



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

Diciembre 2024

**JORNADA POR EL DÍA EUROPEO PARA EL USO PRUDENTE DE ANTIBIÓTICOS:
10 AÑOS DE RETOS Y LOGROS DEL PRAN**

1

[Seguir leyendo](#)

GABAPENTINOIDES: RIESGO DE FRACTURA DE CADERA

2

[Seguir leyendo](#)

SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

- Fezolinetant (Veoza®): nuevas recomendaciones para prevenir el daño hepático

3

[Seguir leyendo](#)

AEMPS: BOLETINES DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

4

[Seguir leyendo](#)

ATLAS VPM DE DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA

5

[Seguir leyendo](#)

PUBLICACIONES DE INTERÉS

- i-botika: ¿Tomas suplementos de vitaminas y minerales?
- Boletín INFAC: "Lumbalgia"
- Nuevo Boletín de Farmacovigilancia del País Vasco
- Nuevas infografías de la SEFAP
- Lista de medicamentos a evitar en 2025 (*Revue Prescrire*)
- e-book de Medicina Basada en la Evidencia

6

[Seguir leyendo](#)

NOVEDADES EN FORMULACIÓN MAGISTRAL

- Cromoglicato sodio 40 mg/g emulsión o/a 100 g: se elimina el VISADO

7

[Seguir leyendo](#)

NOVEDADES EN SISTEMA e-REZETA

- Urovaccine y Neovaccine: autovacunas incluidas en el sistema e-Rezeta

8

[Seguir leyendo](#)

PRESBIDE Y MARCA PRORROGABLE ENFERMERIA

9

[Seguir leyendo](#)

DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

10

[Seguir leyendo](#)

1 JORNADA POR EL DÍA EUROPEO PARA EL USO PRUDENTE DE ANTIBIÓTICOS: 10 AÑOS DE RETOS Y LOGROS DEL PRAN

En la primera década del [PRAN \(Plan Nacional frente a la Resistencia de Antibióticos\)](#), el consumo de antibióticos se ha reducido en un 13,5% en salud humana y un 69,5% en sanidad animal.

En esta Jornada se han abordado, entre otros, temas como el problema de resistencia a los antibióticos o el enfoque [One Health](#), para optimizar la salud de personas, animales y ecosistemas mediante la integración de estos campos en lugar de tratarlos por separado.

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

[Volver a INICIO](#)

2 GABAPENTINOIDES: RIESGO DE FRACTURA DE CADERA

Se ha publicado un estudio de casos-tiempo-control en la revista *JAMA network* sobre gabapentinoides y riesgo de fractura de cadera. El estudio, realizado en 28.293 pacientes de edad ≥ 50 años, hospitalizados entre marzo de 2013 y junio de 2018 por fractura de cadera, con al menos 1 dispensación previa de gabapentinoides, mostró que el uso de gabapentinoides (pregabalina o gabapentina) se asocia a un mayor riesgo de fractura, siendo superior en pacientes frágiles y en aquellos con enfermedad renal crónica.

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

[Volver a INICIO](#)

3 SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

Fezolinetant (Veoza®): nuevas recomendaciones para prevenir el daño hepático

La AEMPS ha publicado una nueva nota de seguridad con fecha 2 de diciembre de 2024 en la que refiere que se han notificado casos de daño hepático con fezolinetant, medicamento indicado para el tratamiento de los sofocos y sudores nocturnos moderados a graves asociados a la menopausia.

Tras la revisión de toda la evidencia disponible, el PRAC ha establecido nuevas recomendaciones para el control de la función hepática.

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

[Volver a INICIO](#)

4 AEMPS: BOLETINES DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

En los boletines mensuales de seguridad de medicamentos de uso humano de la AEMPS, del 8 y 26 de noviembre de 2024, se destaca la siguiente información procedente de la evaluación periódica de los datos de farmacovigilancia:

Acetato de medroxiprogesterona: se han notificado casos de meningioma después de su uso prolongado (varios años). En indicaciones no oncológicas, si una paciente es diagnosticada de meningioma, suspender tratamiento como medida de precaución. En indicaciones oncológicas, valorar de manera individualizada la necesidad de continuar el tratamiento.

Se añade meningioma como una reacción adversa de frecuencia no conocida.

Alopurinol: interacciones con 6-mercaptopurina y azatioprina

Las concentraciones séricas de 6-mercaptopurina o azatioprina pueden alcanzar niveles tóxicos cuando se administran junto con alopurinol, lo que puede resultar en pancitopenia y mielosupresión potencialmente mortales. Si la administración concomitante es necesaria, reducir la dosis a una cuarta parte de la dosis habitual de 6-mercaptopurina o azatioprina y garantizar un control hematológico frecuente. Aconsejar a los pacientes que notifiquen cualquier signo o síntoma de supresión de la médula ósea, como hematomas o hemorragias sin causa aparente, dolor de garganta o fiebre. Además, se añade reacción medicamentosa liquenoide como una reacción adversa de frecuencia no conocida.

Amantadina: se han notificado casos de pensamientos y comportamientos suicidas durante el tratamiento. Vigilar a pacientes para detectar signos indicativos, y comenzar el tratamiento cuando sea necesario. Aconsejar a pacientes y cuidadores que soliciten asesoramiento médico si surgen signos de pensamientos o comportamientos suicidas.

Amiodarona: disfunción primaria del injerto postrasplante cardíaco

Su uso en la persona receptora del trasplante antes del trasplante de corazón se ha asociado a un mayor riesgo de disfunción primaria del injerto (DPI), complicación potencialmente mortal que puede ser irreversible. Considerar el uso de un medicamento antiarrítmico alternativo con la máxima antelación en pacientes en lista de espera para trasplante de corazón.

Se añade la disfunción primaria del injerto postrasplante cardíaco como una reacción adversa de frecuencia no conocida.

Amitriptilina: se han notificado reacciones adversas cutáneas graves, incluidas reacciones farmacológicas con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS), que pueden ser mortales (la mayoría de reacciones en plazo de 2 a 6 semanas).

Si aparecen signos y síntomas indicativos de estas reacciones, suspender inmediatamente el tratamiento y no reanudarlo en ningún momento.

Se añade DRESS como una reacción adversa de frecuencia no conocida.

Brivaracetam: se han notificado reacciones adversas cutáneas graves, incluido el síndrome de Stevens-Johnson, que pueden resultar mortales, en asociación con su tratamiento. Si aparecen signos y síntomas indicativos de estas reacciones, suspender inmediatamente el tratamiento.

Se añade el síndrome de Stevens-Johnson como una reacción adversa de frecuencia no conocida.

Dapagliflozina/metformina: se ha observado un aumento del hematocrito con el tratamiento con dapagliflozina. Los pacientes con elevaciones pronunciadas del hematocrito tienen que ser vigilados e investigados para detectar enfermedades hematológicas subyacentes.

Macrogol 3350 (vía oral): se han notificado casos de convulsiones asociadas a su uso para la preparación intestinal en pacientes con o sin antecedentes de convulsiones, relacionados principalmente con anomalías electrolíticas como hiponatremia grave. En caso de síntomas neurológicos, corregir anomalías de líquidos y electrolitos.

También se han notificado casos de rotura esofágica (síndrome de Boerhaave) asociados a vómitos excesivos tras su ingesta para la preparación intestinal, principalmente en pacientes de edad avanzada. Aconsejar a los pacientes que detengan la administración y busquen atención médica inmediata si presentan vómitos incoercibles y posterior dolor en el pecho, cuello y abdomen, disfagia, hematemesis o disnea.

Se añaden convulsiones y rotura esofágica (síndrome de Boerhaave) como reacciones adversas de frecuencia no conocida.

Mesalazina: se ha notificado hipertensión intracraneal idiopática (pseudotumor cerebral). Advertir a los pacientes de los signos y síntomas (incluyen dolor de cabeza intenso o recurrente, alteraciones visuales o acúfenos) y si se produce, considerar interrupción del tratamiento.

Se añade hipertensión intracraneal idiopática como reacción adversa de frecuencia no conocida.

Otras reacciones adversas identificadas después de la evaluación de los datos de farmacovigilancia: entre otros, **daridorexant**: hipersensibilidad (incluidas erupción cutánea, urticaria), sueños anómalos, pesadillas, sonambulismo; **levonorgestrel/etinilestradiol, etinilestradiol**: transaminasas elevadas; **liraglutida**: amiloidosis cutánea y **rivastigmina**: pleurotótonos (síndrome de Pisa).

Para más información se puede consultar los boletines mensuales de seguridad de la AEMPS publicados el [8 de noviembre](#) y el [26 de noviembre](#) de 2024.

[Volver a INICIO](#)

5 ATLAS VPM DE DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA PUBLICACIONES DE INTERÉS

Se han publicado los Atlas de Variaciones en la Práctica Médica (VPM), dependiente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, que describen la dispensación de opioides y antibióticos en las Zonas Básicas de Salud de 10 Comunidades Autónomas (Aragón, Asturias, Cantabria, Castilla-León, La Rioja, Navarra, Baleares, Canarias, Cataluña y País Vasco) del SNS desde 2017 a 2022. En las distintas secciones, se comparan los resultados de los indicadores a nivel de zona básica de salud, entre hombres y mujeres, y entre poblaciones con distinto nivel socioeconómico.

Cada uno de los Atlas va acompañado de la metodología e indicadores, una infografía con resultados relevantes y un informe comparativo.

- Atlas de variaciones en la dispensación ambulatoria de analgésicos opioides

<https://cienciadedatosysalud.org/atlas/opioides-2022/>

- Atlas de variaciones en la dispensación ambulatoria de antibióticos

<https://cienciadedatosysalud.org/atlas/antibioticos-2022/>

Por otra parte, el [Observatorio del Uso de Medicamentos](#) de la AEMPS ha publicado dos nuevos informes en octubre con los datos del uso de medicamentos en España con cargo al SNS en el ámbito extrahospitalario:

- [Antihipertensivos](#)
- [Antitrombóticos](#)

[Volver a INICIO](#)

6 PUBLICACIONES DE INTERÉS

i-botika: ¿Tomas suplementos de vitaminas y minerales?

Se ha publicado una nueva ficha de i-botika de información ciudadana sobre necesidad y seguridad de los suplementos de vitaminas y minerales.

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

En la web del Departamento de Salud también están disponibles el resto de las [fichas](#) y los [videos](#) publicados, los [enlaces útiles](#) y el [diccionario i-botika](#).

Boletín INFAC: “Lumbalgia”

En este boletín se revisa la evidencia disponible sobre la eficacia de diferentes tipos de intervenciones en el manejo de la lumbalgia inespecífica, tanto aguda como persistente.

Enlaces a los documentos:

- [Boletín](#)
- [Presentación](#)

Nuevo Boletín de Farmacovigilancia del País Vasco

La Unidad de Farmacovigilancia del País Vasco ha publicado en noviembre un nuevo Boletín de Farmacovigilancia.

Sumario		
Incorporando el concepto “One Health” a la farmacovigilancia: Ecofarmacovigilancia	Notas sobre medicamentos • Síndrome de abstinencia a metadona tras inicio de tratamiento con metamizol • Neuropatía periférica asociada al tratamiento concomitante con disulfiram y metronidazol	Actualización de fichas técnicas por razones de seguridad. Recomendaciones del PRAC
		Encuesta sobre farmacovigilancia

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

Nuevas infografías de la SEFAP

La Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) ha publicado nuevas infografías en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2024, disponibles en formato presentación y pdf interactivos:

- ¿Qué necesitas saber cuando se realiza algún cambio en tu medicación?

[Formato pdf interactivo](#)

[Formato presentación interactiva](#)

- ¡Vacúnate! Gana la medalla a la protección de la salud

[Formato pdf interactivo](#)

[Formato presentación interactiva](#)

- Diabetes: ¿Por qué la llaman el “asesino silencioso” y cómo se trata?

[Formato pdf interactivo](#)

[Formato presentación interactiva](#)

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

Lista de medicamentos a evitar en 2025 (Revue Prescrire)

Como en años anteriores, la revista francesa *Revue Prescrire* ha publicado el informe del 2025 con la revisión de los medicamentos que deben evitarse, por tener una relación beneficio-riesgo desfavorable en las indicaciones para las que han sido autorizados en Francia o en la Unión Europea.

Para más información se puede consultar el informe en el siguiente [enlace](#)

e-book de Medicina Basada en la Evidencia

El [Grupo de Pediatría Basada en Evidencias de Atención Primaria \(AEP\)](#) (AEP), acaba de publicar en abierto un [e-book](#) de Medicina Basada en la Evidencia dirigido a todos los que deseen comprender y quieran aprender a aplicar esta metodología para tomar decisiones informadas a la hora de resolver los problemas de los pacientes.

Todos los capítulos tienen al final un cuestionario de autoevaluación, cuyas respuestas correctas se contestan en el apartado [Respuestas al cuestionario de autoevaluación](#).

[Volver a INICIO](#)

7 NOVEDADES EN FORMULACIÓN MAGISTRAL

Desde el 1 de noviembre se elimina el VISADO de la Fórmula Magistral con código CN 140564 Cromoglicato sodio 40 mg/g emulsión o/a 100 g 1 envase. Continúa incluido en la financiación.

El listado actualizado de Fórmulas Magistrales incluidas en e-Rezeta y sus condiciones de financiación se puede consultar en la página web del Departamento de Salud en el siguiente [enlace](#).

[Volver a INICIO](#)

8 NOVEDADES EN SISTEMA e-REZETA

Se han incluido las siguientes AUTOVACUNAS en el sistema de e-Rezeta:

CN 140994	Urovaccine autovacuna bacteriana gotas viales B,B
CN 140995	Urovaccine autovacuna bacteriana gotas viales B,B,B
CN 140996	Neovaccine autovacuna bacteriana gotas viales A,B
CN 140997	Neovaccine autovacuna bacteriana gotas viales B,B
CN 140998	Neovaccine autovacuna bacteriana gotas viales B,B,B

Estas presentaciones requieren [visado](#) para ser financiadas. En Presbide, la búsqueda para su prescripción se realiza seleccionando Fórmulas magistrales en el apartado Tipo de producto. Además de la prescripción electrónica de la autovacuna, se debe entregar al paciente la hoja de talonario cumplimentada y el sobre para la muestra, para que los pueda presentar en la farmacia a la hora de solicitarla.

[Volver a INICIO](#)

9 PRESBIDE Y MARCA PRORROGABLE ENFERMERIA

En el mes de noviembre se han incorporado en PRESBIDE una serie de mejoras entre las que se incluye una nueva columna relacionada con enfermería. Actualmente, marca con un símbolo las prescripciones/órdenes de dispensación que pueden ser prorrogables por enfermería (por ser indicables por enfermería de forma autónoma).



Ejemplo:

☐	Estado	Adi	Rev/Fin	Tipo	Amé	Enf	Producto o conjunto DOE	DOE	Principios Activo	Dosis por toma	Pauta habitual
☒			23/01/2025	C			Absorbente Incontinencia Pants N°			1 ABSORBENTE	8 horas

Recordamos que las diferentes mejoras que se han ido introduciendo en Presbide se pueden consultar en este [enlace](#) de la Intranet corporativa.

[Volver a INICIO](#)

10

DESABASTECIMIENTOS Y RESTABLECIMIENTO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

DESABASTECIMIENTOS más relevantes de este mes:

- Actiq® 1.600 mcg, 15 comp. para chupar (fentanilo)
- Dalingo® 82,5 mg, 30 comp. lib. prolongada (pregabalina)
- Equasym® 20, 30 y 50 mg, 30 cáp. lib. prolongada (30%-70%), Medikinet® 5 y 50 mg, 30 cáp. lib. modificada (50%-50%) (metilfenidato)
- Methofill®, Metoject® 27,5 mg/0,55 ml, 1 y 4 jeringas (metotrexato)
- Micetal® 10 mg/g, crema 30 y 60 g (flutrimazol)
- Rasilez 150 mg 28 comp. recub. con película (aliskireno)
- Strattera® 4 mg/ml, solución oral 3 frascos 100 ml (atomoxetina)
- Tavulus® 18 mcg polvo para inhalación, 30 cáp. + inhalador (bromuro de tiotropio)
- Tovedesco® 3,5 mg, 28 comp. lib. prolongada (desfesoterodina)
- Tranalex 50 mg 28 comp. recub. con película (naltrexona)
- Virgan® 1,5 mg/g, gel oftálmico (ganciclovir)

Desbastecimiento metilfenidato comprimidos de liberación prolongada

La AEMPS ha publicado (28 de noviembre de 2024) [Recomendaciones de prescripción ante los problemas de suministro de medicamentos que contienen como principio activo metilfenidato en forma de comprimidos de liberación prolongada](#):

Se recomienda a los profesionales sanitarios iniciar los nuevos tratamientos con las presentaciones de metilfenidato disponibles (comprimidos liberación inmediata o cápsulas de liberación modificada). Se recomienda valorar el cambio de tratamiento, a ser posible desde la consulta de Atención Primaria sin necesidad de esperar a la consulta del especialista hospitalario, a las presentaciones de metilfenidato disponibles para los pacientes actualmente en tratamiento con las presentaciones que presentan desabastecimiento (comprimidos de liberación prolongada).

RESTABLECIMIENTOS de suministro:

- Aldactacine® 25 mg/15 mg, 40 comp. (espironolactona/altizida)
- Amoxicilina/Ácido Clavulánico Viatris® (Mylan) 250 mg/5 ml + 62,5 mg/5 ml, polvo para susp. oral envase 120 ml (amoxicilina/ácido clavulánico)
- Arteoptic® 2%, colirio 3 ml (carteolol)
- Aspifox® 20 mg/100 mg, 30 cáp. (rosuvastatina/ácido acetilsalicílico)
- Clotrimazol Gine-Canesmed® 500 mg, 1 comp. vaginal (clotrimazol)
- Enanplus® 75 mg/25 mg, granulado solución 20 sobres (tramadol/dexketoprofeno)
- Estradot® 37,5 mcg/24 h, 8 parches transdérmicos 0,585 mg (estradiol)

-
- Eulitop® 200 mg, 60 comp. (bezafibrato)
 - Ferplex® 40 mg, 20 viales bebibles de 15 ml (hierro, proteínsuccinilato)
 - Higrotona® 50 mg, 30 comp. (clortalidona)
 - Parlodel® 2,5 mg, 50 cáp. (bromocriptina)
 - Rimactan® 300 mg, 60 cáp (rifampicina)
 - Septrin Pediátrico® 40 mg/ml + 8 mg/ml, suspensión oral 100 ml (sulfametoxazol/trimetoprima)
 - Trulicity® 1,5 mg, 4 plumas precargadas (dulaglutida)
 - Urbason®, Metilprednisolona Normon® 20 mg, 1 ampolla polvo para solución inyectable + 1 ampolla disolvente 2 ml (metilprednisolona)

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](#)

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