

INSTRUCCIONES PARA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

(Versión 6, 1 marzo 2017)

Transmisión electrónica de sospechas de reacciones adversas de medicamentos de uso humano con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ¹

El Reglamento (UE) 1235/2010 y la Directiva 2012/26/UE y la Directiva 2010/84/UE que modifica la Directiva 2001/83/CE, establecen el procedimiento comunitario para la autorización y control de medicamentos en la Unión Europea. En dichas normativas europeas se establece el marco para organizar una red de transmisión e intercambio de datos en farmacovigilancia entre los laboratorios farmacéuticos titulares de la autorización de comercialización (TAC), y las autoridades reguladoras (AR), entendiéndose como autoridad reguladora en este ámbito a la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Las instrucciones reflejadas en este documento únicamente hacen referencia a los casos expeditivos de sospechas de reacciones adversas (ICSR – Individual Case Safety Reports) ocurridos en la fase post-autorización. Este documento no es aplicable a medicamentos de investigación y medicamentos no investigados que ocurran en ensayos clínicos dirigidos de acuerdo al Reglamento 536/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de abril de 2014 sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano, y por el que se deroga la Directiva 2001/20/CE.

¹Versión actualizada del documento “Avance sobre la transmisión electrónica de sospechas de reacciones adversas de medicamentos de uso humano con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)” V3



ÍNDICE

1. TRANSMISIÓN EN FORMATO XML	4
1.1. Requerimientos para transmisión XML	4
1.2. Requerimientos de la AEMPS para la transmisión electrónica de ICSR	5
1.3. Otros requerimientos de la AEMPS	5
1.3.1. Idioma	5
1.3.2 Comunidad Autónoma y código INE	6
1.3.3. MedDRA:.....	7
1.3.4. ICSR de revistas y publicaciones:.....	7
2. DUDAS Y ACLARACIONES	8
3. MÁS INFORMACIÓN (páginas web).....	8
5. GLOSARIO	8



TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE CASOS EXPEDITIVOS DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS (ICSR)

El Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, establece como obligación de los titulares de autorización de comercialización (TAC) comunicar por vía electrónica los casos individuales de sospechas de reacciones adversas (ICSR) atendiendo a las directrices europeas sobre buenas prácticas de farmacovigilancia ([Guideline on good pharmacovigilance practices Module VI – Management and reporting of adverse reactions to medicinal products](#)).

Los TAC deben enviar por medios electrónicos a la base de datos EudraVigilance todas las sospechas de reacciones adversas. Esto será de aplicación a partir de los seis meses siguientes a la fecha en la que se hayan establecido las funcionalidades de la base de datos EudraVigilance. Hasta ese momento los TAC enviarán de forma electrónica al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano (SEFV-H) únicamente las sospechas de reacciones adversas graves ocurridas en España, notificadas por los profesionales sanitarios o por los ciudadanos. Las sospechas de reacciones adversas graves recibidas por el SEFV-H serán enviadas electrónicamente a EudraVigilance por la AEMPS.

Hasta el 1 de marzo de 2017 la AEMPS ofrecía dos alternativas para efectuar la transmisión electrónica de sospechas de ICSR graves ocurridas en España:

- Carga on-line en FEDRA: diseñada para aquellas compañías que notificaban un número reducido de ICSR. En un entorno web seguro los TAC cargaban individualmente los ICSR en FEDRA.
- Transmisión en XML: el intercambio electrónico se realiza según los estándares de ICH E2B (M), M1, y M2. Existen varias alternativas para la transmisión electrónica de XML. Los TAC puede desarrollar su propio “Estri gateway” (ICH M2), es decir, integrar en su base de datos la capacidad de generar y enviar mensajes XML. Por otro lado, la EMA ha desarrollado herramientas para facilitar el intercambio electrónico de ICSR, en concreto “Eudravigilance Web Trader”. Esta aplicación informática presenta varias opciones de uso. La función “posting” permite enviar y recibir ICSR y se diseñó para aquellas compañías cuyas bases de datos sean capaces de generar mensajes en XML, pero no de enviarlos. La funcionalidad “EudraVigilance-Web” es similar a la carga on-line que ofrecía la AEMPS, pero adicionalmente permite el envío a distintos receptores (autoridades reguladoras y TAC).

