



FARMACIA - OSI ARABA

Farmacia de Atención Primaria

e-mail: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus

Noviembre 2023

JORNADA SOBRE FARMACIA DE ATENCIÓN PRIMARIA (FAP)	1 Seguir leyendo
INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN EUSKADI	2 Seguir leyendo
POSICIONAMIENTO DEL GRUPO DE TRABAJO DE ALERGOLOGÍA PEDIÁTRICA DE LA SOCIEDAD VASCONAVARRA DE PEDIATRÍA (SVNP) SOBRE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPE Y LA ALERGIA AL HUEVO	3 Seguir leyendo
ACTUALIZACIÓN DE LA GUÍA TERAPÉUTICA ANTIMICROBIANA DEL SNS (SALUD HUMANA): INCORPORACIÓN HERRAMIENTA AWaRe	4 Seguir leyendo
AGONISTAS DE RECEPTORES DE GLP-1 Y RIESGO DE CÁNCER DE TIROIDES	5 Seguir leyendo
FLUORQUINOLONAS DE ADMINISTRACIÓN SISTÉMICA O INHALADA: RECORDATORIO SOBRE LAS RESTRICCIONES DE USO	6 Seguir leyendo
INCLISIRÁN: DISPENSACIÓN A PACIENTES AMBULATORIOS DESDE SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA	7 Seguir leyendo
NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA - Nueva asociación: Memantina/Donepezilo - Indicaciones no financiadas: Leuprorelina depot - Nueva indicación: Dalteparina	8 Seguir leyendo
PUBLICACIONES DE INTERÉS - Nuevo INFAC publicado: Vitaminas y minerales de uso común: eficacia y seguridad. - Informes de Posicionamiento Terapéutico (IPT): Tirzepatida (Monjauro®), Delafloxacin (Quofenix®) - Nueva infografía de SEFAP: ¿Qué tienes que saber sobre los opioides para el tratamiento del dolor crónico no oncológico?	9 Seguir leyendo
DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO	10 Seguir leyendo
CAMBIO DE PRESENTACIÓN VACUNA HERPES ZÓSTER (SHINGRIX®)	11 Seguir leyendo

1 JORNADA SOBRE FARMACIA DE ATENCIÓN PRIMARIA (FAP)

El próximo 21 de noviembre tendrá lugar una jornada sobre **“Trabajo en equipo, ¿Qué aporta la farmacia de Atención Primaria?”** en el salón de actos del Hospital Universitario de Basurto (de 13 – 15 h) y podrá seguirse también vía zoom. En ella daremos a conocer la labor de las Farmacéuticas de Atención Primaria (FAP) en diferentes ámbitos como la revisión de la medicación, la información sobre medicamentos, la optimización del uso de antimicrobianos en atención primaria (PROA) así como la visión de un médico de familia sobre lo que le han aportado las FAP en su trabajo. Te animamos a participar en esta jornada, vía presencial o zoom, para la que puedes inscribirte desde [Jakinsarea](#).

[Volver a INICIO](#)

2 INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN EUSKADI

Recientemente se ha autorizado por parte de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) el uso del anticuerpo monoclonal nirsevimab para la inmunización frente al VRS.

El Departamento de Salud del Gobierno Vasco, siguiendo las recomendaciones del Consejo Asesor de Vacunaciones de Euskadi, ha incluido la inmunización con nirsevimab en la población infantil, priorizando a los niños con alto riesgo de enfermedad grave por VRS e incorporando a los recién nacidos sanos durante la temporada de circulación de VRS.

La población diana será la población nacida durante la temporada de circulación de VRS 2023-2024 (01/10/2023-31/03/2024), con un rescate de la población nacida desde el 01/07/2023 hasta el 30/09/2023.

En una fase inicial en la que se prevé un suministro limitado del anticuerpo monoclonal (de mediados de octubre a mediados de noviembre de 2023), se empezará a inmunizar en el ámbito hospitalario a la población diana, priorizando la que presente alto riesgo de enfermedad grave:

- Población infantil nacida a partir de 1/10/2022 con menos de 35 semanas de gestación
- Población infantil nacida a partir de 1/10/2022 que presente patologías que suponen un gran riesgo para padecer bronquiolitis grave por VRS.

