

**GUÍA**  
**FARMACOTERAPÉUTICA**  
**2013**

Comisión de Farmacia y Terapéutica  
Hospital de Sagunt

## **GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**

Séptima Edición 2013

(c) Copyright 2013. Hospital de Sagunt.  
Port de Sagunt. Valencia.

Edita Comisión de Farmacia y Terapéutica  
Hospital de Sagunt  
Av. Ramón y Cajal s/n  
46520 Puerto de Sagunto. Valencia

Imprime: RAYTON IMPRESORES, S.L.  
Tf. 961534112

Diseño de cubierta: Carlos Montané López

Depósito Legal:

## CONTENIDO

---

PRESENTACIÓN .....

AUTORES .....

PRIMERA SECCIÓN .....

- 1.1. Concepto y contenido de la Guía Farmacoterapéutica (GFT) .....
- 1.2. Criterios de inclusión/exclusión de medicamentos en la GFT .....
- 1.3. Medicamentos no incluidos en la GFT .....
- 1.4. Medicamentos extranjeros.....
- 1.5. Uso compasivo de medicamentos .....
- 1.6. Medicamentos de Diagnóstico y Uso Hospitalario .....
- 1.7. Medicamentos de especial control .....
- 1.7.1. Estupefacientes y psicótopos .....
- 1.7.2. Medicamentos hemoderivados.....
- 1.7.3. Medicamentos de dispensación controlada.....
- 1.8. Farmacotecnia.....
- 1.9. Unidad atención farmacéutica pacientes externos .....
- 1.10. Dispensación de medicamentos por dosis unitarias.....
- 1.11. Información de medicamentos .....
- 1.12. Farmacovigilancia .....
- 1.13. Abreviaturas y símbolos utilizados .....

SEGUNDA SECCIÓN .....

Descripción de fármacos por grupos Anatómico-Terapéuticos:

- A. Aparato digestivo y metabolismo .....
- B. Sangre y órganos hematopoyéticos .....
- C. Aparato cardiovascular .....
- D. Terapia dermatológica .....
- G. Sistema genitourinario y hormonas sexuales .....
- H. Terapia hormonal.....
- J. Antiinfecciosos uso sistémico.....
- L. Terapia antineoplásica y agentes inmunomoduladores .....
- M. Sistema musculoesquelético .....
- N. Sistema nervioso central.....
- P. Antiparasitarios .....
- R. Aparato respiratorio .....
- S. Órganos de los sentidos.....
- V. Varios.....

TERCERA SECCIÓN: ANEXOS .....

- Anexo I. Protocolo de utilización de antisépticos y desinfectantes .....
- Anexo II. Tratamiento de la extravasación de citostáticos.....
- Anexo III. Administración de antiinfecciosos .....
- Anexo IV. Dosificación antiinfecciosos en insuficiencia renal .....
- Anexo V. Preparados para nutrición enteral.....
- Anexo VI. Selección formulaciones nutrición parenteral .....
- Anexo VII. Profilaxis antibiótica quirúrgica .....
- Anexo VIII. Pesos atómicos.....
- Anexo IX. Medicamentos con látex .....
- Anexo X. Contenido de sodio en medicamentos .....
- Anexo XI. Contenido de etanol en medicamentos.....
- Anexo XII. Interacciones de medicamentos: sustratos, inductores e inhibidores de la glicoproteína P y los citocromos P-450.....
- Anexo XIII. Tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad .....
- Anexo XIV. Protocolo de vacunación del tétanos .....
- Anexo XV. Protocolo del tratamiento de crisis epilépticas en urgencias .....
- Anexo XVI. Guía para el manejo del paciente diabético.....
- Anexo XVII. Tratamiento de la fibrilación auricular en urgencias .....
- Anexo XVIII. Manejo del paciente en tratamiento con Dabigatrán.....
- Anexo XIX. Bibliografía básica consultada.....

ÍNDICE ALFABÉTICO.....

## PRESENTACIÓN

---

El proceso de mejora continua de la calidad en el uso de los medicamentos, debe ser una responsabilidad compartida por todos los profesionales sanitarios. La Comisión de Farmacia y Terapéutica elabora los mecanismos para una adecuada evaluación y selección de los medicamentos en base a su eficacia, seguridad, calidad y coste, así como, establece los criterios de utilización de los mismos y la creación de protocolos terapéuticos.

La Guía Farmacoterapéutica es un documento que refleja este proceso continuo en la selección y uso racional de los medicamentos, para conseguir que el paciente reciba el mejor tratamiento farmacoterapéutico, en las mejores condiciones, utilizando el método de administración adecuado y durante el tiempo necesario en cada situación.

Es para mí una gran satisfacción presentar la Guía Farmacoterapéutica 2012 que espero sea de gran utilidad para todo el personal sanitario del Departamento de Salud 04. Quiero agradecer a la Comisión de Farmacia y Terapéutica, así como a todos los autores, el esfuerzo que ha representado la actualización de la misma.

Manuel Montánchez Morera  
Director Gerente

## AUTORES

---

Javier Abad Gimeno	Farmacía
Manuel Andrés Zamorano	Pediatría
M <sup>º</sup> Jesús Arilla Morell	Hematología
Emilio Baldó Pérez	Cardiología
Mercedes Benac Prefaci	Pediatría
Lidia Blasco González	Pediatría
Alberto Belda Mira	Medicina Interna
Joaquín Borrás Blasco	Farmacía
Regina Calvo Embuena	Medicina Intensiva
Begoña Calvo Boigues	Medicina Interna
Pascual Canals Ruiz	Otorrinolaringología
MD. Elvira Casterá Melchor	Farmacía
Isabel Cercenado Verdejo	Farmacía
Félix Checa Ayet	Cirugía
M <sup>º</sup> Llanos Conesa Burguet	Psiquiatría
Elena De la fuente Díez	Obstetricia-Ginecología
Rosa Escoms Trullenque	Microbiología
Antonio Estrela Sanchis	Oftalmología
Sergio Fernández Martínez	Medicina Preventiva
Carlos Flors Alandi	Cirugía
Rubén Fuertes Chulvi	Farmacía
Antonio Galán Brontons	Oncología
Roberto García Mora	Obstetricia-Ginecología
Luis García Reboll	Urología
Ricardo González Espadas	Médico Atención Primaria
Luisa Gutiérrez Valverde	Dirección Enfermería
Jaime Jiménez López	Cirugía
José Haro Julia	Pediatría
M <sup>º</sup> Isabel Hernández Jurado	Dermatología
F. Victoria Lacueva Moya	Medicina Intensiva
Jesús Larruga Riera	Farmacía. Atención Primaria
Vicent López Camps	Medicina Intensiva
Eduardo López Vázquez	Traumatología
Antonia Marco Sena	Farmacía
Miguel Angel Máñez Ortiz	Dirección Económica
Joaquín Martín Pastor	Cardiología
José Antonio Miranda	Anestesiología
Itziar Muguerza Eraso	Radiodiagnóstico
Manuel Montánchez Morera	Gerente
José Noceda Bermejo	Urgencias
M <sup>º</sup> Luisa Obón Losada	Dermatología
José M <sup>º</sup> Pascual Izuel	Medicina Interna
Joaquín Primo Vera	Digestivo
M <sup>º</sup> Angeles Puig Hernández	Hospitalización Domiciliaria
Montserrat Ramón Juanpere	Medicina Interna
J. Dolores Rosique Robles	Farmacía
Sandra Vicient Valenzuela	Farmacía

## **PRIMERA SECCIÓN**

---

## 1.1. CONCEPTO Y CONTENIDO DE LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

La **Guía Farmacoterapéutica** (GFT) es el resultado de un proceso continuo de selección y evaluación de medicamentos por parte del personal médico, farmacéutico y de enfermería, en base a criterios de eficacia, seguridad y coste.

La Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) es el órgano que promueve esta política de utilización de medicamentos y a su vez, es responsable de su ejecución por los profesionales del Departamento de Salud Sagunto.

La Guía Farmacoterapéutica 2012 está estructurada en tres secciones.

La **PRIMERA SECCION** recoge las normas, procedimientos y recomendaciones que garanticen un uso racional de los medicamentos.

La **SEGUNDA SECCION** describe, siguiendo la clasificación ATC (RD 1948/2003 y Orden SCO 114/2006) los medicamentos seleccionados por la Comisión de Farmacia y Terapéutica hasta junio de 2012.

Cada fármaco se describe por su nombre genérico (mayúsculas), nombre comercial (minúsculas), forma farmacéutica, cantidad de principio activo por unidad de presentación (formas sólidas) o volumen (formas líquidas), vía de administración, coste por unidad de presentación y las dosis recomendadas en adultos y niños para los medicamentos más utilizados. En algunos fármacos, se ha considerado ampliar la información posológica y, en estos casos, aparece el símbolo de información Ⓞ.

Los medicamentos con asociación de dos o más principios activos se describen al final del grupo terapéutico.

La información de cada fármaco se estructura en seis parámetros básicos (indicaciones, dosificación, administración, efectos adversos, interacciones y observaciones) para contribuir al concepto de utilización racional de los medicamentos.

Además, en cada subgrupo terapéutico se incluye los principios activos no incluidos en la GFT pero que se pueden sustituir por un equivalente terapéutico o suspender durante la estancia hospitalaria, de acuerdo con la Guía de Intercambio Terapéutico, aprobada en la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

La **TERCERA SECCIÓN** incluye **protocolos terapéuticos** de utilización en el hospital y aquellos aspectos y prácticas terapéuticas que se han considerado de interés por haber sido motivo de consulta al Centro de Información de Medicamentos.

El **ÍNDICE** incluye los principios activos y nombres comerciales de los medicamentos, y los principios activos no incluidos en la GFT pero tratados en la Guía de Intercambio terapéutico, así como términos relacionados con la farmacoterapia.

## 1.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

La solicitud de inclusión de un nuevo medicamento en la GFT requiere cumplimentar *la Guía para la Inclusión de Nuevos Fármacos (GINF)*, para su valoración por la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT):

- a) Criterios de Inclusión
  - Indicaciones no cubiertas con los medicamentos actuales en GFT.
  - Mejora perfil seguridad.
  - Mejora relación coste/beneficio.
  - Facilitar individualización posológica.
  - Facilitar la dispensación individualizada de medicamentos (dosis unitarias)
- b) Criterios Exclusión
  - Bajo consumo.
  - Baja en el mercado nacional.
  - Duplicidades equivalentes terapéuticos.
  - Alternativas de mayor seguridad.
  - Alternativas de mayor eficacia y/o mejor relación beneficio/coste.
- c) Criterios económicos
  - Potenciar utilización especialidades farmacéuticas genéricas.
  - Unidad Centralizada compras de la Consellería Sanidad

## 1.3. MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN LA GFT

Ante la necesidad de prescripción de un *Medicamento no incluido en la GFT* se recomienda valorar las posibles alternativas farmacoterapéuticas y los equivalentes terapéuticos disponibles en el hospital.

La CFT mantiene actualizada la Guía de Intercambio terapéutico, documento de consenso que contempla las siguientes actuaciones farmacéuticas:

- a) **Sustitución genérica:** Dispensación de un medicamento incluido en GFT con idéntica composición y/o diferente forma farmacéutica y/o forma de dosificación que el medicamento prescrito.
- b) **Intercambio terapéutico:** Dispensación de un equivalente terapéutico, es decir, fármaco con estructura química diferente pero que pertenece a la misma clase farmacológica o terapéutica y del que cabe esperar efecto terapéutico y perfil de efectos adversos semejante cuando se administra en dosis terapéuticamente equivalente. Si un medicamento no incluido en la GFT no puede ser sustituido por un equivalente terapéutico, se realizará la petición en el Modelo normalizado de *Petición medicamentos especial prescripción*.
- c) **Suspensión del fármaco:** Para fármacos definidos de Utilidad Terapéutica Baja (UTB) durante la estancia hospitalaria.

#### 1.4. MEDICAMENTOS EN SITUACIONES ESPECIALES

El Real Decreto 1015/2009 de 19 Junio regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales. En el citado RD se establecen los requisitos y las definiciones para:

- a) Uso compasivo de medicamentos en fase de investigación
- b) Utilización de medicamentos autorizados cuando se utilizan en condiciones diferentes a las autorizadas
- c) Acceso a medicamentos no autorizados en España.

##### 1.4.1. USO COMPASIVO DE MEDICAMENTOS EN FASE DE INVESTIGACIÓN

Utilización de un medicamento antes de su autorización en España en pacientes que padecen una enfermedad crónica o gravemente debilitante o que se considere pone en peligro su vida y que no pueden ser tratados satisfactoriamente con un medicamento autorizado. El medicamento deberá estar sujeto a autorización de comercialización o bien sometido a ensayos clínicos.

El acceso al uso podrá efectuarse por una autorización individual o por una autorización temporal de utilización.

1. Solicitud del centro hospitalario con el Vº Bº dirección.
2. Informe clínico justificativo.
3. Conformidad del promotor de los ensayos clínicos o del solicitante de la autorización de comercialización y número envases requeridos.
4. Consentimiento informado del paciente o representante.

##### 1.4.2. UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN CONDICIONES DIFERENTES A LAS AUTORIZADAS

De acuerdo con el Real Decreto 1015/2009 y las instrucciones de la Agencia Valenciana de Salud, se establece un procedimiento normalizado para la utilización de un medicamento en condiciones diferentes a las descritas en ficha técnica y según se trate:

Solicitud individualizada para un determinado paciente: Informe clínico justificado, consentimiento informado por escrito, evidencia científica, duración del tratamiento y coste, conformidad de la Dirección.

Solicitud de tratamiento basado en un protocolo terapéutico asistencial: Aprobación por la Comisión Farmacia y Terapéutica, informe por paciente y consentimiento informado, autorización de la Gerencia según duración y coste del tratamiento.

##### 1.4.3. MEDICAMENTOS NO AUTORIZADOS EN ESPAÑA.

Utilización de medicamentos autorizados en otros países, cuando no cumplan con la definición de uso compasivo de medicamentos en investigación (medicamentos extranjeros.)

Solicitud: Impreso AEMPS para la gestión de medicamentos en situaciones especiales, informe clínico justificativo, evidencia científica (medicamentos no habituales, si lo solicita la AEMPS.)

Los medicamentos extranjeros incluidos en la GFT vienen identificados con el símbolo **E**.

El Servicio de Farmacia sólo podrá dispensar medicamentos extranjeros para los pacientes ingresados en el hospital, o para pacientes externos cuando el medicamento se considere de Uso Hospitalario por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La solicitud de un medicamento extranjero para un paciente externo (no considerado de Uso Hospitalario) se realizará a través del Servicio de Farmacia de Atención Primaria del Departamento de Salud 04 (Pl. Cronista Chabret, nº5, 46500 Sagunto, Tel: 96 265 09 68).

#### 1.5. MEDICAMENTOS DIAGNÓSTICO Y USO HOSPITALARIO

Los medicamentos de **Diagnóstico Hospitalario** son medicamentos de prescripción por especialistas y requieren para su dispensación en Oficinas de Farmacia el visado de la Inspección Médica. Los medicamentos incluidos en la GFT que requieren visado de la Inspección Médica vienen identificados con el símbolo **DH**.

Los medicamentos de **Uso Hospitalario** o **Dispensación Hospitalaria** son aquellas especialidades farmacéuticas en las que por su composición, indicaciones específicas, condiciones especiales requeridas de aplicación o necesitar un control continuado de efectos y resultados, la prescripción, dispensación y administración se hará bajo la responsabilidad del hospital. Por lo tanto, deberán ser prescritas por un facultativo del hospital, o un especialista adscrito a la Agencia Valenciana de Salud.

La dispensación de estos medicamentos para pacientes no hospitalizados se realizará en la Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.

Los medicamentos incluidos en la GFT de Uso Hospitalario o Dispensación hospitalaria vienen identificados con el símbolo **H**.

#### 1.6. MEDICAMENTOS ESPECIAL CONTROL

##### 1.6.1. ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPICOS

Las normas para su prescripción, dispensación y control se encuentran en la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento y se desarrollan en la Circular 2/2007 de la Agencia Valenciana de Salud. Estas normas exigen que exista una normativa interna hospitalaria y que para los medicamentos **Estupefacientes**, la prescripción se realice individualizada por paciente y medicamento en el impreso oficial. Estos medicamentos se conservarán en los armarios de seguridad de las Unidades de Enfermería.

Los medicamentos estupefacientes incluidos en la GFT vienen identificados con el símbolo ●.

Los medicamentos **psicótropos** requieren la prescripción en el impreso oficial de psicótropos, para reposición de stock.

### 1.6.2. MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS

De acuerdo con el decreto 147/2002 del 10 septiembre del Gobierno Valenciano, “todos los Hospitales deberán tener un Comité de Transfusión e instaurar los mecanismos necesarios que aseguren la trazabilidad de todos los hemoderivados transfundidos, tanto los productos lábiles como los procesados por la industria farmacéutica.

La trazabilidad implica un registro del lote y caducidad del Hemoderivado administrado al paciente, por ello la CFT ha elaborado el *Impreso de Administración de Hemoderivados* que se archivará en las Unidades Clínicas para poder comprobar la administración de un determinado lote. En las Unidades Clínicas en las que no es posible la dispensación por Dosis Unitarias, será necesario cumplimentar el *Impreso de prescripción de Hemoderivado*.

### 1.6.3. MEDICAMENTOS DE DISPENSACIÓN CONTROLADA

Medicamentos que por las características de sus principios activos, indicaciones específicas o condiciones especiales de administración, las Comisiones de Farmacia e Infecciones acuerdan realizar un control continuado de su eficacia y evaluación de resultados.

La prescripción de estos medicamentos requiere la solicitud individualizada por paciente en el *Impreso de Especial prescripción* y en la descripción aparece el símbolo ©.

## 1.7. FARMACOTECNIA

El Área de Farmacotecnia es una de las secciones fundamentales del Servicio de Farmacia. Su objetivo es contribuir, junto con el resto de las Secciones, al mejor cuidado del paciente. Para ello debe tener un espacio adecuado, organización funcional, dotación de material y de personal.

El RD 175/2001 de 23 de febrero establece las normas de correcta elaboración y control de calidad de las fórmulas magistrales y preparados oficinales. Los requisitos para la preparación de las fórmulas magistrales y preparados oficinales se establecen en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los Medicamentos y productos sanitarios.

La petición de una Fórmula magistral elaborada por el Servicio de Farmacia requiere, según la legislación, una solicitud individualizada por paciente en el *Impreso normalizado de solicitud de fórmula magistral*. Estas fórmulas están sujetas a un proceso de fabricación por lo que su dispensación no se considera urgente.

Las fórmulas magistrales y preparados oficinales están identificados en esta guía con las abreviaturas **FM**.

## 1.8. UNIDAD ATENCIÓN FARMACÉUTICA PACIENTES EXTERNOS

La Orden del 31 Julio 2001 de la Consellería de Sanidad, crea las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos de los Servicios de Farmacia.

Actualmente los medicamentos autorizados para su dispensación por los servicios de farmacia de los hospitales son:

- *Medicamentos de Uso o Dispensación Hospitalaria (H):*
  - Antibióticos: Targocid vial (teicoplanina), Zyvoxid comp (linezolid), Vfend comp (voriconazol), Valcyte comp (valganciclovir), Bramitob amp inhalación (tobramicina), Promixin vial (colistina).
  - Antirretrovirales.
  - Citostáticos
  - Epoetina alfa y beta.
  - Factores estimuladores de colonias: Neupogen jer (filgrastim), Neulasta jer (Pegfilgrastim).
  - Fármacos esclerosis: Avonex pluma, Rebif jer (interferon beta-1a), Betaferon (interferon beta-1b), Copaxone jer (glatirámero), Rilutek comp (riluzol), Gilenya caps (fingolimod).
  - Fármacos hepatitis C: Pegasys (peginterferon alfa-2<sup>g</sup>), Rebetol caps (ribavirina), Incivo (telaprevir).
  - Fármacos hepatitis B: Hepsera comp (adefovir), Zeffix comp (lamivudina), Baraclude comp (entecavir).
  - Fármacos infertilidad.
  - Hormona crecimiento.
  - Inmunosupresores selectivos (antiTNF): Humira pluma (adalimumab), Enbrel pluma (etanercept), Simponi pluma (golimumab).
  - Inmunosupresores: Certican caps (everolimus), Prograf caps (tacrolimus), Rapamune comp (sirolimus), Cellcept comp (micofenolato mofetilo), Sandimmun caps (ciclosporina).
  - Talidomida caps, Revlimid caps (lenalidomida).
  - Hipertensión pulmonar : Sildenafil comp (Revatio), Tracleer comp (Bosentan).
- *Medicamentos para pacientes con Fibrosis Quística y para pacientes Hemofílicos VIH.*
- *Pacientes en tratamiento con medicamentos en Situaciones Especiales.*
- *Pacientes con autorización especial del Servicio de Prestaciones de la Consellería de Sanitat i Consum.*
- *Productos de lactancia artificial en hijos de madres VIH.*

La prescripción de estos medicamentos se realizará en el *Impreso prescripción medicamentos pacientes externos*. Existen protocolos de utilización de determinados fármacos. En los medicamentos considerados de Alto impacto Económico (MAISE) será necesario impreso de solicitud específico de la Agencia Valenciana de Salud.

## 1.9. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIAS

El objetivo principal de la dispensación de medicamentos por el sistema de dosis unitarias es conseguir que el paciente reciba el medicamento prescrito a la dosis, vía y hora correcta.

### 1.9.1. Prescripción electrónica asistida de medicamentos

La prescripción electrónica asistida es una herramienta que mejora la eficiencia y la seguridad en el uso de medicamentos, al permitir al médico prescribir el tratamiento en un programa informático, evitando la transcripción de enfermería (para el registro de la administración de medicamentos) y la transcripción en el servicio de farmacia (para la dispensación de medicamentos), y disponer de información de soporte a la decisión clínica (protocolos terapéuticos, dosis, pautas y vías de administración recomendadas, duplicidades, etc.).

Aporta numerosas ventajas frente a la tradicional prescripción escrita: orden médica legible, sin ambigüedades y estandarizada, eliminación de los errores de transcripción, mayor coordinación entre el farmacéutico y el médico a través de una comunicación bidireccional, con el fin de optimizar la terapia y evitar problemas relacionados con el medicamento, e inmediatez en la accesibilidad al tratamiento farmacológico que recibe el paciente durante el ingreso.

La prescripción electrónica asistida se utiliza para la prescripción de los pacientes ingresados de los servicios de Medicina Interna, Urología, Oncología, Hematología, Psiquiatría y Unidad de Hospitalización a Domicilio.

### 1.9.2. Prescripción manual de medicamentos

- La prescripción debe estar cumplimentada con los siguientes datos: identificación del paciente, servicio clínico, cama, nombre del médico responsable, diagnóstico y posibles alergias.
- La prescripción debe ser legible, exacta y completa, de manera que incluya los datos siguientes: *Fecha y hora, nombre genérico o registrado del medicamento, dosis, vía de administración, técnica de administración* (perfusión IV, etc.) y *horario de administración*, utilizando solamente las abreviaturas admitidas en el Hospital.
- Al inicio de una nueva prescripción, escribir todo el tratamiento con la frase "NUEVO TRATAMIENTO".
- Si se especifica "RESTO IGUAL" indicar entre paréntesis el nombre de los medicamentos a los que se refiere.
- Al modificar algún medicamento del tratamiento, especificar en la prescripción "SUSPENDER" o "AÑADIR", según corresponda.
- Los tratamientos de inicio inmediato, deberán especificarse en la prescripción con la palabra "URGENTE".
- Si el tratamiento está condicionado a un estado clínico, especificar igualmente con las abreviaturas aceptadas.
- Si se prescribe un medicamento que debe administrarse una sola vez, especificar la frase "DOSIS ÚNICA".
- Las prescripciones médicas del turno de mañana deben remitirse al servicio de farmacia ANTES DE LAS 14 HORAS.

## 1.10. UNIDAD DE TERAPIA PARENTERAL

El Servicio de Farmacia dispone de una Unidad de Terapia Parenteral, dedicada a la preparación, control, dispensación e información sobre terapéutica de administración parenteral.

En esta unidad se elaboran:

- Tratamientos antineoplásicos. La prescripción, validación, confirmación y dispensación de las mezclas IV se realiza en un programa informático.
- Las mezclas de fármacos antineoplásicos se realizan en cabina de seguridad biológica.
- Mezclas IV de los fármacos que requieren ajuste de dosis, fármacos de alto impacto económico y formulaciones que requieren preparación en cabina flujo laminar.
- Unidades Nutrientes. Se elaboran las unidades nutrientes individualizadas y se realizan las mezclas de las unidades nutrientes comercializadas.

## 1.11. INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

La información de medicamentos es una función básica del Servicio de Farmacia siendo el objetivo principal contribuir a una racionalización de la terapéutica.

Para el desarrollo de esta actividad, el Servicio de Farmacia dispone de distintas fuentes de información así como acceso a distintas bases de datos.

El Servicio de Farmacia también realiza información activa de medicamentos editando periódicamente el **Boletín de Información de Medicamentos** sobre temas generales de interés. No obstante, hay una serie de aspectos concretos sobre la utilización de los fármacos que, aunque son tratados por la Comisión de Farmacia y Terapéutica, no trascienden a todo el personal implicado en el manejo de los mismos; por lo que se edita con una frecuencia periódica una "**Hoja Informativa**" que recoge todos aquellos aspectos relacionados con la terapéutica que en un momento determinado pueda considerarse de interés.

## 1.12. FARMACOVIGILANCIA

Toda sospecha de reacción adversa a medicamentos de reciente comercialización, así como como las reacciones adversas graves o raras en el resto de fármacos, deberá informarse al Centro de Farmacovigilancia mediante la **tarjeta amarilla**, pudiendo realizarse a

través del Servicio de Farmacia, que informará a la Comisión de Farmacia y Terapéutica con el objeto de conocer la yatrogenia por medicamentos en nuestro hospital y ayudar a la selección de medicamentos.

La comunicación de la reacción adversa puede realizarse rellenando la tarjeta en papel o por vía telemática: <http://www.san.gva.es/>. Acceder a Profesionales, Farmacia y Productos sanitarios, Farmacovigilancia, Tarjeta amarilla.

### 1.13. ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS UTILIZADOS

ac	ácido
aer	aerosol
AESP	actividad eléctrica sin pulso
AINE	antiinflamatorio no esteroideo
amp	ampollas
aplic	aplicación
AV	aurículo-ventricular
API	agua para inyección
AVC	accidente vascular cerebral
caps	cápsulas
ClNa	Cloruro sódico
CMV	citomegalovirus
comp	comprimidos
Dch	dosis de choque
DH	medicamento de diagnóstico hospitalario
Dinicial	dosis inicial
Dm	dosis de mantenimiento
Dmax	dosis máxima
E	medicamento extranjero
EAP	edema agudo de pulmón
env	envase
ED	epidural
FA	fibrilación auricular
FM	fórmula magistral
FV	fibrilación ventricular
g	gramo
GI	gastrointestinal
gg	gragea
gm	gamma
gts	gotas
h	hora
H	medicamento de uso hospitalario
HDA	hemorragia digestiva alta
HTA	hipertensión arterial
HVI	hipertrofia ventricular izquierda
IAM	infarto agudo de miocardio
IC	insuficiencia cardíaca
ICC	insuficiencia cardíaca congestiva
ID	intradérmica
IECA	inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina
IH	insuficiencia hepática
IM	intramuscular
IMAO	inhibidor de la enzima monoaminoxidasa
Inf	infiltración
Inh	inhalación
IR	insuficiencia renal
IT	intratecal (intradural)
IV	intravenosa
jbe	jarabe
jer	jeringa
l	litro
mcg	microgramo
mg	miligramo
ml	mililitro
min	minuto
Nñ	niños
O	oral
PCR	parada cardiorespiratoria
pda	pomada
Perf	perfusión
PO	preparado oficial
pp	papelillo
puls	pulsación
R	rectal
RCP	resuscitación cardiopulmonar
sem	semana
sob	sobre

SC	subcutánea
seg	segundo
sol	solución
SE	medicamento sin existencias
SL	sublingual
sup	supositorio
susp	suspensión
T	tópico
TD	transdérmica
TPSV	taquicardia paroxística supraventricular
TV	taquicardia ventricular
UI	unidades internacionales
VHS	virus herpes simple
VVZ	virus varicela zoster
WPW	Wolf Parkinson White
①	ver información en el texto
❄	conservación en nevera
❄❄	conservación en congelador
©	medicamento de especial control
●	medicamento estupefaciente

## **SEGUNDA SECCIÓN**

---

## **A. APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO**

A01. ESTOMATOLÓGICOS

A02. FÁRMACOS PARA ALTERACIONES RELACIONADAS CON ACIDEZ

A03. FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES GASTROINTESTINALES

A04. ANTIEMÉTICOS Y ANTINÁUSEAS

A06. LAXANTES

A07. ANTIDIARRÉICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTINFLAMATORIOS INTESTINALES

A09. ENZIMAS DIGESTIVOS

A10. ANTIDIABÉTICOS

A11. VITAMINAS

A12. SUPLEMENTOS MINERALES

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## A01. ESTOMATOLÓGICOS

### A01AB. ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS PARA TRATAMIENTO ORAL LOCAL

<b>NISTATINA</b> (Mycostatin)	susp 60 ml 5 ml=500.000 UI	O	5 ml c/6-8h	1.8 €
(Cariax) <b>Clorhexidina</b> <b>Fluoruro Na</b>	sob 12 ml 12 mg 6 mg	T	1 sob c/12h	0.11 €
(Solución Descontaminante tubo digestivo)*FM	sol 100 ml, 1 ml=	O	ⓘ	
<b>Nistatina</b> <b>Tobramicina</b>	80.000 UI 2.67 mg			

#### Nistatina

*Indicaciones:* Candidiasis orofaríngea.