A partir del 1 de marzo de 2017 y hasta 6 meses siguientes a la fecha en la que se hayan establecido las funcionalidades de la base de datos EudraVigilance, la AEMPS **únicamente** mantendrá la modalidad de transmisión en XML de ICSR ocurridas en España a FEDRA.

Las notificaciones individuales de casos de sospechas de RAM graves que ocurran fuera del Espacio Económico Europeo (EEE), con medicamentos autorizados en España, serán enviadas electrónicamente, en un plazo máximo de 15 días, por el TAC únicamente a EudraVigilance. La



AEMPS considerará que ha recibido la comunicación de estos casos al ser enviados a EudraVigilance.

La imposibilidad de notificar las sospechas de reacciones adversas a partir del 1 de marzo de 2017 vía carga online en FEDRA no se reconocerá como uno de los escenarios descritos en el documento "[Pasos a seguir en caso de incidencias en los sistemas de transmisión](#)". Por tanto, no se aceptará la comunicación vía fax al Centro Autonómico de Farmacovigilancia donde corresponda la sospecha de reacción adversas que se notifica.

En cuanto al envío de casos, la AEMPS mantiene la realización del envío de los casos expeditivos del SEFV-H a la industria dos veces a la semana. Los TAC podrán acogerse a la modalidad de recepción en papel, recibiendo los casos relacionados con su medicamento mediante correo postal a la dirección incluida en la Base de datos de persona de contacto.

1. TRANSMISIÓN EN FORMATO XML

El sistema FEDRA es compatible con el sistema europeo de proceso de datos Eudravigilance, por el que se comunican las notificaciones de ICSR a la EMA. La conexión se hará de forma electrónica, siguiendo el documento ICH M2, a través del nodo de comunicaciones de la EMA. Esta modalidad de conexión electrónica permite enviar más de un ICSR en cada mensaje XML.

Este sistema se utilizará por los TAC para comunicar a la AEMPS los ICSR que les hayan notificado, ocurridos en España durante el periodo transitorio. Por esta vía, la AEMPS comunicará estos casos a la EMA (EudraVigilance).

Finalizado el periodo transitorio, los TAC podrán comunicar los ICSR directamente a EudraVigilance mediante esta opción.

1.1. Requerimientos para transmisión XML

EL TAC debe solicitar a la EMA que le otorgue una clave de usuario ("profile-ID") que identificará a dicho laboratorio en la transmisión electrónica. Cada TAC dispondrá de dos Profile-ID, uno para el entorno de pruebas (o test) y otro para el entorno de producción. Si un TAC decide que la transmisión de los ICSR de todos los laboratorios que forman un grupo empresarial se vaya a hacer a través de un único Profile-ID, el TAC tiene que comunicar a la AEMPS los laboratorios que forman parte del grupo. Para permitir, a su vez que la AEMPS envíe a ese único profile-ID los ICSR relativos a medicamentos pertenecientes a cualquier TAC del grupo empresarial.

Del mismo modo, la EMA ha otorgado a la AEMPS para farmacovigilancia humana el profile-ID: **AGEMED**.

Cuando se realice un envío desde las compañías farmacéuticas, el EMISOR será el profile-ID de la compañía y el RECEPTOR será AGEMED. Si el envío se realiza desde la Agencia hacia las compañías, el EMISOR será profile-ID de la Agencia y el RECEPTOR será el profile-ID de la compañía.



A partir del 1 de septiembre de 2016 los laboratorios que elijan esta opción de transmisión no tendrán que realizar pruebas de envío antes de poder utilizar el sistema con la AEMPS. No obstante, los laboratorios deberán cumplimentar el Formulario de solicitud de transmisión de ICSR en XML con la AEMPS/Application form to Exchange ICSR with AEMPS y dirigirlo a la División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia a través del Registro General de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (C/ Campezo nº 1, CP 28022 de Madrid). La solicitud también puede realizarse enviando el formulario al número de fax 91 822 53 36 de la Secretaría de la División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, o al correo electrónico fvicsr@aemps.es. Posteriormente, la AEMPS se pondrá en contacto con el solicitante para darle acuse de recibo e indicarle la fecha de alta en el sistema.