A partir del momento en el que se asegure un suministro estable de nirsevimab la administración a la población diana se podrá realizar tanto en el ámbito hospitalario como en atención primaria.

Se administrará una dosis única por vía intramuscular de nirsevimab durante la temporada preferiblemente en las primeras 24-48 horas tras el nacimiento, antes del alta hospitalaria; si no es posible, se deberá administrar a la mayor brevedad y podrá realizarse en Atención Primaria.

El medicamento que se va a utilizar es Beyfortus® que está disponible en dos presentaciones:

- Jeringa precargada con 50 mg de nirsevimab en 0,5 ml, para población infantil con peso corporal <5 kg ([Ficha técnica](#))
- Jeringa precargada con 100 mg de nirsevimab en 1 ml, para población infantil con peso corporal ≥5 kg ([Ficha técnica](#)).

Para más información pinchar [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

3 POSICIONAMIENTO DEL GRUPO DE TRABAJO DE ALERGOLOGÍA PEDIÁTRICA DE LA SOCIEDAD VASCONAVARRA DE PEDIATRÍA (SVNP) SOBRE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL Y LA ALERGIA AL HUEVO

La población diana pediátrica de la vacunación antigripal en la campaña 2023-2024 incluye, además de la población de riesgo, a los niños de entre 6 y 59 meses de edad.

En el caso de personas alérgicas al huevo, en función de las manifestaciones observadas tras su ingesta, Osakidetza recomienda:

- En caso de manifestaciones clínicas LEVES: no existe contraindicación para la vacunación.
- En caso de manifestaciones NO GRAVES: la vacuna antigripal puede administrarse en su centro de salud y se recomienda un periodo de observación de 30 minutos.
- En caso de manifestaciones GRAVES: los especialistas en Alergología infantil valorarán la administración de la vacuna antigripal a través de una interconsulta no presencial:
 - o El posicionamiento del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como de las Sociedades de Alergología y Pediatría tanto estatales como europeas, basándose en la amplia bibliografía, avalan la seguridad de las vacunas antigripales existentes con contenido en ovoalbúmina inferior a 1 mcg de ovoalbúmina como la Fluarix Tetra® en los pacientes con alergia grave a huevo (anafilaxia). Por lo tanto, autorizan la vacunación antigripal en esta población en centros, no necesariamente hospitalarios, con personal entrenado y medios para atender eventuales reacciones graves, requiriendo supervisión de 30 minutos tras la administración.
 - o Además, existe comercializada y está disponible en las OSIs la vacuna tetravalente en cultivo celular Flucelvax Tetra® y por lo tanto exenta de proteínas de huevo, que está autorizada para administrarse a personas a partir de los 2 años de edad. En este caso, no haría falta valoración por el especialista.

Para ver la nota completa pinchar [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

4

ACTUALIZACIÓN DE LA GUÍA TERAPÉUTICA ANTIMICROBIANA DEL SNS (SALUD HUMANA): INCORPORACIÓN HERRAMIENTA AWaRe

La Guía Terapéutica Antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud (SNS) es una aplicación desarrollada en el marco del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) con el objetivo de optimizar y homogeneizar la prescripción de los tratamientos antibióticos y, con ello, disminuir el riesgo de aparición de microorganismos resistentes. Está dirigida a profesionales sanitarios de Atención Primaria, Pediatría, Urgencias, Odontología y centros sociosanitarios.

Recientemente se ha incorporado a la Guía Terapéutica la [herramienta AWaRe](#), desarrollada por la OMS, que clasifica los antibióticos en tres grupos (Acceso-Precaución-Reserva). Se basa en un enfoque metodológico que tiene en cuenta las directrices terapéuticas de los síndromes infecciosos más frecuentes y establece los siguientes grupos, indicados dentro de la Guía con cada uno de los símbolos que acompaña a esta clasificación:

