



FARMACIA - OSI ARABA
Farmacia de Atención Primaria
[e-mail: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus](mailto:farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus)

Julio 2024	
INTRANET DE OSAKIDETZA: SECCIÓN FARMACIA	1 Seguir leyendo
SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS • Clorhexidina: lesión corneal persistente y déficit visual significativo. • Etambutol: DRESS como reacción adversa cutánea. • Litio: síndrome de Brugada. Interacción con topiramato. Cirugía bariátrica. • Mercaptopurina: trastornos metabólicos y nutricionales. Interacciones. Embarazo. • Naproxeno: embarazo. • Oxicodona-naloxona: trastornos hepatobiliares. Anticolinérgicos. • Trimetazidina: reacciones adversas cutáneas graves.	2 Seguir leyendo
METAMIZOL Y RIESGO DE AGRANULOCITOSIS	3 Seguir leyendo
INTEROPERABILIDAD DE e-REZETA CON GRECIA	4 Seguir leyendo
NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA	5 Seguir leyendo
PRESCRIPCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA	6 Seguir leyendo
PUBLICACIONES DE INTERÉS • Boletín INFAC: Dónde buscar información sobre medicamentos. • Nuevo medicamento a examen: Dapagliflozina en insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada y ligeramente reducida. • Ficha de i-botika: Metotrexato semanal: sólo un día a la semana. • Nuevas infografías SEFAP: ¿Sabes que omeprazol y el resto de fármacos de su familia no son protectores de estómago? ¿Eres una mujer y te preocupa tener una infección de orina? Te contamos • Protocolo de Actuación Anticoncepción de Urgencia Oral.	7 Seguir leyendo
DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	8 Seguir leyendo
DESHABITUACIÓN TABÁQUICA: MEDICAMENTOS DISPONIBLES	9 Seguir leyendo

Hace unos meses Osakidetza lanzó la nueva [Intranet Corporativa de Osakidetza](#) poniendo en marcha un proceso de migración que implica a todas las Intranets de las Organizaciones de Servicios. En la pestaña **Salud atención** se encuentra información relacionada con [Farmacia](#), con contenidos sobre el medicamento y su gestión en Osakidetza, así como herramientas de prescripción y bases de datos de fármacos corporativas. Los contenidos que incluye está agrupados en las siguientes categorías:

- [Comisión Corporativa de Farmacia](#).
- [Prescripción electrónica](#). Información sobre los sistemas de prescripción corporativos y el vademécum del cual obtienen la información necesaria y actualizada para su funcionamiento adaptado a las diferentes áreas asistenciales:
 - Presbide (versiones e índice de mejoras).
 - e-Osabide (versiones y manual).
 - Onkobide.
- [Prescripción prudente: Revisión de la medicación](#). En este apartado se incluyen contenidos relacionados con la prescripción prudente, la conciliación y revisión de la medicación y la deprescripción:
 - Formación (cursos de prescripción prudente).
 - Proyectos corporativos de FAP (FarmaMir, prórrogas de plazas sin cobertura, intervención en prescripciones potencialmente inadecuadas, Gatekeeper).
 - Metodología y herramientas de ayuda para la optimización farmacoterapéutica en las personas con patologías crónicas: conciliación, revisión y adherencia.
- [Farmacia de Atención Primaria](#). La misión del Farmacéutico-a de Atención Primaria se centra en mejorar la seguridad, efectividad y eficiencia del uso de medicamentos y productos sanitarios a nivel individual y poblacional, facilitando la toma de decisiones clínicas de los profesionales de atención primaria y el paciente:
 - Directorio de Farmacéuticos-as de Atención Primaria.
 - Cartera de Servicios.
- [Desabastecimientos](#). Las FAP de Osakidetza elaboran y mantienen actualizada una [tabla con los desabastecimientos más relevantes para atención primaria](#) que se realiza de forma coordinada con los avisos de Presbide sobre desabastecimientos.
- [Información de medicamentos](#). Contiene los siguientes documentos:
 - Boletín FarmaHitzak.
 - Guía Farmacoterapéutica.
 - Boletín INFAC.
 - Notas de Uso Racional del Medicamento (URM).
 - iBotika.
 - Fichas Técnicas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).
 - Evaluación de medicamentos.
 - Manual de vacunaciones.
- [Seguridad y Farmacovigilancia](#).
 - Boletín de Farmacovigilancia del País Vasco.
 - Alertas de seguridad de la AEMPS.
- [Consultas frecuentes](#). Acceso a fuentes de información sobre uso de medicamentos en pediatría, embarazo, lactancia y disfagia.
- [Coordinación con oficinas de farmacia](#). Pilotaje del procedimiento de comunicación oficinas de farmacia – atención primaria.