*Administración:* Realizar enjuagues impregnando toda la mucosa bucal, mantener la suspensión en la boca el mayor tiempo posible y después ingerir.

#### Cariax

*Administración:* Realizar enjuagues sin diluir, durante 30 segundos. No enjuagar la boca tras su administración y no ingerir.

#### Solución Descontaminante tubo digestivo

*Indicaciones:* Descontaminación selectiva del tracto gastrointestinal.

*Dosificación:* 10 ml c/6h.

### A01AD. OTROS FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO ORAL LOCAL

<b>LIDOCAÍNA</b> (Lidocaína gel 20%) FM	env 100 ml	T	c/6-8h	
(Gelclair) <b>Hialuronato Na</b> <b>Mucílagos</b>	sob 10 ml	T	1 sob c/8h	2.3 €

#### Lidocaína

*Indicaciones:* Úlceras de boca, faringe o esófago que no responden a Gelclair.

*Administración:* Para lesiones bucales, enjuagar la boca con 15 ml y no tragar. Para lesiones de faringe y esófago, enjuagar la boca con 10 ml y después ingerir.

#### Gelclair

*Indicaciones:* Coadyuvante en lesiones de la mucosa bucal. Forma una película protectora que protege la cavidad bucal.

*Administración:* Diluir en 30 ml de agua. Realizar enjuagues impregnando toda la mucosa bucal. No ingerir.

## A02. FÁRMACOS PARA ALTERACIONES RELACIONADAS CON ACIDEZ

### A02A. ANTIÁCIDOS

<b>ALGELDRATO</b> (Pepsamar)	comp 233 mg	O	1-2 comp c/6-8h ⓘ	0.02 €
<b>ALMAGATO</b> (Almax) (Almax Forte)	comp 500 mg sob 1.5 g	O O	1 g c/6-8h 1.5 g c/6-8h	0.04 € 0.10 €
<b>BICARBONATO SÓDICO</b> (Bicarbonato sódico)	comp 500 mg	O	ⓘ	0.10 €

**Almagato:** Hidróxidocarbonato hidratado de Aluminio y Magnesio.

*Efectos adversos:* Estreñimiento con sales de aluminio y diarrea con sales de magnesio. Pueden ocasionar depleción de fosfatos; monitorizar niveles séricos en tratamientos prolongados. Utilizar con precaución en IR, la acumulación de aluminio puede dar lugar a osteomalacia y encefalopatía, y la de magnesio a trastornos neurológicos y cardiovasculares.

*Interacciones:* Reducen la absorción de alopurinol, captopril, digoxina, quinolonas, anti-H<sub>2</sub>, sales de hierro, isoniácida, ketoconazol, salicilatos y tetraciclinas. Administrar 1 hora antes o 2 horas después del antiácido.

#### Algeldrato

*Indicaciones:* Hidróxido de aluminio hidratado, de elección en IR.

*Dosificación:* En hiperfosfatemia, 6-8 comp c/6-8h.

*Administración:* Masticar los comprimidos antes de ingerir, tomando a continuación un vaso de agua (no tomar con leche). Para el tratamiento de la dispepsia y síntomas asociados, tomar de 20 min a 1 hora después de las comidas y al acostarse.

**Bicarbonato sódico**

*Indicaciones:* Acidosis metabólica leve aguda.

*Dosificación:* Alcalinizante urinario, 3 g c/2h hasta pH urinario > 7, y posteriormente 1-2 g c/4-6h.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Algeltrato + Magnesio, Almasilato, Magaldrato	Almagato

**A02B. FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y REFLUJO GASTROESOFÁGICO**

**A02BA. ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2**

**RANITIDINA**

(Ranitidina)	env 100 ml=50mg	Perf IV	50 mg c/6-8h	1.8 €
	comp 150 mg	O	Ⓢ	0.02 €
(Zantac)	amp 5 ml=50 mg	Perf IV		0.06 €

*Dosificación:* Vía oral, úlcera gastroduodenal y reflujo gastroesofágico, 150 mg c/12h o 300 mg/noche durante 1-2 meses. Profilaxis y mantenimiento, 150 mg/noche. Síndrome de Zollinger-Ellison, 150 mg c/8h. Dmax 900 mg/día. Niños: 1-1.5 mg/kg (Dmax 50 mg) c/6h IV o 2 mg/kg (Dmax 150 mg) c/12h oral. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Cefalea, confusión mental y agitación, principalmente en pacientes geriátricos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Cimetidina, Famotidina, Nizatidina, Roxatidina	Ranitidina

**A02BC. INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES**

**ESOMEPRAZOL**

(Nexium)	sobre 10 mg	O	Ⓢ	0.9 €
----------	-------------	---	---	-------

**OMEPRAZOL**

(Omeprazol)	caps 20 mg	O	Ⓢ	0.03 €
-------------	------------	---	---	--------

**PANTOPRAZOL**

(Anagastra) H	vial 40 mg	Perf IV	40 mg c/24h Ⓢ	2.1 €
---------------	------------	---------	---------------	-------

**Esomeprazol**

*Indicaciones:* Enfermedad por reflujo gastroesofágico en pediatría

*Dosificación:* 10 mg (niños 10-20 kg) o 10-20mg (niños > 20kg) c/24h durante 8 semanas.

*Administración:* Dispersar los gránulos en 15 ml agua, remover y esperar unos minutos hasta que espese. Estabilidad 30 minutos.

**Omeprazol**

*Dosificación:* Úlcera gastroduodenal o esofagitis por reflujo, 20-40 mg c/24h. Síndrome de Zollinger-Ellison, 60-120 mg c/24h. Profilaxis úlcera gastroduodenal, 20 mg/24h. Niños: 0.5-2 mg/kg c/24h. Ajustar dosis en IH.

Pauta de erradicación de *H. pylori*: amoxicilina 1 g c/12h + claritromicina 500 mg c/12h + omeprazol 20 mg c/12h, durante 7-14 días; si alergia a penicilina, metronidazol 500 mg c/12h + claritromicina 250 mg c/12h + omeprazol 20 mg c/12h.

*Administración:* Antes del desayuno. Se degrada en medio ácido, por lo que las cápsulas deben ingerirse enteras, o si se abren, administrar con zumo de limón.

*Interacciones:* Inhibidor enzimático, reduce el metabolismo de acenocumarol, warfarina, diazepam (sustituir por lorazepam), fenitoína... Reduce el metabolismo de Clopidogrel a su forma activa, con riesgo de disminuir su efecto antiagregante plaquetario; se recomienda no asociar.

**Pantoprazol**

*Dosificación:* Ajustar dosis en IH.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Esomeprazol adultos, Lansoprazol, Rabeprazol	Omeprazol
Omeprazol IV	Pantoprazol IV
Pantoprazol oral	Omeprazol oral

**A02BX. OTROS FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO**

**ACEXAMATO DE ZINC**

(Copinal)	sob 300 mg	O	Ⓢ	0.10 €
-----------	------------	---	---	--------

**SUCRALFATO**

(Urbal)	sob 1 g	O	1 g c/6h Ⓢ	0.12 €
---------	---------	---	------------	--------

### Acexamato de Zinc

*Dosificación:* Úlcera péptica, 300 mg c/8h. Profilaxis lesiones gastrointestinales inducidos por AINES, 300 mg c/24h.

*Administración:* Después de las comidas, para reducir el riesgo de reacciones adversas gastrointestinales.

*Precauciones:* Contraindicado en IR (acumulación de Zinc). El zinc y el cobre pueden competir en su absorción; en tratamientos de larga duración monitorizar niveles de cobre.

### Sucralfato

*Dosificación:* Es un complejo de sacarosa sulfatada e hidróxido de aluminio. En pacientes con alto riesgo de hemorragia gástrica por úlcera de estrés, sobre todo en UCI, administrar 1 g c/4h.

*Administración:* 1 hora antes de las comidas y al acostarse.

*Interacciones:* Puede disminuir la absorción de muchos fármacos (captopril, digoxina, sales de hierro, ketoconazol, quinolonas, fenitoína, tetraciclinas...) al formar complejos insolubles. Se recomienda distanciar al menos dos horas la toma con cualquier otro medicamento

*Precauciones:* Puede formar bezoares, debido a su capacidad para unirse a proteínas, especialmente en pacientes en los que exista un retraso en el vaciamiento gástrico o en los que se administre con nutrición enteral.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Misoprostol	Acexamato de Zinc

## A03. FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES GASTROINTESTINALES

### A03AA. ANTIESPASMÓDICOS Y ANTICOLINÉRGICOS

#### ATROPINA

(Atropina) amp 1 ml=1 mg IM/IV/SC ⓘ 0.19 €

#### BUTILESCOPOLAMINA

(Buscapina) amp 1 ml=20 mg IM/IV/SC 20 mg c/6-8h 0.21 €

#### Atropina

*Indicaciones:* Vagolisis farmacológica, bradicardia, RCP, antisialagogo, antiespasmódico, reversión efectos muscarínicos de los anticolinesterásicos.

*Dosificación:* 0.1-3 mg según indicación. Contraindicada en glaucoma de ángulo estrecho.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Butilescopolamina oral, Mebeverina, Otilonio Bromuro, Pinaverio, Trimebutina,	Suspender durante la estancia hospitalaria

### A03AX. OTROS FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES INTESTINALES

#### DIMETICONA (SIMETICONA)

(Aero Red) comp 40 mg O 80-120 mg c/4-6h 0.08 €

#### ERITROMICINA

(Pantomicina) vial 1g Perf IV ⓘ 5.0 €

#### Dimeticona

*Administración:* Masticar los comprimidos antes de tragar.

#### Eritromicina

*Indicaciones:* Gastroparesia. Aprobado protocolo terapéutico asistencial, sólo necesita consentimiento informado.

*Dosificación:* Perf IV 250 mg c/8h.

*Administración:* Disolver 1 vial en 20 ml de API (50 mg/ml) y diluir 5 ml (250 mg) en 100 ml de ClNa 0.9%. Administrar en 30-60 min. El vial reconstituido es estable 2 semanas en nevera o 24 h a temperatura ambiente. Incompatible con Glucosa.

### A03FA. PROCINÉTICOS

#### DOMPERIDONA

(Motilium) comp 10 mg O 10-20 mg c/6-8h 0.07 €  
susp 200ml, 5ml=5mg O ⓘ 1.8 €

#### METOCLOPRAMIDA

(Primperan) amp 2 ml=10 mg IM/IV/Perf IV ⓘ 0.15 €  
comp 10 mg O 0.05 €  
sol 250 ml, 5ml=5mg O 1.8 €

#### Domperidona

*Indicaciones:* Antagonista dopaminérgico. Procinético y antiemético. Atraviesa muy poco la barrera hematoencefálica, por lo que tiene escasos efectos extrapiramidales. De elección en emesis inducida por fármacos antiparkinsonianos dopaminérgicos.

*Dosificación:* En niños < 12 años, 0.2-0.3 mg/kg c/6-8h.

*Administración:* 15-20 minutos antes de las comidas.

#### Metoclopramida

**Indicaciones:** Antagonista dopaminérgico indicado en náuseas y vómitos asociados a postanestesia, migraña, quimioterapia, gastroparesia y reflujo gastroesofágico.

**Dosificación:** 10-60 mg c/24h, en 2-4 dosis. En niños, 0.3-0.5 mg/kg c/24h, en 2-4 dosis. Ajustar dosis en IR.

**Administración:** Oral, 30 minutos antes de las comidas. Vía IV, si dosis > 10 mg, diluir en 50 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5% y administrar en 15 minutos.

**Efectos adversos:** Sedación, diarrea y, con altas dosis, reacciones extrapiramidales agudas, más frecuentes en niños, ancianos y en IR, que pueden requerir la administración de un anticolinérgico central (biperideno).

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Cinitaprida, Cisaprida, Cleboprida, Levosulpirida	Domperidona
Cleboprida + Simeticona	Domperidona + Dimeticona

## A04. ANTIEMÉTICOS Y ANTINÁUSEAS

### A04AA. ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE SEROTONINA (5HT<sub>3</sub>)

#### ONDANSETRÓN

(Ondansetrón) H	amp 2 ml=4 mg	IM/IV/Perf IV	ⓘ	0.26 €
	amp 4 ml=8 mg	Perf IV		0.27 €
(Ondansetrón) DH	comp 8 mg	O		0.22 €

**Indicaciones:** Profilaxis y tratamiento de náuseas y vómitos por quimioterapia antineoplásica, radioterapia y postoperatorios.

**Dosificación:** En cirugía, 4 mg dosis única al inducir la anestesia. Vía oral: de reserva para pacientes con náuseas y vómitos por quimioterapia antineoplásica refractarios al tratamiento estándar. Niños: 0.1 mg/kg c/12h IV (Dmax 8 mg/dosis) o 4-8 mg c/12h oral (Dmax 32 mg/día).

**Efectos adversos:** Estreñimiento, incremento de transaminasas, cefalea, vértigo, arritmias cardíacas.

**Interacciones:** Se metaboliza a través del citocromo P-450, por lo que los inductores (rifampicina, barbitúricos) o inhibidores enzimáticos (ketoconazol y otros azoles, cimetidina, ritonavir) pueden modificar sus niveles plasmáticos. Carbamazepina y fenitoína disminuyen hasta el 60-80% el AUC de ondansetrón. La administración conjunta con fármacos prolongadores del intervalo QT (adenosina, antiarrítmicos de clase Ia y III, antidepresivos a altas dosis, ivabradina, levosimendán, macrólidos, neurolepticos, dasatinib, sunitinib, suxametonio, tacrolimus...) aumenta el riesgo de arritmias cardíacas graves, tipo torsades de pointes, potencialmente fatales.

### A04AD. OTROS ANTIEMÉTICOS

#### APREPITANT

(Emend)ⓂH	caps 125 mg + 80 mg	O	ⓘ	17 €
-----------	---------------------	---	---	------

#### FOSAPREPITANT

(Ivemend)ⓂH	vial 150 mg	Perf IV	ⓘ	56 €
-------------	-------------	---------	---	------

Antagonistas selectivos de la sustancia P o neurocinina 1 (NK-1). En el vómito agudo su acción se basa fundamentalmente en mecanismos periféricos, mediador serotonina, y en el vómito retardado en mecanismos centrales, siendo la sustancia P el principal mediador.

**Indicación:** Prevención de náuseas y vómitos asociados a quimioterapia antineoplásica altamente emetógena siguiendo el protocolo terapéutico asistencial aprobado. Fosaprepitant (profármaco de aprepitant) de reserva para quimioterapia altamente emetógena en pacientes con incapacidad de ingesta oral.

**Efectos adversos:** Hipo, fatiga, astenia, cansancio, aumento de transaminasas, estreñimiento, cefalea, anorexia.

**Interacciones:** Inhibidor moderado o inductor de la isoenzima CYP3A4. Inductor moderado de CYP2C9. Requiere reducir un 50% la dosis de dexametasona oral y un 25% la dosis de metilprednisona IV. Precaución con antineoplásicos que se metabolizan a través CYP3A4 (etopósido, vinorelbina, paclitaxel, docetaxel). No administración con pimozida, terfenadina, astemizol. Aumenta la concentración de fármacos como midazolam y otras benzodiazepinas (alprazolam). Disminuye la eficacia de los anticonceptivos hormonales. Puede verse afectados por inhibidores (ritonavir, ketoconazol, claritromicina) o inductores CYP3A4 (rifampicina, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital).

#### Aprepitant

**Dosificación:** Aprepitant 125 mg el primer día, 1 hora antes de la quimioterapia y 80 mg c/24h los días 2 y 3, por la mañana. En esquemas de quimioterapia altamente emetógena se asociará con Ondansetrón 8 mg IV + Dexametasona 12 mg oral (administrados 30 minutos antes de la quimioterapia) + Ondansetrón 8 mg oral a las 8 horas de la primera dosis. y Dexametasona 8 mg oral los días 2 y 3, por la mañana. En esquemas moderadamente emetógenos se asociará con Dexametasona 12 mg oral + Ondansetrón 8 mg oral, 30 minutos antes de la quimioterapia, seguidos de Ondansetrón 8 mg oral a las 8 horas de la primera dosis. Precaución en pacientes con IH grave. Fosaprepitant: Perf IV 150 mg el primer día, con pautas similares de dexametasona y ondansetrón.

#### Fosaprepitant

**Dosificación:** Fosaprepitant 150 mg el primer día + Ondansetrón 8 mg IV + Dexametasona 12 mg IV (administrados 30 minutos antes de la quimioterapia) + Ondansetrón 8 mg IV a las 8 horas de la primera dosis. y Dexametasona 8 mg IV el día 2 por la mañana y Dexametasona 8 mg IV c/12h los días 3 y 4.

## A05A. ÁCIDOS BILIARES

### URSODESOXICÓLICO, Ac

(Ursochol) comp 150 mg O ① 0.08 €

*Dosificación:* Disolución de cálculos biliares, 8-10 mg/kg/día (3-4 comp) en dos dosis. Si las dosis son desiguales, administrar la dosis mayor por la noche. Cirrosis biliar primaria, 10-20 mg/kg/día en 2-3 dosis.

## A05B. HEPATOPROTECTORES

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Silimarina y otras asociaciones	Suspender durante la estancia hospitalaria

## A05CA. COMBINACION DE FARMACOS PARA TERAPIA BILIAR Y LIPOTRÓPICOS

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Dicicloerina + Metocalcona + Procaína Aminoácidos + Vitaminas	Suspender durante la estancia hospitalaria

## A06. LAXANTES

### A06AA. LAXANTES LUBRICANTES Y EMOLIENTES

#### ACEITE DE PARAFINA

(Emuliquen) sob 15 ml=7 g O 15 ml c/12-24h 0.25 €

*Administración:* Antes de acostarse, y si fuera necesaria una segunda dosis, por la mañana con el estómago vacío.

*Efectos adversos:* Puede producir neumonía lipoidea por aspiración.

*Interacciones:* Interfiere la absorción de medicamentos y sustancias liposolubles.

### A06AB. LAXANTES ESTIMULANTES

#### BISACÓDILO

(Dulco-laxo) gg 5 mg O 5-10 mg c/24h 0.08 €

#### SENÓSIDOS A y B

(X Prep) env 75 ml = 150 mg O ① 2.7 €

(Citrafleet) sob O ① 3.0 €

**Picosulfato** 10 mg

**Magnesio, óxido** 3.5 g

#### Bisacódilo

*Administración:* Antes de acostarse. Tragar sin masticar. Inicio de acción 8-10 horas.

*Interacciones:* Antiácidos, antiulcerosos y la leche aumentan su absorción; distanciar su administración al menos dos horas.

#### Senósidos

*Indicaciones:* Preparación intestinal para intervención quirúrgica y exámenes radiológicos o endoscópicos en pacientes con IR.

*Dosificación:* 150 mg el día anterior al procedimiento, después de la comida.

#### Citrafleet

*Indicaciones:* Preparación intestinal previa a procedimientos diagnósticos. No indicado como laxante habitual.

*Dosificación:* Dos sobres, el primero a las 8:00 h de la mañana del día anterior a la prueba y el segundo 6-8 h después. Disolver cada sobre en 150 ml de agua. Administrar además 250 ml de agua u otro líquido cada hora, durante la duración del efecto del medicamento.

*Interacciones:* Penicilamina, quinolonas, tetraciclinas o bifosfonatos pueden formar complejos insolubles magnésicos, precipitando y disminuyendo su absorción; no administrar en las 2 h anteriores y 6 h posteriores al laxante.

*Precauciones:* Utilizar con precaución de pacientes con alteraciones electrolíticas como deshidratación, hipopotasemia o hiponatremia, o con riesgo de tenerlas como con insuficiencia renal, en tratamiento con corticoides o diuréticos, así como pacientes con insuficiencia cardíaca o hipotensión.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Picosulfato	Bisacódilo

### A06AC. LAXANTES FORMADORES DE VOLUMEN

#### PLANTAGO OVATA

(Plantaben) sob 3.5 g O 3.5 g c/8-24h 0.08 €

*Indicaciones:* Estreñimiento crónico simple o asociado a enfermedad diverticular, colon irritable o embarazo.

*Administración:* Diluir cada sobre en 1/2 vaso de agua fría o zumo, agitar y tomar inmediatamente. A continuación tomar otro vaso de agua. Durante el tratamiento ingerir 1-2 litros/día de líquidos. Su efecto óptimo se observa a los 2-3 días.

## A06AD.LAXANTES OSMÓTICOS

### LACTITOL

(Emportal) sob 10g O 10-20 g c/24h ⓘ 0.08 €  
Nñ 0.25 g/kg c/24h

(Movicol) sob 13.8 g O ⓘ 0.26 €  
**Macrogol 3350** 13.2 g **Cloruro sódico** 0.35 g  
**Bicarbonato Na** 0.18 g **Cloruro potásico** 0.05 g

(Moviprep) sob A+B O ⓘ 3.6 €  
Sobre A:  
**Macrogol 3350** 100 g **Cloruro sódico** 2.69 g  
**Sulfato sódico** 7.5 g **Cloruro potásico** 1.02 g  
Sobre B:  
**Ascórbico, Ac** 4.7 g **Ascorbato sódico** 5.9 g

### Lactitol

*Indicaciones:* Estreñimiento crónico, encefalopatía portosistémica por hiperamonemia.

*Dosificación:* Encefalopatía hepática, enemas con 200 g lactitol en 700 ml agua c/8-12h.

*Administración:* Como laxante, administrar en una sola dosis diaria, junto con las comidas y acompañado de suficiente cantidad de agua. Tarda varios días en actuar.

### Movicol

*Indicaciones:* Estreñimiento crónico, impactación fecal.

*Dosificación:* Estreñimiento, 1-3 sob/día. Impactación fecal, 8 sob/día (administrados a lo largo de 6 horas).

*Administración:* Disolver cada sobre en 125 ml de agua. Para impactación fecal, disolver los 8 sobres en un litro de agua.

*Precauciones:* Monitorizar electrolitos en pacientes con IR leve por probabilidad de hipernatremia. Contraindicado en IR moderada o grave.

### Moviprep

*Indicaciones:* Preparación intestinal para intervención quirúrgica y exámenes radiológicos o endoscópicos.

*Dosificación:* Diluir un sobre A y un sobre B juntos en un litro de agua. Administrar dos litros de esta solución (2 sobres A + 2 sobres B). Además, se recomienda tomar un litro de cualquier líquido (agua, caldo, zumo de fruta sin pulpa...)

*Administración:* Tomar un litro de la solución la tarde-noche previa al procedimiento y un segundo litro de la solución la mañana del día del procedimiento, o bien, los dos litros juntos la tarde previa. Deberá transcurrir al menos una hora desde la última toma de líquidos hasta el comienzo del procedimiento.

*Precauciones:* Monitorizar electrolitos en pacientes con IR leve por probabilidad de hipernatremia. Contraindicado en IR moderada o grave.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Lactulosa	Lactitol

## A06AG.LAXANTES: ENEMAS

(Enema Casen) enema 250 ml R ⓘ 2.0 €  
enema 140 ml 2.0 €  
enema 80 ml 2.0 €

**Fosfato monoNa** 16 g/100 ml  
**Fosfato biNa** 8 g/100 ml

(Clisteran) microenema 5 ml R 0.40 €  
**Citrato Na** 450 mg  
**Lauril sulfato Na** 45 mg

### Enema Casen

*Dosificación:* Niños 3-5 ml/kg.

*Efectos adversos:* En determinadas situaciones pueden absorberse cantidades importantes de fosfatos y producir efectos adversos graves (encefalopatía y daño renal). Precaución en IR y pediatría.

## A06AX. OTROS LAXANTES

### GLICEROL

(Glicerina) sup adultos 3.4 g R 1 c/24h 0.24 €  
sup niños 1.4 g 0.15 €

## A07. ANTIDIARRÉICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTINFLAMATORIOS INTESTINALES

### A07A. ANTIINFECCIOSOS INTESTINALES

#### NEOMICINA

(Neomicina) FM env 4 g R ⓘ

*Dosificación:* Hiperamonemia, encefalopatía hepática, 4 g en enema c/8-12h, durante 5-7 días.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Dihidroestreptomicina y asociaciones	Suspender durante la estancia hospitalaria

### A07C. FÓRMULAS PARA REHIDRATACIÓN ORAL

(Sueroral hiposódico) sob 26 g O 0.31 €  
**Sodio** 50 mmol **Citrato** 10 mmol  
**Potasio** 20 mmol **Glucosa** 20 g  
**Cloro** 41 mmol

(Oralsuero) brick 200 ml frutas O 0.36 €  
**Sodio** 6 mmol **Citrato** 260 mg  
**Potasio** 2 mmol **Glucosa** 1.45 g  
**Cloro** 3.8 mmol

#### Sueroral

*Administración:* Disolver el contenido de cada sobre en 1 litro de agua.

### A07D. INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL

#### LOPERAMIDA

(Fortasec) caps 2 mg O ⓘ 0.09 €

*Dosificación:* En diarrea aguda, Dinicial 4 mg seguido de 2 mg tras cada deposición. Dmax 16 mg/día. En diarrea crónica, 4-8 mg/día, repartido en varias dosis. Niños: 0.4 mg/kg/día, en cuatro dosis.

### A07E. ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES

#### 5-AMINOSALICÍLICO (5-ASA, MESALAZINA)

(Claversal) comp 500 mg O 500 mg c/8h ⓘ 0.17 €  
(Claversal espuma) 1 aplicación =1 g R 1-2 g c/24h 30 €  
(Pentasa) enema 100 ml =1 g R 1 g c/24 h 2.2 €

#### TRIAMCINOLONA

(Proctosteroid 1%) aerosol rectal 20g R 1 aplic c/12-24h 3.5 €

#### 5-Aminosalicílico

*Dosificación:* Niños 50-100 mg/kg/día.

*Administración:* Ingerir el comprimido entero (recubrimiento entérico).

*Efectos adversos:* Náuseas, dolor abdominal, cefalea. Contraindicado en IR y en alergia a salicilatos.

### A07FA. MICROORGANISMOS ANTIDIARRÉICOS

#### SACCHAROMYCES BOULARDII

(Ultra levura) caps 10<sup>9</sup> U O ⓘ 0.10 €

*Dosificación:* Adultos, Dch 2 caps c/8h, antes de las comidas. Dm 1 caps c/12h.

*Administración:* Si se administran con algún líquido, su temperatura no debe superar los 30°.

### A08. TERAPIA ANTIPOBESIDAD

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Orlistat, Sibutramina	Suspender durante la estancia hospitalaria

### A09. ENZIMAS DIGESTIVOS

(Kreon 10.000) <b>DH</b>	caps	O	ⓘ	0.10 €
<b>Lipasa</b>	10.000 U Ph Eur			
<b>Proteasa</b>	600 U Ph Eur			
<b>Amilasa</b>	8.000 U Ph Eur			

*Indicaciones:* Terapia de sustitución de enzimas pancreáticas.

*Dosificación:* Ajustar dosis según el grado de malabsorción y control de la esteatorrea. Adultos, mínimo 30.000 U de lipasa en las comidas principales. En pacientes con pancreatitis crónica, 40.000 unidades de lipasa en las comidas principales y 20.000 en las comidas menores.

*Administración:* Se recomienda tomar la mitad o un tercio de la dosis total al inicio de la comida y el resto durante la misma. Ingerir la cápsula sin triturar ni masticar.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Especialidades para alivio sintomático de dispepsias	Suspender durante la estancia hospitalaria

## A10. ANTIDIABÉTICOS

### A10AB. INSULINA Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN RÁPIDA

<b>INSULINA REGULAR</b> (Humulina regular)⊗	vial 10 ml, 1 ml=100 UI	SC/IV	8.8 €
<b>INSULINA GLULISINA</b> (Apidra)⊗	pluma 3 ml, 1 ml=100 UI	SC	5.0 €
<b>INSULINA LISPRO</b> (Humalog)⊗	vial 10 ml, 1 ml=100 UI pluma 3 ml, 1 ml=100 UI	SC	12 € 6.3 €

### A10AC. INSULINA Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN INTERMEDIA

<b>INSULINA ISOFÁNICA (INSULINA PROTAMINA, INSULINA NPH)</b> (Insulatard)⊗	vial 10 ml, 1 ml=100 UI	SC	9.3 €
---	-------------------------	----	-------

### A10AD. COMBINACIONES DE INSULINAS Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN INTERMEDIA Y RÁPIDA

(Novomix 30 flexpen)⊗	pluma 3 ml, 1 ml=	SC	5.0 €
<b>INSULINA ASPART</b>	30 UI		
<b>INSULINA ASPART PROTAMINA</b>	70 UI		

### A10AE. INSULINA Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN PROLONGADA

<b>INSULINA DETEMIR</b> (Levemir flexpen)⊗	pluma 3 ml, 1 ml=100 UI	SC	9.0 €
<b>INSULINA GLARGINA</b> (Lantus)⊗	vial 10 ml, 1 ml=100 UI pluma 3ml, 1 ml=100 UI	SC	31 € 9.5 €

INSULINA	ACCIÓN		
	Comienzo	Máximo	Duración
<b>RÁPIDA:</b>			
Regular: Humulina Regular®	30-60 min	2-3 h	5-8 h
Glulisina: Apidra®	5-15 min	55 min	1.5-5 h
Lispro: Humalog®	5-15 min	30-90 min	2-5 h
<b>INTERMEDIA:</b>			
Insulina NPH: Insulatard®	2-4 h	4-8 h	10-16 h
<b>MEZCLA:</b>			
Insulina Aspart/Aspart Protamina: Novomix 30:70®	5-15 min	Dual	10-16 h
<b>PROLONGADA:</b>			
Insulina detemir: Levemir®	1-2 h	Sin pico	12-18 h
Insulina glargina: Lantus®	1-2 h	Sin pico	20-24 h

Ver anexo: Guía para el manejo del paciente diabético.

