



FARMACIA - OSI ARABA

Farmacia de Atención Primaria

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

Noviembre 2024

AEMPS: CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y PROBLEMAS DE SUMINISTRO DE INSULINAS

1

[Seguir leyendo](#)

AEMPS: SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

- Acetazolamida: casos graves de edema pulmonar no cardiogénico
- Atomoxetina: síndrome serotoninérgico y comportamiento agresivo, hostilidad o labilidad emocional
- Hidroxicarbamida: interferencia con los sistemas de control continuo de la glucosa
- Metilprednisolona vía sistémica: se puede producir parálisis periódica tirotóxica (PPT)
- Otras reacciones adversas: budesonida: hipopotasemia, terazosina: congestión nasal y vacuna nonavalente frente al VPH (recombinante, adsorbida): nódulo en el punto de inyección.

2

[Seguir leyendo](#)

PUBLICACIONES DE INTERÉS

- Guía farmacoterapéutica para residencias de personas mayores en Euskadi
- Boletín INFAC: "Enfermedad de Alzheimer: puesta al día"
- Nuevo Medicamento a Examen: Finerenona en el tratamiento de ERC
- Blog Sano y Salvo: Prácticas de bajo valor: aportaciones del Instituto Lown para evitarlas
- Boletín Pinceladas del medicamento:
 - ¿Uso de betabloqueantes tras infarto de miocardio y fracción de eyección preservada?
 - ¿Cuándo deberían suspenderse los medicamentos cardiovasculares?
- Boletín DTB: Riesgo de sangrado con anticoagulantes orales e ISRS
- Estimación del impacto de las vacunas en la reducción de la resistencia a antimicrobianos y el uso de antibióticos: informe técnico de la OMS

3

[Seguir leyendo](#)

NOVEDADES EN FORMULACIÓN MAGISTRAL

- Solución de lugol fuerte (yodo 0,5 g/ioduro potasio 1 g/ agua destilada csp 100 ml)

4

[Seguir leyendo](#)

DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

5

[Seguir leyendo](#)

MEDICAMENTOS DISPONIBLES PARA SU USO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

6

[Seguir leyendo](#)

1

AEMPS: CESE DE COMERCIALIZACIÓN Y PROBLEMAS DE SUMINISTRO DE INSULINAS

La AEMPS ha comunicado en una [Nota informativa \(08/2024\)](#) el cese gradual de comercialización de varias insulinas que, se iniciará previsiblemente en enero 2025 y finalizará en diciembre 2025. Durante el primer trimestre cesará la comercialización de los medicamentos que utilizan el dispositivo [Innolet](#) y que tienen uso minoritario: [Actrapid Innolet](#) (insulina rápida), [Mixtard 30 Innolet](#) (insulina bifásica: rápida y prolongada) y [Levemir Innolet](#) (insulina detemir) 100 U/ml solución inyectable en una pluma precargada, 5 plumas precargadas de 3 ml.

La AEMPS también ha informado del cese de [Apidra 100 unidades/ml solución inyectable en vial de 10 ml](#) (insulina glulisina). Continúan disponibles otras presentaciones de Apidra (plumas, cartuchos).

En Presbide se advierte de esta circunstancia para las presentaciones descritas, tanto en los inicios de prescripción como en las prórrogas.

La AEMPS está trabajando con los laboratorios que comercializan las alternativas, para que refuercen el suministro y puedan cubrir la demanda que, actualmente, cubren estos productos.

Por otro lado, la AEMPS ha informado de problemas de suministro iniciados en 2023 de las siguientes insulinas aspart que, previsiblemente, se resolverán a comienzos de 2025: [Fiasp 100 unidades/ml Flextouch](#), [Novorapid Flexpen 100 U/ml](#) solución inyectable en una pluma precargada, 5 plumas precargadas de 3 ml y [Novorapid Penfill 100 U/ml](#) solución inyectable en cartucho, 5 cartuchos de 3 ml.