Clorhexidina: lesión corneal persistente y déficit visual significativo

Se han notificado casos graves de lesiones persistentes de la córnea, que pueden requerir un trasplante de córnea, tras la exposición ocular accidental a medicamentos que contienen clorhexidina, debido a la diseminación de la solución más allá del campo quirúrgico previsto a pesar de haber tomado medidas de protección ocular. Durante su aplicación hay que extremar la precaución para asegurarse de que la clorhexidina no se moviliza más allá del lugar de aplicación previsto, evitando el contacto con los ojos. Hay que tener especial cuidado en pacientes anestesiados, que no pueden informar inmediatamente de la exposición ocular. Si las soluciones de clorhexidina entran en contacto con los ojos, lavar inmediatamente con abundante agua y consultar a un oftalmólogo.

Se añade como reacción adversa con frecuencia desconocida la erosión corneal, defecto epitelial/lesión corneal y deficiencia visual permanente significativa.

Etambutol: DRESS como reacción adversa cutánea

Se incluye DRESS (reacción a medicamentos con eosinofilia y síntomas sistémicos) como reacción adversa cutánea grave, a las ya conocidas de Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) y necrólisis epidérmica tóxica (NET), que pueden poner en peligro la vida del paciente o ser mortales en asociación con el uso de etambutol.

En el momento de la prescripción, se debe informar a los pacientes sobre los signos y síntomas y hacer una vigilancia estrecha para detectar reacciones cutáneas. Si se sospecha la presencia de una reacción adversa cutánea grave, debe suspenderse inmediatamente la administración de etambutol y considerar una opción de tratamiento alternativa.

Si se confirma que el paciente ha desarrollado una reacción adversa grave como SSJ, NET o DRESS con el uso de etambutol, no se debe volver a tratar al paciente con este medicamento en ningún momento.

En los niños, la presentación de una erupción puede confundirse con la infección subyacente o con un proceso infeccioso alternativo. Hay que considerar la posibilidad de una reacción al etambutol en los niños que desarrollen síntomas de erupción y fiebre durante el tratamiento.

Litio: síndrome de Brugada. Interacción con topiramato. Cirugía bariátrica

El litio puede desenmascarar o agravar el síndrome de Brugada, una enfermedad hereditaria del canal cardíaco de sodio con alteraciones características del ECG, que puede provocar parada cardíaca o muerte súbita. El litio no se recomienda en pacientes con síndrome de Brugada conocido o antecedentes familiares de este síndrome. Hay que proceder con precaución en pacientes con antecedentes familiares de parada cardíaca o muerte súbita.

En voluntarios sanos, se observó una reducción (18 % para el área bajo la curva (AUC)) de la exposición sistémica al litio durante la administración concomitante con 200 mg/día de topiramato. En pacientes con trastorno bipolar, la farmacocinética del litio no se vio afectada durante el tratamiento con topiramato en dosis de 200 mg/día; no obstante, se observó un aumento de la exposición sistémica (26 % para el AUC) después de la administración de topiramato en dosis de hasta 600 mg/día. Se han notificado casos de toxicidad por litio al administrarse de forma simultánea con topiramato. Es necesario realizar un seguimiento estrecho de las concentraciones de litio cuando se coadministra con topiramato.

En pacientes que se han sometido a cirugía bariátrica, puede ser necesaria una dosis menor de litio como mantenimiento. Hay que realizar un seguimiento estricto de las concentraciones de litio debido al riesgo de toxicidad por litio hasta que el peso se haya estabilizado.