 Antibióticos del grupo "Access" (Acceso) de la clasificación AWaRe En este grupo se incluyen los antibióticos que constituyen la primera o segunda línea de tratamiento empírico para los síndromes infecciosos más prevalentes, en base a la evaluación de la evidencia disponible, con un perfil de seguridad favorable y un bajo potencial de generación y/o selección de resistencias.	 Antibióticos del grupo "Watch" (Precaución) de la clasificación AWaRe En este grupo se incluyen los antibióticos que presentan un mayor potencial de generación y/o selección de resistencias y desempeñan un papel clave en la medicina humana. Se trata de la opción más efectiva para un grupo limitado de síndromes infecciosos bien definido y su utilización debería ser monitorizada estrechamente y estar limitada a indicaciones específicas	 Antibióticos del grupo "Reserve" (Reserva) de la clasificación AWaRe En este grupo se incluyen antibióticos de "último recurso", con actividad frente a patógenos multi-resistentes (MDR) o extremadamente resistentes (XDR) y que deben utilizarse únicamente cuando el resto de alternativas terapéuticas no resulten de utilidad o hayan fracasado.
---	--	---

El objetivo de esta herramienta es reducir el uso de los antibióticos de los grupos "Watch" (Precaución) y "Reserve" (Reserva), y aumentar el uso relativo y la disponibilidad de los antibióticos del grupo "Access" (acceso) cuando proceda.

En los siguientes enlaces se puede acceder a las versiones App y web de la Guía Terapéutica Antimicrobiana:



[Dispositivos ANDROID](#)



[Dispositivos IOS \(Apple\)](#)



[Versión web \(para tu navegador\)](#)

Jornada PRAN para el uso prudente de los antibióticos 2023

El próximo día 17 de noviembre, con motivo de la celebración del “**Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos**”, el PRAN y la AEMPS han organizado una jornada divulgativa para sensibilizar y concienciar a la sociedad en general y a los profesionales sanitarios de la gravedad del problema de la resistencia a los antimicrobianos y la importancia del uso prudente de los antibióticos para hacer frente a esta cuestión.

Para más información pinchar [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

5 AGONISTAS DE RECEPTORES DE GLP-1 Y RIESGO DE CÁNCER DE TIROIDES

El Comité de Seguridad (PRAC) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha llegado a la conclusión de que la evidencia disponible no respalda una asociación causal entre los agonistas del receptor GLP-1 (exenatida, liraglutida, dulaglutida, semaglutida y lixisenatida) y el cáncer de tiroides.

El PRAC comenzó a evaluar esta señal de seguridad tras la publicación de un estudio que sugería que podría haber un mayor riesgo de cáncer de tiroides con el uso de estos medicamentos en pacientes con DM tipo 2. El comité tras revisar la evidencia de la información publicada, incluidos los estudios observacionales así como los datos acumulativos presentados por los titulares de autorizaciones de comercialización (datos no clínicos, clínicos y post comercialización) no requiere ninguna actualización de la información sobre el producto.

Se ha exigido a los laboratorios titulares de la comercialización de los productos que contienen liraglutida (Victoza®, Saxenda®), semaglutida (Ozempic®, Rybelsus®), exenatida (Byetta®), dulaglutida (Trulicity®) y lixisenatida (Lyxumia®) que deben seguir vigilando de cerca estos eventos como parte de sus actividades de farmacovigilancia.

Para más información pinchar [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

6 FLUORQUINOLONAS DE ADMINISTRACIÓN SISTÉMICA O INHALADA: RECORDATORIO SOBRE LAS RESTRICCIONES DE USO

En octubre de 2018, la AEMPS publicó la nota [MUH \(FV\), 14/2018](#) sobre restricciones de uso de las fluorquinolonas sistémicas o inhaladas. En octubre de 2023, en una nueva [nota](#) sigue recordando que este grupo de fármacos se asocian a reacciones adversas que, aunque se presentan muy raramente, son graves, incapacitantes, de duración prolongada y potencialmente irreversibles. Por esta razón, estos medicamentos solo deben prescribirse para las indicaciones autorizadas.

La AEMPS, junto con el PRAN, ha realizado una encuesta para evaluar el grado de conocimiento y la comprensión de los mensajes clave de seguridad en relación con las restricciones de uso de fluoroquinolonas de administración sistémica

o inhalada entre profesionales sanitarios que prescriben, dispensan o administran este grupo de antibióticos. Los resultados de la encuesta muestran una elevada tasa de respuestas respondidas satisfactoriamente por la gran mayoría de los profesionales sanitarios.

Pinchar en este [enlace](#) para ver las recomendaciones de uso de las fluorquinolonas.

[Volver a INICIO](#)

7

INCLISIRÁN: DISPENSACIÓN A PACIENTES AMBULATORIOS DESDE SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA

Desde noviembre de 2023, se han establecido para el principio activo inclisirán (Leqvio® 284 mcg 1 jeringa precargada) reservas singulares en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, consistentes en limitar su dispensación desde los Servicios de Farmacia de los Hospitales a los pacientes ambulatorios.

Inclisirán está indicado en adultos con hipercolesterolemia primaria (heterocigótica familiar y no familiar) o dislipidemia mixta, como adyuvante de la dieta:

- en combinación con otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que son intolerantes a las estatinas, o para aquellos para los que las estatinas están contraindicadas.
- en combinación con una estatina o una estatina y otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que no consiguen alcanzar los objetivos de CLDL con la dosis máxima de una estatina.

Se financia para los siguientes grupos de pacientes:

- pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota (HFHe) no controlados (definido como c-LDL superior a 100 mg/dl) con la dosis máxima tolerada de estatinas (sola o en combinación con ezetimiba)
- pacientes con enfermedad cardiovascular establecida (cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular isquémica o enfermedad arterial periférica) no controlados (definido como c-LDL superior a 100 mg/dl) con la dosis máxima tolerada de estatinas (sola o en combinación con ezetimiba)
- cualquiera de los pacientes de los grupos anteriores que sean intolerantes a las estatinas o en los que las estatinas están contraindicadas y cuyo C-LDL sea superior a 100 mg/dl.

Para más información se puede consultar la [Ficha Técnica](#)

[Volver a INICIO](#)

8

NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA

Estas son las novedades de [noviembre 2023](#)

Noviembre 2023		
	Memantina/ Donepezilo	Dezipar®, Domex® 10/10 mg y 10/20 mg, 28 comp. recubiertos. Es una nueva asociación para la terapia de sustitución en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer de moderada a grave adecuadamente controlada con donepezilo y memantina administrados simultáneamente a las mismas dosis que en la combinación a dosis fijas, pero como medicamentos separados.
	Leuprorelina depot	Leuprorelina GP-PHARM® Depot mensual 3,75 mg, 1 vial liberación prolongada. No se incluyen en la prestación farmacéutica del SNS las siguientes indicaciones:

		- Fibromas uterinos. - Endometriosis. - Cáncer de mama avanzado en mujeres pre y perimenopáusicas, en las que el tratamiento hormonal es apropiado. - Tratamiento adyuvante, en combinación con tamoxifeno o un inhibidor de la aromatasa, del cáncer de mama hormonosensible en estado temprano en mujeres pre y perimenopáusicas con alto riesgo de recurrencia. - Preservación de la función ovárica en mujeres premenopáusicas con enfermedad neoplásica en tratamiento con quimioterapia que puede causar insuficiencia ovárica prematura. - Pubertad precoz central (PPC) en niños, diagnosticada clínicamente por la aparición de los caracteres sexuales secundarios antes de los nueve años en niñas y de los diez en niños.
	Dalteparina	Fragmin® 2.500 UI/0,2 ml sol inyec. 10 jeringas precargadas. Nueva indicación pediátrica: para el tratamiento del tromboembolismo venoso sintomático (TEV) en pacientes pediátricos de 1 mes de edad y mayores.

Nuevo principio activo comercializado (o nueva vía de administración de uno existente)

Restricción de indicación, financiación o condiciones de prescripción y dispensación

Ampliación de indicación, financiación o condiciones de prescripción y dispensación

Enlace al [documento](#) que recoge las novedades desde enero 2020.

[Volver a INICIO](#)

9 PUBLICACIONES DE INTERÉS

Nuevo INFAC publicado

Está disponible en la [web](#) el nuevo boletín INFAC titulado: “**Vitaminas y minerales de uso común: eficacia y seguridad**”. El objetivo de este INFAC es revisar la eficacia y seguridad de la suplementación con vitaminas y minerales en la prevención de patologías concretas en población general y en poblaciones específicas (embarazo, población pediátrica, personas con dietas restrictivas y pacientes sometidos a cirugía bariátrica).