En el caso de que la transmisión electrónica vía XML se delegue a un tercero, el laboratorio deberá enviar junto con la Solicitud de transmisión de ICSR en XML con la AEMPS un documento acreditativo de la cesión de la transmisión electrónica del TAC/ReTAC a la CRO (será válido como justificante el EV *profile printout*).

Los laboratorios que únicamente están preparados para enviar ICSR pero no para recibirlos tendrán que indicarlo en este formulario. En estos casos, la AEMPS enviará en formato papel por correo postal los ICSR graves que se hayan recibido en el SEFV-H. A pesar de ser un envío en papel se considerará una transmisión electrónica y se le otorgará al caso el número mundial correspondiente (A.1.10.1).

1.2. Requerimientos de la AEMPS para la transmisión electrónica de ICSR

Todos los requerimientos para la transmisión electrónica vienen contemplados en la Guía de EudraVigilance para el procesamiento de casos de sospechas de reacciones adversas ([Note for guidance- EudraVigilance Human- Processing of safety messages and individual case safety reports \(ICSRs\)](#)).

1.3. Otros requerimientos de la AEMPS

1.3.1. Idioma

El idioma utilizado en todos los campos del E2B que se enumeran a continuación será el inglés, o el español, o ambos siempre que sea posible, manteniendo siempre los vocablos originales dados por el notificador.



- A.1.8.1. List of documents held by sender
- A.1.13.1. Reason for nullification
- A.2.3.1. Study name
- B.1.7.1.g Relevant medical history and concurrent conditions: Comments
- B.1.7.2. Text for relevant medical history and concurrent conditions
- B.1.10.7.1.g. Relevant medical history and concurrent conditions of parent: Comments
- B.1.10.7.2. Text for relevant medical history and concurrent conditions of parent (not including reaction)
- B.2.i.0. Reaction as reported by primary source
- B.3.2. Results of test and procedures relevant to the investigation of patient
- B.4.k.6. Dosage test
- B.4.k.19. Additional information on drug
- B.5.1. Case narrative
- B.5.2. Reporter's comment

De acuerdo al RD 577/2013 se requiere incluir en la notificación de sospechas de reacciones adversas las exposiciones de tipo descriptivo y textual íntegras en castellano tal y como se hayan notificado, así como un resumen en inglés.

Este requisito sigue siendo de obligado cumplimiento.

1.3.2 Comunidad Autónoma y código INE

La AEMPS sólo acepta casos de "primarysourcecountry = ES". Además, deberá prestarse atención en la correcta cumplimentación tanto del campo de la Comunidad Autónoma como el código INE. En el siguiente enlace a la página web de la AEMPS está disponible la información relativa a las Comunidades Autónomas y códigos INE:

http://www.aemps.gob.es/oficinaVirtual/usoHum/farmacovig/docs/Tabla_CCAA_codigo_INE.xls

Tabla CCAA y códigos INE: Información adicional al Anexo H de la Guía-Eudravigilance- para el procesamiento de casos de sospechas de reacciones adversas (ICSR) / Table of Autonomous Community and INE codes: Additional information to Appendix H of the Note for guidance – EudraVigilance Human – Processing of safety messages and individual case safety reports (ICSRs).

El campo CCAA (Comunidad Autónoma) (reporterstate ICH E2B A.2.1.2.e) espera datos de la columna titulada CODIGO_CCAA (código de 2 dígitos) y el campo Población (reporter postcode ICH E2B A.2.1.2f) espera datos de la columna titulada CODIGO_INE_POBLACION (código de 6 dígitos). En los casos en los que el campos CC.AA (reporterstate (ICH E2B(R2) A.2.1.2e)) y Población (reporterpostcode (ICH E2B (R2) A.2.1.2f)) en una fuente primaria contengan información, el código INE de población debe ser coherente con el código de la Comunidad Autónoma (Ej: reportersate = 9 (Cataluña) y reporterpostcode = 80193 (Barcelona) OK). Si no existe coherencia entre ambos códigos, se generará un mensaje de error y se rechazará el mensaje (Ej. reportersate = 9 (Cataluña) y reporterpostcode = 280796 (Madrid) ERROR).



1.3.3. MedDRA

Toda la terminología médica se codificará empleando el diccionario MedDRA, en su última versión, siguiendo las instrucciones del documento M1 de ICH. Todos los campos MedDRA tienen que cumplimentarse con el código correspondiente, no admitiéndose en el mensaje XML la descripción del término con palabras.

