorable: sesión (páginas), fecha	Proc.	Días desde la última denegación	Días desde la primera	Restricción	Cláusula de precio
Winrevair	Hipertensión arterial pulmonar, clase funcional II-III	T*	259 (pp. 21-22)	260 (pp. 37-38), 19-06-2025	Aleg.	29	29	Sí	Fijar
Xeljanz	Artritis reumatoide activa moderada-grave tras FARME, con MTX o monoterapia	P	211 (pp. 29-30)	234 (pp. 8-9), 11-05-2023	Nuevo	764	764	Sí	Fijar
Xenpozyme	Déficit de esfingomielinasa ácida (ASMD) tipo A/B o B, manifestaciones no SNC	T	238 (pp. 36-37); 241 (p. 44); 242 (p. 24)	246 (pp. 18-19), 24-04-2024	Aleg.	86	184	No	Fijar
Xevudy	COVID-19 sin oxígeno con riesgo de progresión, desde 12 años	T	231 (pp. 29-30)	236 (pp. 44-45), 24-07-2023	Aleg.	172	172	Sí	Fijar
Xospata	LMA recidivante o refractaria con mutación FLT3, monoterapia, adultos	T	209 (p. 21); 211 (p. 34); 225 (pp. 32-33); 227 (p. 46); 231 (pp. 30-31)	233 (p. 26), 13-04-2023	Aleg.	70	799	Sí	Fijar
Xtandi	CPRC no metastásico de alto riesgo en adultos	P	210 (p. 22)	214 (pp. 20-22), 08-07-2021	Nueva ind.	127	127	Sí	Fijar
Xtandi	CPHS no metastásico con recurrencia bioquímica de alto riesgo	E	253 (pp. 28-29)	261 (pp. 13-14), 16-07-2025	Aleg.	210	210	Sí	Mantener
Yervoy	Carcinoma renal avanzado riesgo intermedio/alto, 1L, con nivolumab	R	198 (pp. 35-36)	216 (pp. 14-15), 06-10-2021	Aleg.	610	610	Sí	Otra
Yervoy	Cáncer colorrectal dMMR/MSI-H irresecable o metastásico, 1L, con nivolumab	E	268 (pp. 39-41); 271 (pp. 38-40)	272 (pp. 20-22), 15-07-2026	Nueva ind.	28	112	No	Mantener
Yescarta	LBDCG y LBAG refractario o en recaída en 12 meses	T*	240 (pp. 26-28)	242 (pp. 18-20), 29-01-2024	Aleg.	67	67	No	Sin cláusula
Yorvipath	Hipoparatiroidismo crónico en adultos	T*	255 (p. 23)	259 (pp. 19-20), 21-05-2025	Aleg.	84	84	Sí	Fijar
Yselty	Síntomas moderados a graves de miomas uterinos, mujeres en edad fértil	T	245 (pp. 21-22)	248 (pp. 20-21), 19-06-2024	Aleg.	91	91	Sí	Fijar
ZANOSAR	TNE pancreáticos G1/G2 avanzados en adultos, con 5-fluorouracilo	T	215 (pp. 45-46); 221 (pp. 43-44)	266 (p. 5), 28-01-2026	Nuevo	1455	1581	No	Fijar
ZEJULA	Ovario avanzado FIGO III-IV alto grado, mantenimiento tras 1L platino	C	218 (pp. 32-34)	223 (pp. 32-34), 04-04-2022	Aleg.	130	130	No	Fijar

Actas citadas

Acta 191	Acta 193	Acta 194	Acta 195	Acta 196	Acta 197
Acta 198	Acta 200	Acta 203	Acta 205	Acta 206	Acta 208
Acta 209	Acta 210	Acta 211	Acta 212	Acta 213	Acta 214
Acta 215	Acta 216	Acta 217	Acta 218	Acta 219	Acta 221
Acta 222	Acta 223	Acta 224	Acta 225	Acta 226	Acta 227
Acta 228	Acta 229	Acta 230	Acta 231	Acta 232	Acta 233
Acta 234	Acta 235	Acta 236	Acta 237	Acta 238	Acta 240
Acta 241	Acta 242	Acta 243	Acta 245	Acta 246	Acta 247
Acta 248	Acta 249	Acta 250	Acta 251	Acta 252	Acta 253
Acta 254	Acta 255	Acta 257	Acta 258	Acta 259	Acta 260
Acta 261	Acta 262	Acta 263	Acta 264	Acta 265	Acta 266
Acta 267	Acta 268	Acta 269	Acta 270	Acta 271	Acta 272

12. Origen del contenido y aviso legal

Origen del contenido

Este informe ha sido elaborado por Healthy Numbers S.L.U. a partir de las actas públicas de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM) que publica el Ministerio de Sanidad, recopiladas en el Observatorio CIPM (actascipm.info).

Versión del corpus: 1b2af1fdeb99f8a0. Fecha de corte: acta de la reunión del 2 de septiembre de 2026; notas informativas hasta el 23 de septiembre de 2026. Fecha de elaboración: 20 de octubre de 2026.

La información se ha extraído de las actas de forma automática, con apoyo de herramientas de inteligencia artificial y con revisión humana. La selección de los datos, el análisis y la interpretación son de Healthy Numbers y se identifican como tales en el texto.

Aviso legal

1. **Carácter no oficial.** Este informe no es una fuente oficial. No está editado, revisado ni respaldado por el Ministerio de Sanidad, la CIPM, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ni ningún otro organismo público.
2. **Prevalencia del acta.** Ante cualquier duda o discrepancia, prevalece siempre el texto del acta oficial, que se cita y enlaza en cada caso.
3. **Errores y omisiones.** Pese a la revisión, el informe puede contener errores, omisiones o clasificaciones incorrectas. Que un acuerdo no figure en él no prueba que no exista.
4. **Alcance de los acuerdos.** Una propuesta favorable de la CIPM no acredita por sí sola la resolución administrativa final, la financiación vigente ni el acceso efectivo, y su alcance se limita a la indicación, la población y las presentaciones descritas en el acta.
5. **Precios.** Los precios que figuran en las actas no son precios netos ni reflejan descuentos ni acuerdos confidenciales. Este informe no incluye el sistema de precios de referencia ni sus órdenes.
6. **Sin asesoramiento.** El contenido tiene carácter exclusivamente informativo y no constituye asesoramiento regulatorio, médico, legal ni de inversión. Antes de adoptar cualquier decisión, contraste el acta y las fuentes oficiales que acrediten la situación vigente.
7. **Sin garantía.** El informe se ofrece sin garantía de exactitud, integridad ni actualidad. En la medida en que lo permita la legislación aplicable, Healthy Numbers S.L.U. no se hace responsable de las decisiones que se adopten a partir de su contenido.
8. **Marcas.** Los nombres comerciales de los medicamentos citados son marcas de sus respectivos titulares y se mencionan sólo para identificarlos.
9. **Reproducción.** No se permite reproducir total o parcialmente este informe ni distribuirlo con fines comerciales sin autorización previa y por escrito de Healthy Numbers S.L.U. Se admiten citas breves siempre que se indique la fuente: "Healthy Numbers, Observatorio CIPM (actascipm.info)".

Contacto: hello@healthynumbers.info