



FARMACIA OSI ARABA

Lehen mailako Farmazia / Farmacia de Atención Primaria

OSI ARABA: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus

Julio 2022

SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

Suspensión de comercialización de soluciones de hidroxietil-almidón
Dapagliflozina, no utilizar en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1
Brivudina, toxicidad potencialmente mortal asociado a fluoropirimidinas

1

[Seguir leyendo](#)

MONKEYPOX

Nueva actualización del protocolo de Monkeypox

2

[Seguir leyendo](#)

NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA

No se han producido novedades este mes

3

[Seguir leyendo](#)

COVID-19: ACTUALIZACIÓN

La EMA no encuentra relación entre vacunas de ARNm contra la COVID-19 y la ausencia de menstruación
Actualización del procedimiento de incapacidad laboral temporal debido a la Covid-19

4

[Seguir leyendo](#)

DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTOS DE SUMINISTRO

Desabastecimientos y restablecimiento de suministros más relevantes de junio

5

[Seguir leyendo](#)

NOVEDADES EN PRESBIDE

Identificación de pacientes residenciados que reciben la medicación por Farmabide

6

[Seguir leyendo](#)

VACUNAS

Disponibilidad de la vacuna frente a Herpes Zóster

7

[Seguir leyendo](#)

PUBLICACIONES DE INTERÉS

INFAC: "Indicación enfermera: guía de medicamentos para procesos leves"
i-botika: "Farmacontaminación: el impacto ambiental de los medicamentos"

8

[Seguir leyendo](#)

REVISIÓN DE MEDICACIÓN POR FAP: PLAZAS MÉDICAS SIN CUBRIR

Pacientes pluripatológicos

9

[Seguir leyendo](#)

1

SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

Suspensión de comercialización de soluciones de hidroxietil-almidón

Las soluciones de hidroxietil-almidón (HEA) están indicadas en el tratamiento de la hipovolemia causada por hemorragia aguda cuando el tratamiento solo con cristaloides no se considere suficiente. El balance beneficio/riesgo de las soluciones de HEA ha sido revisado en varias ocasiones. En febrero de 2022, el PRAC concluyó que las restricciones introducidas en 2018 no habían conseguido garantizar su uso adecuado, por lo que, considerando que los riesgos relacionados con el uso de HEA superan

sus beneficios, recomendó la suspensión de la autorización de comercialización en la UE ([ver nota informativa MUH \(FV\) 01/ 2022](#)).

La AEMPS informa de que la suspensión de la autorización de comercialización de los medicamentos con HEA (Isohes®, Voluven® y Volulyte®) en España se hará efectiva previsiblemente en el mes de diciembre de 2022. Hasta dicha fecha, estos medicamentos deberán utilizarse siguiendo estrictamente las condiciones actuales de uso autorizadas, incluyendo el programa de acceso controlado para las soluciones de HEA.

Acceso a la nota [aquí](#)

Dapagliflozina, no utilizar en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1

La presentación de dapagliflozina 10 mg solo está autorizada para DM tipo 2. Y aunque en España no se llegó a comercializar, durante un tiempo la ficha técnica de dapagliflozina 5 mg sí recogía la indicación de DM tipo 1, (precisando unas medidas de minimización de riesgos antes de iniciar el tratamiento).

Debido a la aparición de cetoacidosis diabética en pacientes con DM tipo 1 y en tratamiento con dapagliflozina con una frecuencia de al menos 1 de cada 100 pacientes, el laboratorio decidió eliminar la indicación en estos pacientes. En noviembre de 2021 AstraZeneca y el PRAC/CHMP publicaron una carta para los profesionales sanitarios en la que se recomendaba:

- La interrupción de dapagliflozina en pacientes con DM tipo 1 por un médico especializado en el cuidado de la diabetes y realizarse tan pronto como sea clínicamente práctico.
- Después de suspender el tratamiento con dapagliflozina, realizar un control frecuente de la glucemia, y aumentar la dosis de insulina cuidadosamente para minimizar el riesgo de hipoglucemia.

Ver carta [aquí](#)

Brivudina: toxicidad potencialmente mortal de fluoropirimidinas si se administran poco antes, simultáneamente o en las 4 semanas posteriores a la finalización del tratamiento con brivudina

Brivudina, a través de su principal metabolito bromovinil uracilo (BVU), inhibe la dihidropirimidina deshidrogenasa (DPD), una enzima que metaboliza medicamentos tipo pirimidina tales como [fluorouracilo](#), [capecitabina](#), [tegafur](#) y [flucitosina](#). Como consecuencia de la inhibición enzimática, los niveles de fluoropirimidinas aumentan. Esta interacción es potencialmente mortal por lo que su administración está contraindicada en:

- Pacientes que recientemente han recibido, están recibiendo o está previsto que reciban (en 4 semanas) quimioterapia antineoplásica con medicamentos que contienen fluorouracilo, incluidas sus preparaciones tópicas, sus profármacos (p. ej., capecitabina, tegafur) y combinaciones de fármacos que contengan estos principios activos u otras fluoropirimidinas.
- Pacientes que recientemente han recibido o están recibiendo un tratamiento antifúngico con flucitosina porque una pequeña cantidad se metaboliza a fluorouracilo.
- Pacientes inmunodeprimidos, por ejemplo, aquellos que recientemente han recibido o están recibiendo una quimioterapia antineoplásica o pacientes a los que se administra una terapia inmunosupresora.