1.3.4. ICSR de revistas y publicaciones

Los casos asociados con principios activos y publicaciones en seguimiento por la EMA, de acuerdo con el art. 27 del Reglamento 726/2004 por el que se establecen los procedimientos comunitarios para la autorización y el control de los medicamentos de uso humano y veterinario y por el que se crea la Agencia Europea de Medicamentos, no deben enviarse al Sistema Español de Farmacovigilancia.

Los artículos que den lugar a la notificación expeditiva de ICSR se enviará por un lado el ICSR (online ó en XML) y adicionalmente una separata del artículo original en formato PDF como archivo adjunto en un correo electrónico a la dirección fvicsr@aemps.es.

El nombre del fichero corresponderá al número mundial (campo **A.1.10**). Adicionalmente, en el "Asunto" del correo electrónico tendrá que figurar el siguiente texto:

"PUBLICACIÓN (CC.AA. del notificador (primer autor)) (Nº Notificación (de A.1.0.1))"

Ejemplo 1: El laboratorio A notifica al SEFV-H un caso ocurrido en Andalucía recogido de una publicación. El número que asigna a la notificación es el "ES-laboratorioA-45613231".

Asunto: **PUBLICACION (Andalucía) (ES-LABORATORIOA-45613231)**

Documento adjunto "ES-LABORATORIOA-45613231.pdf"

Ejemplo 2: El laboratorio B detecta un caso ocurrido en Aragón publicado en una revista médica y le asigna el número "ES-laboratorioB-4321". El laboratorio B se lo comunica al laboratorio A. El laboratorio A lo notifica al SEFV y le da la numeración "ES-laboratorioA-9876".

Asunto: **PUBLICACIÓN (Aragón) (ES-laboratorioA-9876)**

Documento adjunto: "ES-laboratorioB-4321.pdf"

Se recomienda utilizar los títulos abreviados de las revistas biomédicas al incluirlas en el campo correspondiente de referencia bibliográfica, según las Normas de estilo de Vancouver.



2. DUDAS Y ACLARACIONES

Para cualquier duda, sugerencia o aclaración se debe enviar un correo electrónico a la dirección: fvicsr@aemps.es.

3. MÁS INFORMACIÓN (páginas web)

Direcciones de internet de organismos relacionados:

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios:
<http://www.aemps.gob.es>
- Comisión Europea: normas y reglamento:
http://ec.europa.eu/health/human-use_en
- Comisión Europea- Módulo VI GVP de Farmacovigilancia Humana:
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2014/09/WC500172402.pdf
- EMA. Agencia Europea de Medicamentos:
<http://www.ema.europa.eu>
- EudraVigilance:
http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/general/general_content_000679.jsp&mid=WC0b01ac05800250b5
- FNMT (Fábrica Nacional de Moneda y Timbre) certificación digital:
<http://www.fnmt.es>
- Heads of Medicines Agencies (agencias reguladoras de la Unión Europea):
<http://www.hma.eu/>
- ICH (Internacional Conference on Harmonisation) documentos E2A, E2B (M), M1, M2:
<http://www.ich.org/products/guidelines.html>
- INE (Instituto Nacional de Estadística) códigos INE de ciudades:
<http://www.ine.es/>
- MedDRA MSSO (Maintenance and Support Services Organization):
<http://www.meddramsso.org/>



5. GLOSARIO

AEMPS	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
AR	Autoridad Reguladora
CA/CCAA	Comunidad Autónoma/Comunidades Autónomas
CAFV	Centro Autonómico de Farmacovigilancia
EMA	Agencia Europea de Medicamentos
ESTRI	Electronic Standards for the Transfer of Regulatory Information
EV	EudraVigilance
EV-PM	EudraVigilance-Post-Authorisation Module
EV-Web	EudraVigilance-Web
E2B	Documento ICH sobre elementos de información
FV	Farmacovigilancia
ICH	International Conference on Harmonisation
ICSR	Individual Case Safety Report
MedDRA	Medical Dictionary for Regulatory Activities Terminology
M1	Documento ICH sobre MedDRA
M2	Documento ICH sobre elementos técnicos (DTD, ESTRI)
SEFV-H	Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano
TAC	Titular de Autorización de Comercialización
XML	Extended Markup Language