El laboratorio titular está llevando a cabo una distribución controlada de las unidades disponibles para facilitar un reparto equitativo en todo el territorio español. Como alternativa, están disponibles otras presentaciones de Fiasp y Novorapid.

Más información disponible [aquí](#).

[Volver a INICIO](#)

2

AEMPS: SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

Se ha publicado el boletín de seguridad de medicamentos de julio-agosto de 2024 de la AEMPS del que se destaca la siguiente información:

Acetazolamida: se han notificado casos graves de edema pulmonar no cardiogénico tras su uso, incluso tras una única dosis (en minutos a horas tras la ingesta). Ante la sospecha, suspender la acetazolamida y proporcionar tratamiento de soporte. Se añade edema pulmonar no cardiogénico como reacción adversa de frecuencia no conocida.

Atomoxetina: síndrome serotoninérgico y comportamiento agresivo, hostilidad o labilidad emocional

Se ha notificado la aparición de síndrome serotoninérgico (cambios en el estado mental, inestabilidad autonómica, anomalías neuromusculares y/o síntomas gastrointestinales) tras el uso concomitante de atomoxetina con otros medicamentos serotoninérgicos (IRSN, ISRS), triptanes, opioides y antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos.

Se han notificado casos graves de agresión física, comportamiento amenazante y pensamientos de dañar a otros en pacientes pediátricos. Aconsejar a familiares y cuidadores que informen inmediatamente a un profesional sanitario si observan cambios significativos en el estado de ánimo o en los patrones de comportamiento, especialmente después de comenzar el tratamiento o cambiar la dosis.

Además, se añade bruxismo como reacción adversa.

Hidroxycarbamida: interferencia con los sistemas de control continuo de la glucosa

La hidroxycarbamida puede elevar falsamente los resultados de los sensores de glucosa de determinados sistemas de monitorización continua de la glucosa (MCG), lo que puede dar lugar a hipoglucemia si la dosis de insulina que se administra se basa en los resultados de los sensores de glucosa.

Si los sistemas de MCG se van a utilizar al mismo tiempo que el tratamiento con hidroxycarbamida, considerar métodos alternativos para controlar la glucosa.

Metilprednisolona vía sistémica: se puede producir parálisis periódica tirotóxica (PPT) en pacientes con hipertiroidismo y con hipopotasemia inducida por metilprednisolona.

En caso de sospecha ante signos y síntomas de debilidad muscular, especialmente en pacientes con hipertiroidismo, controlar inmediatamente los niveles de potasio en sangre y tratar de forma adecuada para asegurar la restauración de niveles normales.

Otras reacciones adversas identificadas después de la evaluación de los datos de farmacovigilancia:

Budesonida: hipopotasemia, **Terazosina:** congestión nasal, **Vacuna nonavalente frente al Virus del Papiloma Humano (recombinante, adsorbida):** nódulo en el punto de inyección

Para más información se puede consultar el boletín mensual de seguridad de la AEMPS publicado el 2 de octubre de 2024 en el siguiente [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

3 PUBLICACIONES DE INTERÉS

Guía farmacoterapéutica para residencias de personas mayores en Euskadi

En septiembre de 2024, se ha publicado la nueva guía farmacoterapéutica para residencias de personas mayores en Euskadi. Se trata de un documento de consenso que contiene una relación de medicamentos recomendados para los problemas de salud más prevalentes de las personas en el ámbito geriátrico y ha sido elaborada siguiendo los criterios de prescripción adecuada. Pretende ser una herramienta de ayuda a la prescripción de fácil consulta, y basada en la evidencia científica.

Se puede acceder al documento completo en PDF a través de este [enlace](#) o del siguiente código QR:



Boletín INFAC: “Enfermedad de Alzheimer: puesta al día”

El objetivo de este boletín Infac es abordar el tratamiento y la deprescripción de fármacos en la enfermedad de Alzheimer. Se describen a su vez, los factores de riesgo, diagnóstico y estadiaje de esta enfermedad.

Enlaces a los documentos:

- [Boletín](#)
 - [Presentación](#)
-

Ficha de evaluación Nuevo Medicamento a Examen "Finerenona en el tratamiento de la enfermedad renal crónica"

Realizada por el Comité de Evaluación de Nuevos Medicamentos de Euskadi:

- [Ficha](#)
- [Informe de evaluación](#) (IPT AEMPS)
- [Crítica a la publicidad](#)

Todas las fichas de evaluación de nuevos medicamentos están disponibles [aquí](#).

Blog Sano y Salvo: Prácticas de bajo valor: aportaciones del Instituto Lown para evitarlas

El Instituto Lown, con el objetivo de conseguir que los pacientes reciban toda la atención que necesitan y ninguna que no necesiten, y mejorar con ello la seguridad y la eficiencia del sistema de salud, avanza tres de sus principales proyectos o líneas de trabajo, de entre las cuales destacamos la sobrecarga de medicamentos.

En enero de 2020 publicó un [Plan de acción para eliminar la sobrecarga de medicación](#), que presenta soluciones integrales para abordar las principales causas de sobrecarga de medicación e incluye informes y material de apoyo para cada una de las cinco líneas de acción en las que se estructura:

1. Implementar "controles de prescripción": recomendaciones para realizar revisiones de medicamentos que ofrecen la oportunidad de deprescribir de manera adecuada
2. Concienciar: recomendaciones sobre cómo generar conciencia entre pacientes, médicos y público en general sobre posibles daños del uso de múltiples medicamentos
3. Mejorar la información en el punto de atención: recomendaciones para proporcionar a médicos la información que necesitan para prescribir y deprescribir de forma segura
4. Educar y formar a profesionales sanitarios: recomendaciones para capacitar a profesionales para reducir la sobrecarga de medicación
5. Reducir la influencia de la industria farmacéutica

Más información disponible en el siguiente [enlace](#).

Boletín Pinceladas del medicamento:

¿Uso de betabloqueantes tras infarto de miocardio y fracción de eyección preservada?

Este boletín recoge las conclusiones del ensayo clínico REDUCE-AMI en el que se observó que el tratamiento a largo plazo con betabloqueantes (metoprolol como 1ª opción o bisoprolol como alternativa) en pacientes con IM y fracción de eyección preservada (>50%) no redujo significativamente la mortalidad ni el riesgo de nuevo IM.

¿Cuándo deberían suspenderse los medicamentos cardiovasculares?

En el boletín, también se incluye un artículo de *European Heart Journal*, en el que se proponen criterios para la deprescripción de medicamentos cardiovasculares con el objetivo de evitar posibles daños, falta de beneficio o disponer de otras alternativas mejores.

Más información disponible en este [enlace](#).

Boletín DTB: Riesgo de sangrado con anticoagulantes orales e Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS)

Un estudio observacional, que incluyó a pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales para la fibrilación auricular, evaluó el riesgo de sangrado mayor con el uso concomitante de Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) y anticoagulantes orales.

Los autores del estudio concluyen que existe un aumento del riesgo de sangrado gastrointestinal e intracraneal asociado al uso concomitante de ambos fármacos en comparación con el tratamiento con sólo anticoagulantes orales.

Más información disponible en este [enlace](#)

Este informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) evalúa el papel potencial de las vacunas en la reducción de la resistencia a los antimicrobianos. Destaca la importancia de las vacunas como herramienta crucial para prevenir infecciones y frenar la propagación de cepas resistentes, reduciendo así la dependencia de los antibióticos. Evalúa 44 vacunas dirigidas a 24 patógenos, tanto autorizadas como en desarrollo. Estima el impacto potencial de estas vacunas en los resultados de salud relacionados con la resistencia a los antimicrobianos, el uso de antibióticos y los costes económicos. Más información en el siguiente [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

4 NOVEDADES EN FORMULACIÓN MAGISTRAL

Se ha excluido del sistema de e-Receta la siguiente fórmula magistral:

- 140565 Solución de lugol fuerte (iodo 0,5 g/ioduro potasio 1 g/ agua destilada csp 100 ml).