Mercaptopurina: trastornos metabólicos y nutricionales. Interacciones. Embarazo

Trastornos metabólicos y nutricionales: los análogos de las purinas (azatioprina y mercaptopurina) pueden interferir en la ruta de la niacina, lo que podría provocar un déficit de ácido nicotínico (pelagra), sobre todo en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal crónica. Hay que considerar el diagnóstico de pelagra en pacientes con una erupción pigmentada localizada (dermatitis), gastroenteritis o déficits neurológicos, incluido el deterioro cognitivo e iniciar tratamiento farmacológico adecuado con suplementos de niacina/nicotinamida.

Interacciones: se han notificado reacciones entre la azatioprina, un profármaco de la 6-mercaptopurina, y el infliximab. Los pacientes que recibían azatioprina experimentaron aumentos transitorios de los niveles de 6-TGN (6 nucleótido de tioguanina, un metabolito activo de la azatioprina) y disminuciones del recuento medio de leucocitos en las semanas iniciales tras la infusión de infliximab, que recobraron los niveles previos al cabo de tres meses.

El metotrexato (20 mg/m² por vía oral) aumentó la exposición a la mercaptopurina en aproximadamente un 31% para el AUC y el metotrexato (2 o 5 g/m² por vía intravenosa) aumentó el AUC de la mercaptopurina en un 69% y un 93%, respectivamente. Cuando se administra simultáneamente con dosis altas de metotrexato, puede ser necesario ajustar la dosis de mercaptopurina.

Embarazo: ocasionalmente se ha notificado colestasis del embarazo asociada al tratamiento con azatioprina. Si se confirma la colestasis del embarazo, debe realizarse una evaluación meticulosa del beneficio para la madre y del impacto sobre el feto.

Naproxeno: embarazo

No existen datos clínicos sobre el uso de naproxeno durante el embarazo. Se desconoce si la exposición sistémica de naproxeno tras una administración tópica puede ser perjudicial para el embrión/feto, aunque sea menor en comparación con la administración oral. Durante el primer y segundo trimestre del embarazo, naproxeno no debería usarse a menos que sea estrictamente necesario. Utilizar siempre la dosis más baja y corta posible.

Durante el tercer trimestre del embarazo, el uso sistémico de inhibidores de la prostaglandina incluyendo naproxeno puede inducir a toxicidad cardiopulmonar y renal en el feto. Al final del embarazo puede exponer al feto y a la madre a una posible prolongación del tiempo de sangrado y un retraso del parto. En consecuencia, naproxeno está contraindicado durante el tercer trimestre del embarazo.

Oxicodona-naloxona: trastornos hepatobiliares. Anticolinérgicos

Oxicodona puede causar disfunción y espasmos del esfínter de Oddi, y en consecuencia aumentar el riesgo de síntomas del tracto biliar y pancreatitis. Por lo tanto, hay que administrar oxicodona/naloxona con precaución en pacientes con pancreatitis y enfermedades del tracto biliar.

La administración concomitante de oxicodona con anticolinérgicos o con medicamentos con actividad anticolinérgica (p. ej., antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos, antipsicóticos, relajantes musculares, medicamentos contra el Parkinson) puede provocar un aumento de efectos adversos anticolinérgicos.

Trimetazidina: reacciones adversas cutáneas graves

En relación con el tratamiento con trimetazidina se han notificado reacciones adversas cutáneas graves, incluyendo DRESS y pustulosis exantemática generalizada aguda, que pueden poner en peligro la vida del paciente. En el momento de la prescripción, los pacientes deben ser advertidos de los signos y síntomas y vigilados estrechamente para detectar reacciones cutáneas. En el caso de su aparición, se debe retirar inmediatamente la trimetazidina y considerar un tratamiento alternativo (según proceda).

Para más información se puede consultar el boletín mensual de seguridad de la AEMPS publicado el 17 de junio de 2024 en el siguiente [enlace](#).

3

METAMIZOL Y RIESGO DE AGRANULOCITOSIS

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha iniciado una revisión de los medicamentos que contienen metamizol (solo o en combinación con otros principios activos) en relación con el riesgo de agranulocitosis. La agranulocitosis es una reacción adversa conocida para metamizol, ya descrita en su ficha técnica y prospecto. Consiste en un descenso brusco de los neutrófilos, un tipo de glóbulos blancos, que puede predisponer a la aparición de infecciones. Aunque su frecuencia de aparición es muy baja, es una reacción adversa grave que puede llegar a producir la muerte del paciente.

