



FARMACIA OSI ARABA

Lehen mailako Farmazia / Farmacia de Atención Primaria
OSI ARABA: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus

Junio 2022	
MONKEYPOX Actualización del protocolo	1 Seguir leyendo
NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA Novedades de mayo de 2022	2 Seguir leyendo
COVID-19: ACTUALIZACIÓN Actualización del Protocolo de SARS-CoV-2 15º Informe de Farmacovigilancia sobre vacunas COVID-19	3 Seguir leyendo
DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTOS DE SUMINISTRO Desabastecimientos y restablecimientos de suministros más relevantes del mes de mayo	4 Seguir leyendo
NOVEDADES EN PRESBIDE Activación del módulo de alertas y alergias en Osabide Global Cambios en fórmulas magistrales de Presbide	5 Seguir leyendo
PUBLICACIONES DE INTERÉS INFAC: "Tratamiento de la sarna" Nueva ficha de i-botika: "El nivel de colesterol no lo es todo" Nota URM: "Vitamina D en adultos" Uso prolongado de IBP y riesgo de diabetes	6 Seguir leyendo
REVISIÓN DE MEDICACIÓN POR FAP: MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO Duplicidad de anticoagulantes	7 Seguir leyendo

1	MONKEYPOX
A raíz del último brote de viruela símica o monkeypox producida en varios países europeos, y que ha llegado a Euskadi, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco ha adaptado el protocolo de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Con fecha 3 de junio de 2022 se ha difundido la última actualización. Acceso al protocolo aquí	
Volver a INICIO	

2

NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA

Estas son las novedades del mes de mayo de 2022:

Mayo 2022		
	Colchicina	Colchicina® SEID 0,5 mg comp.: ampliación de indicación: tratamiento en adultos de la pericarditis aguda y pericarditis recurrente en combinación con ácido acetilsalicílico u otros AINE.

 Ampliación de indicación, financiación o condiciones de prescripción y dispensación
Enlace al [documento](#) que recoge las novedades desde enero 2020 a mayo 2022

[Volver a INICIO](#)

3

COVID-19: ACTUALIZACIÓN

Actualización del protocolo de SARS-CoV-2: con fecha 8 de junio, se ha publicado el protocolo actualizado, que puede consultarse [aquí](#). **Cambios respecto a la anterior versión:** se modifica la reincorporación de personas trabajadoras de ámbitos vulnerables (pág. 13-14). Ante la aparición de una persona usuaria con clínica compatible, se procederá a su aislamiento hasta la obtención del resultado de la PDIA. Si el resultado es positivo se mantendrá el aislamiento y se procederá a estudiar los contactos estrechos.

Los casos confirmados realizarán un aislamiento de 5 días desde el inicio de síntomas, o desde la toma de muestra en los casos asintomáticos, finalizando el aislamiento siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la resolución de los síntomas.

Tras el fin del aislamiento, los casos confirmados deben extremar las precauciones en las zonas comunes utilizando la mascarilla durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o a la toma de muestra en el caso de las personas asintomáticas. Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión el periodo de aislamiento se adaptará en función del curso clínico.

Esto puede afectar a la posibilidad de necesitar una incapacidad temporal (IT), por haber sido posible su reubicación o el teletrabajo, que se resume de la siguiente manera:



15º Informe de Farmacovigilancia sobre vacunas COVID-19: en este informe se actualiza la información sobre los siguientes asuntos de seguridad relacionados con las vacunas:

Comirnaty® y Spikevax®: evidencia insuficiente para establecer su asociación con la aparición de hepatitis autoinmune.

Se puede consultar el informe completo [aquí](#)

[Volver a INICIO](#)

4 DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTOS DE SUMINISTRO

DESABASTECIMIENTOS más relevantes de este mes:

- Champix® 0,5 y 1 mg comprimidos (vareniclina). Sigue desabastecido. Utilizar otras alternativas (Zyntabac® está financiado).
- Cromatonbic ferro®. Único hierro lactato II. Utilizar otras sales ferrosas (hierro gluconato, hierro sulfato o ferroglicina sulfato).
- Bonalfa 4 mcg/g pomada (tacalcitol). Valorar la utilización de otros tratamientos.
- Rupatadina 1 mg/ml solución oral. Alternativa rupatadina 10 mg comprimidos.
- Salidur 77,6 mg/25mg comprimidos (triamtereno/furosemida). Valorar la utilización de otros medicamentos.
- Trankimazin retard 1 y 3 mg (alprazolam). Disponibles las presentaciones de 0,5 y 2 mg.
- Zinnat 500 mg sobres (cefuroxima axetilo). Alternativa Zinnat 500 mg comprimidos.