El listado de fórmulas magistrales incluidas en e-receta y sus condiciones de financiación se puede consultar en este [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

5 DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

DESABASTECIMIENTOS más relevantes de este mes:

- Benerva® 300 mg 20 comp. recubiertos (tiamina)
- Cefadroxilo Desgen® y Duracef® 500 mg 28 cáp. duras, Duracef® 250 mg/5 ml polvo para susp. oral 1 frasco de 60 ml (cefadroxilo monohidrato)
- Ipratropio bromuro Cipla® 20 mcg solución para inhal. en envase a presión, 200 dosis (ipratropio bromuro)
- Lamisil® 10 mg/g solución para pulv. cutánea 1 frasco 30 ml (terbinafina)
- Manidon retard® 180 mg 60 comp. de liberación prolongada (verapamilo)
- Siccafluid® 2,5 mg/g gel oftálmico de 30 y 60 envases unidos de 0,5 g (carbómero)
- Synalar® ótico, 1 frasco de 10 ml (fluocinolona acetónido)
- Urbason® 16 mg 30 comp. (metilprednisolona)
- Zinnat® 250 mg/5 ml granulado para suspensión oral, 1 frasco de 50 ml (cefuroxima)

RESTABLECIMIENTOS de suministro:

- Atomoxetina Cinfa® EFG 18 mg 28 cáp. duras (atomoxetina hidrocloreto)
 - Clindamicina Aristo® 100 mg 3 óvulos (clindamicina)
 - Clonazepam Neuraxpharm® 1 mg 60 comp. (clonazepam)
 - Clotrimazol Gine-Canesmed® EFG 100 mg 6 comp. vaginales (clotrimazol)
 - Colircusi Gentamicina® 3 mg/ml colirio (gentamicina)
 - Enanplus® 75 mg/25 mg granulado para solución oral, 20 sobres (dexketoprofeno/tramadol)
 - Megefren® 160 mg 30 comp. (megestrol acetato)
 - Osteopor® 830 mg 40 comp. recubiertos con película (hidroxiapatita)
-

- Roxitromicina Sandoz® EFG 300 mg 10 comp. recubiertos con película (roxitromicina)
- Sandostatin® 50 mcg/ml solución inyectable y para perfusión, 5 ampollas de 1 ml (octreotida)
- Trandate® 100 mg y 200 mg 30 comp. (labetalol)

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](#)

6

MEDICAMENTOS DISPONIBLES PARA SU USO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los centros de salud y PAC de la OSI Araba disponen de una serie de medicamentos que pueden solicitar al almacén. El listado de dicha medicación ha sido revisado y se ha elaborado el documento, **Medicamentos disponibles para su uso en los centros de atención primaria.**

Este documento establece el listado de medicamentos para ser administrados “in situ” en los centros, sus normas de almacenamiento y conservación, las características de los fármacos disponibles en los botiquines de los centros de salud, en los carros de paradas, en los maletines de avisos domiciliarios, etc.

Asimismo, explica el procedimiento para la solicitud de medicamentos y detalla cómo deberán solicitar a partir de ahora los medicamentos para indicaciones específicas y sujetos a condiciones excepcionales de dispensación, a través de un formulario específico.

Se puede encontrar toda la información disponible en [Medicamentos en los centros de atención primaria](#)

[Volver a INICIO](#)

Unidad de Farmacia de Atención Primaria – OSI Araba

Farmacéuticos de Atención Primaria: Arantza Hernández, Javier Martínez, Inés San José y María Prieto

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