Los síntomas de toxicidad por 5-FU incluyen náuseas, vómitos, diarreas y en casos graves estomatitis, mucositis, necrólisis epidérmica tóxica, neutropenia y depresión de médula ósea, pudiendo resultar mortal.

Como precaución adicional debe **monitorizarse la actividad de la enzima DPD** antes de empezar un tratamiento con medicamentos tipo 5-fluoropirimidina en pacientes que hayan sido tratados recientemente con brivudina.

En el caso de administración accidental de 5-FU o medicamentos relacionados, a pacientes en tratamiento con brivudina, **ambos medicamentos deberán ser interrumpidos y deberán tomarse medidas intensivas para reducir la toxicidad del 5-FU**. Se recomienda una rápida hospitalización, así como medidas para prevenir infecciones sistémicas y deshidratación.

En el envase de los medicamentos que contienen brivudina se incluirá una Tarjeta de Información para el Paciente (TIP), con información importante sobre esta interacción potencialmente mortal. El paciente deberá llevar la TIP a cualquier consulta con cualquier médico y deberá mostrarla al farmacéutico antes de la dispensación de cualquier otro medicamento, durante al menos 4 semanas después de finalizar el tratamiento con brivudina.

Acceso a toda la información, incluyendo un check-list previo a la administración [aquí](#)

[Volver a INICIO](#)

2 MONKEYPOX

Se han publicado varias actualizaciones del protocolo de la viruela del mono o Monkeypox durante este mes (la última el 4 de julio). Las diferencias principales con protocolos anteriores son:

- Cambios en la definición y manejo de los contactos estrechos
- Actuación en desplazamiento de casos confirmados
- Información sobre vacunación de contactos
- Cambios referentes a limpieza y manejo de desechos
- Cambios en recomendación de medidas de prevención

Acceso al protocolo [aquí](#)

[Volver a INICIO](#)

3 NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA

No se han producido novedades este mes.

Enlace al [documento](#) que recoge las novedades desde enero 2020 a junio 2022

[Volver a INICIO](#)

4 COVID-19: ACTUALIZACIÓN

El PRAC no encuentra relación entre vacunas de ARNm contra la COVID-19 y la amenorrea

El PRAC concluyó que no había pruebas suficientes para establecer una asociación causal entre las vacunas contra la COVID-19 Comirnaty® y Spikevax® y los casos de ausencia de menstruación.

El comité evaluó todos los datos disponibles, incluidos los hallazgos de la literatura y los casos de amenorrea informados a EudraVigilance y consideró que los datos disponibles no respaldan la asociación causal, ni la actualización de la información del producto para ninguna de las vacunas.

El comité continuará monitorizando cuidadosamente este problema y ha solicitado a los titulares de las autorizaciones de comercialización que lo incluyan en los próximos informes periódicos de actualización de seguridad para Comirnaty® y Spikevax®.

Ver informe PRAC [aquí](#)

Actualización del procedimiento de incapacidades laborales temporales debido a la Covid-19

Con fecha 27 de junio se han actualizado las pautas de actuación en materia de incapacidad temporal (IT) COVID-19, de acuerdo a la nueva estrategia de vigilancia y control frente a la COVID-19. En el documento se detallan aspectos como: a quién realizar pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), a quién emitir una IT o qué códigos se deben elegir a la hora de tramitar las IT.

Acceso al documento [aquí](#)

[Volver a INICIO](#)

5 DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTOS DE SUMINISTRO

DESABASTECIMIENTOS más relevantes de este mes:

- **Coronur Retard®** 40 mg 30 comp liberación prolongada (isosorbida mononitrato): disponible en comprimidos de liberación inmediata o 50 mg en liberación retardada
- **Vitamina B12 Farmasierra®** 1000 mcg 28 caps: alternativa: Cromatombic u Optovite B12 amp.
- **Ikervis®** 1 mg/ml colirio en emulsión 30 envases unidos de 0,3 ml (ciclosporina): valorar la utilización de otros tratamientos
- **Miflonide Breezhaler®** 400 mcg 60 cap inh (budesonida)
- **Noiafren** 10 mg (clobazam): disponible presentación de 20 mg
- **Oftalmolosa Cusi De Icol®** pomada (cloranfenicol, dexametasona): valorar la utilización de cada principio activo por separado. Posible alternativa: Terracortril pomada estéril ótico-oftálmica
- **Oftalmolosa Cusi Dexametasona®** pomada: disponible dexametasona en colirio
- **Rigevidon®** 0,15 mg/0,030 mg 21 comp (levonorgestrel/etinilestradiol): alternativa, utilización de tratamientos de la misma composición no financiados: Microgynon® o Seasonique®
- **Typhim®** VI 25 mcg/0,5 ml jer prec (vacuna antitifoidea): alternativa, Vivotif caps®
- **Urinorm®** 100 mg 30 comp (benzbromarona): se puede solicitar vía medicamentos extranjeros

RESTABLECIMIENTOS de suministro:

- **Amchafibrin®** 500 mg solución inyectable
- **Atrovent nasal®** 0,30 mg/ml pulv. nasal
- **Benadon®** 300 mg 20 comp recubiertos
- **Benerva®** 300 mg 20 comp
- **Codeisan®** 28,7 mg 10 comp y 1,26 mg/ml jarabe
- **Ezetimiba/Atorvastatina** 10/80 mg 30 comp
- **Lambdalina®** 40 mg/g 30 gr crema
- **Risperidona Flas** EFG 2 mg 56 comp
- **Trangorex®** 150 mg/30 ml solución inyectable
- **Urbason®** 250 mg polvo + disolvente sol inyectable

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](#)

6 NOVEDADES EN PRESBIDE

Se ha incorporado recientemente en Presbide un aviso que identifica los pacientes de centros sociosanitarios que reciben medicación vía Farmabide. A estos pacientes institucionalizados se les servirá de forma semanal la medicación que tienen prescrita en Presbide, desde un almacén situado en Galdakao.

Los centros que a día de hoy han empezado a funcionar con este servicio son Ama Xantalen (OSI Bidasoa), y Arratia y San Roque (OSI Barrualde-Galdakao). A lo largo del año se irán incorporando nuevos centros a este sistema de distribución.

A la hora de crear una prescripción a estos pacientes se ha añadido en Presbide un nuevo símbolo, un libro abierto de color azul, que significa que ese medicamento está seleccionado en la guía de centros sociosanitarios, y que se le podrá servir desde el almacén de Osakidetza. La medicación fuera de la guía que se prescriba a estos pacientes, se deberá servir vía oficina de farmacia.

Actualmente este es el mensaje que aparece en estos pacientes:

ATENCIÓN Este paciente recibe su medicación por el sistema centralizado de dispensación FARMABIDE.

Si desea hacer una prescripción para que sea dispensada en una Oficina de Farmacia RECUERDE que al realizar la prescripción debe seleccionar la marca “—” en el campo “No dispensable”

[Volver a INICIO](#)

7 VACUNAS

El Departamento de Salud comunica que hay disponibilidad de vacuna frente al Herpes Zóster para todos los grupos de riesgo que se habían considerado grupos diana para la vacunación, por lo que actualmente no procede la priorización de los grupos, sino la vacunación de todas las personas pertenecientes a cualquiera de los grupos de riesgo.

Recordamos los grupos a vacunar que corresponden a personas con:

- Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)
- Trasplante de órgano sólido (TOS) en los dos últimos años
- Hemopatías malignas en fase activa
- Tratamiento oral con fármacos anti-JAK
- Trasplante de órgano sólido (TOS) hace más de dos años
- VIH
- Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia

Ver información del Departamento de Salud [aquí](#)

8 PUBLICACIONES DE INTERÉS

Boletín INFAC: se ha publicado un nuevo boletín INFAC titulado "[Indicación enfermera: guía de medicamentos para procesos leves](#)".

El objetivo de este boletín es orientar la adecuación y el uso de medicamentos en los procesos leves más frecuentes en atención primaria en el contexto de indicación enfermera, incorporando información práctica acerca de su manejo.

Igual que con todos los números del INFAC también se dispone de una [presentación](#) PowerPoint sobre el tema tratado en el boletín.

i-botika: se ha publicado una nueva ficha de i-botika, de información de medicamentos para la ciudadanía llamada "[Farmacontaminación: el impacto medioambiental de los medicamentos](#)".

[Volver a INICIO](#)

9 REVISIÓN DE MEDICACIÓN POR EL FAP: PLAZAS MÉDICAS SIN CUBRIR

Osakidetza mantiene la prórroga automática de los tratamientos en los pacientes pertenecientes a cupos médicos en los que hay una ausencia prolongada sin cubrir, siempre que la OSI correspondiente lo solicite. Las farmacéuticas de Atención Primaria (FAP) nos hemos comprometido a revisar la medicación de los pacientes pluripatológicos (PPP) de esos cupos.

Se identifican los pacientes y se citan en la agenda del FAP quien realizará una revisión centrada en la seguridad, para detectar errores que requieran cambios en la prescripción (teniendo en cuenta que no es el medico habitual quien los va a tener que realizar).

Se revisan la adherencia, la adecuación (dosis máximas, interacciones graves, duplicidades, carga anticolinérgica en >70 años, duración del tratamiento...) y el ajuste a la función renal cuando haya datos de filtración glomerular (antidiabéticos, anticoagulantes orales, AINE, triple whammy...)

Se comunicará al JUAP o al profesional que se haya acordado en cada OSI, la relación de CIC que han de revisarse por un médico, para, en su caso, realizar las acciones propuestas en Presbide y avisar/explicar a los pacientes de los cambios de tratamiento.

[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