RESTABLECIMIENTO de suministro:

- Cafinitrina® comprimidos sublinguales (cafeína citrato/nitroglicerina)
- Cibacen® 10 mg 28 comp (benazeprilo hidrocloreto)
- Forxiga® 10 mg 28 comp (dapagliflozina)
- Pneumovax 23® jeringa precargada (vacuna neumococo)
- Triapin® 5 mg/5 mg 28 comp liberación prolongada (felodipino/ramiprilo)
- Viacoram® 7 mg/5 mg 28 comp (perindopril/amlodipino)

Los desabastecimientos de medicamentos pueden consultarse en:

[Tabla Desabastecimientos](#): se ha incorporado el botón “Desabastecimientos” que lleva a esta tabla directamente desde Presbide.



[En CIMA-AEMPS: Acceso a Problemas de suministro de medicamentos de la AEMPS](#)

[Volver a INICIO](#)

5 NOVEDADES EN PRESBIDE

- **Nuevo módulo de alertas y alergias en Osabide Global:**

A mediados de mayo se ha activado el nuevo módulo de alertas y alergias de Osabide Global.

Los datos existentes en el sistema actual se migrarán al nuevo módulo y estarán disponibles desde el momento del arranque. Las alergias que no puedan ser codificadas con el nuevo sistema se visualizarán con el “*símbolo del Yin Yang*”. El nuevo módulo incorporará avisos automáticos cuando se prescriba una medicación en una persona con alergia a un principio activo. Para ello, es imprescindible actualizar aquellas alergias que no hayan podido ser migradas al no coincidir la información con los grupos indicados por los servicios de alergias.

Una vez implantado este módulo también se podrá habilitar el acceso desde Osabide Integra para poder introducir nuevas alergias o modificar las ya existentes.

[Manual de usuario: Alertas y Alergias](#)

[Manual de Osabide Global \(B40\); Nuevo módulo de Alertas y Alergias](#)

- **Novedades en fórmulas magistrales:**

SYRACERIN®: debido al restablecimiento del suministro de la presentación comercial Syracerin®, se ha desactivado la prescripción electrónica de la siguiente fórmula magistral:

Código: 140535; BETAMETASONA DIPROPIONATO/ÁCIDO SALICÍLICO 0,64 MG/G + 20 MG/G SOLUCIÓN TÓPICA 100 G 1 FRASCO

TACROLIMUS SUPOSITORIOS 2 MG: desde el pasado 18 de mayo se ha incluido como fórmula magistral para proctitis (rectitis) ulcerosa refractaria: Tacrolimus 2 mg 24 supositorios. Sólo se admitirán prescripciones electrónicas. Para su dispensación se requiere VISADO previo.

Código Producto	Denominación	Observación	Precio facturación
140553	Tacrolimus 2 mg 24 supositorios	Visado previo	34,78 €

El listado completo de fórmulas magistrales prescribibles en Presbide se puede consultar en la página web del Departamento de Salud [aquí](#)

[Volver a INICIO](#)