Enlaces a los documentos:

- [Boletín](#)
- [Presentación](#)

Informes de Posicionamiento Terapéutico (IPT)

- **Tirzepatida (Monjauro®)** en diabetes mellitus tipo 2. IPT-184/V1/16102023

Enlace al IPT [aquí](#).

- **Delafoxacino (Quofenix®)** en la neumonía adquirida en la comunidad (NAC). IPT-186/V1/16102023

Enlace al IPT [aquí](#).

Nueva infografía de la SEFAP: ¿Qué tienes que saber sobre los opioides para el tratamiento del dolor crónico no oncológico?

La Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) ha publicado una nueva infografía sobre la sobreutilización de opioides en el dolor crónico no oncológico.

Tu Farmacéutico de Atención Primaria te ayuda

¿QUÉ TIENES QUE SABER SOBRE LOS OPIOIDES PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO?

Cuando otros tratamientos no han sido eficaces para tratar el dolor crónico (artrosis, lumbalgias...), los opioides pueden ser una alternativa aunque no son de primera elección y su uso no está exento de riesgos.

Siempre deben ser prescritos **por un médico** que hará el seguimiento de la eficacia y los posibles efectos adversos.

¿Qué puedes esperar del tratamiento?

La finalidad es **aliviar el dolor**, aunque en la mayoría de los casos no se consigue una desaparición total. Es importante establecer con tu médico unos **objetivos realistas** al inicio: **mejorar la funcionalidad y la calidad de vida**.

¿Qué pasa si no mejoras?

Los opioides **no siempre son eficaces**. A veces el tratamiento puede fracasar por lo que si tras un **periodo de prueba** el dolor no mejora, tu médico podría suspenderlo.

¿Cuándo y cómo tienes que suspender la medicación?

Si el tratamiento no es eficaz, se han producido efectos adversos importantes o ya se ha resuelto el dolor, tu médico suspenderá la medicación **de forma gradual** para evitar el "síndrome de abstinencia" (temblor, sudoración, irritabilidad, náuseas, etc).

EFFECTOS ADVERSOS MÁS FRECUENTES

- **Sensación de sueño, náuseas y vómitos:** suelen desaparecer en los primeros días.
- **Mareos, confusión, dolor de cabeza.**
- **Estreñimiento, sequedad de boca, picor en la piel.**

Contacta con tu médico si aparece algún efecto adverso.

ADVERTENCIAS

- Existe riesgo de **tolerancia** (necesidad de más dosis para calmar el dolor) y **adicción**.
- **No consumas alcohol** junto con opioides, su efecto se puede intensificar.
- **Algunos medicamentos pueden interactuar** con los opioides. Consulta con tu médico/farmacéutico antes de iniciar cualquier tratamiento.
- **No conduzcas si sientes sueño, mareo etc.** Ten especial cuidado al inicio del tratamiento o tras aumentar la dosis.

Ante cualquier duda, consulta a un farmacéutico u otro profesional sanitario

Bibliografía:

- Opioides, qué debes saber. BOITRA (Información ciudadana de medicamentos), nº 44/ 2021.
- Dolor crónico no-oncológico: opioides? INFAC. 2022;36(1):1-10.
- Última revisión: 10/2023. N° 23
- Editado en Madrid por la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP)
- ISSN 2502-2794

Atribuciones de imágenes:

- "Hacer sin preguntas" by MT. Carrillo Hernández. Resto de imágenes incluidas pertenecen a recursos de Gettyimages.
- Para consultas o información sobre conflictos de intereses: pacientes@sefap.org

***Infografías sobre medicamentos dirigidas a pacientes y ciudadanía*. Más información sobre medicamentos en www.sefap.org/ciudadania**

La infografía está disponible en los siguientes enlaces:

- [Formato pdf interactivo](#)
- [Formato presentación interactiva](#)

Se puede acceder a ésta y otras infografías de la SEFAP en su [página web](#).

También se dispone de la ficha i-botika **Opioides ¿Qué debes saber?** publicada en el año 2021. Enlace [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

DESABASTECIMIENTOS de medicamentos más relevantes de este mes:

- **Amchafibrin®, Ácido tranexámico Zentiva®** 500 mg comp. (Ácido tranexámico)
- **Atamax®, Atomoxetina Cinfa®** 10 mg 7 y 28 cáps. (Atomoxetina)
- **Atamax®** 25 mg 7 y 28 cáps. (Atomoxetina)
- **Atamax®, Atomoxetina Cinfa®** 40 mg 7 y 28 cáps. (Atomoxetina)
- **Atamax®** 80 mg 28 cáps. (Atomoxetina)
- **Jorveza®** 1 mg 60 comp. bucodispersables (Budesonida)
- **Rivotril®** 1 mg/ml solución inyectable 5 ampollas 1 ml (Clonazepam)
- **Orbenin®** 125 mg/5 mg suspensión oral (Cloxacilina)
- **Escitalopram Viso®** 5 mg 28 comp. (Escitalopram)
- **Virgan®** 1,5 mg/g gel oftálmico (Ganciclovir)

- **Levetiracetam Aristo®**, **Levetiracetam Aristogen® 750 mg 60 comp.** (Levetiracetam)
- **Solsint®** 50 mcg solución oral envase unidosis (Levotiroxina sódica)
- **Relistor®** 12 mg/0,6 ml solución inyectable 1 y 7 viales (Metilnaltrexona)
- **Sotapor®** 80 mg 30 comp (Sotalol)

RESTABLECIMIENTOS de suministro:

- **Daxas®** 250 mcg comp. (Roflumilast)
- **Celestone Cronodose®** 2 ml 1 vial (Betametasona fosfato/Betametasona acetato)
- **Kreon®** 35.000U 100 caps. (Pancreatina)
- **Softacort®** 3,35 mg/ml colirio 30 unidosis (Hidrocortisona fosfato sodio)
- **Lantanon®** 10 mg, 60 comp. (Mianserina)
- **Lamisil®** 10 mg/g spray uso cutáneo 1 frasco de 30 ml (Terbinafina)
- **Arixtra®** 5 mg/0,4 ml sol. inyectable 10 jeringas precargadas 0,4 ml (Fondaparinux sódico)
- **Pezimax®** 2 mg/ml solución oral 150 ml (Donepezilo)
- **Adartrel®** 0,25 mg 12 comp., Requip® 0,25 mg 84 comp. (Ropinirol)
- **Adartrel®** 0,5 mg 84 comp., Requip® 0,5 mg 21 comp. (Ropinirol)
- **Adartrel®** 2 mg 28 comp., Requip® 2 mg 84 comp. (Ropinirol)

Desabastecimientos de medicamentos

Está disponible en Presbide el botón “Desabastecimientos”, ubicado en la zona inferior de la pantalla “Consulta de Prescripciones” con información útil sobre desabastecimientos.



[Volver a INICIO](#)

11

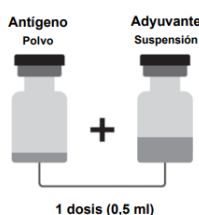
CAMBIO DE PRESENTACIÓN VACUNA HERPES ZÓSTER (SHINGRIX®)

Shingrix® es la vacuna indicada para la prevención del herpes zóster (HZ) y de la neuralgia posherpética (NPH).

Hasta la fecha, el Shingrix® estaba disponible en envases de 1 vial con polvo y 1 vial con suspensión, por lo que a la hora de vacunar, se cogían ambos viales.

Pero ahora, se está enviando en envases multidosis (10 viales con polvo y 10 viales con suspensión), lo que ha conllevado algún problema de seguridad, ya que a la hora de vacunar se han utilizado 2 adyuvantes.

Para evitar que esto pueda ocurrir, desde farmacia, os pedimos que unáis con un celo una dosis de antígeno + 1 de adyuvante, para que se cojan las dos a la vez y se eviten errores de reconstitución.



Servicio de Farmacia – OSI ARABA
Unidad de Farmacia de Atención Primaria – OSI Araba
Farmacéuticos de Atención Primaria: Javier Martínez e Inés San José
Tfno.: 945 006 752 / 945 006 631

Para sugerencias o comentarios, enviar correo electrónico a la siguiente dirección:
farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus



El contenido de esta publicación se ha adaptado del boletín mensual elaborado por las Farmacéuticas de Atención Primaria de Osakidetza