En diciembre de 2023, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) emitió una [nota informativa](#) en la que mantenía las recomendaciones para prevenir el riesgo de agranulocitosis con metamizol, tras realizar una evaluación de la nueva información disponible desde 2018.

Además, la AEMPS ha realizado un estudio farmacoepidemiológico en la base de datos BIFAP (*Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en el Ámbito Público*) en la que se recoge como conclusión preliminar que la incidencia de agranulocitosis entre los pacientes que inician tratamiento con metamizol es muy baja, en el rango de 1 a 10 casos por millón de personas usuarias en una población de pacientes representativa de la práctica clínica real en España, incluidos pacientes que estaban en tratamiento durante varias semanas.

Los medicamentos comercializados con metamizol son: Algi-Mabo®, Metalgial®, Nolotil®, Metamizol EFG (monofármacos) y Buscopresc Compositum® (asociado a escopolamina; anteriormente Buscapina Compositum®). Para más información se puede consultar la nota completa en el siguiente [enlace](#).

También el Consejo Gral. de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha editado una [ficha](#) informativa sobre el tema.

[Volver a INICIO](#)

4

INTEROPERABILIDAD DE e-REZETA CON GRECIA

El Dpto. de Salud del Gobierno Vasco informa que a partir del 17 de junio está activa la interoperabilidad de la receta electrónica con Grecia. A partir de ahora están interoperables 8 países europeos (Croacia, Estonia, Finlandia, Grecia, Letonia, Polonia, Portugal y República Checa).

Cualquier persona residente en Euskadi podrá utilizar su receta electrónica (e-rezeta) en estos países y viceversa y también podrá acceder a su historia farmacoterapéutica o recoger la medicación en las oficinas de farmacia.

Para más información sobre interoperabilidad se puede consultar el siguiente [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

5

NOVEDADES MENSUALES EN LOS MEDICAMENTOS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETA

Estas son las novedades del mes de julio de 2024:

Julio 2024		
	Empagliflozina	Jardiance® 10 y 25 mg 30 comp. Extensión de indicación, financiada: en niños a partir de 10 años de edad para el tratamiento de la DM2 no suficientemente controlada asociado a dieta y ejercicio: - en monoterapia cuando metformina no se considera apropiada debido a intolerancia. - añadido a otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes. Enlace a Ficha Técnica.

	Tapentadol retard	Palexia retard® 25, 50, 100, 150 y 200 mg 60 y 100 comp. Extensión de indicación, financiada: control del dolor crónico intenso en niños mayores de 6 años y adolescentes , que sólo se puede tratar adecuadamente con un analgésico opioide. Enlace a Ficha Técnica .
	Tacrolimus, ciclosporina	A partir del 1 de agosto se suprime la necesidad de visado de los medicamentos que contienen tacrolimus y ciclosporina.
	Micofenolato, everolimus y sirolimus	A partir del 1 de septiembre se suprime la necesidad de visado de los medicamentos que contienen micofenolato, everolimus y sirolimus.
	Tirzepatida	Mounjaro® 2,5 mg/dosis, 5 mg/dosis, 7,5 mg/dosis, 10 mg/dosis KwikPen sol. inyectable, pluma precargada 2,4 ml. Autorizada en las siguientes indicaciones, <u>no incluidas en la prestación farmacéutica del SNS:</u> - Tratamiento de adultos con DM2 no suficientemente controlada asociado a dieta y ejercicio: - o en monoterapia cuando metformina no se considera apropiada debido a intolerancia o contraindicaciones. - o añadido a otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes. - Como complemento a una dieta baja en calorías y a un aumento de la actividad física para el control del peso, incluida la pérdida y el mantenimiento del peso, en adultos con un IMC inicial de - o $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obesidad) o - o $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ a $< 30 \text{ kg/m}^2$ (sobrepeso) en presencia de al menos una comorbilidad relacionada con el peso (por ejemplo, hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño, enfermedad cardiovascular, prediabetes o DM2). Enlace a Ficha Técnica .