6 PUBLICACIONES DE INTERÉS

- **Boletín INFAC:** se ha publicado un nuevo número titulado “[Tratamiento de la Sarna](#)” En este boletín se revisa el manejo de la sarna, incluyendo aspectos como el tratamiento en la población adulta y pediátrica, en embarazadas y en la lactancia. Hay también disponible una [presentación](#) del tema por si se quiere tratar en alguna sesión en los centros.
 - **Ficha i-botika:** durante el mes de mayo se ha publicado una nueva ficha de información ciudadana “[El nivel de colesterol no lo es todo](#)” en la que se insiste en que es importante valorar el conjunto de los factores de riesgo cardiovascular y no solo el colesterol.
 - **Nota URM:** El grupo de Uso Racional del Medicamento ha publicado una nueva nota: “[Vitamina D en adultos](#)”. Las “*Notas sobre uso racional de medicamentos*” son una publicación periódica que tiene como objetivo proporcionar a las y los profesionales sanitarios recomendaciones específicas de uso para determinados grupos de medicamentos en los que se han detectado áreas de mejora. De su elaboración se encarga un grupo de profesionales pertenecientes al Departamento de Salud y Osakidetza.
 - **Nueva infografía SEFAP:** El grupo de trabajo de “Pacientes y ciudadanía” de la SEFAP ha publicado recientemente una nueva infografía titulada [¿Conoces los conceptos avanzados para utilizar bien tus medicamentos?](#) Puedes consultar otras infografías elaboradas para la ciudadanía por este grupo de trabajo [aquí](#)
 - **Uso prolongado de IBP y riesgo de diabetes:** se ha publicado un [estudio](#) poblacional de casos y controles donde se muestra una asociación consistente y robusta entre el uso prolongado de IBP y el riesgo de diabetes tipo 2 cuando el IBP se utiliza durante más de 8 semanas, llegando al 56% si se usan durante más de 2 años. Se trata de una cohorte de 777.420 pacientes con un nuevo tratamiento de IBP entre 2010 y 2015 en Italia. Un total de 50.535 personas diagnosticadas de diabetes se emparejaron con el mismo número de controles que fueron seleccionados aleatoriamente de la cohorte conforme a edad, sexo y estado clínico. Se observó una mayor probabilidad de aparición de diabetes del 19%, 43% y 56% en los pacientes que utilizaron un IBP entre 8 semanas y 6 meses, entre 6 meses y 2 años, y más de 2 años respectivamente, comparado con los pacientes que tomaron IBP durante menos de 8 semanas.
-

Estos resultados están en consonancia con un [análisis](#) llevado a cabo en 2021 con datos de 3 estudios de cohortes realizado entre trabajadores de salud de Estados Unidos.

Pero a su vez los datos son contradictorios con un [metaanálisis](#) publicado también en 2021 en el que se vio un descenso significativo de HbA1c y de la glucemia en ayunas, aunque no se redujo el riesgo de incidencia de diabetes.

[Volver a INICIO](#)

7 REVISIÓN DE MEDICACIÓN POR FAP: MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Los **anticoagulantes orales** (ACO) están considerados medicamentos de alto riesgo en pacientes crónicos. La duplicidad de ACO en el historial farmacoterapéutico de una persona es un error de medicación que puede tener consecuencias graves.

A partir de principios de este año 2022, todas las OSI enviamos mensualmente a los prescriptores los CIC de las personas con prescripción activa de más de un anticoagulante siguiendo un PNT común.

Desde Farmacia de Atención Primaria de las OSI se identifican las personas con este error de medicación, se accede a Presbide para comprobar que los medicamentos y el error de medicación detectado siguen activos, se comprueban las últimas fechas de dispensación y los envases dispensados y se identifica al prescriptor y al Servicio responsable de la prescripción más reciente. Solo se accederá a la Historia Clínica completa si fuera necesario para aclarar dudas de si procede o no la comunicación del error.

Una vez constatado que el error de medicación sigue activo, la FAP se pondrá en contacto con los prescriptores correspondientes por correo electrónico para comunicar el error de medicación y que el prescriptor pueda proceder a la adecuación de la prescripción que sea pertinente.

En el caso de que la FAP compruebe que ha habido dispensaciones erróneas, se asegura que el mensaje llegue lo antes posible al prescriptor o responsables de su UAP/Servicio (mediante una cita administrativa, una llamada telefónica o la vía pactada en las distintas OSI), por si hubiera que comunicarse con el paciente y evitar la administración errónea de la medicación.

[Volver a INICIO](#)

El contenido de esta publicación se ha adaptado del boletín mensual elaborado por Farmacia de Osakidetza
Lehen mailako Farmazia / Farmacia Atención Primaria

FARMACIA OSI ARABA

Farmacéuticos de Atención Primaria: Javier Martínez, Inés San José

Tfno.: 945 006752 / 006631

E-mail.: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus