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

Ampliación de indicación, financiación o condiciones de prescripción y dispensación.

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

[Volver a INICIO](#)

6 PRESCRIPCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Recientemente se ha publicado en la revista Formación Médica Continuada (FMC) un interesante [artículo](#) elaborado por profesionales de Osakidetza, en el que se recogen las siguientes ideas.

Uno de los principales retos de los sistemas sanitarios es ofrecer una adecuada atención a los pacientes con multimorbilidad y polimedicación. La prescripción centrada en la persona se ha propuesto como un modelo para mejorar la atención, especialmente aquella ligada al tratamiento farmacológico de pacientes con multimorbilidad. Este modelo propone una evaluación multidimensional (enfermedades, evolución clínica, síntomas, factores socioeconómicos, vulnerabilidad, factores culturales) llevado a cabo por un equipo multidisciplinar, que incorpora las preferencias del paciente, permitiendo mejorar el plan terapéutico y la salud de la persona. Tiene como base 4 principios: la atención centrada en la persona, la terapéutica prudente y razonada, el trabajo multidisciplinar y coordinado y la planificación compartida.

La prudencia consiste en el manejo razonable de la incertidumbre y es un requisito previo para un uso seguro y adecuado de los medicamentos. Los principios de la prescripción prudente se aplican en cada una de las decisiones sobre el tratamiento y en la revisión estructurada de la medicación (REM). Para ello, se deben identificar los objetivos terapéuticos a través de una valoración contextualizada, posteriormente conocer y priorizar los principales problemas de salud y finalmente disponer del listado actualizado y completo de los medicamentos que toma el paciente. La REM implica revisar la necesidad e indicaciones de los medicamentos, comprobar su efectividad y su adecuación a las condiciones clínicas, e identificar la presencia de efectos adversos.

La toma de decisiones compartida es un proceso de colaboración entre una persona y sus profesionales de la salud de referencia que implica tomar las decisiones basadas tanto en la evidencia, como en las preferencias, creencias y valores individuales de la persona.

Hay evidencia acumulada acerca de las consecuencias negativas de la polimedicación inapropiada, pero su prevalencia sigue aumentando. Es un imperativo poner el foco en su prevención, a través de una terapéutica prudente y razonada que tenga en cuenta el contexto y la opinión de las personas, promover la revisión estructurada de la medicación y la deprescripción como prácticas cotidianas, y sin olvidar que “la mejor deprescripción es aquella que no se llega a hacer, por no ser necesaria”.

[Volver a INICIO](#)

7 PUBLICACIONES DE INTERÉS

Boletín INFAC: Dónde buscar información sobre medicamentos

Se ha publicado el boletín INFAC titulado **“Dónde buscar información sobre medicamentos”**. El objetivo de este boletín es actualizar y ampliar las fuentes de información de medicamentos más útiles para las y los profesionales sanitarios, que incluyen: herramientas de descubrimiento, plataformas “point of care”, metabuscadores, bases de datos, enlaces de interés, etc.

Enlaces a los documentos:

- [Boletín](#).
- [Presentación](#).

Nuevo medicamento a examen: Dapagliflozina en insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada y ligeramente reducida

Ya está disponible en la [web del Departamento de Salud](#) la nueva ficha elaborada por el Comité de Evaluación de Nuevos Medicamentos de Euskadi.

Para más información se pueden consultar los siguientes documentos:

- Ficha de evaluación: [enlace](#).
- Folleto de crítica a la publicidad: [enlace](#).
- Informe de evaluación: [enlace](#).

Ficha de i-botika: Metotrexato semanal: sólo un día a la semana

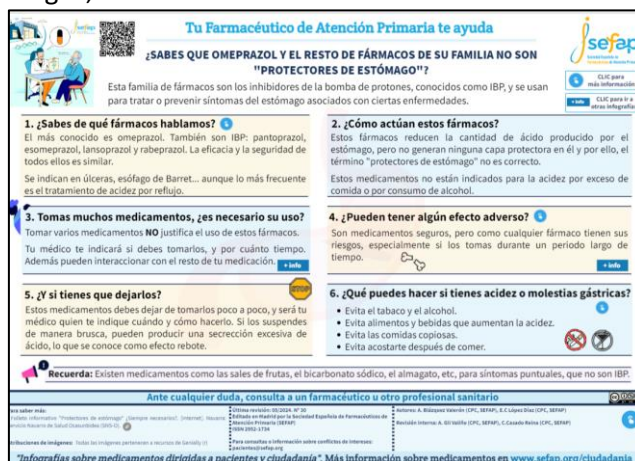
Se ha publicado una nueva ficha de i-botika de información ciudadana sobre la importancia del uso adecuado de metotrexato. Es un medicamento seguro y eficaz, pero utilizado a una dosis superior a la indicada o más de un día a la semana, puede producir efectos tóxicos graves, incluso la muerte.

Se puede consultar la ficha en el siguiente [enlace](#).

Nuevas infografías SEFAP:

La Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) ha publicado dos nuevas infografías dirigidas a pacientes y ciudadanía:

- **¿Sabes que omeprazol y el resto de fármacos de su familia no son protectores de estómago?** Estos fármacos reducen la cantidad de ácido producido por el estómago, pero no generan ninguna capa protectora y por ello, el término "protectores de estómago", no es correcto.



- **¿Eres una mujer y te preocupa tener una infección de orina? Te contamos.** La cistitis aguda es la infección de orina más frecuente en mujeres. La mayoría de veces, en una mujer sana, no es un problema grave.



Protocolo de actuación: anticoncepción de urgencia oral

Osakidetza ha publicado el **Protocolo de Actuación en Anticoncepción de Urgencia Oral** en el que se recoge cuándo utilizar la píldora anticonceptiva de urgencia, la guía de valoración e intervención sanitaria, los criterios de derivación a ginecología, matronas, preguntas frecuentes y recomendaciones, actuación ante violencia de género y anexos para el registro en historia clínica, hojas informativas, etc.

Se puede consultar el documento en el siguiente [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

DESABASTECIMIENTOS más relevantes de este mes:

- Abfentiq® 600 mcg 3 comp para chupar c/aplicador bucal (Fentanilo).
- Actiq® 600 mcg 3 comp para chupar c/aplicador bucal (Fentanilo).
- Amiodarona Aurovitas® 200 mg EFG 30 comp (Amiodarona).
- Atamax® 25 mg y 40 mg EFG 7 y 28 cápsulas duras (Atomoxetina).
- Atenza® 36 mg EFG 30 comp lib. prolongada (Metilfenidato).
- Atomoxetina Cinfa® EFG 25 y 40 mg 7 y 28 cápsulas duras (Atomoxetina).
- Braltus® 10 mcg 30 cápsulas para inhalación + inhalador zonda (Tiotropio, bromuro).
- Concerta® 36 mg 30 comp lib. prolongada (Metilfenidato).
- Estracyt® 140 mg 100 cápsulas duras (Estramustina).
- Etalpa® 2 mcg /ml gotas orales en solución frasco 10 ml (Alfacalcidol).
- Ferplex® 40 mg solución oral 20 viales bebibles de 15 ml (Hierro, proteínsuccinilato).
- Ferrocure® 800 mg (40 mg Fe) solución oral 20 viales bebibles de 15 ml (Hierro, proteínsuccinilato).
- Flusonal® 50 mcg suspensión para inhalación inhalador 120 dosis (Fluticasona propionato).
- Insucor® 2,5 mg 28 comp (Nebivolol).
- Lactoferrina® 40 mg solución oral 20 viales bebibles de 15 ml (Hierro, proteínsuccinilato).
- Metilfenidato Sandoz, Tecnigen, Viatrix EFG 36 mg 30 comp lib. prolongada (Metilfenidato).
- Parlodel® 5 mg 50 cápsulas (Bromocriptina).
- Retirides® 1 mg/g crema tubo de 30 g (Tretinoína).
- Rubicron® 36 mg EFG 30 comp lib. prolongada (Metilfenidato).
- Tranalex® 50 mg 28 comp recubiertos con película (Naltrexona).
- Trialona® 50 mcg/inhalación suspensión inhalador 120 dosis (Fluticasona propionato).
- Varilrix® polvo y disolvente para solución inyectable jeringa precargada (Virus varicela, atenuado).
- Xumadol® EFG 1 g granulado efervescente 20 y 40 sobres (Paracetamol).

RESTABLECIMIENTOS de suministro:

- Abilify® 7,5 mg/ml 1 vial solución inyectable 1,3 ml (Aripiprazol).
- Amchafibrin® 500 mg amp (Ácido tranexámico).
- Dinisor Retard® 180 mg comp (Diltiazem hidrocloreto).
- Dolantina® 100 mg/ml 10 amp 2 ml (Petidina hidrocloreto).
- Enanplus® 75 mg/25 mg 20 sobres granulado solución oral (Dexketoprofeno/tramadol).
- Eulitop® 200 mg 60 comp (Bezafibrato).
- Foradil® aerolizer 12 mcg polvo 60 cápsulas (Formoterol).
- Hidroquinidina Serecor® 300 mg 60 cápsulas lib. prolongada (Hidroquinidina).
- Hodernal® 800 mg solución oral 300 ml (Parafina líquida).
- Manerix® 150 mg 30 comp recubiertos (Moclobemida).
- Moxon® 0,3 mg 30 comp (Moxonidina).
- Nerdipina retard® 40 mg 60 cápsulas lib. controlada (Nicardipino).
- Nitoman® 25 mg 112 comp (Tetrabenazina).
- Parlodel® 2,5 mg 30 comp (Bromocriptina).
- Requip® 1 mg 21 comp (Ropinirol).
- Seretide® 25/50 mcg/inhalación suspensión 120 dosis (Salmeterol/fluticasona).
- Tiaprizal® 100 mg 12 amp solución inyectable 2 ml (Tiaprizal).

- Tuberculina® PPD Evans 2 UT/0,1 ml solución inyectable 1 vial 1,5 ml (Tuberculina).
- Vokanamet® 50/850 mg 60 comp recubiertos (Canagliflozina/metformina).
- Zopiclona Qualigen® 7,5 mg EFG 30 comp recubiertos (Zopiclona).

Se recuerda que está disponible en PRESBIDE el botón “Desabastecimientos”, ubicado en la zona inferior de la pantalla “Consulta de Prescripciones” con información útil sobre desabastecimientos.



Los desabastecimientos de medicamentos pueden consultarse en:

- PRESBIDE; [Tabla de desabastecimientos de medicamentos](#).
- CIMA-AEMPS; [Acceso a listado de medicamentos con problemas de suministro](#)

[Volver a INICIO](#)

9 DESHABITUACIÓN TABÁQUICA: MEDICAMENTOS DISPONIBLES

Debido a la reciente comercialización de la Vareniclina EFG, se informa acerca de la situación actual de los fármacos disponibles y financiados en deshabituación tabáquica:

- VARENICLINA. Desde junio 2024, ya está disponible en las farmacias (Vareniclina Normon EFG en sus distintas presentaciones: 0,5 mg, 1 mg, 0,5+1 mg). El medicamento Champix® está dado de baja.
- BUPROPION. La marca Zyntabac®, indicada en la deshabituación tabáquica: disponible para su prescripción y dispensación.
- CITISINICLINA (marcas comerciales Recigarum®, Todacitan®): disponibles para su prescripción y dispensación.

Más información de interés:

- Enlace al documento de cómo prescribir en PRESBIDE [Tratamientos financiados para la deshabituación tabáquica \(ene 2020\)](#).
- Enlace al INFAC [Financiación de fármacos para la deshabituación tabáquica](#).
- Enlace a la ficha de i-Botika [Stop a los malos humos](#) que se puede consultar e imprimir desde las propias prescripciones de los medicamentos en Presbide, en el apartado de “Documentación Adicional”.

[Volver a INICIO](#)

Servicio de Farmacia – OSI Araba

Farmacéuticos de Atención Primaria: Amaia Alzaga, Arantza Hernández, Javier Martínez e Inés San José

Para sugerencias o comentarios, enviar correo electrónico a alguna de las siguientes direcciones:

[e-mail: farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus](mailto:farmacia.primariaosiaraba@osakidetza.eus)



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

Los boletines FarmaHitzak se pueden consultar en la Intranet de Osakidetza en el siguiente [enlace](#)