## A10B. HIPOGLUCEMIANTES ORALES

### A10BA. ANTIDIABÉTICOS ORALES: BIGUANIDAS

#### METFORMINA

(Metformina) comp 850 mg O ⓘ 0.03 €

*Dosificación:* Diniicial 850 mg c/8-12h, ajustando hasta Dmax 3 g/día.

*Administración:* Durante o después de las comidas.

*Efectos adversos:* Alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, pérdida de apetito, acidosis láctica (muy raro).

*Contraindicaciones:* IR, situaciones que predispongan a alteraciones de la función renal o acidosis (cirugía mayor, infarto

miocardio, infecciones graves, exploraciones radiológicas con contrastes yodados), insuficiencia respiratoria y cardíaca crónicas, IH.

*Precauciones:* Monitorizar función hepática y renal.

### A10BB. ANTIDIABÉTICOS ORALES: SULFONILUREAS

#### GLIMEPIRIDA

(Amaryl) comp 2 mg O ⓘ 0.07 €

*Dosificación:* Sulfonilurea de acción larga (24 horas), de eliminación hepática y renal. Diniicial 1-2 mg c/24h, ajustando hasta Dmax 6 mg/día.

*Administración:* En dosis única durante el desayuno (si es abundante) o la comida.

*Interacciones:* Aumentan su efecto: acidificantes urinarios, alopurinol, anabolizantes hormonales, antidepresivos, cimetidina, ciprofloxacino, cloranfenicol, clofibrato, fluconazol, ketoconazol, heparinas, IECAS, IMAO, pirazononas (fenilbutazona), salicilatos (sustituir por ibuprofeno), sulfamidas, tetraciclinas... Disminuyen su efecto: alcalinizantes urinarios, antagonistas del calcio, anticonceptivos orales, corticoides, diuréticos tiazídicos, fenitoína, isoniazida, rifampicina... Contraindicadas con beta bloqueantes o probenecid. Potencian la toxicidad de ciclosporina y alcohol.

*Precauciones:* Realizar controles periódicos hematológicos (leucocitos/plaquetas) y hepáticos. Es posible la aparición de alergia cruzada con sulfonamidas.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Clorpropamida, Glibenclamida, Glicazida, Glipizida, Gliquidona, Glisentida	Glimepirida

### A10BF. ANTIDIABÉTICOS ORALES: INHIBIDORES DE LA ALFA-GLUCOSIDASA

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Acarbosa, Miglitol	Suspender durante la estancia hospitalaria

### A10BH. ANTIDIABÉTICOS ORALES: INHIBIDORES DE LA DIPEPTIDILPEPTIDASA 4 (DPP-4)

#### VILDAGLIPTINA

(Galvus) comp 50 mg O ⓘ 0.03 €

*Indicaciones:* Diabetes tipo II en combinación con metformina, sulfonilureas o tiazolidindionas.

*Dosificación:* Asociada a metformina o tiazolidindionas, 50 mg c/12h. Asociada a sulfonilureas, 50 mg c/24h por la mañana (en esta combinación, 100 mg c/24h no es más efectiva que 50 mg c/24h). Dmax 100 mg/día.

*Efectos adversos:* Temblor, cefalea, mareos, astenia, náuseas, estreñimiento. En combinación con tiazolidindionas: aumento de peso y edema periférico.

*Precauciones:* Monitorizar función hepática.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Sitagliptina, Saxagliptina	Vildagliptina

### A10BX. OTROS ANTIDIABÉTICOS ORALES

#### REPAGLINIDA

(Novonorm) comp 0.5 mg O ⓘ 0.07 €  
comp 1 mg 0.07 €

*Dosificación:* 0.5-4 mg antes de las principales comidas. Dmax 16 mg/día.

*Efectos adversos:* Dolor abdominal, diarrea.

*Interacciones:* Pueden potenciar el efecto de repaglinida: gemfibrozilo, claritromicina, itraconazol, ketoconazol, trimetoprim, otros medicamentos antidiabéticos, inhibidores de la monoaminoxidasa, agentes  $\beta$ -bloqueantes no selectivos, IECAS, salicilatos,

AINES, octreótido, alcohol y esteroides anabolizantes. Pueden reducir el efecto de repaglinida: anticonceptivos orales, rifampicina, barbitúricos, carbamecina, tiazidas, corticosteroides, danazol, hormonas tiroideas y simpaticomiméticos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Nateglinida	Repaglinida

## A11. VITAMINAS

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Recomendación de la CFT:
Dexpantenol, Polivitamínicos	Suspender durante la estancia hospitalaria

### A11A. POLIVITAMÍNICOS, COMBINACIONES

(Hidropolivit)	gts 10 ml, 1 ml=	O	ⓘ	3.5 €
<b>Retinol</b>	1500 UI	<b>Biotina</b>	0.125 mg	
<b>Piridoxina</b>	1.6 mg	<b>Ascórbico, Ac</b>	50 mg	
<b>Nicotinamida</b>	12.5 mg	<b>Tocoferol</b>	10 mg	
<b>Colecalciferol</b>	600 UI			

*Dosificación:* Niños ≤ 6 años 10 gotas/día, pudiéndose repartir en dos dosis en desayuno y cena. Niños > 6 años y adultos, 18 gotas al día. No tomar durante más de un mes.

### A11CC. VITAMINA D Y ANÁLOGOS

<b>CALCITRIOL</b>				
(Rocaltrol) <b>DH</b>	caps 0.25 mcg	O	ⓘ	0.14 €
<b>COLECALCIFEROL</b>				
(Vitamina D-3)	gts 10 ml, 1 ml=2000 UI	O	ⓘ	1.2 €
	(1 gota= 67 UI)			

#### Calcitriol

*Dosificación:* D inicial 0.25 mcg c/24-48h. Si no respuesta, aumentar 0.25 mcg/día en intervalos de 2-4 semanas. Dm 0.5-1 mcg c/24h. Asociar a calcio 1000 mg/día.

#### Colecalciferol

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento del déficit de Vitamina D.

*Dosificación:* Hay una elevada variabilidad en la respuesta debido a diferencias en la capacidad de hidroxilación hepática y renal. En niños, prevención de deficiencia de vitamina D, 200-400 UI (3-6 gotas) c/24h.

### A11D. VITAMINA B1 Y COMBINACIONES CON B6 y B12

<b>TIAMINA</b>				
(Benerva)	amp 1 ml=100 mg	IM/IV	100 mg c/12-24h	0.39 €
(Hidroxi B12-B6-B1)	comp	O	1 comp c/6-24h	0.25 €
<b>Hidroxibalamina</b>	0.5 mg			
<b>Piridoxina</b>	250 mg			
<b>Tiamina</b>	250 mg			

#### Tiamina

*Administración:* La vía IV (muy lenta) sólo debe utilizarse en condiciones excepcionales, porque es más frecuente que aparezcan reacciones de hipersensibilidad.

### A11G. VITAMINA C

<b>ASCÓRBICO, Ac.</b>				
(Cebion)	sob 1 g	O	1 g c/24h	0.24 €
(Ac ascorbico)	amp 5ml=1 g	IV	1 g c/24h	0.51 €

*Dosificación:* Dosis altas se eliminan rápidamente por vía renal, aumentando la diuresis, y pueden precipitar cálculos de oxalato en el tracto urinario.

### A11H. OTRAS VITAMINAS

#### PIRIDOXINA (Vit B6)

(Benadon)	amp 2 ml=300 mg	IM/IV	300-600 mg c/24h	0.38 €
	comp 300 mg	O	600-1200 mg c/24h	0.12 €

## A11J. COMBINACIONES VITAMINAS

(Becozyme C Forte)	gg	O	1 gg c/8-24h	0.20 €
<b>Vit B1</b>	15 mg	<b>Nicotinamida</b>	50 mg	
<b>Vit B2</b>	15 mg	<b>Biotina</b>	0.15 mg	
<b>Vit B6</b>	10 mg	<b>Pantotenato Ca</b>	25 mg	
<b>Vit B12</b>	10 mcg	<b>Vit C</b>	200 mg	

## A12. SUPLEMENTOS MINERALES

### A12A. SUPLEMENTOS DE CALCIO

#### CALCIO, Cloruro

(Cloruro Cálcico 10%)	amp 10 ml	IV/Perf IV	ⓘ	0.34 €
	(1ml=0.9mEq Ca=0.45mmol Ca=18mg Ca)			

#### CALCIO, Gluconato

(Suplecal)	amp 10 ml	IV/Perf IV	1 amp c/8-24h	0.64 €
	(1ml=0.46mEq Ca=0.23mmol Ca=9mg Ca)			

#### CALCIO, Carbonato,

(Caosina)	sob 1000 mg Ca	O	1 c/12-24h	0.06 €
-----------	----------------	---	------------	--------

#### (Calcio/Fósforo) FM

<b>Calcio</b>	caps	O	ⓘ	
<b>Fósforo</b>	50 mg			
	25 mg			

*Dosificación:* 1mmol Ca = 2mEq Ca = 40mg Ca. En situaciones de hipocalcemia grave ajustar la dosis en función de la calcemia y calciuria.

*Administración:* Vía IV, la velocidad de administración no debe ser superior a 0.7-1.5 mEq Ca/min. Vía oral, administrar 1-2 horas después de las comidas para evitar que el calcio interfiera la absorción de otros cationes. Evitar ingerir antes alimentos ricos en fibra, ácido oxálico (espinacas) o ácido fítico (cereales), que disminuyen la absorción del calcio. Carbonato cálcico es un potente antiácido que puede producir hiperacidez de rebote si se administra en ayunas. En hiperfosfatemia, administrar con las comidas para acomplejar el fosfato de los alimentos. Como suplemento una vez al día, administrar por la noche porque los niveles de PTH circadianos son más bajos, favoreciendo la incorporación del calcio al hueso. Con Calcitonina, administrar el calcio cuatro horas después. Con bifosfonatos, administrar entre dosis.

*Interacciones:* Por vía oral disminuye la absorción de hierro, tetraciclinas, fenitoína, atenolol, bifosfonatos, quinolonas, propranolol, salicilatos y zinc.

#### Calcio cloruro

*Indicaciones:* De elección para corregir hipocalcemia aguda.

*Administración:* No administrar SC ni IM, produce necrosis. Muy irritante.

#### Calcio/Fósforo

*Indicaciones:* Aporte oral de fósforo y calcio en neonatos.

### A12B. SUPLEMENTOS DE POTASIO

#### POTASIO, Acetato

(Acetato Potásico 1M)	amp 10 ml	Perf IV	ⓘ	0.33 €
	(1 ml=1mmol K=1mEq K)			

#### POTASIO, Cloruro

(Cloruro Potásico 2M)	amp 5 ml	Perf IV	ⓘ	0.10 €
	vial 20 ml	(1 ml=2mmol K=2mEq K)		0.84 €

#### POTASIO, Fosfato

(Fosfato Monopotas 1M)	amp 10 ml	Perf IV	ⓘ	0.43 €
	(1 ml=1mmol K=1mEq K=1 mmol Fosfato)			

#### POTASIO, Gluconato

(Boi-K)	comp eferv 10 mEq	O	ⓘ	0.03 €
---------	-------------------	---	---	--------

*Dosificación:* 1mmol K = 1mEq K = 39mg K. Ajustar a los requerimientos del paciente. Los aportes habituales son: adultos 40-80 mmol/día y niños 2-3 mg/kg/día. El aporte de 100 mmol en Perf IV, o 137 mmol vía oral, aumenta aproximadamente en 1 unidad la potasemia. Vía oral, en prevención hipokaliemia: 20 mEq c/24h; en tratamiento 40-100 mEq c/24h.

*Administración:* La velocidad de perfusión IV no debe ser superior a 20 mmol/h. Para aportes de potasio  $\geq 20$  mmoles en fluidos IV de pequeño volumen y en situaciones de hipopotasemia, el vehículo de elección es ClNa 0.9%. Se dispone de fluidos IV de gran volumen con 20 mEq K/l.

## A12C. SUPLEMENTOS DE MAGNESIO

### MAGNESIO, Lactato

(Magnesio BOI) comp 500 mg O 0.5-1 g c/8h 0.09 €  
(1 comp=4 mEq Mg=2 mmol Mg=48.6 mg Mg)

### MAGNESIO, Sulfato (E)

(Sulfato Magnesio 15%) amp 10 ml=1.5g Perf IV ⓘ 0.35 €  
(1 ml=1.2 mEq Mg=0.6 mmol Mg=14.8 mg Mg)

### Magnesio, Sulfato

*Dosificación:* 1mmol Mg = 2mEq Mg = 24.3mg Mg.

Hipomagnesemia aguda o grave, 35-75 mmol Mg en Perf IV lenta el primer día, seguido de 25 mmol Mg/día hasta corrección. Se pueden necesitar hasta un total de 160 mmol Mg. Arritmias cardíacas, Diniicial 1.5 g sulfato magnesio, en 10-15 min, repetible si es necesario. Preeclampsia, Diniicial 4 g sulfato magnesio y continuar con Perf IV continúa de 1 g/h, durante 24 horas.

*Administración:* Velocidad máxima 0.6 mmol Mg/min (150 mg sulfato magnesio/min).

## A15. ESTIMULANTES DEL APETITO

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Ciproheptadina y asociaciones Pizotifeno y asociaciones, Polivitamínicos y minerales	Suspender durante la estancia hospitalaria

**B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS**

B01. ANTITROMBÓTICOS

B02. ANTIHEMORRÁGICOS

B03. ANTIANÉMICOS

B05. SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## B01. ANTITROMBÓTICOS

### B01AA. ANTAGONISTAS DE VITAMINA K

<b>ACENOCUMAROL</b> (Sintrom Uno)	comp 1 mg	O		0.02 €
--------------------------------------	-----------	---	--	--------

*Interacciones:* Aumentan el efecto anticoagulante inhibidores enzimáticos como alopurinol, amiodarona, ciprofloxacino, eritromicina, antifúngicos azólicos, gemfibrozilo, ketorolaco, metronidazol, trimetopim, AINES, hormonas tiroideas, antirretrovirales inhibidores de proteasa... Disminuyen el efecto anticoagulante: resincolestiramina, inductores enzimáticos como antiépilépticos, rifampicina...

### B01AB. HEPARINAS Y AGENTES RELACIONADOS

<b>BEMIPARINA</b> (Hibor)	jer 2.500 UI jer 3.500 UI	SC	Ⓢ	0.59 € 0.99 €
------------------------------	------------------------------	----	---	------------------

<b>ENOXAPARINA</b> (Clexane)	jer 20mg=2.000 UI jer 40mg=4.000 UI jer 60mg=6.000 UI jer 80mg=8.000 UI jer 100mg=10.000UI	SC	Ⓢ	0.14 € 0.27 € 1.31 € 1.61 € 1.84 €
(Clexane forte)	jer 120mg=12.000UI			2.2 €

<b>HEPARINA Na</b> (Heparina Na 1%)	vial 5 ml=5.000 UI	IV/Perf IV	Ⓢ	0.76 €
(Heparina Na 5%)	vial 5 ml=25.000 UI	IV/Perf IV		1.36 €
(Fibrilin 20 UI/ml)	vial 5 ml=100 UI	IV		0.97 €

#### Enoxaparina

*Dosificación:* Niños, tratamiento TVP: lactantes < 2 meses, 1.5 mg/kg c/12h. Lactantes ≥ 2 meses-adultos, 1 mg/kg c/12h. Profilaxis TVP: lactantes < 2 meses, 0.75 mg/kg c/12h. Lactantes ≥ 2 meses-adultos, 0.5 mg/kg c/12h.

#### Heparina Na

*Dosificación:* La dosis oscila habitualmente entre 400-600 UI/kg/día (individualizar según TTPA), dividida en varias dosis.

*Administración:* Para lavado de catéteres venosos centrales, introducir el contenido del vial de Fibrilin en el catéter, y lavar con ClNa 0.9% antes y después de la administración de cualquier medicamento, para evitar la mezcla con heparina.

PROFILAXIS TROMBOEMBOLISMO VENOSO PACIENTE QUIRÚRGICO	
A) Paciente que ingresa el día de la intervención o el día anterior	Moderado Riesgo: Bemiparina (Hibor®) 2500 UI SC c/24 h Alto Riesgo: Bemiparina (Hibor®) 3500 UI SC c/24 h <i>Horario administración:</i> <i>1ª dosis:</i> El anestesista indicará la hora de la administración (Analgésia epidural o raquianestesia, mínimo 6-8 h post inicio anestesia. Anestesia general, mínimo 4-6 h post inicio anestesia). <i>2ª dosis y sucesivas:</i> 20 horas <i>Duración profilaxis:</i> Cirugía general, urológica y ginecológica, mínimo 7-10 días Cirugía neoplásica, mínimo 30-45 días Cirugía mayor ortopédica, mínimo 30-45 días
B) Paciente inmovilizado antes de intervención	Moderado Riesgo: Enoxaparina (Clexane®) 20 mg SC c/24 h Alto Riesgo: Enoxaparina (Clexane®) 40 mg SC c/24 h <i>Horario administración:</i> 20 horas
C) Paciente en tratamiento con anticoagulantes orales	Día -3 (antes intervención): suspender Sintrom Día -2 y -1: Enoxaparina (Clexane®) 60 mg SC c/24 h Días sucesivos: Enoxaparina (Clexane®) 60 mg SC c/24 h <i>Horario administración:</i> 20 horas
PACIENTE NO QUIRÚRGICO	
A) Profilaxis TVP Paciente encamado o inmovilizado > 3 días	Moderado Riesgo: Clexane 20 mg SC c/24 h Alto Riesgo: Clexane 40 mg SC c/24 h

	<i>Horario administración: 20 horas</i>
B) Tratamiento Síndrome coronario agudo SIN elevación segmento T (SCASET)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ClCr &gt; 20 ml/min: Fondaparinux (Arixtra®) 2.5 mg SC c/24 h hasta el alta (máx 8 días)</li> <li>• ClCr ≤ 30 ml/min: Enoxaparina (Clexane®) 1 mg/kg SC c/24 h</li> </ul> La anticoagulación puede interrumpirse en las primeras 24 h después de la PCI (intervención coronaria percutánea)
C) Tratamiento Síndrome coronario agudo CON elevación segmento T (SCACEST)	<p><b>SÍ fibrinolisis:</b> Enoxaparina (Clexane®) SC hasta el alta (máx 8 días)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 75 años, Cr ≤ 2 (Mujer) y ≤ 2.5 (Hombre): bolo IV 30 mg, y a los 15 min 1 mg/kg SC c/12 h. (1º y 2ª dosis máx 100 mg)</li> <li>• &gt; 75 años: No administrar bolo IV. Administrar 0.75 mg/kg SC c/12 h. (1º y 2ª dosis máx 75 mg)</li> <li>• ClCr &lt; 30 ml/min : 1 mg/kg SC c/24 h</li> </ul> <p><b>NO fibrinolisis ni tratamiento intervencionista:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ClCr &gt; 20 ml/min: Fondaparinux (Arixtra®) Doinicial 2.5 mg IV y, continuar con 2.5 mg SC c/ 24 h hasta el alta (máx 8 días)</li> <li>• ClCr ≤ 30 ml/min: Enoxaparina (Clexane®) 1 mg/kg SC c/24 h</li> </ul>
D) Ictus cardioembólico (no hemorrágico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se anticoagula en fase aguda (en general)</li> <li>- Descartar hemorragia mediante TAC antes de anticoagular</li> <li>- Consultar con Servicio de Hematología</li> </ul>
<b>TRATAMIENTO TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>	
Enoxaparina (Clexane®) 1 mg/kg c/12 h ó 1.5 mg c/24 h	<i>Horario administración:</i> 2ª dosis y sucesivas: 20 horas (15-26 horas de la 1ª dosis)

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Bemiparina, Dalteparina, Nadroparina, Tinzaparina	Enoxaparina

## B01AC. ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS (EXCLUYENDO HEPARINA)

### ACETILSALICÍLICO, Ac. (AAS)

(Adiro)	comp 100 mg	O	100-300 mg c/24h ⓘ	0.03 €
	comp 300 mg			0.03 €
(Aspirina)	comp 500 mg	O		0.02 €

### ACETILSALICILATO LISINA

(Inyesprin)	vial 900 mg	IM/IV/Perf IV		0.24 €
-------------	-------------	---------------	--	--------

### CLOPIDOGREL

(Plavix) DH	comp 75 mg	O	ⓘ	1.4 €
	comp 300 mg			5.5 €

### PRASUGREL

(Efient)	comp 5 g	O	ⓘ	1.4 €
	comp 10 g			1.3 €

### TIROFIBÁN

(Agrastat)H	vial 250 ml=12.5 mg	Perf IV	ⓘ	185 €
-------------	---------------------	---------	---	-------

### Acetilsalicílico, Ácido

*Administración:* Adiro® tiene un recubrimiento entérico que impide el contacto directo del fármaco con la mucosa gástrica y retrasa su absorción. En situaciones en las que se precise un inicio rápido de acción, como en el tratamiento agudo del infarto de miocardio o de la angina inestable, es necesario triturar previamente los comprimidos, masticarlos o utilizar Aspirina®.

### Clopidogrel

*Dosificación:* Infarto de miocardio, infarto cerebral, arteriopatía periférica: 75 mg c/24h. SCASEST: Dch 300 mg y Dm 75 mg c/24h, asociado a AAS (Doinicial 160-325 mg y Dm 100 mg c/24h oral). SCACEST: Dch 300 mg y Dm 75 mg c/24h, asociado a AAS. En > 75 años iniciar clopidogrel con dosis de mantenimiento.

### Prasugrel

*Indicaciones:* SCACEST que se planea intervención coronaria percutánea primaria (IB) y se descarta cirugía cardiovascular. Pacientes en los que se sospecha trombosis del stent o en stents múltiples o largos. Mayor beneficio en pacientes diabéticos y si hay infarto previo. Presenta un inicio de acción más rápido y potente que clopidogrel y metabolismo independiente de variantes genotípicas. No interacciona con inhibidores de la bomba de protones.

*Dosificación:* Dch 60 mg y Dm 10 mg c/24 h (si peso ≥ 60kg) asociado a AAS 75-325 mg/día. La reducción de la Dm a 5 mg/día en ≥ 75 años y < 60 kg está apoyado en datos farmacocinéticos y está pendiente el resultado del estudio TRILOGY-ACS.

*Contraindicaciones:* Historia de AVC, accidente isquémico transitorio (AIT) o sangrado activo. No beneficio en ≥ 75 años, peso < 60 kg, riesgo de hemorragia por uso de fármacos (warfarina, heparina, fibrinolisis o uso crónico de AINEs). No está indicado

prasugrel en el triple tratamiento de pacientes con SCA + FA por cardiopatía no valcular (AAS 100 mg + clopidogrel 75 mg + antivitamina K con INR 2-2.5). Ante intervención quirúrgica no urgente (incluido by pass aortocoronario) retirar prasugrel al menos 7 días antes (clopidogrel y ticagrelor al menos 5 días).

#### Tirofiban

*Indicaciones:* Prevención del infarto de miocardio precoz en pacientes con angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q, cuyo último episodio de dolor torácico se ha producido en las últimas 12 horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardíacas.

*Dosificación:* Dch 0.4 mcg/kg/min en 30 min y Dm 0.1mcg/kg/min. Debe asociarse a heparina sódica (5.000 UI en bolo IV con el inicio de tirofiban, seguida de 1.000 UI/h, con ajuste en función del tiempo parcial de tromboplastina activada (TPA), que debe ser alrededor del doble del valor normal) y AAS, a menos que esté contraindicado. Iniciar el tratamiento en las 12 horas siguientes al último episodio de angina. La duración recomendada debe ser de al menos 48 horas. Puede continuarse la infusión de tirofiban y de heparina durante la angiografía coronaria, y debe mantenerse 12-24 horas, después de la angioplastia/aterectomía. La duración completa del tratamiento no debe exceder de 108 horas.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Triflusal, Dipyridamol	Ácido Acetilsalicílico

## B01AD. ANTITROMBÓTICOS: ENZIMAS

### A. AGENTES INESPECÍFICOS O FIBRINOLÍTICOS

#### UROQUINASA

(Urokinase) **H** vial 100.000 UI Perf IV ⓘ 49 €

*Indicaciones:* Derrame pleural, desoclusión de catéteres.

*Dosificación:* Derrame pleural, 100.000 UI c/8h intrapleuralmente durante 2-6 días. Desoclusión de catéteres, 5.000 – 10.000 UI disueltas en 0.5-1 ml ClNa 0.9%.

*Administración:* Intrapleural: Una vez ubicado el catéter intrapleural, aspirar todo el líquido pleural posible e instilar 100.000 UI disueltas en 10 ml ClNa 0.9%, pinzando el catéter durante 2 horas. A continuación aspirar de nuevo el líquido pleural e instilar de nuevo uroquinasa, repitiendo esta operación tres veces al día, hasta resolución completa del derrame pleural y/o cuando el débito sea < 20 ml en las últimas 24 h.

### B. AGENTES ESPECÍFICOS O TROMBOLÍTICOS

#### ALTEPLASA (r-TPA)

(Actilyse) **Ⓜ** **ⓐ** **ⓑ** **Ⓒ** **Ⓓ** vial 50 mg IV/Perf IV ⓘ 491 €

#### TENECTEPLASA

(Metalyse) **ⓐ** **Ⓒ** **Ⓓ** vial 8.000 UI=40mg IV ⓘ 934 €  
vial 10.000 UI=50mg 961 €

#### Alteplasa

Factor tisular de activación del plasminógeno de origen recombinante, que activa el paso de plasminógeno a plasmina, la cual hidroliza las redes de fibrina que forma el trombo sanguíneo.

*Indicaciones:* Embolia pulmonar, IAM.

*Dosificación:* Embolia pulmonar, 10 mg en bolo IV, seguido de 90 mg en Perf IV de 2 horas. No superar 1.5 mg/kg en pacientes < 65 kg. IAM (dentro de las 6 horas desde la aparición de los síntomas), en pacientes > 65 kg, 15 mg en bolo IV, seguido de 50 mg en Perf IV de 30 min y 35 mg en Perf IV de 60 min. Dmax 100 mg. En pacientes < 65 kg, 15 mg en bolo IV, seguido de 0.75 mg/kg en 30 min (max 50 mg) y 0.5 mg/kg en 60 min (max 35 mg). Requiere tratamiento coadyuvante con AAS y Heparina. Incompatible con Glucosa 5%.

#### Tenecteplasa

Activador del plasminógeno recombinante específico para la fibrina. Se une al componente fibrina del trombo y convierte el plasminógeno unido al trombo en plasmina, la cual degrada la matriz de fibrina del trombo.

*Indicaciones:* IAM con elevación ST persistente o bloqueo reciente del Haz de Rama izquierda, en las 6 horas siguientes a la aparición de los síntomas.

*Dosificación:* Bolo IV de 30mg (< 60 kg), 35mg (60-69 kg), 40mg (70-79 kg), 45mg (80-89 kg) o 50 mg (≥ 90 kg). Requiere tratamiento coadyuvante con AAS y heparina.

### C. OTROS ANTITROMBÓTICOS

(Ernodasa) caps O 1 caps c/6h 0.09 €  
**Estreptoquinasa** 10.000 UI  
**Estreptodornasa** 2.500 UI

## B01AE. INHIBIDORES DIRECTOS DE LA TROMBINA

#### DABIGATRÁN

(Pradaxa) **DH** comp 110 mg O ⓘ 1.01 €  
comp 150 mg 1.01 €

Ver Anexo: Manejo del paciente en tratamiento con Dabigatrán.

*Indicaciones:* Anticoagulación oral en pacientes en los que se va a realizar una cardioversión, con antecedentes de hemorragia intracranial, riesgo elevado de ictus, con < 55% de los controles de INR en rango adecuado o con problemas logísticos para acceder a los controles.

*Dosificación:* 150 mg c/12h. Disminuir a 110 mg c/12h en pacientes con antecedentes de hemorragia intracranial, hemorragia digestiva, alto riesgo hemorrágico, edad ≥ 75 años o peso < 50 kg, reflujo gastro-esofágico, esofagitis o gastritis o tratamiento concomitante con Verapamilo.

*Interacciones:* AAS, AINEs, clopidogrel, amiodarona, claritromicina y otros inhibidores de la gp-P.

*Contraindicaciones:* Aclaramiento creatinina < 30 ml/min, IH moderada-grave, tratamiento concomitante con inhibidores de la gp-P como ketoconazol, itraconazol, ciclosporina, tacrolimus, quinidina, o inductores de la gp-P como hypericum, fenitoína, carbamacepina o rifampicina.

## B01AX. OTROS ANTITROMBÓTICOS:

### FONDAPARINUX

(Arixtra)	jer 2.5 mg	SC		8.5 €
	jer 7.5 mg			18 €

*Dosificación:* SCASET o SCACEST, 2.5 mg c/24h. TVP o TEP, 7.5 mg c/24h (peso 50-100 kg), 5 mg c/24h (peso < 50 kg) o 10 mg c/24h (peso > 100 kg).

## B02. ANTIHEMORRÁGICOS

### B02A. ANTIFIBRINOLÍTICOS

#### TRANEXÁMICO, Ac

(Amchafibrin)	amp 5 ml=500 mg	IV/IM/O	0.5-1 g c/8-12h ⓘ	0.27 €
	comp 500 mg	O	0.5-1 g c/8-12h	0.16 €

*Indicaciones:* Hemorragia asociada a hiperfibrinólisis, tratamiento y profilaxis de hemorragia postquirúrgica.

*Dosificación:* Niños, 10-15 mg/kg c/8h IV lenta o 15-25 mg/kg c/6-8h oral.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Ácido aminocaproico	Ácido Tranexámico

### B02BA. VITAMINA K

#### FITOMENADIONA

(Konaktion)	amp 1 ml=10 mg	IM/IV/O	2-25 mg	0.34 €
(Konaktion pediátrico)	amp 0.2 ml=2 mg			0.39 €

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de hemorragias en recién nacidos o por hipoprotrombinemia.

### B02BC. HEMOSTÁTICOS LOCALES

#### CELULOSA OXIDADADA

(Surgicel) H	apósito 5 x 7.5 cm	T		11 €
	apósito 10 x 20 cm			24 €
(Surgicel Nu-Knit)	apósito 7.5 x 10 cm	T		19 €

(Tachosil) H	esponja de colágeno	T	ⓘ	265 €
	9.5 x 4.8 cm, 1 cm <sup>2</sup> =			

**Trombina**  
2 UI  
**Fibrinógeno**  
5.5 mg

(Tissucol duo) ⓘ ⓘ H	jer 2 ml=	T	ⓘ	139 €
<b>Proteína coagulable</b>	75-115 mg	<b>Plasminógeno</b>	40-120 mcg	
<b>Fibrinógeno</b>	70-110 mg	<b>Cloruro Ca</b>	0.04 mmol	
<b>Plasmáfibronectina</b>	2-9 mg	<b>Trombina</b>	500 UI	
<b>Factor XIII</b>	10-50 UI	<b>Aprotinina bovina</b>	300 UIK	

#### Tachosil

*Indicaciones:* Hemostasia intraoperatoria si las técnicas estándar no son suficientes. Profilaxis en fugas anastomóticas.

El fibrinógeno y la trombina se encuentran en forma de capa seca en la superficie de una esponja de colágeno. Al contacto con los componentes se disuelven en la sangre y se esparcen por la herida. Se produce una reacción del fibrinógeno y la trombina iniciando la última fase de la coagulación. El coágulo de fibrina mantiene la esponja de colágeno unida a la herida. La degradación se produce en aproximadamente 12 semanas.

#### Tissucol duo

*Indicaciones:* Sellado y/o adhesión de tejido en intervenciones quirúrgicas, fistulas.

*Administración:* La solución descongelada puede utilizarse en las 48 horas siguientes, conservada en su envase estéril original y sin manipular.

## B02BD. FACTORES DE COAGULACIÓN SANGUÍNEA

### FACTOR VIIa

(Novoseven)©H	vial 1 mg	IV	ⓘ	530 €
	vial 5 mg			2779 €

### FIBRINÓGENO

(Riastap)Ⓢ©H	vial 1 g	IV	ⓘ	423 €
--------------	----------	----	---	-------

*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

### PROTROMBINA, COMPLEJO

(Octaplex)©H	vial 500 UI	IV	ⓘ	202 €
--------------	-------------	----	---	-------

*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

(Haemate P)Ⓢ©H	vial 1000 UI	IV	ⓘ	411 €
<b>Factor VIII</b>	1000 UI			
<b>Factor Von Willebrand</b>	2200 UI			

*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

### Factor VIIa

Factor VII activado de origen recombinante.

*Indicaciones:* Episodios hemorrágicos e intervenciones quirúrgicas en pacientes con hemofilia heredada o adquirida con inhibidores a los factores de coagulación (Factor VII o Factor IX > 10 UB) o en pacientes con títulos de anticuerpos < 10 UB, que se espera que tengan una respuesta anamnésica alta al Factor VIII o al Factor IX.

*Dosificación:* 60-90 mcg/kg. Administrar un vial de 5 mg en un bolo IV (2-5 minutos). Si la respuesta no es completa, administrar a los 30 minutos 1-2 mg. Puede haber casos de necesitar repetir dosis completas a las 2-3 horas.

### Fibrinógeno

*Indicaciones:* Sangrado microvascular difuso cuando la tasa de fibrinógeno es < 100 mg/dl. Sangrado o procedimiento invasivo en pacientes con disfibrinogenemia.

*Dosificación:* D inicial 1 g c/8h, hasta conseguir niveles en plasma > 100 mg/dl (dosis media total 2 g). Reconstituir cada vial con 50 ml de API.

*Observaciones:* Para su solicitud son necesarios modelos A2 y A3.

### Protrombina, complejo

*Indicaciones:* Tratamiento y profilaxis perioperatoria de hemorragias en el déficit de factores de coagulación dependientes de la vitamina K.

*Dosificación:* Reconstituir cada vial con 20 ml disolvente (API). Dmax 120 ml. Los ml/kg necesarios para normalizar el INR ( $\leq 1.2$  en 1 hora) son:

INR inicial	2-2.5	2.5-3	3-3.5	> 3.5
Dosis aprox (ml Octaplex/kg)	0.9-1.3	1.3-1.6	1.6-1.9	>1.9

*Administración:* No diluir. Cargar en jeringa y administrar a una velocidad inicial de 1 ml/min, aumentando posteriormente hasta 2-3 ml/min.

### Haemate P

*Indicaciones:* Hemoderivado indicado en profilaxis y tratamiento de hemorragias en hemofilia A (déficit congénito de factor VIII), en déficit adquirido de Factor VIII y en enfermedad de Von Willebrand. 1UI de factor VIII equivale a la actividad del factor VIII presente en 1 ml del plasma citratado fresco.

*Dosificación:* Deficiencia de factor VIII, D inicial: UI necesarias = peso (kg) X aumento deseado de factor VIII (%) X 0.5. Repetir cada 12-24 horas (Hemorragia leve: obtener niveles plasmáticos de actividad de factor VIII del 30% durante al menos 1 día. Hemorragia grave: 40-50% durante 3-4 días. Hemorragia con riesgo vital: 60-100% durante al menos 7 días). Enfermedad de Von Willebrand, 20-40 UI/kg c/8-12h, que se ajustará según el efecto clínico.

## B02BX. OTROS HEMOSTÁTICOS SISTÉMICOS

### ELTROMBOPAG

(Revolade)H	comp 25 mg	O	ⓘ	33 €
	comp 50 mg			67 €

### ROMIPLOSTIM

(Nplate)H	jer 250 mcg	SC	ⓘ	601 €
	jer 500 mcg (SE)			1203 €

### Eltrombopag

*Indicaciones:* Púrpura trombocitopénica idiopática autoinmune crónica en los que otros tratamientos (corticoides, inmunoglobulinas) no han sido eficaces.

*Dosificación:* D inicial 50 mg c/24h. Tras dos semanas, individualizar la Dm hasta alcanzar recuento plaquetario > 50.000/ml.

### Romiplostim

*Indicaciones:* Púrpura trombocitopénica idiopática autoinmune crónica en los que otros tratamientos (corticoides, inmunoglobulinas) no han sido eficaces.

*Dosificación:* Diniicial 1 mcg/kg semanal. La Dm se ajustará semanalmente incrementando en 1 mcg/kg hasta alcanzar recuento plaquetario > 50.000/ml.

### B03. ANTIANÉMICOS

#### B03A. HIERRO

##### FERROGLICINA, Sulfato

(Ferro sanol)	caps 568 mg=100 mg Fe	O	1 gg c/12-24h	0.16 €
(Glutaferro)	gts 25 ml, 1 ml=XV gts=30 mg Fe	O	50-100 mg c/8h Nñ 3-6 mg Fe/kg/día	2.7 €

##### HIERRO (III), Carboximaltosa

(Ferinject) H	vial 10 ml=500 mg	Perf IV	ⓘ	96 €
---------------	-------------------	---------	---	------

##### HIERRO (III), Hidróxido-Sacarosa

(Venofer) H	amp 5 ml=100 mg Fe	Perf IV	ⓘ	3.0 €
-------------	--------------------	---------	---	-------

##### Hierro

*Dosificación:* Por vía IV la dosis total acumulada de hierro se calcula: Déficit total de hierro (mg) = Peso (kg) x (Hb objetivo – Hb real) (g/l) x 0.24 + depósito de hierro (mg). En pacientes ≤ 35 kg: Hb objetivo = 130 g/l y depósito de hierro = 15 mg/kg. Pacientes > 35 kg: Hb objetivo = 150 g/l y depósito de hierro = 500 mg.

*Administración:* Vía oral, en ayunas o fuera de las comidas para evitar una disminución en su absorción.

*Efectos adversos:* Vía oral, molestias gastrointestinales. Vía IV, reacciones hipersensibilidad, hipotensión.

##### Hierro Hidróxido-Sacarosa

*Dosificación:* La dosis total debe administrarse en dosis divididas de 100 mg como máximo tres veces por semana (Dmax 200 mg tres veces/semana).

*Administración:* Diluir cada 100 mg en 100 ml de ClNa 0.9% y administrar los primeros 25 mg de hierro (25 ml de la mezcla IV) en 15 minutos. De no producirse ninguna reacción adversa, administrar el resto a un ritmo no superior a 50 ml en 15 minutos.

##### Hierro Carboximaltosa.

*Indicaciones:* Permite la administración hasta 1000 mg/día y disminuir el número de administraciones en Hospital de Día. De uso exclusivo en anemia ferropénica en pacientes onco-hematológicos y con enfermedad inflamatoria intestinal que requieran aportes elevados de Fe. En el resto de indicaciones se utilizará Venofer® 100 mg, por su menor coste.

*Dosificación:* 500-1000 mg.

*Administración:* Perf IV en 250 ml ClNa 0.9% durante al menos 15 min.

#### B03BA. VITAMINA B12

##### CIANOCOBALAMINA (Vit B12)

(Optovite B12)	amp 2 ml=1 mg	IM/SC/O	ⓘ	0.28 €
----------------	---------------	---------	---	--------

*Indicaciones:* Anemia perniciosa, síndrome de malabsorción, enteritis regional, gastrectomía total o parcial.

*Dosificación:* 100-250 mcg/24 horas o 1 mg en días alternos, durante 1-2 semanas, posteriormente 250-1000 mcg/mes hasta la remisión completa. Niños: 10-50 mg/día durante 5-10 días, y posteriormente 100 mg/día durante 10-15 días.

#### B03BB. ÁCIDO FÓLICO Y DERIVADOS

##### ÁCIDO FÓLICO

(Acfol)	comp 5 mg	O	5 mg c/24 h	0.07 €
---------	-----------	---	-------------	--------

##### FOLINATO Ca

(Lederfolin)	comp 15 mg	O	15 mg c/24h	0.36 €
--------------	------------	---	-------------	--------

##### LEVOFOLINATO Ca

(Isovorin)	vial 175 mg	Perf IV		35 €
------------	-------------	---------	--	------

##### Ácido fólico

*Indicaciones:* Prevención y tratamiento de deficiencias de ácido fólico, como en anemia megaloblástica. Profilaxis de defectos del tubo neural. Las necesidades pueden aumentar durante el embarazo, malnutrición, enfermedades intestinales, alteraciones hepáticas graves, alcoholismo, gastrectomía.

##### Levofolinato Ca

*Indicaciones:* Es el isómero farmacológicamente activo del ácido folínico. Indicado como tratamiento de rescate de fármacos antagonistas del ácido fólico (fluorouracilo, metotrexato).

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Ácido Fólico + Vitamina B12	Ácido Fólico

#### B03X. OTROS ANTIANÉMICOS

##### DARBEPOETINA

(Aranesp) <sup>Ⓢ</sup> H	jer 300 mcg	SC/IV	Ⓢ	221 €
--------------------------	-------------	-------	---	-------

**EPOETINA ALFA, ERITROPOYETINA ALFA (H)**

(Eprex) <sup>Ⓢ</sup> H	jer 1.000 UI	SC/IV	Ⓢ	2,9 €
	jer 2.000 UI			6,8 €
	jer 3.000 UI			10 €
	jer 4.000 UI			14 €
	jer 5.000 UI			17 €
	jer 6.000 UI			21 €
	jer 8.000 UI			27 €
	jer 10.000 UI			34 €
	jer 30.000 UI			139 €
	jer 40.000 UI			229 €

**EPOETINA BETA PEGILADA, ERITROPOYETINA BETA PEGILADA(H)**

(Mircera) <sup>Ⓢ</sup> H	jer 50 UI	SC	c/30 días	70 €
	jer 75 UI			105 €
	jer 100 UI			141 €
	jer 120 UI			121 €
	jer 150 UI			211 €
	jer 200 UI			281 €

**Darbepoetina**

*Indicaciones:* Síndromes mielodisplásicos.

*Dosificación:* Dinicial 0,45 mcg/kg semanal. Si a las cuatro semanas el aumento de hemoglobina es < 1 g/dl, aumentar un 25%; si es > 2 g/dl, reducir un 25%.

**Epoetina alfa**

Los factores eritropoyéticos son intercambiables terapéuticamente en las indicaciones aprobadas. La dosis se debe individualizar por kg de peso para una hemoglobina objetivo de 12 g/dl de acuerdo con la situación clínica del paciente.

*Dosificación:* Anemia en adultos con cáncer sometidos a quimioterapia, Dinicial 150 UI/kg SC 3 veces/semana, durante 4 semanas. Si el aumento de hemoglobina es < 1 g/dl, aumentar a 300 UI/kg SC 3 veces/semana. En dosis única semanal: 450 UI/kg/semana. Para reducir la necesidad de transfusión de sangre alogénica en cirugía ortopédica electiva, 600 UI/kg/semana SC, durante tres semanas antes de la intervención (días -21, -14 y -7) y el día de la cirugía. Si el nivel de hemoglobina preoperatorio ≥ 12 g/dl interrumpir la administración.

Todos los pacientes en tratamiento con epoetina deberán recibir suplementos de hierro (200 mg/día de hierro elemental vía oral). Es recomendable administrar el suplemento de hierro antes de iniciar la terapia con epoetina, para alcanzar unas reservas de hierro adecuadas.

*Efectos adversos:* Hipertensión, cefalea, edema, trombocitosis.

**Epoetina beta pegilada**

*Indicaciones:* Anemia en insuficiencia renal crónica.

**B05. SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN**

**B05AA. SUSTITUTOS DEL PLASMA Y FRACCIONES PROTEICAS PLASMÁTICAS**

**ALBÚMINA**

(Albúmina 20%) <sup>Ⓢ</sup> ⓈH	vial 50 ml=10 g	Perf IV	20 €
--------------------------------	-----------------	---------	------

*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

**GELATINA**

(Gelafundina) H	env 500 ml=20 g	Perf IV	4,1 €
-----------------	-----------------	---------	-------

**HIDROXIETILALMIDÓN**

(Isohes 6%) H	env 500 ml=30 g	Perf IV	7,5 €
---------------	-----------------	---------	-------

**B05B. SOLUCIONES INTRAVENOSAS**

**B05BA. SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL**

**NUTRICIONES PARENTERALES PERIFÉRICAS**

<b>(OliClinomel) H</b>	env 1500 ml	Perf IV	15 €
------------------------	-------------	---------	------

Nitrógeno	5,4 g	Sodio	32 mmol
Lípidos	30 g	Potasio	24 mmol
Glucosa	120 g	Calcio	6 mEq
Kcal totales	910	Magnesio	6,6 mEq
Kcal no prot/g N	144	Cloruro	50 mmol
Osmolaridad	750 mOsm/l	Acetato	46 mmol
		Fosfato	13 mmol

<b>(OliClinomel) H</b>	env 2500 ml	Perf IV	26 €
------------------------	-------------	---------	------

Nitrógeno	9,1 g	Sodio	53 mmol
-----------	-------	-------	---------

Lípidos	50 g	Potasio	40 mmol
Glucosa	200 g	Calcio	10 mEq
Kcal totales	1520	Magnesio	11 mEq
Kcal no prot/g N	144	Cloruro	83 mmol
Osmolaridad	750 mOsm/l	Acetato	76 mmol
		Fosfato	21 mmol

#### NUTRICIONES PARENTERALES TOTALES

<b>(Nutriflex lipid plus) H</b>	env 1250 ml	Perf IV Central	23 €
Nitrógeno	6.8 g	Sodio	50 mmol
Lípidos	50 g	Potasio	35 mmol
Glucosa	150 g	Calcio	8 mEq
Kcal totales	1265	Magnesio	8 mEq
Kcal no prot/g N	158	Cloruro	45 mmol
Osmolaridad	1215 mOsm/l	Acetato	45 mmol
		Fosfato	15 mmol
		Zinc	0.03 mmol

<b>(Nutriflex lipid plus) H</b>	env 1875 ml	Perf IV Central	35 €
Nitrógeno	10.2 g	Sodio	75 mmol
Lípidos	75g	Potasio	52.5 mmol
Glucosa	225 g	Calcio	12 mEq
Kcal totales	1900	Magnesio	12 mEq
Kcal no prot/g N	158	Cloruro	68 mmol
Osmolaridad	1215 mOsm/l	Acetato	67.5 mmol
		Fosfato	22.5 mmol
		Zinc	0.045 mmol

<b>(Nutriflex lipid special) H</b>	env 1875 ml	Perf IV Central	28 €
Nitrógeno	15 g	Sodio	100 mmol
Lípidos	75g	Potasio	70 mmol
Glucosa	270 g	Calcio	16 mEq
Kcal totales	2215	Magnesio	16 mEq
Kcal no prot/g N	120	Cloruro	90 mmol
Osmolaridad	1545 mOsm/l	Acetato	90 mmol
		Fosfato	30 mmol
		Zinc	0.06 mmol

#### AMINOÁCIDOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

	Volumen	Proteínas	Indicación	Coste
Syntamin 17 SE 10%	1000 ml	100 g	Mantenimiento	12 €

#### LÍPIDOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

	Volumen	Lípidos	Coste
Lipofundina MCT/LCT 10%	500 ml	50 g	8.0 €
Lipofundina MCT/LCT 20%	250 ml	50 g	6.5 €

#### GLUCOSA PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

	Volumen	Glucosa	Coste
Glucosa 20%	500 ml	100 g	1.4 €
Glucosa 30%	500 ml	150 g	1.1 €
Glucosa 50%	500 ml	250 g	1.5 €
Glucosa 33%	10 ml	3.3 g	0.18 €
Glucosa 70%	500 ml	350 g	1.6 €

#### ELECTROLITOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

<b>(Poliectrolítica Braun)</b>	vial 50 ml	Perf IV	1.2 €
Sodio	40 mEq	Calcio	9.2 mEq
Potasio	60 mEq	Magnesio	10 mEq
Cloro	60 mEq	Acetato	50 mEq

#### OLIGOELEMENTOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

<b>(Oligostandard) H</b>	vial 10 ml	Perf IV	1.0 €
Cromo	0.2 mcmol	Manganeso	3.6 mcmol
Cobre	8 mcmol	Zinc	46 mcmol

#### VITAMINAS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

<b>(Cernevit) H</b>	vial 10 ml	Perf IV	5.0 €
---------------------	------------	---------	-------

Vit C	125 mg	Cocarboxilasa	5.8 mg
Vit D	220 UI	Vit A	3500 UI
Vit B2	5.7 mg	Vit E	10.2 mg
Vit B6	5.5 mg	Vit B12	6 mcg
Fólico, Ac	414 mcg	Dexpanenol	16.2 mg
Biotina	69 mcg	Nicotinamida	46 mg

### B05BAB. SOLUCIONES DE GLUCOSA

	<i>Volumen</i>	<i>Glucosa</i>	<i>Coste</i>
Glucosa 5%	100 ml	5 g	0.78 €
	250 ml	12.5 g	0.95 €
	500 ml	25 g	1.0 €
	1000 ml	50 g	1.2 €
Glucosa 10%	250 ml	25 g	1.1 €
	500 ml	50 g	1.1 €

### B05BB. SOLUCIONES QUE AFECTAN AL EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO

	<i>Volumen</i>	<i>Composición</i>
Bicarbonato Na 1M (8.4%)	250 ml	1000 mmol/l Na y Bicarbonato
Bicarbonato Na 1/6M (1.4%)	250 ml	167 mmol/l Na y Bicarbonato

	<i>Volumen</i>	<i>Composición</i>
Cloruro Sódico 0.9%	50 ml	154 mmol/l Cl 154 mmol/l Na
	100 ml	
	250 ml	
	500 ml	
	1000 ml	
2000 ml		
Cloruro Sódico 0.45% (hipotónico)	500 ml	77 mmol/l Cl 77 mmol/l Na

	<i>Volumen</i>	<i>Composición</i>
ClNa 0.9% + 10 mEq ClK	500 ml	154 mmol/l Cl y Na 20 mmol/l K
ClNa 0.9% + 20 mEq ClK	1000 ml	154 mmol/l Cl y Na 20 mmol/l K
Glucosa 5% + 10 mEq ClK	500 ml	50 g/l Glucosa 20 mmol/l K
Glucosalino 1/3	500 ml	50 g/l Glucosa 56 mmol/l Cl y Na
	1000 ml	
	2000 ml	
Glucosa 5% + ClNa 0.9%	500 ml	50 g/l Glucosa 154 mmol/l Cl y Na
Glucosalino + 10 mEq ClK	500 ml	33 g/l glucosa 71 mmol/l Cl 51 mmol/l Na 20 mmol/l K
Glucosalino + 20 mEq ClK	1000 ml	33 g/l Glucosa 71 mmol/l Cl 51 mmol/l Na 20 mmol/l K
Ringer lactada	500 ml	111 mmol/l Cl 129 mmol/l Na 5.4 mmol/l K
	1000 ml	1.8 mmol/l Ca 27 mmol/l Lactato

	<i>Volumen</i>	<i>Composición</i>
Agua para inyección	amp 10 ml vial 20 ml	
Acetato Potásico 1M	amp 10 ml	1 ml = 1 mEq K y Acetato
Bicarbonato Sódico 1M	amp 10 ml	1 ml = 1 mEq Na y Bicarbonato
Calcio Cloruro 10%	amp 10 ml	1 ml = 0.9 mEq Ca = 0.45 mmol Ca
Calcio Gluconato 10% (Suplecal)	amp 10 ml	1ml = 0.46 mEq Ca = 0.23 mmol Ca
Cloruro Potásico 2M	amp 5 ml vial 20 ml	1 ml = 2 mEq Cl y K
Cloruro Sódico 0.9%	amp 10 ml	1 ml = 0.15 mEq Cl y Na
Cloruro Sódico 2M	amp 10 ml	1 ml = 2 mEq Cl y Na
Fosfato Monopotásico 1M	amp 10 ml	1 ml = 1 mEq K y Fosfato
Sulfato Magnesio 15%	amp 10 ml	1 ml = 1.2 mEq Mg = 0.6 mmol Mg

## B05BC. SOLUCIONES PRODUCTORES DE DIURESIS OSMÓTICA

### MANITOL

(Manitol 10%)	env 500 ml=50 g	Perf IV	1.2 €
(Manitol 20%)	env 250 ml=50 g	Perf IV	1.1 €

*Precauciones:* La solución de manitol al 20%, al estar próxima al punto de saturación, cristaliza durante su almacenamiento cuando desciende la temperatura ambiente. En este caso, calentar en un baño de agua a 60-80° durante 15-20 min con agitación periódica. Confirmar la ausencia de cristales antes de la administración y utilizar un equipo de administración con filtro.

## B05CD. SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN

Agua estéril	env 1000 ml	T	2.3 €
	env 3000 ml		1.2 €
CINa 0.9%	env 100 ml	T	0.73 €
	env 500 ml		1.1 €
	env 3000 ml		2.8 €
Glicina 1.5%	env 3000 ml	T	3.1 €
<b>(Celsior)®E(H)(SE)</b>	env 1000 ml	T	187 €
Glutacion	0.92 g	Manitol	10.93 g
Lactobiónico Ac	28.66 g	Glutámico Ac	2.94 g
Sodio Hidróxido	4.0 g	Calcio Cl	0.037 g
Potasio Cl	1.12 g	Magnesio Cl	2.64 g
Histidina	4.65 g		
<b>(Puriclear)</b>	env 500 ml	T	16 €
Sodio Cl	0.64 g/l	Magnesio Cl	0.030 g/l
Potasio Cl	0.075 g/l	Acetato Na	3.9 g/l
Calcio Cl	0.048 g/l	Citrato Na	1.7 g/l

### Celsior

*Indicaciones:* Solución para preservación de órganos. El servicio de farmacia no dispone de stock, se solicitará al proveedor cuando lo indique la Unidad de Explantes.

### Puriclear

*Indicaciones:* Solución de irrigación intraocular durante intervenciones quirúrgicas que requieren perfusión del ojo.

## B05Z. HEMOFILTRADOS

<b>(Primasol) H</b>	env 5l	Hemofiltrac	0.5-3 l/h	11 €
Sodio	700 mmol	Bicarbonato	160 mmol	
Potasio	10 mmol	Cloro	557.5 mmol	
Magnesio	2.5 mmol	Lactato	15 mmol	
Calcio	8.75 mmol	Glucosa	30.5 mmol	
<b>(Hemosol) H</b>	env 5l	Hemofiltrac	0.5-1.5 l/h	10 €
Sodio	700 mmol	Bicarbonato	160 mmol	
Magnesio	2.5 mmol	Lactato	15 mmol	
Calcio	8.75 mmol	Cloro	547.5 mmol	

## **C. APARATO CARDIOVASCULAR**

C01. TERAPIA CARDÍACA

C02. ANTIHIPERTENSIVOS

C03. DIURÉTICOS

C04. VASODILATADORES PERIFÉRICOS

C05. VASOPROTECTORES

C07. BETABLOQUEANTES

C08. BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO

C09. FÁRMACOS ACTIVOS SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA

C10. HIPOLIPEMIANTES

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## C01. TERAPIA CARDÍACA

### C01A. GLUCÓSIDOS CARDÍACOS

#### DIGOXINA

(Digoxina)	amp 1 ml=0.25 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	0.03 €
	comp 0.25 mg	O		0.10 €
(Lanacordin pediátrico)	sol 60 ml, 5ml=0.25 mg	O	Ⓢ	1.8 €

*Indicaciones:* ICC, fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardia paroxística supraventricular.

*Dosificación:* Presenta un estrecho ámbito terapéutico (0.8-2 ng/ml); se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar ajuste individualizado de la dosis. Como orientación: Adultos, Dch (digitalización rápida) 10-20 mcg/kg oral el primer día (en 3-4 dosis, repartidas a lo largo de 24 horas) o vía IV: 0.8 x Dch oral. Dm 0.25 mg c/24h o 5 veces/semana. En digitalización lenta, comenzar con dosis de mantenimiento. Ajustar dosis en IR.

DOSIFICACION DIGOXINA NIÑOS	
<b>Vía oral:</b>	
RN pretérmino	Digitalización: 20 mcg/kg/día (½ - ¼ - ¼ c/8h) Mantenimiento: 5 mcg/kg/día (c/12h)
RN término	Digitalización: 30 mcg/kg/día (½ - ¼ - ¼ c/8h) Mantenimiento: 8-10 mcg/kg/día (c/12h)
Lactantes y < 10 años	Digitalización: 30-40 mcg/kg/día (½ - ¼ - ¼ c/8h) Mantenimiento: 8-10 mcg/kg/día (c/12h)
Niños > 10 años	Digitalización: 0.75 - 1.25 mg (½ - ¼ - ¼ c/8h) Mantenimiento: 0.125-0.250 mg/día (c/24h)
<b>Vía IV:</b> 75% de las dosis orales	

*Efectos adversos:* Suelen ser manifestaciones de intoxicación: arritmias cardíacas (taquicardia auricular y/o bloqueo AV), bradicardia, anorexia, náuseas, vómitos, astenia, diarrea. Su toxicidad puede aumentar si existe hipopotasemia, alcalosis metabólica, hipomagnesemia, hipernatremia, hipercalcemia, hipotiroidismo, IR, etc.

*Interacciones:* Amiodarona, quinidina y verapamilo, aumentan la concentración de digoxina; reducir Dm al 50%. Su absorción disminuye con antiácidos, colestiramina o colestipol y carbón activo. Distanciar su administración 60-90 min.

*Contraindicaciones:* Absolutas: Síndrome de WPW (facilita aparición FA y puede mejorar la conducción por la vía accesoria), miocardiopatía hipertrófica obstructiva, bloqueo AV de 2º-3º, amiloidosis cardíaca. Contraindicaciones relativas: IR significativa (la diálisis no elimina el fármaco). No es eficaz en tirotoxicosis.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Metildigoxina	Digoxina

### C01B. ANTIARRÍTMICOS

#### AMIODARONA

(Trangorex) H	amp 3 ml=150 mg	Perf IV	Ⓢ	0.30 €
(Trangorex)	comp 200 mg	O		0.10 €

#### FENITOÍNA

(Fenitoína) H	amp 5 ml=250 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	1.3 €
---------------	-----------------	------------	---	-------

#### FLECAINIDA

(Apocard) H	amp 15 ml=150 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	1.3 €
(Apocard)	comp 100 mg	O		0.30 €

#### LIDOCAÍNA

(Lidocaína 2%)	amp 10 ml=200 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	0.61 €
----------------	------------------	------------	---	--------

#### PROCAINAMIDA

(Biocoryl) H	vial 10 ml=1 g	IV	Ⓢ	0.89 €
--------------	----------------	----	---	--------

#### PROPAFENONA

(Rytmonorm) H	amp 20 ml=70 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	0.34 €
(Rytmonorm)	comp 150 mg	O		0.08 €
	comp 300 mg			0.15 €

#### VERNAKALANT

(Brinavess) H	vial 25 ml=500 mg	Perf IV	Ⓢ	375 €
---------------	-------------------	---------	---	-------

Todos los antiarrítmicos pueden ser arritmogénicos. No existe un criterio óptimo para determinar pautas de tratamiento en este grupo de fármacos.

#### **Amiodarona**

*Indicaciones:* Arritmias supraventriculares y ventriculares. De elección en pacientes con cardiopatía significativa e ICC. En el resto de pacientes debe emplearse cuando otros antiarrítmicos no hayan tenido éxito, no se toleren o se consideren contraindicados.

*Dosificación:* Niños, vía IV: Dch 5 mg/kg, repetible hasta un máximo de 3 dosis. Dm 5-15 mcg/kg/min (10-15 mg/kg/día). Dmax 1200 mg/día. Vía oral: Dch 10-15 mg/kg/día, en 1-3 dosis, durante 7-10 días. Dm 2.5-5 mg/kg/día. Adultos: Conversión a ritmo sinusal de FA: Vía IV, Dch 5 mg/kg en Perf IV durante 30 min en 250 ml de Glucosa 5% y Dm Perf IV a 50 mg/h (diluir 4 ampollas en 250 ml Glucosa 5% a 21 ml/h). Vía oral, 200 mg c/24h. Tormenta arritmica (fármaco de elección): Dch 300 mg en 100 ml de Glucosa 5%, con 1-2 dosis suplementarias de 150 mg rápidos. Dm Perf IV de 1 mg/min durante 6 horas, pasando seguidamente a 0.5 mg/min (Dmax 2000 mg). Fibrilación ventricular/taquicardia ventricular (TF/TV) sin pulso: Después de la tercera descarga, administrar 300 mg de amiodarona en 20 ml ClNa 0.9% en bolus. Se puede dar una dosis posterior de 150 mg, seguida de una Perf IV de 900 mg en 24 h en la FV/TV recurrente o refractaria. La posología en las arritmias periparada es la misma que en la parada cardíaca por FV/TV sin pulso, excepto que la dosis inicial en vez de administrarla en bolus se debe perfundir en 10-60 min de acuerdo con el tipo de arritmia y tolerancia.

*Administración:* Diluir en Glucosa 5%. Incompatible con ClNa 0.9%. Produce flebitis en la extravasación.

*Efectos adversos:* Su frecuencia y potencial gravedad es la principal limitación del tratamiento con el fármaco. Agudos: Proarritmia, torsades de pointes, hipotensión sobre todo si infusión rápida IV, deterioro de IC preexistente, disfunción sinusal, bloqueo AV. En administración prolongada: Además de los anteriores, hiper/hipotiroidismo, fibrosis pulmonar, fotosensibilidad, pigmentación, neurológicos (temblor, neuropatía, ataxia), oculares (depósitos corneales, disminución visión), disfunción hepática. Requiere control muy estrecho si dosis > 300 mg/día.

*Precauciones:* Diuréticos (hipokaliemia). Reducir dosis en ancianos y patología hepática. Si duración flutter/FA > 48 h el paciente ha de estar anticoagulado.

*Contraindicaciones:* Hipersensibilidad al yodo, disfunción sinusal o bloqueo AV o bloqueo bi-trifascicular no protegidos con marcapasos, alteraciones tiroideas.

*Interacciones:* Puede aumentar las concentraciones plasmáticas de anticoagulantes orales, digoxina, fenitoína, procainamida y quinidina.

#### **Fenitoína**

*Indicaciones:* De elección en arritmias por intoxicación digitálica.

*Dosificación:* 50-100 mg cada 10-15 min, a velocidad 25-50 mg/min, hasta reversión de la arritmia. Dmax 1 g. En ancianos, pacientes debilitados o IH, se reduce la dosis total y la velocidad de administración incluso hasta 5-10 mg/min. Niños, Dm 1.25 mg/kg IV, repetible hasta una dosis total de 15 mg/kg. Dm 5-10 mg/kg/día oral.

*Administración:* Perf IV en ClNa 0.9% (incompatible con Glucosa 5%), a velocidad menor de 50 mg/min o 1-3 mg/kg/min en niños pequeños y neonatos. Lavar la vía con ClNa 0.9% para evitar la irritación venosa local por alcalinidad de la solución.

*Efectos adversos:* Disfasia, ataxia, confusión, nistagmo, colapso. Se recomienda monitorizar niveles plasmáticos (ámbito terapéutico 10-20 mcg/ml) y control de constantes vitales y ECG durante la perfusión.

#### **Flecainida**

*Indicaciones:* Conversión rápida a ritmo sinusal de la fibrilación auricular sin cardiopatía estructural o con cardiopatía hipertensiva leve-moderada.

*Dosificación:* Vía IV, Dch 2 mg/kg en Perf IV en Glucosa 5%. Dm 1.5 mg/kg durante la primera hora y 0.1-0.25 mg/kg las siguientes. Paso a vía oral: Administrar un comp 100 mg y disminuir la perfusión un 20% cada hora hasta suprimirla. Vía oral, prevención de recurrencias: 100 mg c/8-12h.

*Administración:* Incompatible con ClNa 0.9%.

*Efectos adversos:* Hipotensión, deterioro de IC preexistente, bloqueo AV.

*Precauciones:* Vigilar estrechamente si antecedentes de bloqueo AV de 1º o bloqueos de rama o historia de síncope. En pacientes con marcapasos o desfibriladores implantables monitorizar el umbral de estimulación (puede aumentar y provocar fallos de captura). En tratamiento crónico vigilar función hepática. Reducir dosis en IR.

*Contraindicaciones:* Arritmias ventriculares, cardiopatía isquémica, cualquier patología estructural cardíaca significativa (miocardiopatía, valvulopatía, cardiopatías congénitas), ICC.

*Interacciones:* Potencia la toxicidad de digoxina. Su toxicidad aumenta con amiodarona, cisaprida, quinidina y ranitidina.

#### **Lidocaína**

*Indicaciones:* Taquicardia ventricular. De elección en arritmias ventriculares tras IAM.

*Dosificación:* Adultos, Dch 50-100 mg en bolo IV lento de 2 min. Si no cede la taquicardia repetir la dosis en 5-10 min. Dm 2-4 mg/min en Perf IV (diluir 1 g en 250 ml Glucosa 5%). Dmax 300 mg/h en paciente de 70kg. Reducir Dm a la mitad en pacientes > 70 años, IC o IH. Niños, Dch 1 mg/kg y Dm 0.02-0.05 mg/kg/min en Perf IV. Dmax 30 mg/min.

*Efectos adversos:* Euforia, disartria, estupor, convulsiones, bradicardia.

*Contraindicaciones:* Hipersensibilidad documentada a los anestésicos locales tipo amida, síndrome WPW, alteraciones del automatismo o de la conducción (puede emplearse si está disponible un marcapasos temporal). Utilizar con precaución si historia previa de hipertermia maligna.

*Interacciones:* Su concentración puede aumenar si se asocia a propranolol, metoprolol o cimetidina.

#### **Procainamida**

*Indicaciones:* Supresión y prevención de taquicardias ventriculares (fuera de la fase aguda del IAM). FA en pacientes con síndrome de WPW. Supresión de FA y flutter (fármaco de segunda elección).

*Dosificación:* Vía IV, 100-200 mg en 1 min. Repetir cada 5 min un bolo de 100 mg hasta interrumpir la TV o hasta alcanzar dosis total de 1g. Iniciar después Perf IV de 2-6 mg/min (diluir 2 g en 500 ml Glucosa 5%; 1 ml = 4 mg).

*Efectos adversos:* Hipotensión, deterioro de IC preexistente, bloqueo AV. En tratamientos prolongados vía oral puede aparecer síndrome tipo lupus, fiebre, alteraciones hematológicas (trombopenia, agranulocitosis, hemólisis).

*Precauciones:* Reducir dosis en IH o IR. Iniciar con dosis bajas y vigilar estrechamente si antecedentes de depresión de la función sistólica de VI, bloqueo AV de 1º o bloqueos de rama o historia de síncope.

*Contraindicaciones:* Shock, hipotensión grave, insuficiencia cardíaca grave, bloqueo AV no protegido por marcapasos, miastenia, IR grave.

*Interacciones:* Puede potenciar la acción de hipotensores. Amiodarona, propranolol y ranitidina pueden aumentar su acción y/o toxicidad. Cisaprida está contraindicada (prolongación intervalo QT)

#### **Propafenona**

*Dosificación:* Supresión de fibrilación auricular/flutter sin cardiopatía estructural grave: Vía IV, 2 mg/kg en 10-15 min (diluido en 100 ml), seguido de Perf IV 0.007 mg/kg/min (diluido en Glucosa 5%) hasta que aparezca ritmo sinusal o transcurran 2 horas. Vía

oral: 5 mg/kg en dosis única (se recomienda 450-600 mg). Restauración ritmo sinusal en TPSV: 2 mg/kg IV en 15-20 min (diluido en 100 ml). Prevención arritmias supraventriculares y de TV (en FE > 40%): 300-750 mg, vía oral, en 2-3 dosis (Dmax 900 mg/día). *Efectos adversos:* Hipotensión, sobre todo en Perf IV rápida, deterioro de IC preexistente, bloqueo AV. En tratamientos a largo plazo, también puede producir proarritmia, somnolencia, bradicardia, mareos, síntomas GI (sequedad oral, náuseas).

*Precauciones:* Reducir dosis/velocidad de perfusión si hipotensión o cifras límites. Vigilar estrechamente si antecedentes de bloqueo AV 1º o bloqueos de rama o historia de síncope. Vigilar umbral de estimulación en marcapasos o desfibriladores implantables. Extremar cuidado en pacientes con alteraciones hepática o renal.

*Contraindicaciones:* Bloqueo bifascicular, bloqueo AV o bradicardias significativas no protegidas por marcapasos. Shock cardiogénico, ICC, hipotensión sintomática, cardiopatía isquémica y patología estructural cardíaca significativa, especialmente si la función VI está alterada. Si no hay ICC puede administrarse en casos de cardiopatía hipertensiva leve o moderada. Usar con precaución en asma bronquial, función hepática alterada y marcapasos.

*Interacciones:* Puede potenciar toxicidad de anticoagulantes orales, betabloqueantes, digoxina, ciclosporina, cisaprida (prolongación QT).

#### **Vernakalant**

*Indicaciones:* Conversión rápida a ritmo sinusal de la fibrilación auricular de inicio reciente en adultos con cardiopatía estructural (alternativa a amiodarona).

*Dosificación:* 3 mg/kg en Perf IV de 10 min (Dmax 339 mg). Si no se produce la conversión a ritmo sinusal en 15 min, puede administrarse una segunda dosis de 2 mg/kg en Perf IV de 10 min (Dmax 226 mg). Dmax acumulada en 24 horas: 5 mg/kg.

*Administración:* Diluir con 100 ml de ClNa 0.9% o Glu 5%.

*Contraindicaciones:* Estenosis aórtica grave, tensión arterial sistólica < 100, síndrome coronario agudo en el mes previo.

#### **Antiarrítmicos - Clasificación Vaughan Williams**

Tipo I: Estabilizantes de la membrana por bloqueo de los canales de Na.

Tipo Ia: Retrasan la repolarización. Alargan la duración del potencial de acción.

Tipo Ib: Aceleran la repolarización. Acortan la duración del potencial de acción.

Tipo Ic: No modifican la duración del potencial de acción.

Tipo II: Antagonizan la acción cardíaca de las catecolaminas.

Tipo III: Alargan la duración del potencial de acción (usualmente por bloqueo de canales de K).

Tipo IV: Bloquean los canales de Ca.

Otros: Adenosina y digoxina.

TIPO Ia	TIPO Ib	TIPO Ic	TIPO II	TIPO III	TIPO IV
Procainamida	Fenitoína	Flecainida	β-bloqueantes	Amiodarona	Diltiazem
	Lidocaína	Propafenona			Verapamilo

#### **Toxicidad de los Fármacos Antiarrítmicos**

Tipo I: Bloqueos SA o AV, prolongación del QT, QRS, arritmias ventriculares, trastornos digestivos, depresión de la contractibilidad, alteración neurológica, etc.

Tipo II: Bloqueo AV, IC, broncoespasmo, hipoglucemia, insomnio.

Tipo III: Referida a amiodarona.

Tipo IV: Bloqueo AV, bradicardia, hipotensión, mareos, edemas, estreñimiento.

## **C01C. ESTIMULANTES CARDÍACOS**

### **ADRENALINA (EPINEFRINA)**

(Adrenalina) amp 1 ml=1 mg IV/SC/IM/Perf IV ⓘ 0.19 €  
jer 1 ml=1 mg 2.2 €

### **DOBUTAMINA**

(Dobutamina) H amp 20 ml= 250 mg Perf IV ⓘ 1.3 €

### **DOPAMINA**

(Dopamina) H amp 5 ml=200 mg Perf IV ⓘ 0.37 €

### **EFEDRINA**

(Efedrina) amp 5 ml=50 mg IM/SC/IV ⓘ 3.5 €

### **ETILEFRINA**

(Efortil) gts 50 ml, O 7.5 mg c/8 h 1.0 €  
1ml=XV gts=7.5 mg

### **ISOPRENALINA**

(Aleudrina)⊛ amp 1 ml=0.2 mg IV/Perf IV ⓘ 0.45 €

### **NORADRENALINA, Bitartrato (NOREPINEFRINA)**

(Noradrenalina) H amp 0.1%, 10ml=10mg Perf IV ⓘ 3.0 €  
(=5 mg Noradrenalina base)  
vial 50 ml=50 mg 15 €  
(=25 mg Noradrenalina base)

#### **Adrenalina**

Estimula receptores β1, β2 y α.

*Indicaciones:* Colapso circulatorio agudo, RCP, BAVC, crisis de Stokes-Adams, broncoespasmo, reacciones anafilácticas, shock,

hipotensión, hipoglucemia por shock insulínico.

**Dosificación:** Shock anafiláctico, vía SC/IM, 0.3-0.5 mg repetible c/10-15 min. Vía IV: 1 amp (1 mg) + 19 ml ClNa 0.9% (en 2 ml habrá 0.1 mg). Administrar 0.1-0.25 mg (2-5 ml) en bolo lento, repetible en 5-15 min. En Perf IV: 2-20 mcg/min (ajustando la perfusión en 1 mcg/min cada 5 min hasta obtener respuesta). Diluir 3 amp (3 mg) en 250 ml Glucosa 5% (1 ml= 12 mcg). **BAVC:** 2-10 mcg/min. Diluir 1 amp (1 mg) en 100 ml ClNa 0.9% (1 ml=10 mcg) y administrar a 12-60 ml/h. **PCR Ritmo no desfibrilable:** asistolia/AESP, 1 mg IV tan pronto como sea posible y repetir cada 3-5 min si precisa. **PCR Ritmo desfibrilable:** 1 mg IV tras el segundo choque, si persiste la FV y repetir cada 3-5 min si persiste. En PCR cuando no se dispone de acceso intravascular: Dosis endotraqueal, 2-3 mg diluidos en 10 ml ClNa 0.9% a través del tubo traqueal. Niños: Paro cardíaco, intratraqueal 0.1 ml/kg (dilución 1/1000) + 2-5 ml ClNa 0.9%. Vía IV o intraósea: 0.1 ml/kg (dilución 1/10.000) (1 ml en 9 ml de ClNa 0.9%). Obstrucción vía aérea: 0.5 ml/kg (Dmax 5 ml) (dilución 1/1000), diluida hasta 5 ml con ClNa 0.9%. Shock, 0.1-2 mcg/kg/min. Anafilaxia, 0.01 mg/kg SC (máximo 0.4 mg).

#### **Dobutamina**

Estimula receptores  $\beta_1$ , menos los  $\beta_2$  y  $\alpha$ . No actúa sobre receptores dopaminérgicos.

**Indicaciones:** IC provocada por fallo agudo, como IAM, traumatismos y descompensaciones de IC crónicas (de elección en pacientes con índice cardíaco bajo y alta resistencia vascular sistémica, excluyendo el shock hipovolémico donde el tratamiento inicial se basa en la administración de fluidos). Shock cardiogénico y séptico con bajo gasto cardíaco por disminución de la contractilidad. Uso diagnóstico: Ecografía de estrés.

**Dosificación:** Adultos y niños, 2-20 mcg/kg/min.

**Administración:** Adultos, adicionar 500 mg (2 ampollas) en 500 ml de ClNa 0.9% (1 ml=1 mg). Velocidad administración 0.15-0.9 ml/kg/h (2.5-15 mcg/kg/min).

**Precauciones:** Hipotensión.

#### **Dopamina**

Estimula receptores dopaminérgicos,  $\beta_1$ ,  $\beta_2$  y  $\alpha$ , según el rango de dosis.

**Indicaciones:** IC provocada por fallo agudo. Shock cardiogénico o séptico con hipotensión importante. Hipotensión asociada a infarto, trauma y cirugía cardíaca. Produce vasodilatación esplácnica y renal. Dosis altas tiene efecto vasoconstrictor. En IR administrar solo con volumen intravascular adecuado.

**Dosificación:** Acción dopaminérgica, 0.5-2 mcg/kg/min. Acción  $\beta$ , 2-10 mcg/kg/min. Acción  $\alpha$  y  $\beta$ , 10-20 mcg/kg/min. Acción  $\alpha$ , > 20mcg/kg/min.

**Efectos adversos:** Vómitos, hipotensión a bajas dosis, arritmias. La extravasación puede causar necrosis y gangrena.

**Administración:** Adicionar 400 mg (2 ampollas) en 500 ml ClNa 0.9% (1ml=800 mcg). Velocidad de administración 0.187-1.125 ml/kg/h (2.5-15 mcg/kg/min). Dmax 3 ml/kg/h (40 mcg/kg/min). Se recomienda iniciar la perfusión a un ritmo de 1-5 mcg/kg/min e ir aumentando en 1-4 mcg/kg/min cada 15 min hasta respuesta adecuada.

#### **Efedrina**

Agonista adrenérgico  $\alpha$  y  $\beta$ .

**Indicaciones:** Hipotensión ortostática, hipotensión tras la anestesia intradural especialmente en embarazadas.

**Dosificación:** Vía IM/SC, 25-50mg, pudiendo administrar otra dosis de 50mg. Vía IV, 5-20 mg en bolo lento, pudiendo administrar otra dosis en 5-10 min. Dmax 3 mg/kg/día.

**Efectos adversos:** Tolerancia que desaparece al interrumpir la administración. Respuesta impredecible en pacientes con depleción de catecolaminas endógenas.

**Precauciones:** Corregir depleción de volumen previamente.

#### **Isoprenalina**

Estimulante receptores  $\beta$ .

**Indicaciones:** Arritmias que cursan con bradicardia (tras administración atropina) y en las taquiarritmias torsades de pointes que aparezcan en el contexto de una bradicardia.

**Dosificación:** Vía IV: Bolo IV lento 10-20 mcg (1 ml/min), repetidos si es necesario. Diluir 1 amp (0.2 mg) en 10 ml de ClNa 0.9% (1 ml = 20 mcg). En Perf IV, diluir 1 mg (5 ampollas) en 250 ml ClNa 0.9% y administrar a 0.5-10 mcg/min (8-150 ml/h), máximo 30 mcg/min.

#### **Noradrenalina**

Agonista  $\alpha$  y  $\beta$ , predominantemente  $\alpha$ , produciendo vasoconstricción periférica y aumento de la contractilidad, excitabilidad y conductibilidad cardíaca.

**Indicaciones:** Shock séptico, hipotensión aguda, hipotensión tras extirpación de feocromocitoma.

**Dosificación:** La dosificación se expresa siempre en Noradrenalina base; 1 mg Noradrenalina bitartrato = 0.5 mg Noradrenalina base. Preparación: 1 amp de 50 ml (25 mg Noradrenalina base) en bomba de jeringa de 50 ml. Dosis: 0.02-5 mcg/kg/min (rango habitual en estudios clínicos 0.01-3 mcg/kg/min). Otra dilución: 1 amp 10 ml (5 mg Noradrenalina base) en 500 ml Glucosa 5% (1 ml = 10 mcg Noradrenalina base). Dosis habitual 2-30 mcg/min (0.03-0.43 mcg/kg/min para paciente de 70 kg). Dosis inicial 8-12 mcg/min (0.11-0.17 mcg/kg/min para paciente de 70 kg), ajustando para mantener perfusión tisular adecuada. Incompatible con ClNa 0.9% y soluciones alcalinas. Debe administrarse por vía central; puede producir necrosis y/o gangrena por extravasación. No suspender bruscamente la perfusión. Niños: Dicial 0.1-2 mcg/kg/min.

## **C01D. VASODILADORES USADOS EN ENFERMEDADES CARDÍACAS**

### **C01D. NITRATOS**

#### **DINITRATO, Isosorbide**

(Iso-Lacer)	comp 5 mg	SL	Ⓢ	0.02 €
-------------	-----------	----	---	--------

#### **MONONITRATO, Isosorbide**

(Uniket)	comp 20 mg	O	20-40 mg c/8-12h	0.04 €
	comp 40 mg			0.07 €
(Uniket retard)	comp 50 mg	O	50 mg c/12-24h	0.10 €

#### **NITROGLICERINA**

(Solinitrina)	amp 5 ml=5 mg	IV/Perf IV	Ⓢ	0.25 €
(Solinitrina fuerte) H	amp10 ml=50 mg			0.71 €

	gg 0.8 mg	SL	①	0.06 €
(Trinispray)	spray, 1 puls=0.4 mg	SL		2.3 €
(Nitroderm Matrix)	parche 5 mg	TD	5-15 mg c/24h	0.06 €
	parche 10 mg			0.14 €
	parche 15 mg			0.13 €

La administración continua de nitratos conduce rápidamente a la pérdida de efecto debido al desarrollo de tolerancia. La terapia con derivados nitrados debe ser intermitente. Los parches transdérmicos de nitroglicerina deben retirarse 8-12 horas al día. Los nitratos de acción larga se administran preferentemente en una toma única por la mañana o en dos dosis, en la mañana y a mediodía.

*Efectos adversos:* Cefaleas, que pueden ser graves y persistentes. Hipotensión.

*Contraindicaciones:* Shock cardiogénico, hipertensión intracraneal.

#### **Dinitrato, Isosorbide**

*Dosificación:* En crisis de angina de pecho, masticar y depositar debajo de la lengua un comprimido de 5 mg tantas veces como sea necesario.

#### **Mononitrato, Isosorbide**

*Indicaciones:* Angina crónica estable. No está indicado en episodios isquémicos agudos.

#### **Nitroglicerina**

*Indicaciones:* Hipotensión controlada intraoperatoria, edema pulmonar, coadyuvante en el tratamiento del IAM e ICC. De elección en ataque anginoso agudo.

*Dosificación:* En fase aguda de la angina de pecho, Perf IV Dinicial 5-10 mcg/min, e incrementar 5-10 mcg cada 3-5 min según respuesta. Dmax 200 mcg/min. Vía SL, masticar una gragea y situarla debajo de la lengua, repetible hasta obtener respuesta. Aerosol SL, 0.4-0.8 mg debajo de la lengua, repetible cada 5-10 min, si es necesario. Transdérmica, aplicar parche de 9-24 h, dejando libre de nitratos mínimo 8 h.

*Administración:* Adicionar 50 mg (1 ampolla Solinitrina fuerte) en 500 ml Glucosa 5% (1 ml=100 mcg).

	Inicio acción	Duración
Dinitrato isosorbide sublingual	2-5 min	1-2 h
Mononitrato isosorbide oral	-	8-12 h
Nitroglicerina sublingual	2-3 min	30 min
“ IV	2-3 min	15 min
“ tópica	30-60 min	24 h

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Dinitrato isosorbide retard	Mononitrato isosorbide retard

## **C01E. OTROS PREPARADOS PARA TERAPIA CARDÍACA**

### **ADENOSINA**

(Adenocor) **H** vial 2 ml=6 mg IV ① 3.5 €

### **ALPROSTADILO**

(Alprostadilo) **H** amp 1 ml=500 mcg Perf IV 0.05-1 mcg/kg/h ① 49 €

### **IVABRADINA**

(Procoralan/Corlentor) comp 5 mg O ① 0.80 €  
comp 7.5 mg 0.82 €

#### **Adenosina**

*Indicaciones:* Taquicardia supraventricular paroxística.

*Dosificación:* Adultos, bolo IV de 6-12-12 mg administrados secuencialmente si se requiere, a intervalos de 1-3 min. Niños, 0.1-0.2 mg/kg/dosis (incrementar 0.05 mg/kg c/2 min hasta un máximo de 0.25 mg/kg). Dmax 12 mg/dosis (o 30 mg dosis total).

*Efectos adversos:* Sofoco y sensación disnea transitorios.

*Precauciones:* La terminación de la taquicardia se asocia con frecuencia a pausa sinusal prolongada o bloqueo AV transitorio de segundos de duración. Pacientes con trasplante cardíaco o bloqueo AV 1ª requieren la mitad de la dosis descrita.

*Contraindicaciones:* Asma, broncopatía crónica obstructiva, enfermedad del nodo sinusal y bloqueo AV. Monitorizar la frecuencia cardíaca durante su administración.

*Interacciones:* Dipiridamol potencia su efecto, teofilina y otras xantinas lo reducen. Digoxina puede aumentar el efecto sobre la conducción (riesgo de arritmias); sopesar indicación.

#### **Alprostadilo**

*Indicaciones:* Prostaglandina E1. Vasodilatador y antiagregante plaquetario. Sobre el corazón provoca la dilatación y persistencia del ductus arterioso en el recién nacido y prematuro.

*Dosificación:* Dinicial 0.05-0.1 mcg/kg/min. Dmax 0.2 mcg/kg/min. Perf IV en C1Na 0.9% o G 5%. Disminuir a la dosis más baja posible una vez obtenido el efecto deseado.

*Observaciones:* Utilizar antes de 24h tras su preparación. Deshechar soluciones turbias (evitar la turbidez añadiendo el fármaco directamente a la solución IV, evitando el contacto con las paredes de plástico).

#### **Ivabradina**

*Indicaciones:* Angina inestable, Insuficiencia cardíaca crónica

*Dosificación:* Dinicial 5 mg c/12h, aumentable a las 2-4 semanas a 7.5 mg c/12h según respuesta. Administrar con desayuno y cena.

*Efectos adversos:* Cefalea y mareos, por la propia bradicardia que produce, trastornos de la visión, especialmente fosfenos.

*Interacciones:* Se metaboliza a nivel del CYP3A4. Precaución con los inductores e inhibidores de esta isoenzima. Puede potenciar la prolongación del intervalo QT producido por otros fármacos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Recomendación de la CFT:
Trimetazidina	Suspender durante la estancia hospitalaria

## C02. ANTIHIPERTENSIVOS

### C02C. BLOQUEANTES ALFAADRENÉRGICOS

**DOXAZOSINA**  
(Carduran Neo) comp 4 mg O 4-8 mg c/24 h 0.22 €

**FENOXIBENZAMINA**  
(Dibenyline)©E (SE) caps 10 mg O ⓘ 1.2 €

**FENTOLAMINA**  
(Regitine)ⓈE amp 1 ml=10 mg IV/Perf IV/IM ⓘ 0.54 €

**URAPIDILO**  
(Elgadil) H amp 10 ml=50 mg IV/Perf IV ⓘ 3.0 €

#### **Doxazosina**

*Indicaciones:* Hipertensión arterial leve moderada con resistencias periféricas elevadas, hipertrofia prostática benigna.

*Efectos adversos:* Hipotensión ortostática, cefalea y desorientación.

*Precauciones:* En intervención de cataratas, suspender 7-15 días antes de la intervención para evitar la aparición del síndrome iris flácido intraoperatorio. Reiniciar tratamiento tras intervención.

#### **Fenoxibenzamina**

*Indicaciones:* De elección en el feocromocitoma.

*Dosificación:* D inicial 10 mg c/12-24h, aumentando la dosis de forma gradual hasta una Dm 1-2 mg/kg/día en 2-3 dosis diarias.

*Observaciones:* Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

#### **Fentolamina**

*Indicaciones:* Tratamiento de crisis hipertensivas asociadas a cirugía por feocromocitoma, test farmacológico para diagnóstico de feocromocitoma (en desuso), profilaxis de necrosis cutáneas secundarias a extravasación de Noradrenalina.

*Dosificación:* Crisis hipertensivas, Vía IV, 2-5 mg repetibles. Vía IM, 5 mg. Profilaxis de necrosis (en las primeras 12 horas), 5-10 mg en 10 ml de ClNa 0.9% en el área afectada.

*Efectos adversos:* Hipotensión postural y taquicardias.

#### **Urapidilo**

*Indicaciones:* Crisis hipertensivas, HTA perioperatoria, especialmente en neurocirugía y cirugía cardíaca.

*Dosificación:* Urgencia hipertensiva, D inicial: 10-50 mg en bolo IV, repetible a los 5 min y, si tras otros 5 min no hubiera una respuesta, 50 mg; en Perf IV 0.1-2 mg/min. Dm, Perf IV 9-30 mg/h. Niños: D inicial 2mg/kg/h y Dm 0.8 mg/kg/h. Uso perioperatorio, D inicial 25 mg IV, repetible a los 5 min y, si tras otros 5 min no hubiera una respuesta, 50 mg. En Perf IV, 6 mg/min ajustando según respuesta (Dmax 60-180 mg/h). Niños: D inicial hasta 1mg/kg/h y Dm 0.8-3 mg/kg/h. Duración máxima de tratamiento: 7 días. Ajustar dosis en ancianos e IH.

*Efectos adversos:* Hipotensión excesiva, taquicardia, náuseas.

### C02D. FARMACOS ACTIVOS SOBRE EL MUSCULO LISO ARTERIOLAR

**HIDRAZALINA**  
(Hydrapres) comp 25 mg O ⓘ 0.04 €

**NITROPRUSIATO**  
(Nitroprusiato) H vial 50 mg Perf IV ⓘ 3.0 €

#### **Hidralazina**

*Indicaciones:* ICC asociado a nitratos cuando no se pueden administrar IECAS. En el tratamiento de la preeclampsia o eclampsia ver Labetalol.

*Dosificación:* 12.5 mg c/6-12h durante los 2-4 primeros días, aumentando después a 25 mg c/6h en la primera semana, y a 50 mg c/6h sucesivamente. Niños: HTA crónica, 0.75-7 mg/kg/día, en 2-4 dosis. Dmax 200 mg/día.

*Efectos adversos:* Taquicardia, edemas y lupus (mayor incidencia en acetiladores lentos o IR).

#### **Nitroprusiato**

*Indicaciones:* Emergencias hipertensivas. Crisis hipertensivas durante la cirugía del feocromocitoma. No utilizar inicialmente en urgencias hipertensivas del IAM.

*Dosificación:* Perf IV 0.5-10 mcg (usualmente 3 mcg)/kg/min. Niños: 0.25-10 mcg/kg/min.

*Administración:* Diluir en Glucosa 5% y proteger de la luz. Estable 4 horas.

*Efectos adversos:* Hipotensión y toxicidad por acúmulo de tiocianato en tratamientos prolongados a dosis elevadas y en pacientes con IR o IH. Tratamiento de la toxicidad por tiocianato: Perf IV de hidroxocobalamina a 25mg/h durante 10 horas.

### C02K. OTROS ANTIHIPERTENSIVOS

<b>BOSENTÁN</b> (Tracleer) <b>H</b>	comp 62.5 mg	O	ⓘ	40 €
	comp 125 mg			40 €
<b>SILDENAFILO</b> (Revatio) <b>H</b>	comp 20 mg	O	20 mg c/8h	6.3 €

#### Bosentán

*Indicaciones:* Hipertensión arterial pulmonar primaria o asociada a esclerodermia. Esclerosis sistémica con alteración digital ulcerosa activa ( max 6 meses).

*Dosificación:* D inicial 62.5 mg c/12h, durante 1 mes y Dm 125 mg c/12h.

*Efectos adversos:* Cefalea, sofocos, hipotensión, toxicidad hepática, edema en miembros inferiores y anemia. Contraindicado en IH moderada a grave y en tratamiento concomitante con ciclosporina.

*Interacciones:* Inductor del CYP3A4 y CYP2C9, disminuye las concentraciones de ciclosporina, glibenclamida, warfarina, sildenafil, simvastatina y digoxina. Disminuir dosis de bosentán cuando se administra con inhibidores del CYP3A4 como claritromicina, eritromicina. No asociar con inhibidores potentes como ketoconazol, ritonavir. Disminuir dosis de bosentán cuando se administra con inhibidores del CYP2C9 como fluconazol o voriconazol.

*Contraindicaciones:* IH moderada-grave, valores de transaminasas 3 veces superiores a normales, anemia, hipotensión grave al inicio. Tratamiento con ciclosporina A.

#### Sildenafil

*Indicaciones:* Hipertensión pulmonar primaria o asociada a enfermedades tejido conectivo.

*Interacciones:* Disminuir dosis con inhibidores del CYP3A4 como claritromicina, eritromicina. No asociar con inhibidores potentes como ketoconazol, ritonavir.

*Contraindicaciones:* IH grave, antecedentes de ictus o infarto de miocardio reciente, hipotensión grave al inicio.

*Precauciones:* La asociación con alfabloqueantes como doxazosina puede producir hipotensión postural sintomática. Con los nitratos, sildenafil aumenta su poder hipotensor.

### C03. DIURÉTICOS

#### C03B. DIURÉTICOS DE TECHO BAJO: TIAZIDAS Y SULFONAMIDAS

<b>CLORTALIDONA</b> (Higrotona)	comp 50 mg	O	50-100 mg c/24-72h	0.05 €
<b>HIDROCLOROTIAZIDA</b> (Esidrex)	comp 25 mg	O	12.5-50 mg c/24h	0.17 €
<b>INDAPAMIDA</b> (Tertensif retard)	comp 1.5 mg	O	1.5 mg c/24h	0.17 €
(Ameride)	comp	O	1-2 comp c/24-48h	0.04 €
<b>Amilorida</b>	5 mg			
<b>Hidroclorotiazida</b>	50 mg			

#### Clortalidona

*Indicaciones:* Edemas, ICC, HTA, hipercalciuria idiopática con cálculos recurrentes, forma nefrónica de diabetes insípida.

*Efectos adversos:* Hiperglucemia, hiperuricemia, hipopotasemia.

*Interacciones:* Pueden potenciar la toxicidad de digoxina, disminuye el efecto de los antidiabéticos.

#### Ameride

*Indicaciones:* Asociación de tiazida y ahorrador de K, indicado en edemas, ICC, HTA, cirrosis hepática.

*Dosificación:* Dmax 4 comp/día.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Xipamida	Indapamida
Espironolactona + Altiazida	Amilorida + Hidroclorotiazida
Furosemida + Triamtereno	Amilorida + Hidroclorotiazida

#### C03C. DIURÉTICOS DE TECHO ALTO

#### FUROSEMIDA

(Seguril) <b>H</b>	amp 25 ml=250 mg	Perf IV	ⓘ	1.4 €
(Seguril)	amp 2 ml=20 mg	IM/IV/Perf IV	20-40 mg c/12-24h	0.10 €
	comp 40 mg	O	20-80 mg c/24h	0.05 €

#### TORASEMIDA

(Dilutol)	comp 5mg	O	2.5-20 mg c/24 h	0.17 €
-----------	----------	---	------------------	--------

#### Furosemida.

*Indicaciones:* Insuficiencia cardíaca, edemas, algunos casos de IR aguda, tratamiento coadyuvante del EAP. En HTA esencial por su acción más corta que las tiazidas, son menos eficaces y producen mayores alteraciones en el balance electrolítico. De reserva en pacientes hipertensos con retención de líquidos refractaria a tiazidas.

*Dosificación:* Adultos: IR aguda, 2-20 mg/h en bomba de jeringa de 50 ml (este tratamiento se iniciará si 40 mg IV lento no provoca

aumento de la diuresis). Lactantes y niños: vía oral, 1-6 mg/kg/día, en 2-6 dosis. En bolo IV, 0.3-5 mg/kg. En Perf IV 0.1-4 mg/kg/h.

*Efectos adversos:* Hipopotasemia, alcalosis hipoclorémica, hiperuricemia, hiperglucemia, hiperlipidemia, ototoxicidad, pancreatitis.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de digoxina y la ototoxicidad producida por aminoglucósidos, puede reducir el efecto de los antidiabéticos orales.

#### **Torsemida**

*Indicaciones:* Diurético del asa indicado en HTA y edema asociado a ICC, IR aguda o IH.

*Efectos adversos:* Hiponatremia, alcalosis hipoclorémica, hipopotasemia, hipomagnesemia, hiperuricemia, hiperglucemia (menor que tiazidas), hiperlipidemia, hipercolesterolemia, ototoxicidad.

*Interacciones:* Puede potenciar la ototoxicidad producida por aminoglucósidos y reducir el efecto de antidiabéticos orales.

### **C03D. DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO: ANTAGONISTAS ALDOSTERONA**

#### **EPLERENONA**

(Inspra)	comp 25 mg	O	ⓘ	1.6 €
	comp 50 mg			1.6 €

#### **ESPIRONOLACTONA**

(Aldactone)	comp 100 mg	O	25-100 mg c/24h	0.1 €
(Aldactone A)	comp 25 mg	O	ⓘ	0.03 €

#### **Eplerenona**

*Indicaciones:* IC tras IAM.

*Dosificación:* Inicial 25 mg c/24h durante 4 semanas y Dm 50 mg c/24h.

#### **Espironolactona**

*Indicaciones:* Asociados a tiazidas o diuréticos de alto techo, para minimizar pérdidas de K y potenciar su acción, hiperaldosteronismo primario y edemas asociados con cirrosis hepática, ICC y síndrome nefrótico.

*Dosificación:* Niños, 1-3 mg/kg c/12h. Dmax 200 mg/día.

*Efectos adversos:* Hiperpotasemia, hiponatremia, ginecomastia a dosis altas.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de digoxina y sales de potasio.

### **C04. VASODILATADORES PERIFÉRICOS**

#### **PENTOXIFILINA**

(Hemovas)	amp 15 ml=300 mg	Perf IV	ⓘ	0.38 €
	gg 400 mg	O	400 mg c/8-12h	0.12 €

Disminuye la viscosidad de la sangre y mejora la deformabilidad de los eritrocitos. No se ha podido demostrar de forma objetiva la eficacia de este grupo de fármacos en el tratamiento de las arteriopatías oclusivas (insuficiencia cerebrovascular, claudicación intermitente). Las insuficiencias periféricas vasoespásticas (ej. Sínd. de Raynaud) responden aceptablemente a vasodilatadores periféricos, incluyendo antagonistas del calcio.

*Dosificación:* En Perf IV, 300 mg c/8-12h, diluido en ClNa 0.9% y administrado en 2.5-5 horas.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Dihidroergocristina, Dihidroergotoxina, Naftidrofurilo, Nicergolina, Piracetam, Vinburnina, Vincamina	Suspender durante la estancia hospitalaria
Buflomedilo	Pentoxifilina

### **C05. VASOPROTECTORES**

#### **C05A. ANTIHEMORROIDALES TÓPICOS**

(Anso)	pda 50 g, 1 g =	T	1-3 aplic/día	4.7 €
<b>Lidocaína</b>	20 mg			
<b>Triamcinolona</b>	0.1 mg			

#### **C05B. ANTIVARICOSOS**

##### **ETANOLAMINA, Oleato (E)**

(Oleato de etanolamina)	amp 5 ml=250 mg	T	ⓘ	3.3 €
-------------------------	-----------------	---	---	-------

##### **HEPARINA Na**

(Menaven)	gel 60 g, 1g=1000 UI	T	1-3 aplic/día	4.3 €
-----------	----------------------	---	---------------	-------

##### **POLIDOCANOL**

(Aethoxysklerol) E	amp 0.5%, 2 ml=10 mg	T		2.3 €
	amp 2%, 2 ml=40 mg			3.1 €

**Etanolamina**

*Indicaciones:* Esclerosis de venas varicosas y varices esofágicas.

*Dosificación:* 2-5 ml en la vena que debe ser esclerosada, dividido en 3-4 inyecciones en diferentes puntos de la vena.

**Polidocanol**

*Indicaciones:* Esclerosis de venas varicosas y hemorroides.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Dobesilato cálcico	Suspender durante la estancia hospitalaria

**C05C. PROTECTORES CAPILARES**

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Aminaftona, Diosmina, Escina, Flavóico ácido, Hesperidina, Hidrosmina, Troxerutina	Suspender durante la estancia hospitalaria

**C07. BETABLOQUEANTES****C07AA.BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO CARDIOSELECTIVOS****PROPRANOLOL**

(Sumial)	comp 10 mg	O		0.02 €
	comp 40 mg			0.04 €

**SOTALOL**

(Sotapor)	comp 80 mg	O	ⓘ	0.06 €
-----------	------------	---	---	--------

**Propranolol**

*Indicaciones:* HTA, arritmias supraventriculares, taquicardias ventriculares, angina de pecho, profilaxis de la migraña, temblor esencial, taquicardia y temblor asociado a la ansiedad, profilaxis de hemorragia GI superior en pacientes con hipertensión portal y varices esofágicas, profilaxis a largo plazo tras recuperación de IAM, tiroxicosis.

*Dosificación:* Oral, HTA, D inicial 40 mg c/12h, aumentando semanalmente hasta Dm 160-320 mg c/24h. Angina de pecho, D inicial 40 mg c/8-12h, Dm 120-240 mg c/24h. Migraña y temblor, D inicial 40 mg c/8-12h, Dm 80-160 mg c/24h. Arritmias, taquicardia asociada a ansiedad, tiroxicosis, 10-40 mg c/6-8h. Postinfarto, D inicial 40 mg c/6h, Dm 80 mg c/12h. Hipertensión portal, 40-160 mg c/12h. Niños, D inicial 0.5-1 mg/kg/día, en 2-4 dosis. Debe evitarse la suspensión brusca tras tratamientos prolongados.

*Efectos adversos:* Por bloqueo receptores  $\beta_1$ : bradicardia, bloqueo AV, ICC, hiperlipoproteinemia, fatiga. Por bloqueo receptores  $\beta_2$ : broncoespasmo, frialdad de extremidades, estreñimiento, fatiga, potenciación de la hipoglucemia insulínica.

**Sotalol**

*Indicaciones:* Taquicardia ventricular o supraventricular.

*Dosificación:* D inicial 80 mg c/24h o 40 mg c/12h, aumentando cada 2-3 días hasta 160-320 mg c/24h. Debe evitarse la interrupción brusca del tratamiento, especialmente en pacientes con enfermedad arterial coronaria.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Carteolol, Nadolol, Oxprenolol,	Propranolol oral
Propranolol IV	Metoprolol IV

**C07AB. BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS CARDIOSELECTIVOS****ATENOLOL**

(Atenolol)	comp 50 mg	O	50-100 mg c/24h	0.03 €
	comp 100 mg			0.05 €

**BISOPROLOL**

(Emconcor Cor)	comp 2.5 mg	O	2.5-10 mg c/24h ⓘ	0.06 €
(Emconcor)	comp 5 mg			0.09 €
	comp 10 mg			0.18 €

**ESMOLOL**

(Brevibloc)	vial 10 ml=100 mg	IV/Perf IV	ⓘ	5.2 €
-------------	-------------------	------------	---	-------

**METOPROLOL**

(Beloken) H	amp 5 ml=5 mg	IV		0.32 €
(Beloken)	comp 100 mg	O	50-200 mg c/12h	0.19 €

**NEBIVOLOL**

(Lobivon)	comp 5 mg	O	1.25-10 mg c/24h	0.19 €
-----------	-----------	---	------------------	--------

**Atenolol**

Betabloqueante cardioselectivo ( $\beta_1$ ) e hidrosoluble.

**Bisoprolol**

Betabloqueante cardioselectivo ( $\beta_1$ ) de liposolubilidad intermedia

*Dosificación:* HTA, D inicial 2.5-5 mg c/24h, Dm 5-10 mg c/24h. Dmax 20 mg/día. Cardiopatía isquémica, D inicial 2.5 mg c/24h, aumentando hasta Dm 5-10 mg c/24h. El aumento de la dosis no suele aumentar la eficacia.

*Administración:* por la mañana.

**Esmolol**

Betabloqueante cardioselectivo ( $\beta_1$ ) de acción rápida y efecto de corta duración.

*Indicaciones:* Tratamiento a corto plazo de la taquicardia supraventricular y taquicardia e HTA durante el perioperatorio.

*Dosificación:* Taquicardia supraventricular, Dch 500 mcg/kg en 1 min y Dm Perf IV 50 mcg/kg/min en 4 min. Si no hay respuesta, repetir Dch y aumentar Dm a razón de 50 mcg/kg/min c/5 min. Dmax 200 mcg/kg/min. Se puede reducir la perfusión a 25 mcg/kg/min en función de la respuesta. Taquicardia e HTA perioperatorias: en el preoperatorio, durante la anestesia, cuando se requiere un control inmediato, Dch 10-100 mg en 15-30 seg y Dm 50 mcg/kg/min, aumentable hasta 300 mcg/kg/min.

**Metoprolol**

*Indicaciones:* Control de la frecuencia cardíaca en fibrilación auricular en pacientes con HTA aislada, cardiopatía isquémica o hipertiroidismo. Tratamiento de la taquicardia supraventricular.

*Dosificación:* Bolus de 2.4 mg en 2 min. Repetir cada 5 minutos hasta un máximo de tres dosis.

**Nebivolol**

Betabloqueante cardioselectivo ( $\beta_1$ ) de larga duración, desprovisto de actividad simpaticomimética intrínseca y estabilizadora de membrana. Tiene una suave acción vasodilatadora, debido a una interacción con la vía de L-arginina/óxido nítrico. De elección en mayores 70 años.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Celiprolol, Atenolol + Bendroflumetiazida	Atenolol

**C07AG.ALFA Y BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS****CARVEDILOL**

(Coropres)	comp 6.25 mg	O	ⓘ	0.07 €
	comp 25 mg			0.17 €

**LABELALOL**

(Trandate) H	amp 20 ml=100 mg	IV/Perf IV	ⓘ	2.1 €
(Trandate)	comp 100 mg	O	50-100 mg c/12h	0.06 €

**Carvedilol**

*Indicaciones:* HTA, cardiopatía isquémica, IC.

*Dosificación:* HTA, D inicial 12.5 mg c/24h y Dm 25 mg c/12-24h. Cardiopatía isquémica, D inicial 12.5 mg c/12h y Dm 25 mg c/12h. ICC, D inicial 3.125 mg c/12h, con incremento de dosis de forma gradual, según tolerancia y respuesta hasta Dm 25 mg c/12h. Dmax 25 mg c/12h (ancianos o peso <85 kg) y 50 mg c/12h (peso >85 kg).

**Labetalol**

*Indicaciones:* Crisis hipertensivas, hipotensión controlada intraoperatoria, eclampsia.

*Dosificación:* IV lenta, 50 mg en 1 min, repetible c/5 min hasta Dmax 200 mg. Perf IV, D inicial 2 mg/min hasta respuesta. La dosis eficaz es, en general, de 50-200 mg. HTA en el embarazo, 20 mg/h, duplicando la dosis c/30 min hasta Dmax 160 mg/h.

*Administración:* Diluir en ClNa 0.9% o Glucosa 5% hasta 1mg/ml.

**C08. BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO****AMLOPIDINO**

(Amlodipino)	comp 5 mg	O	5-10 mg/24h	0.09 €
	comp 10 mg			0.18 €

**DILTIAZEM**

(Dinisor)	comp 60 mg	O	ⓘ	0.13 €
(Dinisor retard)	comp 120 mg			0.32 €

**NIFEDIPINO**

(Adalat)	caps 10 mg	O	ⓘ	0.04 €
(Adalat oros)	comp 30 mg			0.29 €
	comp 60 mg			0.38 €

**NIMODIPINO**

(Nimotop) H	vial 50 ml=10 mg	Perf IV	ⓘ	4.7 €
	comp 30 mg	O		0.14 €

**VERAPAMILO**

(Manidon)	amp 2 ml=5 mg	IV	ⓘ	0.24 €
	comp 80 mg	O		0.04 €
(Manidon Retard)	comp 180 mg	O		0.16 €

La interrupción del tratamiento con antagonistas del calcio debe realizarse de forma paulatina en pacientes con angina de pecho para evitar su empeoramiento y la inducción de una angina de pecho por efecto rebote.

#### **Amlodipino**

*Indicaciones:* HTA, angina de pecho estable y vasoespástica.

*Interacciones:* Potencia el efecto y/o toxicidad de teofilina, ciclosporina y ergotamina.

#### **Diltiazem**

Vasodilatador coronario y periférico, con acción depresora sobre la conducción nodal, la contractibilidad y el ritmo cardíaco, aunque en menor medida que el verapamilo.

*Indicaciones:* Angina de pecho estable y angina de Prinzmetal, hipertensión, disminución de la frecuencia cardíaca en pacientes con fibrilación o flutter auricular.

*Dosificación:* Angina vasoespástica o crónica estable, D inicial 60 mg c/12h, aumentando gradualmente hasta control, Dm 180-360 mg/día. Dmax 480 mg/día (dividida en 3-4 dosis). HTA, D inicial 120-180 mg c/24h y Dm 180-360 mg/día.

*Efectos adversos:* Es el antagonista del calcio con menos efectos secundarios.

#### **Nifedipino**

*Indicaciones:* Angina, HTA, síndrome de Raynaud. No se recomienda la administración sublingual para control de la hipertensión, por el descenso brusco de la misma. Amenaza de parto prematuro de < 37 semanas de gestación, solo o asociado a otros tocolíticos (aprobado protocolo terapéutico asistencial. Sólo necesita consentimiento informado)

*Dosificación:* Angina, 10 mg c/8h (liberación rápida) o 30 mg c/24h (forma oros), aumentable hasta Dmax 20 mg c/8h (liberación rápida) o 120 mg c/24h (forma oros). HTA, 30 mg c/24h (oros), Dmax 120 mg c/24h (oros). Síndrome de Raynaud, 10 mg c/8h, hasta Dmax 20 mg c/8h (liberación rápida). Niños: 0.25 mg/kg/dosis. Tocolisis, Dch 10-20 mg, repetible c/20 min (2 dosis más) y Dm 10-20 mg c/4-8h.

*Efectos adversos:* Cefalea, sensación calor, edemas, estreñimiento. La utilización de nifedipino en crisis hipertensivas es poco recomendable, porque la respuesta hipotensora puede ser brusca y difícil de controlar y está relacionada con alto riesgo de ictus e IAM.

#### **Nimodipino**

*Indicaciones:* Prevención y tratamiento del deterioro neurológico ocasionado por vasoespasmo cerebral secundario a hemorragia subaracnoidea, tratamiento de los síntomas del deterioro mental relacionados con la edad.

*Dosificación:* Hemorragia subaracnoidea, D inicial 1 mg/h durante 2 horas a razón de 15 mcg/kg/h. Si se tolera (no descenso alarmante de la presión arterial), puede aumentarse la dosis a 2 mg/h. En pacientes peso < 70 kg o presión arterial lábil, D inicial 0.5 mg/h. En hemorragia subaracnoidea por rotura de aneurisma, iniciar el tratamiento antes de 4 días y continuar durante 5-14 días. En hemorragia subaracnoidea de origen traumático, iniciar antes de 24 horas después del trauma y continuar durante 7-10 días. Posteriormente, continuar con 60 mg c/4h oral durante 7-14 días. En síntomas de deterioro mental, 30 mg c/8h oral.

*Administración:* Perf IV, diluir en 500 ml de Glucosa 5%, ClNa 0.9% o Glucosalino. Proteger de la luz si la duración de la administración es superior a 10 horas. Aportar un mínimo de 1000 ml de fluidos IV al día.

#### **Verapamilo**

Vasodilatador periférico y coronario, con acción depresora de la conducción nodal, contractibilidad y ritmo cardíaco, más marcada que diltiazem. No debe utilizarse asociado a betabloqueantes, ni en trastornos auriculoventriculares o IC.

*Indicaciones:* Arritmias supraventriculares, angina vasoespástica e inestable, HTA.

*Dosificación:* Vía IV, D inicial 5-10 mg (0.075-0.15 mg/kg) en no menos de 2 min (3 min en ancianos). En caso necesario, administrar 10 mg (0.15 mg/kg) 30 min después de la primera dosis. Vía oral, prevención secundaria IAM y angina de pecho, e HTA, 120-180 mg c/12h. Profilaxis taquicardias supraventriculares, 240-480 mg/día para pacientes no digitalizados y 120-360 mg/día para pacientes digitalizados.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de carbamazepina, digoxina, quinidina, teofilina y ciclosporina.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Barnidipino, Felodipino, Isradipino, Lacidipino Lercanidipino, Manidipino, Nisoldipino, Nitrendipino	Amlodipino
Diltiazem 180 mg c/12h	Diltiazem 120 mg c/8h
Diltiazem 200 mg c/24h	Diltiazem 120 mg c/12h
Diltiazem 300 mg c/24h	Diltiazem 120 mg c/8h
Verapamilo 120 mg	Verapamilo 180 mg
Verapamilo 240 mg c/24h	Verapamilo 180 mg c/12h

## **C09. FARMACOS ACTIVOS SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA**

### **C09A. INHIBIDORES DE LA ENZIMA ANGIOTENSINA CONVERTASA**

#### **CAPTOPRIL**

(Cesplon Cor)	comp 12.5 mg	O	ⓘ	0.10 €
(Captopril)	comp 25 mg	O		0.03 €
	comp 50 mg			0.05 €

#### **ENALAPRIL**

(Enalapril)	comp 5 mg	O	ⓘ	0.05 €
	comp 20 mg			0.10 €

#### **RAMIPRIL**

(Acovil)	comp 2.5 mg	O	ⓘ	0.28 €
	comp 5 mg			0.36 €

*Interacciones:* El efecto hipotensor aumenta cuando se asocian diuréticos y otros antihipertensivos, siendo necesario ajustar la dosis. Interacciona con AINES. El riesgo de hiperpotasemia aumenta cuando se asocian diuréticos ahorradores de potasio.

**Efectos adversos:** Tos irritativa, cefalea, rash, IR, proteinuria y neutropenia.

**Captopril**

**Dosificación:** Adultos: HTA, D inicial 12.5 mg c/12h. Dm 25-50 mg c/8h (asociar diurético antes de incrementar más la dosis) Dmax 450 mg/día. ICC, D inicial 6.25-12.5 mg c/8h, con incremento gradual según respuesta hasta Dm 12.5-25 mg c/8h. Si no hay respuesta puede aumentarse gradualmente hasta Dmax 100 mg c/8h. IAM con disfunción ventricular izquierda, D inicial 6.25 mg, si tolera Dm 12.5 mg c/8h y Dmax 50 mg c/8h. Nefropatía diabética, 25 mg c/8h. Lactantes y niños < 10 años, 0.5-6 mg/kg/día, en 2-4 dosis. Niños > 10 años, 25 mg/día, aumentando 25 mg/semana. Dmax 450 mg/día.

**Administración:** 1 hora antes o 2 horas después de las comidas.

**Enalapril**

**Dosificación:** HTA, D inicial 5 mg c/24h y Dm 20 mg c/24h. Dmax 40 mg c/24h. HTA renovascular, D inicial 2.5-5 mg c/24h y Dm 20 mg c/24h. IC, D inicial 2.5 mg c/24h y Dm 5-20 mg/día (mejor repartidos en dos dosis). En pacientes tratados con diuréticos, disminuir la dosis antes del inicio de tratamiento. Contraindicado en edema angioneurótico. Niños: 0.1-0.5 mg/kg/día, en 1-2 dosis. Dmax 10 mg/día (en IC) o 40 mg/día (en HTA)

**Ramipril**

**Dosificación:** HTA, D inicial 2.5 mg c/24h y Dm 2.5-5 mg c/24h. Dmax 10 mg c/24h. ICC tras IAM, D inicial 2.5 mg c/12h. ICC, D inicial 2.5 mg c/24h (1.25 mg c/24h si el paciente está hipotenso) y Dm 5-10 mg c/24h. Nefropatía diabética, 1.25 mg c/24h.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Benazepril, Cilazapril, Espirapril, Fosinopril, Imidapril, Lisinopril, Perindopril, Quinapril, Trandolapril	Enalapril
IECAS + Hidroclorotiazida	Enalapril + Hidroclorotiazida

**C09B. ASOCIACIONES DE IECA CON DIURÉTICOS**

(Enalapril-Hidroclorotiazida) comp	O	ⓘ	0.07 €
<b>Enalapril</b>	20 mg		
<b>Hidroclorotiazida</b>	12.5 mg		

**C09C. ANTAGONISTAS DE LA ANGIOTENSINA II**

**LOSARTÁN**

(Cozaar Inicio)	comp 12.5 mg	O	ⓘ	0.19 €
(Cozaar)	comp 50 mg			0.24 €

**VALSARTÁN**

(Diovan cardio)	comp 40 mg	O	ⓘ	0.34 €
(Diovan)	comp 80 mg			0.50 €
	comp 160 mg			0.75 €

**Losartán**

**Indicaciones:** HTA, IC, disminución del riesgo de AVC en hipertensos con HVI, disminución del riesgo de progresión a IR terminal en nefropatía diabética, como parte del tratamiento hipotensor.

**Dosificación:** HTA, Dm 50 mg c/24h (en > 75 años e IR, D inicial 25 mg c/24h). Dmax 100 mg c/24h. IC, D inicial 12.5 mg c/24h e incremento gradual según respuesta hasta Dm 50 mg c/24h.

**Efectos adversos:** Cefaleas, mareos, astenia e insomnio.

**Valsartán**

**Indicaciones:** HTA, IC o disfunción sistólica postinfarto.

**Dosificación:** HTA, Dm 80 mg c/24h. Dmax 160 mg c/24h. IC, D inicial 40 mg c/12h y Dm 80-160 mg c/12h. Dmax 320 mg/día. Postinfarto, D inicial 20 mg c/12h, incrementando gradualmente a 40 mg c/12h, después a 80 mg c/12h y posteriormente, según respuesta a 160 mg c/12h. Dmax 320 mg/día.

**Efectos adversos:** Cefaleas, mareos, astenia e insomnio.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Candesartán, Eprosartán, Irbesartán, Olmesartán, Telmisartán	Valsartán
Antagonistas Angiotensina II + Hidroclorotiazida	Valsartán + Hidroclorotiazida

**C09D. ANTAGONISTAS ANGIOTENSINA II CON DIURÉTICOS**

(Co Diovan)	comp	O	ⓘ	0.14 €
<b>Valsartán</b>	80 mg			
<b>Hidroclorotiazida</b>	12.5 mg			

(Co Diovan)	comp	O	ⓘ	0.28 €
<b>Valsartán</b>	160 mg			
<b>Hidroclorotiazida</b>	12.5 mg			

## C09X. INHIBIDORES DE LA RENINA

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Aliskiren	Valsartán

## C10. HIPOLIPEMIANTE

### HIPERLIPOPROTEINEMIAS: FRECUENCIA Y TRATAMIENTO

Fenotipo	Aumenta	Q	LDL	VLDL	Frecuencia	Farmacoterapia coadyuvante
I	TG	+			Muy rara	Ninguna (dieta)
IIa	Col		+		Frecuente	Colestiramina + Inhibidor HMG CoA Reductasa
IIb	TG+Col		+	+	Frecuente	Colestiramina + Fibrato
III	TG+Col			+	Rara	Fibrato
IV	TG			+	Frecuente	Fibrato
V	TG	+		+	Rara	Fibrato

## C10AA. INHIBIDORES DE LA HMG-CoA REDUCTASA

### ATORVASTATINA

(Atorvastatina)	comp 10 mg	O	10-80 mg c/24h ⓘ	0.08 €
	comp 20 mg			0.15 €
	comp 40 mg			0.34 €

### PRAVASTATINA

(Pravastatina)	comp 10 mg	O	10-40 mg c/24h ⓘ	0.12 €
	comp 20 mg			0.24 €

*Efectos adversos:* Estreñimiento, flatulencia, dispepsia, náuseas, diarrea, aumento de enzimas hepáticas, cefalea, erupciones cutáneas, mialgias, dolor osteomuscular, aumento de creatinfosfoquinasa (CPK), rabdomiolisis (muy raro). No se recomienda la asociación de estatinas con fibratos por riesgo de rabdomiolisis.

*Precauciones:* Monitorizar función hepática y CPK. La asociación con fibratos o con inhibidores enzimáticos, incrementa el riesgo de toxicidad muscular.

*Administración:* Por la noche.

#### Atorvastatina

*Dosificación:* No indicado en niños < 10 años. En > 10 años la dosificación es como en adulto iniciando con la dosis mas baja.

*Interacciones:* Se metabolizada por el citocromo P450, pudiendo interactuar con inhibidores (ciclosporina, macrólidos, antifúngicos azólicos, inhibidores de la proteasa, zumo de pomelo...) o inductores enzimáticos (rifampicina, fenitoína...). Posible aumento en un 20% de la concentración plasmática de digoxina.

#### Pravastatina

*Dosificación:* No indicado en niños < 10 años. En > 10 años la dosificación es como en adulto iniciando con la dosis mas baja.

*Indicaciones:* De elección en asociación con fármacos metabolizados por citocromo P450.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Fluvastatina, Lovastatina, Simvastatina	Pravastatina
Pitavastatina, Rosuvastatina	Atorvastatina

## C10AB. FIBRATOS

### FENOFIBRATO

(Secalip)	comp 145 mg	O	145 mg c/24h ⓘ	0.12 €
-----------	-------------	---	----------------	--------

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, aumento enzimas hepáticas, erupciones cutáneas, cálculos biliares por aumento de excrección biliar de colesterol. No se recomienda la asociación de fibratos con estatinas por riesgo de rabdomiolisis.

*Interacciones:* Potencia el efecto de anticoagulantes orales.

*Precauciones:* Monitorizar función hepática, pancreática y toxicidad muscular.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Bezafibrato, Gemfibrozilo	Fenofibrato

## C10AC. SECUESTRANTES DE SALES BILIARES

### COLESTIRAMINA

(Resincolestiramina) sob 4 g O ⓘ 0.34 €

*Dosificación:* D inicial 8-24 g en una o varias dosis. Dmax 32 g/día en 4 dosis. Niños > 6 años, 80 mg/kg c/8h.

*Administración:* La dosis de un sobre debe mezclarse con al menos 150 ml de líquido (agua, zumo, leche...) hasta que quede bien disperso. No administrar otro medicamento oral 1 hora antes y hasta 4 horas después.

*Efectos adversos:* Estreñimiento, dolor abdominal, flatulencia, náuseas, vómitos, diarrea, esteatorrea, erupciones exantemáticas, prurito anal.

*Interacciones:* Puede interferir la absorción de muchos fármacos; espaciar la administración al menos 2 horas. Si se utiliza durante períodos prolongados valorar la administración de suplementos de Vit K, A, D y ácido fólico.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Colestipol	Colestiramina

## C10AX. OTROS AGENTES MODIFICADORES DE LOS LÍPIDOS

### ICOSAPENTO/DOCONEXENTO

(Omacor) caps 850 mg O ⓘ 0.53 €

*Indicaciones:* Ácidos grasos poliinsaturados omega-3 indicados en hipotrigliceridemia tipo IV en monoterapia y tipo IIb/III en combinación con estatinas.

*Dosificación:* 2-4 caps c/24h con alimentos.

*Efectos adversos:* Dispepsia, náuseas.

*Precauciones:* Puede producir un aumento moderado del tiempo de hemorragia. Requiere monitorización de pacientes en tratamiento anticoagulante.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Ezetimiba, Sulodexina	Suspender durante la estancia hospitalaria

## **D. TERAPIA DERMATOLÓGICA**

D01. ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS

D02. EMOLIENTES Y PROTECTORES

D03. PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS Y ÚLCERAS

D04. ANTIPRURIGINOSOS

D06. ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERÁPICOS PARA USO DERMATOLÓGICO

D07. CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

D08. ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

D09. APÓSITOS CON MEDICAMENTOS

D10. ANTIACNÉICOS

D11. OTROS PREPARADOS DERMATOLÓGICOS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## D01A. ANTIFÚNGICOS TÓPICOS

### BIFONAZOL

(Mycospor) crema 20 g, 1 g=10 mg T 1 aplic/día 2.0 €  
sol 30 ml 1%, 1 ml=10 mg 3.6 €

### KETOCONAZOL

(Fungarest) crema 30 g, 1 g=20 mg T 1-2 aplic/día 2.1 €  
gel 100 ml, 1 ml=20 mg 2.0 €

#### Bifonazol

*Indicaciones:* Dermatomicosis.

#### Ketoconazol

*Indicaciones:* De elección en eczema seborréico.

*Administración:* Si se ha utilizado previamente un corticoide para la dermatitis seborreica, esperar dos semanas antes de empezar el tratamiento para evitar sensibilizaciones.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Clotrimazol, Miconazol, Nistatina	Bifonazol

## D02A. EMOLIENTES Y PROTECTORES

### ACEITE DE ALMENDRAS

(Aceite de almendras) env 125 ml T 3.0 €

### AVENA

(Avena) jabón 500 ml T 8.7 €

### LOCIÓN HIDRATANTE

env 1000 ml T 2.9 €

### VASELINA

(Vasfilm) pda 20 g T 0.76 €

### ZINC, ÓXIDO

(Anticongestiva Cusi) pda 45 g, 1 g=250 mg T 1-2 aplic/día 3.0 €

(Carena) pda 65 g, 1 g = T 1 aplic/día 4.4 €

**Zinc, óxido** 270 mg

**Retinol** 250 UI

**Colecalciferol** 20 UI

(Silidermil) pda 50 g, 1 g = T 2-3 aplic/día 3.0 €

**Dimeticona** 300 mg

**Zinc, óxido** 10 mg

## D03BA. ENZIMAS PROTEOLÍTICOS

(Dertrase) pda 40 g, 1 g = T 1-2 aplic/día 5.0 €

**Tripsina** 5 mg **Inositol** 2 mg

**Quimotripsina** 5 mg **Nitrofuraz** 20 mg

**Ribonucleico, ac.** 2 mg **Carbamoilglutámico** 2 mg

**Metionina** 2 mg

(Irujol mono) pda 30 g, 1 g = T 1 aplic/día 6.1 €

**Clostridiopeptidasa A** 1.2 U

**Proteasa** 0.24 U

## D06. ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERÁPICOS PARA USO DERMATOLÓGICO

### D06A. ANTIBIÓTICOS USO TÓPICO

#### FUSÍDICO, Ac.

(Fucidine) pda 15 g, 1 g=20 mg T 3 aplic/día 2.3 €

**MUPIROCINA**

(Bactroban)	pda 30 g, 1 g=20 mg	T	3 aplic/día	4.4 €
(Bactroban nasal)	pda 3 g, 1 g=20 mg		2-3 aplic/día	3.5 €

Se debe evitar la utilización indiscriminada de antibióticos tópicos por el riesgo de aparición de resistencias.

**Mupirocina**

*Indicaciones:* Infecciones cutáneas por *Staphylococcus* spp. o *Streptococcus* spp.: impétigo, foliculitis, forunculosis. Portadores de estafilococos (intranasal).

**D06BA. SULFAMIDAS USO TÓPICO****SULFADIAZINA Argéntica**

(Flammazine)	crema 50 g 1%, 1 g=10 mg	T	1-2 aplic/día	1.9 €
--------------	--------------------------	---	---------------	-------

*Indicaciones:* Especialmente activa frente a *Ps. aeruginosa*. Tratamiento y prevención en quemaduras de segundo y tercer grado, úlceras varicosas y úlceras por decúbito.

**D06BB. ANTIVIRALES USO TÓPICO****ACICLOVIR**

(Zovirax)	crema 2 g 5%, 1 g=50 mg	T	5 aplic/día	1.7 €
	crema 15 g 5%, 1 g=50 mg			6.8 €

**PODOFILOTOXINA**

(Wartec)	sol 3 ml 0.5%, 1 ml=5 mg	T	ⓘ	8.8 €
----------	--------------------------	---	---	-------

**Aciclovir**

*Indicaciones:* Infecciones por virus herpes.

**Podofilotoxina**

*Indicaciones:* Condiloma acuminado.

*Administración:* Aplicar exclusivamente sobre la zona afectada 2 veces al día, durante 3 días (hasta cuatro ciclos con descanso de 1 semana entre ellos). No aplicar en mucosas. Puede producir erosión grave de la piel sana. Contraindicado en embarazo.

**D07A. CORTICOSTEROIDES TÓPICOS****BECLOMETASONA**

(Menaderm Simple)	loción 60 ml 0.025%, 1ml=0.25mg	T	2 aplic/día	1.8 €
-------------------	------------------------------------	---	-------------	-------

**HIDROCORTISONA**

(Lactisona)	loción 60 ml 1%, 1 ml=10 mg	T	1-2 aplic/día	4.2 €
(Calmiox)	crema 30 g 0.5%, 1 g=5 mg			4.1 €

**METILPREDNISOLONA**

(Adventan)	emulsión 50 g 0.1%, 1 g=1 mg	T	1 aplic/día	7.0 €
------------	------------------------------	---	-------------	-------

La potencia de los preparados corticoides depende tanto de la concentración del fármaco como del excipiente utilizado. Cuanto más graso, mayor es la absorción: ungüento > pomada > crema > loción.

Seleccionar el corticoide de menor potencia que proporcione la respuesta adecuada. En afecciones extensas en zonas de alta absorción o en niños, es conveniente comenzar con un corticoide de potencia débil (*Hidrocortisona*) o intermedia. Los corticoides de mayor potencia (*Beclometasona*, *Metilprednisolona*) deben reservarse a enfermedades graves o refractarias y a regiones dérmicas de escasa permeabilidad. En caso de no conseguir el efecto deseado, puede recurrirse a vendajes oclusivos, que aumentan la absorción hasta 10 veces, siendo preferible la aplicación intermitente (12 horas/día como máximo), para reducir el riesgo de efectos adversos y la absorción sistémica. La aplicación reiterada puede producir taquifilaxia.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados</i>
Clobetasona, Diclorisona, Fluocortina	Hidrocortisona
Betametasona, Budesónida, Desoximetasona, Diflorasona, Diflucortolona, Fluclorolona, Flucinolona, Fluocinónida, Fluocortolona, Flupamesona, Halometasona, Mometasona, Prednicarbato	Beclometasona o Metilpredisolona
Clobetasol	Beclometasona o Metilpredisolona
Dexclorfeniramina	Hidrocortisona

**D07C. CORTICOSTEROIDES CON ANTIBIÓTICOS**

(Diprogenta)	crema 30 g, 1 g =	T	2-3 aplic/día	7.9 €
--------------	-------------------	---	---------------	-------

<b>Betametasona</b>	0.5 mg
<b>Gentamicina</b>	1 mg

La asociación corticoide/antibiótico puede presentar mayor eficacia que la aplicación aislada de cada principio activo. No obstante, debe ponderarse la relación riesgo/beneficio de estos preparados por la posible sensibilización al antibiótico o supresión de los signos de infección por el corticoide.

## D08. ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

Ver Anexo: Protocolo de utilización de antisépticos y desinfectantes.

### ACEITE GOMENOLADO

(Aceite gomenolado) FM env 30 ml 2% T 2 aplic/día

### AGUA OXIGENADA

(Agua oxigenada) env 250 ml 3% T 0.58 €

### ALCOHOL 70° Reforzado con Cetilpiridino

(Alcohol 70°) env 500 ml T 1.2 €

### CLORHEXIDINA

(Daroxidina) jabón, env 500 ml 0.8% T 3.4 €

(Clorhexidina Acuosa) env 1000 ml 0.5% T 1.8 €

(Menalmina) env 40 ml 1% T 0.45 €

### CLORHEXIDINA ALCOHÓLICA COLOREADA

(Bactiseptic orange ) env 40 ml 2% T 2.1 €

env 125 ml 2% 3.4 €

### NITROFURAL

(Furacin) pda 100 g, 1 g=2 mg T 3.5 €

### PLATA, Nitrato

(Argenpal) varilla 50 mg T 0.17 €

### PERMANGANATO POTÁSICO

(FM) sob 0.5 g T ⓘ

### POVIDONA IODADA

(Betadine solución) env 125 ml 10% T 1.3 €

(Septomida) sob 9 g T 3-4 aplic/día 0.15 €

### Zinc, sulfato

### Cobre, sulfato

### Aluminio-potasio, sulfato

#### Aceite gomenolado

*Indicaciones:* Preparado con propiedades analgésicas y cicatrizantes. Indicado en heridas, úlceras y quemaduras. En otorrinolaringología para afecciones de garganta, nariz y oídos.

#### Plata, Nitrato

*Indicaciones:* Tratamiento cáustico del tejido de granulación y en mamelones carnosos, úlceras tórpidas, trayectos fistulosos, aftas orales, fungosidades de fondo del oído, etc.

#### Permanganato potásico

*Observaciones:* Preparación extemporánea. Para obtener una solución al 0.1%, disolver un sobre de 0.5 g en 500 ml de agua. Proteger de la luz. Estabilidad 5 días.

#### Povidona Iodada

*Indicaciones:* Antiséptico de elección para oftalmología y ORL. La clorhexidina puede provocar ototoxicidad y daño corneal y no debe aplicarse sobre cerebro, meninges y oído medio.

#### Septomida

*Indicaciones:* Impétigo, dermatitis exudativas y costrosas, erupciones.

*Observaciones:* Disolver un sobre en 1 litro de agua.

## D09. APÓSITOS CON MEDICAMENTOS

(Tulgrasum Cicatrizante) 7 x 9 cm T 0.38 €  
14 x 23 cm, 1 cm<sup>2</sup> = 0.50 €

**Bencilo, benzoato** 159 mcg **Cisteína** 36 mcg

**Benzalconio, Cl** 4 mcg **Treonina** 16 mcg

**Glicina** 32 mcg

## D10. ANTIACNÉICOS

**ERITROMICINA**  
(Loderm) sol 70 ml 2%, 1 ml=20 mg T 2 aplic/día 1.2 €

#### **D11. OTROS PREPARADOS DERMATOLÓGICOS**

**ÁCIDO TRICLOROACÉTICO**  
(Ácido Tricloroacético) FM env 30 ml 20% T 1 aplic/día  
env 30 ml 35%  
env 30 ml 50%

*Indicaciones:* Condiloma genital.

## **G. SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES**

G01. ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS

G02. OTROS PREPARADOS GINECOLÓGICOS

G03. HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES

G04. PREPARADOS UROLÓGICOS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## G01. ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS

### G01AF. DERIVADOS DE IMIDAZOL

<b>METRONIDAZOL</b> (Metronidazol)	comp 250 mg	O	①	0.03 €
<b>SERTACONAZOL</b> (Ginedermofix)	comp 500 mg	Vaginal	①	2.6 €
(Blastoestimulina)	óvulo 300 mg	Vaginal	①	0.25 €
<b>Centella Asiática</b>	15 mg	<b>Miconazol</b>	100 mg	
<b>Neomicina</b>	49 mg	<b>Metronidazol</b>	300 mg	
<b>Polimixina B</b>	4.5 mg			

#### **Blastoestimulina**

*Dosificación:* Introducir en la vagina 1-2 óvulos diarios hasta mejoría de los síntomas, continuando después con 1 óvulo c/día, al acostarse, durante 5-10 días.

#### **Metronidazol**

*Indicaciones:* De elección en trichomoniasis.

*Dosificación:* 250 mg c/8h o 500 mg c/12h, durante 7 días. En casos refractarios puede asociarse a óvulos vaginales. Debe tratarse también a la pareja sexual con una dosis única de 2 g de metronidazol ya que puede ser portador del parásito. El metronidazol puede teñir la orina de color rojo o marrón.

#### **Sertaconazol**

*Indicaciones:* Candidiasis vulvovaginal aguda y crónica.

*Dosificación:* Dosis única de 500 mg, al acostarse, introduciéndolo en el fondo de la vagina.

## G02. OTROS PREPARADOS GINECOLÓGICOS

### G02A. OXITÓCICOS

<b>CARBOPROST (PROSTAGLANDINA F2<math>\alpha</math>)</b> (Hemabate)ⓈE	amp 1 ml=0.25 mg	IM	①	12 €
<b>DINOPROSTONA (PROSTAGLANDINA E2)</b> (Proress)ⓈH	disp vaginal 10 mg	Vaginal	①	38 €
(Prepidil)ⓈH	gel, jer 0.5 mg	Intracervical		12 €
<b>METILERGOMETRINA</b> (Methergin)Ⓢ	amp 1 ml=0.2 mg	IM/IV	①	0.23 €
(Methergin)	gts 10 ml, 1 ml=0.25mg	O		0.86 €
<b>MISOPROSTOL</b> (Cytotec)©	comp 200 mcg		①	0.15 €
<b>OXITOCINA</b> (Syntocinon)ⓈH	amp 1 ml=10 UI	IM/Perf IV	①	0.37 €

#### **Carboprost**

*Indicaciones:* Hemorragia postparto por atonía uterina.

*Dosificación:* 0.25 mg, repetible en caso necesario cada 15-90 min. Dmax 2 mg.

#### **Dinoprostona**

##### Dispositivo vaginal

*Indicaciones:* Iniciación de la maduración cervical en embarazadas a término, desde la 38 semana de gestación.

*Dosificación:* Introducir un dispositivo vaginal en la parte alta del fornix posterior de la vagina. Si no se ha producido una maduración cervical suficiente a las 12 horas, se debe extraer el dispositivo y se recomienda esperar durante al menos 30 minutos para continuar con el uso secuencial de oxitocina.

##### Gel intracervical

*Indicaciones:* Maduración cervical en embarazadas a término o casi a término, antes de la inducción del parto, e inducción del parto a término en casos desfavorables para inducción y cuando no existan contraindicaciones fetales o maternas.

*Dosificación:* Administrar el contenido de la jeringa dentro del canal cervical. Si no se obtiene respuesta, se podrá administrar 0.5 mg después de 6 h. Dmax 1.5 mg/día. Si se administra oxitocina después del gel, dejar transcurrir 6-12 h.

#### **Metilergometrina**

*Dosificación:* Involución uterina, 10-15 got c/8h durante 3-4 días. Hemorragia puerperal, subinvolución uterina, 15-25 gotas c/8h oral o 0.1 mg IM/IV c/2-4h. Dmax 0.2 mg c/6 h IM/IV o 40 gotas (0.5 mg) c/6h oral.

#### **Misoprostol**

**Indicaciones:** Dilatación del cuello uterino. Aborto diferido o incompleto. Atonía uterina. Aprobados protocolo terapéutico asistencial (sólo requiere consentimiento informado).

**Dosificación:** Aborto diferido o incompleto, 3 comp vía vaginal, a las 13 horas y 22 horas del día 1 y a las 06 horas del día 2. Los comprimidos se humedecerán con agua o suero fisiológico. Atonía uterina, 4 comp vía rectal dosis única.

**Oxitocina**

**Indicaciones:** Inducción al parto, atonía uterina, hemorragia post parto.

**Dosificación:** Diluir 1 ampolla en 1000 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5% (0.01 UI/ml). Inducción al parto, D inicial 0.05-0.1 ml/min, incrementar a 0.1-0.2 ml/min en 30-60 min en función de la respuesta obtenida. Atonía uterina, diluir 10-20 UI en 100 ml ClNa 0.9% y administrar en 20 min. Si se precisa bolo IV, limitar la dosis a 2-10 UI por riesgo de hipotensión, taquicardia y/o arritmia.

**G02BA. ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS**

**LEVONORGESTREL**

(Mirena DIU) **DH** 20 mcg Intrauterina ⓘ 109 €

**Dosificación:** La tasa de disolución in vivo es de 20 mcg de levonorgestrel/24 horas. El sistema es eficaz durante 5 años.

**G02CA. INHIBIDORES DEL PARTO**

**ATOSIBAN**

(Tractocile) **H** vial 0.9 ml=6.75 mg IV ⓘ 24 €  
vial 5 ml=37.5 mg Perf IV 73 €

**RITODRINA**

(Pre-par) amp 5 ml=50 mg Perf IV ⓘ 0.90 €  
comp 10 mg O 10 mg c/4-6h 0.12 €

**Atosiban**

**Indicaciones:** Antagonista competitivo de los receptores de oxitocina, indicado para retrasar el parto prematuro inminente en embarazadas que no respondan a otros tratamientos.

**Dosificación:** Se administra en tres etapas sucesivas, D inicial 6.75 mg en 1 min, seguida de una Perf IV continua de 18 mg/h, durante tres horas y seguida de 6 mg/h hasta un máximo de 45 horas. La duración del tratamiento no debe superar las 48 horas. La Dmax administrada durante un ciclo completo de tratamiento no debe superar, preferiblemente, los 330 mg.

**Ritodrina**

**Indicaciones:** Simpaticomimético que actúa estimulando los receptores β-adrenérgicos, con mayor efecto sobre los β2 (útero, bronquios, vasos sanguíneos) que β1 (corazón), y sin prácticamente efecto sobre α-adrenérgicos. Indicado en amenaza de parto prematuro y prevención del trabajo de parto prematuro tras intervenciones quirúrgicas.

**Dosificación:** Diluir 3 ampollas (150 mg) en 500 ml de Glucosa 5% o ClNa 0.9% (300 mcg/ml). D inicial 50-100 mcg/min (0.16-0.33 ml/min). Incrementar en 50 mcg/min c/10 min hasta 150-300 mcg/min u obtener los efectos deseados. Mantener la perfusión tras el cese de las contracciones uterinas durante 12-24 horas. Dmax 250 mg en 12 horas.

**G02CB. INHIBIDORES DE LA PROLACTINA**

**CABERGOLINA**

(Dostinex) comp 0.5 mg O ⓘ 2.4 €

**Dosificación:** Supresión de la lactancia, 1 mg dosis única el primer día postparto. Supresión de la lactación ya establecida, 0.25 mg c/12h durante dos días. Trastornos hiperprolactinérmicos, 0.5 mg/semana en dos dosis (lunes y jueves), con incrementos de la dosis semanal en 0.5 mg cada mes, hasta alcanzar la dosis terapéutica óptima (1-2 mg/semana).

**Administración:** Con alimentos.

**Efectos adversos:** Mareo, vértigo, cefalea, dolor abdominal.

**G02CC. ANTINFLAMATORIOS VAGINALES**

**BENCIDAMINA**

(Rosalgín Pronto) sol 140 ml 0.1% T 1-2 aplic/día 0.94 €

**G02CX. OTROS PRODUCTOS GINECOLOGICOS**

**ÁCIDO ACÉTICO 3%**

(Ácido Acético 3%) **FM** vial 100 ml T ⓘ

(Lugol 3%) **FM** vial 100 ml, 1 ml= T ⓘ

**Iodo** 30 mg

**Ioduro potásico** 60 mg

**Ácido acético y Lugol**

**Indicaciones:** Ginecología, se utilizan asociados, para retirar el moco vaginal previo a la realización de una colposcopia.

### G03. HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES

#### G03AA.COMBINACIONES DE ESTRÓGENOS Y PROGESTÁGENOS

(Neogynona)	gg	O	1 gg/ día	0.39 €
<b>Étinilestradiol</b>	50 mcg		durante 21 días	
<b>Levonorgestrel</b>	250 mcg			

#### G03AC.PROGESTÁGENOS

##### LEVONORGESTREL

(Norlevo)©	comp 1.5 mg	O	Ⓢ	13 €
------------	-------------	---	---	------

##### MEDROXIPROGESTERONA

(Depo-progevera)	vial 1 ml=150 mg	IM	150 mg c/3meses	1.5 €
------------------	------------------	----	-----------------	-------

##### PROGESTERONA

(Utrogestan)	caps 200 mg	Vaginal	200-400 mg/24 h	0.27 €
--------------	-------------	---------	-----------------	--------

##### Levonorgestrel

*Indicaciones:* Anticoncepción de emergencia dentro de las 72 horas siguientes a haber mantenido relaciones sexuales.

*Dosificación:* 1.5 mg dosis única, preferiblemente dentro de las primeras 12 horas, y no más tarde de 3 días, de haber mantenido relaciones sexuales.

##### Progesterona

*Indicaciones:* Amenaza de aborto o prevención aborto reiterado por insuficiencia lútea.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Recomendación de la CFT:
Tibolona	Suspender durante la estancia hospitalaria

#### G03GA GONADOTROPINAS

##### CORIOGONADOTROPINA ALFA (HCG) (GONADOTROPINA CORIÓICA HUMANA)

(Ovitrelle)ⓈH	pluma 250 mcg	SC		31 €
---------------	---------------	----	--	------

##### FOLITROPINA ALFA (FSH)

(Gonal F)H	vial 450 UI	SC		166 €
	vial 900 UI			332 €
	vial 1050 UI			372 €

##### FOLITROPINA BETA (FSH)

(Puregon)ⓈH	amp 100 UI	SC		28 €
	amp 300 UI			85 €
	amp 600 UI			170 €
	amp 900 UI			283 €

##### LUTROPINA ALFA (LH)

(Luveris) H	vial 75 UI	SC		27 €
-------------	------------	----	--	------

##### UROFOLITROPINA (FSH)

(Fostipur) H	vial 75 UI	SC		18 €
	vial 150 UI	IV		28 €

(HMG-Lepori) H	vial	IM/SC		5.7 €
----------------	------	-------	--	-------

##### Gonadotropina menopáusica humana (HMG):

**Hormona Luteinizante (LH)** 75 UI

**Hormona Foliculo-estimulante (FSH)** 75 UI

(Menopur) H	vial	SC		17 €
-------------	------	----	--	------

##### Gonadotropina menopáusica humana (HMG):

**Hormona Luteinizante (LH)** 75 UI

**Hormona Foliculo-estimulante (FSH)** 75 UI

(Pergoveris) H	vial	SC		67 €
----------------	------	----	--	------

**Lutropina alfa (LH)** 75 UI

**Folitropina alfa (FSH)** 150 UI

##### Gonadotropinas

*Indicaciones:* Terapias de reproducción asistida.

*Dosificación:* Cualquier compuesto de FSH, LH o FSH-LH combinado, 25-150 UI (inseminación artificial) o 100-450 UI (fecundación in vitro), según IMC, edad y perfil hormonal, hasta conseguir desarrollo de varios folículos de tamaño 18-22 mm.

*Administración:* SC una vez al día, a la misma hora.

**Gonadotropina Coriónica Humana**

*Dosificación:* 250 mcg cuando se ha logrado un desarrollo folicular de 18-22 mm.

**G04. PREPARADOS UROLÓGICOS**

**G04A. ANTISÉPTICOS Y ANTIINFECCIOSOS URINARIOS**

**NORFLOXACINO**

(Norfloxacin) comp 400 mg O 400 mg c/12h 0.12 €

**FOSFOMICINA**

(Monurol) sob 3g O 3 g dosis única 2.2 €

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Ácido Pipemídico	Norfloxacin

**G04BC. DISOLVENTES DE CÁLCULOS URINARIOS**

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Citrato Potásico	Suspender durante la estancia hospitalaria

**G04BD. ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS**

**TOLTERODINA**

(Detrusitol Neo) caps 4 mg O 4 mg c/24h 1.1 €

*Indicaciones:* Incontinencia urinaria. Tratamiento de la vejiga inestable con síntomas de urgencia urinaria, polaquiuria o incontinencia urgente.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Fesoterodina, Flavoxato, Oxibutinina, Solifenacina, Trospio cloruro	Tolterodina

**G04BE. FÁRMACOS USADOS EN DISFUNCIÓN ERÉCTIL**

**ALPROSTADILO (PROSTAGLANDINA E1)**

(Caverject) DH vial 20 mcg Intracavernosa 7.8 €

**G04BX. OTROS PRODUCTOS UROLÓGICOS**

**DIMETILSULFÓXIDO (DMSO)**

(Rimso-50) E env 50 ml 50% Intravesical ⓘ 53 €

**FENILEFRINA**

(Fenilefrina) vial 1 ml=1 mg Intracavernosa ⓘ 4.7 €

**HIALURONATO Na**

(Cystistat) env 50 ml=40mg Intravesical ⓘ 93 €

**Dimetilsulfóxido**

*Indicaciones:* Cistitis intersticial.

*Dosificación:* Instilar 50 ml intravesicalmente y mantener 15 minutos. Administrar c/2 semanas hasta el control de los síntomas.

**Fenilefrina**

*Indicaciones:* Tratamiento del priapismo.

*Dosificación:* 0.5 mg intracavernosa, esperar 5 minutos y valorar detumescencia. Si no hay respuesta se puede repetir hasta dos veces más.

*Observaciones:* Contiene tampón citrato y conservantes. De uso exclusivo urológico.

**Hialuronato Na**

*Indicaciones:* Reposición temporal de la capa de glicosaminoglicanos de la vejiga urinaria, en cistitis intersticial, cistitis causada por infecciones, traumatismo, urolitiasis, retención de la orina, neoplasia o cistitis inducida por radiación.

*Dosificación:* Instilar 50 ml intravesicalmente y mantener al menos 30 minutos. Repetir semanalmente durante cuatro semanas y continuar con una dosis mensual hasta que los síntomas desaparezcan.

#### **G04C. FÁRMACOS USADOS EN HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA**

##### **TAMSULOSINA**

(Urolosin Ocas) caps 0.4 mg O 0.4 mg c/24h 0.60 €

*Precauciones:* En intervención de cataratas, suspender 7-15 días antes de la intervención para evitar la aparición del síndrome iris flácido intraoperatorio. Reiniciar tratamiento tras intervención.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Alfuzosina, Silodosina, Terazosina	Tamsulosina
Dutasterida, Finasterida	Suspender durante la estancia hospitalaria
Plantas próstata	Suspender durante la estancia hospitalaria

## **H. TERAPIA HORMONAL**

H01. HORMONAS HIPOFISARIAS E HIPOTALÁMICAS

H02. CORTICOSTEROIDES USO SISTÉMICO

H03. TERAPIA TIROIDEA

H04. HORMONAS PANCREÁTICAS

H05. HOMEOSTASIS DEL CALCIO

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## H01. HORMONAS HIPOFISIARIAS E HIPOTALÁMICAS

### H01AA.ACTH

#### TETRACOSÁCTIDO

(Synacthen)⊗E amp 1ml=0.25 mg IM/IV/Perf IV ⓘ 5.0 €

*Indicaciones:* Insuficiencia corticoadrenal secundaria y trastornos no endocrinos que responden a glucocorticoides, prueba diagnóstica de la función suprarrenal.

*Dosificación:* Vía IM, D inicial 0.5-2 mg y Dm 1 mg c/2-3 días. Niños, D inicial 0.25-0.5 mg y Dm 0.25-1 mg c/2-8 días. En prueba diagnóstica de insuficiencia suprarrenal, adultos, 0.25 mg IM o IV (2 min).

### H01AC.SOMATROPINA Y AGONISTAS

#### SOMATROPINA (HORMONA DEL CRECIMIENTO) (GH)

(Genotonorm)⊗H  
 jer 0.4 mg SC ⓘ 7.3 €  
 jer 1 mg 18 €  
 jer 1.2 mg 23 €  
 jer 1.4 mg 25 €  
 jer 1.6 mg 29 €  
 jer 1.8 mg 33 €

(Humatrope)⊗H  
 jer 6 mg SC ⓘ 103 €  
 jer 12 mg 206 €  
 jer 24 mg 412 €

(Norditropin)⊗H  
 jer 10 mg SC ⓘ 225 €  
 jer 15 mg 338 €

(Nutropin)⊗H jer 10 mg SC ⓘ 173 €

(Omnitrope)⊗H jer 6.7 mg SC ⓘ 170 €

(Saizen)⊗H jer 8 mg SC ⓘ 168 €

*Dosificación:* Niños, déficit o insuficiencia de GH, 25-50 mcg/kg/día (hasta 1 mg/kg/día en pacientes púberes). Síndrome de Turner, 50 mcg/kg/día. Síndrome de Prader Willi, 35-50 mcg/kg/día (utilizando el peso ideal). Retraso del crecimiento intrauterino sin crecimiento recuperador, 50-70 mcg/kg/día.

*Administración:* Por la tarde-noche. Debe variarse el lugar de la inyección para prevenir la lipotrofia.

*Efectos adversos:* Poco frecuentes en niños y la mayoría leves y reversibles: hipertensión endocraneal (pseudotumor cerebral), que desaparece al interrumpir el tratamiento y no reaparece tras la reintroducción gradual, edema, transitorio y leve; epifisiolisis de la cabeza del fémur, empeoramiento de la escoliosis previa, ginecomastia, hiperglucemia y aumento del riesgo de neoplasias (limitado a niños con condiciones previas que ya suponen un aumento del riesgo de neoplasias -neurofibromatosis 1, síndromes de Down, Bloom y anemia de Falconi -). No aumenta el riesgo de recurrencia de neoplasia en personas en las que la terapia del tumor inicial ha conseguido la curación del mismo y no se inicia tratamiento con GH antes de un año del final del tratamiento tumoral. Se han descrito casos de muerte súbita, probablemente por aumento de la frecuencia de apneas, en niños con Prader Willi.

*Interacciones:* La asociación con corticoides puede ser necesario un aumento de la dosis de éstos. La GH puede ser un inductor del citocromo P450.

### H01BA.VASOPRESINA Y ANÁLOGOS

#### DESMOPRESINA

(Minurin)⊗  
 (Minurin aerosol)⊗  
 amp 1 ml=4 mcg SC/IM/IV/Perf IV ⓘ 1.8 €  
 aerosol 5 ml, Nasal 9.7 €  
 1 puls=10 mcg

#### TERLIPRESINA

(Glypressin)⊗DH vial 8.5 ml=1mg IV ⓘ 16 €

#### Desmopresina

Antidiurético exento casi por completo de efectos oxitócicos y vasopresores, de rápido inicio de acción y duración prolongada.

*Indicaciones:* Intranasal, diabetes insípida. Vía SC, prueba diagnóstica diabetes insípida o diabetes insípida transitoria postquirúrgica o postraumática. Reducción de pérdidas hemáticas en algunas cirugías espinal y cardíaca o en pacientes con disfunción plaquetaria previa por uremia.

**Dosificación:** Diabetes insípida, vía intranasal, 20-40 mcg, en dos dosis. Niños, 5-30 mcg, en dos dosis. Vía IV, adultos, 1-4 mcg c/12-24h y niños, 1/5 a 1/10 de la dosis intranasal. Prueba de capacidad de concentración renal, 2 mcg (peso 30-50 kg) o 4 mcg (peso > 50 kg) IM o SC. Tratamiento preoperatorio de algunas disfunciones plaquetarias, 0.3 mcg/kg en Perf IV (15-30 min) diluido en 100 ml ClNa 0.9%, repetible 1-2 veces c/6-12h.

#### **Terlipresina**

**Indicaciones:** Hemorragia digestiva por rotura de varices gastroesofágicas. Síndrome hepatorenal de tipo 1 e hipotensión refractaria en pacientes anestesiados en tratamiento previo con IECA/ARAI.

**Dosificación:** Síndrome hepatorenal, 1 mg c/6h durante al menos 3 días. Si tras 3 días de tratamiento la disminución de la creatinina sérica (CrS) es < 30% respecto al valor basal, valorar aumento de dosis a 2 mg c/6h. Suspender si no hay respuesta (disminución de CrS < 30% al día 7 con respecto al valor basal) o en respuesta completa (CrS < 1.5 mg/dl durante al menos dos días consecutivos). En respuesta incompleta (disminución de CrS al menos un 30% respecto al valor basal, pero sin alcanzar un valor < 1.5 mg/dl al día 7) podrá mantenerse el tratamiento hasta un máximo de 14 días. En caso de recaída tras respuesta completa podrá reiniciarse. Duración habitual 7 días y máxima recomendada 14 días. Contraindicado en IR crónica.

**Efectos adversos:** Bradicardia, hipertensión, dolor abdominal, náuseas, diarrea y jaqueca. El efecto antiurético del fármaco puede provocar hiponatremia.

**Interacciones:** Aumenta el efecto hipotensor de  $\beta$ -bloqueantes no selectivos y puede provocar bradicardia aguda cuando se administra con fármacos que inducen bradicardia (ej. propofol).

**Precauciones:** Controlar la presión sanguínea, frecuencia cardíaca y el equilibrio de líquidos. En caso de extravasación puede producir necrosis local.

## **H01BB. OXITOCINA Y ANALOGOS**

### **OXITOCINA**

(Syntocinon)<sup>Ⓜ</sup>H amp 1 ml=10 UI IM/IV/Perf IV ⓘ 0.37 €

**Indicaciones:** Inducción al parto, atonía uterina, hemorragia post parto.

**Dosificación:** Diluir 1 ampolla en 1000 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5% (0.01 UI/ml). Inducción al parto, Dinicial 0.05-0.1 ml/min, incrementar a 0.1-0.2 ml/min en 30-60 min en función de la respuesta obtenida. Atonía uterina, diluir 10-20 UI en 100 ml ClNa 0.9% y administrar en 20 min. Si se precisa bolo IV, limitar la dosis a 2-10 UI por riesgo de hipotensión, taquicardia y/o arritmia.

## **H01CA. HORMONAS LIBERADORAS DE GONADOTROFINAS**

### **GONADORELINA**

(LHRH)<sup>Ⓜ</sup>E amp 1 ml=0.1 mg IV ⓘ 33 €

### **NAFARELINA**

(Synarel) H inh 60 dosis, 1 inh=200 mcg Nasal 69 €

#### **Gonadorelina**

**Indicaciones:** Test diagnóstico en alteración del desarrollo puberal: pubertad precoz, hipogonadismo.

**Dosificación:** Dosis única 0.1 mg/m<sup>2</sup> y determinación de LH y FSH a los 15, 30, 45 y 60 min.

#### **Nafarelina**

**Indicaciones:** Análogo de la hormona liberadora de gonadotropinas hipofisaria (GnRH) indicado para el control del desarrollo folicular previo y durante la realización de la estimulación ovárica con FSH/LH.

**Dosificación:** Estimulación ovárica, 200 mcg en cada fosa nasal c/12h.

**Interacciones:** Los anticongestivos nasales pueden reducir su absorción cuando se administran hasta 30 min antes.

## **H01CB. INHIBIDORES DE LA HORMONA DEL CRECIMIENTO**

### **LANREÓTIDO**

(Somatulina autogel)<sup>Ⓜ</sup>H jer 60 mg SC ⓘ 655 €  
jer 90 mg 874 €  
jer 120 mg 1094 €

### **OCTREÓTIDO**

(Sandostatín)<sup>Ⓜ</sup>H amp 1 ml=100 mcg SC/IV/Perf IV ⓘ 1.4 €  
(Sandostatín Lar)<sup>Ⓜ</sup>H vial 10 mg IM ⓘ 618 €  
vial 20 mg 856 €  
vial 30 mg 1032 €

Análogos sintético de la hormona inhibidora de la hormona del crecimiento o somatostatina. A nivel hipofisario inhiben la hormona del crecimiento y a nivel gastroenteropancreático la secreción intestinal exocrina y las hormonas digestivas.

**Precauciones:** En el paciente diabético no insulino dependiente monitorizar estrictamente la glucemia (puede reducir la eficacia de antidiabéticos orales). En diabético insulino dependiente reducir a priori un 25% la dosis de insulina y adaptar posteriormente según glucemias.

#### **Lanreótido**

**Indicaciones:** Acromegalia y tratamiento de los síntomas clínicos asociados a tumores neuroendocrinos.

**Dosificación:** 60-120 mg c/28 días.

#### **Octreótido**

**Indicaciones:** Tumores neuroendocrinos, varices gastroesofágicas sangrantes y prevención de complicaciones tras cirugía pancreática. Aprobado protocolo terapéutico asistencial para hemorragia digestiva por angiodisplasia (sólo requiere consentimiento informado).

**Dosificación:** Tumores neuroendocrinos, Octeotrido SC Diniicial 50 mcg c/12-24h, hasta 100-200 mcg c/8h, durante dos semanas. Posteriormente, cambiar a Sandostatin Lar 10-30 mcg/28 días, manteniendo Sandostatin SC durante las dos primeras semanas. Profilaxis complicaciones tras cirugía pancreática, SC, 100 mcg c/8h durante 7 días. HDA por rotura de varices esofágicas, 100 mcg en bolo IV seguido de 50 mcg/h en Perf IV continua durante 5 días. Hemorragia digestiva por angiodisplasia, iniciar con Sandostatin 100 mcg c/8h durante 30 días. Posteriormente, cambiar a Sandostatin Lar 10-30 mg c/mes, manteniendo Sandostatin 100 mcg c/8h durante la primera semana.

## H01CC. INHIBIDORES DE LA S HORMONAS LIBERADORAS DE GONADOTROPINA

### CETRORELIX

(Cetrotide) H vial 0.25 mg SC ① 26 €

### GANIRELIX

(Orgalutran) H jer 0.5 ml=0.25 mg SC ① 27 €

**Indicaciones:** Retrasar la administración de Ovitrelle® en ciclos de inseminación artificial.

**Dosificación:** 0.25 mg c/24h por las mañanas, incluyendo el día de la administración de Ovitrelle®. El inicio de la administración debe ser con tamaño folicular 18-22 mm.

## H02. CORTICOSTEROIDES USO SISTÉMICO

### H02AB. GLUCOCORTICOIDES

#### POTENCIAS RELATIVAS Y EQUIVALENCIA DE CORTICOSTEROIDES

	Potencia relativa		Dosis equivalente (mg)	t <sub>1/2</sub> (horas)
	Glucocorticoide	Mineralcorticoide		
HIDROCORTISONA	1	1	20	8-12
BETAMETASONA	25-30	0	0.7-0.8	36-54
DEFLAZACORT	5	0.5	7.5	12-36
DEXAMETASONA	30	0	0.8	36-54
METILPREDNISOLONA	5	0.5	4	18-36
PREDNISOLONA	4	0.8	5	18-36
PREDNISONA	4	0.8	5	18-36
TRIAMCINOLONA	5	0	4	18-36

### DEFLAZACORT

(Zamene) comp 6 mg O ① 0.27 €  
comp 30 mg 1.1 €

### DEXAMETASONA

(Fortecortin) amp 1 ml=4 mg IM/IV/Perf IV ① 0.30 €  
amp 5 ml=40 mg 2.2 €  
comp 1 mg O 0.05 €  
comp 4 mg 0.31 €  
comp 8 mg 0.49 €

### HIDROCORTISONA

(Actocortina) vial 100 mg IV/IM/Perf IV ① 1.7 €  
vial 500 mg 6.0 €

### METILPREDNISOLONA

(Solu Moderin) vial 125 mg IM/IV/Perf IV ① 1.2 €  
vial 1 g 12 €  
(Urbason) amp 2 ml=8 mg 0.46 €  
amp 2 ml=20 mg 0.65 €  
amp 2 ml=40 mg 0.57 €

### PREDNISOLONA

(Estilsona) gts 10 ml, 1 ml=13.3 mg O ① 2.5 €

### PREDNISONA

(Dacortin) comp 2.5 mg O ① 0.04 €  
comp 30 mg 0.12 €  
(Prednisona) comp 5 mg 0.04 €  
comp 10 mg 0.05 €

comp 50 mg 0.22 €

### TRIAMCINOLONA, Acetónido

(Trigon Depot) amp 1 ml=40 mg IM/Intraarticular ⓘ 1.4 €

(Celestone Cronodose) vial 2 ml=6 mg IM/Intraarticular ⓘ 1.5 €

**Betametasona, Acetato** 6 mg

**Betametasona, Fosfato** 6 mg

### Celestone Cronodose

Asociación de dos ésteres de betametasona, de acción rápida y de depósito.

*Dosificación:* Vía IM, 1-2 ml una o dos veces por semana. Intraarticular, 0.25-2 ml. En ginecología, para maduración pulmonar (profilaxis del síndrome de distrés respiratorio en amenaza de parto prematuro), 12 mg c/24h IM (dos dosis).

### Deflazacort

*Dosificación:* D inicial 6-90 mg/día y Dm 3-18 mg/día.

*Efectos adversos:* Parece tener un efecto menos negativo sobre el crecimiento y maduración ósea que los corticoides convencionales.

### Dexametasona

*Dosificación:* Vía IM, IV: Situaciones de urgencia, como episodios agudos de alergias, crup, enfermedades reumáticas, o insuficiencia suprarrenal, 4-20 mg, repetible hasta respuesta. Shock, 2-6 mg/kg IV, repetible c/2-6h, o seguida inmediatamente de la misma dosis en Perf IV. Edema cerebral, Dch 10 mg IV y Dm 4 mg c/6h IM. Vía oral: Enfermedades crónicas, 0.1-1 mg c/24h. Hiperplasia suprarrenal, 0.5-1.5 mg/día. Afecciones agudas, 2-4.5 mg/día. Niños: Meningitis, 0.15 mg/kg c/6h (2-4 días). Shock, 3-6 mg/kg c/4-6h. Laringitis, 0.5-2 mg/kg/día en 4 dosis. Como antiinflamatorio, 0.03-0.3 mg/kg/día en 2-4 dosis. Edema cerebral, Dch 1-2 mg/kg (máximo 20 mg) y Dm 0.6-1.5 mg/kg/día en 4-6 dosis.

### Hidrocortisona

*Indicaciones:* De elección en la insuficiencia adrenocortical, en algunos pacientes asociado a fludrocortisona. Como antiinflamatorio o inmunosupresor se recomiendan corticoides con menor actividad mineralcorticoide y de mayor duración de acción.

*Dosificación:* Shock y otros casos de urgencia, 50-100 mg/kg IM o IV, repetible c/2-6h. Dmax 6 g/día. Otras indicaciones, 100-200 mg/día. Niños: Terapia sustitutiva, 10-20 mg/m<sup>2</sup>/día. Shock, 50 mg/kg c/4-6h.

### Metilprednisolona

*Dosificación:* 20-40 mg/día. En situaciones de urgencia, 30 mg/kg (Perf IV ≥ 30 min), repetible c/4-6h, durante un máximo de 48 horas. Estados edematosos, 30 mg/kg c/48h o 1 g/día. Alteraciones reumáticas, lupus, esclerosis múltiple, 1 g/día IV. Sospecha de lesión medular aguda, Dch 30 mg/kg en 15 min, seguido de Perf IV de 5.4 mg/kg/hora durante las primeras 8 horas. Niños: Status asmático Dch 2 mg/kg IV (Dmax 60 mg) y Dm 0.5-1 mg/kg c/4-6h.

### Prednisolona

*Dosificación:* Niños, Asma aguda, 1-2 mg/kg/día, en 2 dosis. Antiinflamatorio, inmunosupresor, 0.1-2 mg/kg/día, en una o varias dosis (1 mg = 6 gotas = 0.15 ml).

### Prednisona

*Dosificación:* D inicial 20-60 mg/día, en 4 dosis y Dm 5-10 mg/día. En determinadas situaciones puede darse en una sola dosis, por la mañana después del desayuno, o bien la dosis total de 2 días, en una sola dosis. Terapia de sustitución, 4-5 mg/m<sup>2</sup>/día.

### Triamcinolona

*Indicaciones:* Glucocorticoide de depósito (3-6 semanas de duración). De elección en infiltraciones yuxtaarticulares.

*Dosificación:* Vía IM, 40-80 mg c/3-4 semanas. Niños > 6 años, 40 mg c/3-4 semanas. Intraarticular o intrasinoval, 2.5-40 mg.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Metilprednisolona oral	Prednisona oral
Prednisolona IV	Metilprednisolona IV
Prednisona IV	Metilprednisolona IV

## H03. TERAPIA TIROIDEA

### H03AA. HORMONAS TIROIDEAS

#### LEVOTIROXINA

(Levothroid) vial 500 mcg IV ⓘ 6.2 €

(Eutirox) comp 25 mcg O ⓘ 0.01 €

(Levothroid) comp 50 mcg 0.02 €

comp 100 mcg 0.03 €

*Dosificación:* Vía oral, D inicial 50-100 mcg/día (25 mcg/día si complicaciones cardíacas), incrementando en 50 mcg c/3-4 semanas hasta alcanzar el estado eutiroides. Dm 100-400 mcg/día. Vía IV, coma hipotiroideo, D inicial 200-500 mcg, seguido tras 24 horas de 100-200 mcg. Niños: < 3 meses, 10-15 mcg/kg/día. De 3-6 meses, 8-10 mcg/kg/día. De 6-12 meses, 6-8 mcg/kg/día. De 1-5 años, 5-6 mcg/kg/día. De 6-12 años, 4-5 mcg/kg/día. Niños > 12 años, 2-3 mcg/kg/día.

### H03B. PREPARADOS ANTITIROIDEOS

#### CARBIMAZOL

(Neo-Tomizol) comp 5 mg O ⓘ 0.03 €

#### PROPILTIOURACILO

(Propycil) E comp 50 mg O ⓘ 0.27 €

#### Carbimazol

*Dosificación:* Hipertiroidismo, Dinicial 20-60 mg/día, en 3-4 dosis. Alcanzado el estado eutiroideo, reducir a Dm 5-20 mg/día. Niños: Dinicial 0.4-0.8 mg/kg/día. Dm 0.2 mg/kg/día en 3 dosis.

#### Propiltiouracilo

*Dosificación:* Hipertiroidismo, Dinicial 300-400 mg/día en 3 dosis (ocasionalmente 600-900 mg/día). Dm 100-150 mg/día en 2-3 dosis. Niños < 6 años, Dinicial 120-200 mg/m<sup>2</sup>/día en 3 dosis. Dm 33-66% de la Dinicial. Niños > 6 años, 5-10 mg/kg/día en 3 dosis. Dm 33-66% de la Dinicial

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Tiamazol	Carbimazol

### H03C. IODOTERAPIA

(Lugol) FM env 30 ml 5%, 1 ml= O ⓘ  
**Iodo** 50 mg  
**Ioduro potásico** 100 mg

*Indicaciones:* Preparación preoperatoria del hipertiroidismo, crisis tirotóxicas, tiroxicosis neonatal.

*Dosificación:* Preoperatorio del hipertiroidismo 0.1-0.3 ml (2-6 gotas) de 7-14 días antes de la tiroidectomía. Administrar con leche, zumos o en las comidas. Hipertiroidismo neonatal, 1 gota c/8h.

### H04. HORMONAS PANCREÁTICAS

#### H04AA. HORMONAS GLUCOGENOLÍTICAS

##### GLUCAGÓN

(Glucagen)⊛ vial 1 mg SC/IM/IV ⓘ 12 €

*Dosificación:* Hipoglucemia grave, 1 mg. Niños, 0.1 mg/kg, Dmax 1 mg. Se puede repetir 1-2 dosis a intervalos de 5-20 minutos.

### H05. HOMEOSTASIS DEL CALCIO

#### H05BA. CALCITONINA

##### CALCITONINA SALMON

(Calcitonina)⊛ amp 1 ml=100 UI SC/IM ⓘ 2.4 €

*Dosificación:* Prueba de sensibilización, 0.1 ml SC de una solución 10 UI/ml. Enfermedad de Paget, Dinicial 100 UI c/24h y Dm 50 UI c/24-48h. En pacientes donde predomine la sintomatología neurológica y/o deformación ósea, Dm 100-200 UI c/24h. Hipercalcemia, Dinicial 4 UI/kg c/12h SC o IM, pudiendo aumentar tras 1-2 días hasta 8 UI/kg c/12h y tras otros 1-2 días una Dmax 8 UI/kg c/6h.

*Administración:* Cuando se combine con calcio, se administrará la calcitonina cuatro horas antes del suplemento de calcio.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Elcatonina	Calcitonina

#### H05BX. OTROS AGENTES ANTIPARATIROIDEOS

##### CINACALCET

(Mimpara) H comp 30 mg O ⓘ 6.1 €  
 comp 60 mg 11 €  
 comp 90 mg 17 €

##### PARICALCITOL

(Zemplar) H vial 1 ml=2 mcg IV/Perf IV ⓘ 6.7 €  
 vial 1 ml=5 mcg 17 €

##### Cinacalcet

Calcimimético que disminuye las concentraciones de paratohormona (PTH) al aumentar la sensibilidad del receptor al Ca en la superficie celular de la paratiroides al Ca sérico. La reducción de la PTH se asocia a un descenso paralelo del Ca.

*Indicaciones:* Hiperparatiroidismo secundario a IR crónica en pacientes en hemodiálisis, con análogos de la vitamina D. Hipercalcemia en pacientes con carcinoma de paratiroides o hiperparatiroidismo primario.

*Dosificación:* 30-60 mg c/24 h con alimentos.

*Efectos adversos:* Náuseas, vómitos, vértigo.

*Interacciones:* Inhibidores enzimáticos potentes (claritromicina, ketoconazol, ritonavir) o inductores enzimáticos (barbitúricos, carbamazepina, dexametasona, fenitoína, rifampicina).

**Paricalcitol**

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento del hiperparatiroidismo secundario en pacientes con IR crónica en hemodiálisis.

*Dosificación:* Dosis inicial (mcg) = nivel basal PTH (pg/ml)/80 administrados con una frecuencia máxima de días alternos, en cualquier momento de la diálisis. Si no hay respuesta satisfactoria, aumentar la dosis de 2-4 mcg a intervalos de 2-4 semanas. Durante el ajuste de dosis, si aumenta el nivel de Calcio o del producto Ca x P > de 75, reducir la dosis hasta normalización.

*Precauciones:* Durante la fase inicial de tratamiento monitorizar el Ca y P sérico 2 veces/semana; posteriormente c/mes. Monitorizar la PTH en plasma c/3 meses.

*Efectos adversos:* Hipercalcemia, hiperfosfatemia, desórdenes en la paratiroides, cambios en el gusto.

## **J. ANTIINFECCIOSOS USO SISTÉMICO**

J01. ANTIBACTERIANOS USO SISTÉMICO

J02. ANTIMICÓTICOS

J04. ANTITUBERCULOSOS

J05. ANTIVIRALES

J06. INMUNOGLOBULINAS

J07. VACUNAS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## J01. ANTIBACTERIANOS USO SISTÉMICO

### J01AA. TETRACICLINAS

#### DOXICICLINA

(Vibravenosa)⊛	amp 5 ml=100 mg	IV/Perf IV	100 mg c/12-24h ①	1.0 €
(Vibracina)	caps 100 mg	O	100 mg c/12-24h	0.17 €

#### TIGECICLINA

(Tygacil) H	vial 50 mg	Perf IV	①	44 €
-------------	------------	---------	---	------

#### Doxiciclina

**Indicaciones:** Infecciones por Borrelia (enf de Lyme, fiebre recurrente), Brucella (asociada a gentamicina, estreptomycin o rifampicina y cotrimoxazol en situaciones especiales – endocarditis, neurobrucelosis-), Chlamydia (psitacosis, tracoma, uretritis, cervicitis), Rickettsia (fiebre Q, tífus, fiebre botonosa del Mediterráneo), *Vibrio cholerae*, *Vibrio vulnificus*, Leptospira y algunas Micobacterias (*M. fortuitum*). Prevención paludismo multiresistente (sudeste asiático) y tratamiento paludismo cloroquina-resistente asociado a quinina.

**Dosificación:** Niños, 2-4 mg/kg/día en 2 dosis. Ajustar dosis en IR si FG<30. Utilizar con precaución en IH.

**Administración:** Oral, en ayunas (1 hora antes o 2 horas después de las comidas). Vía IV a 50 mg/min. En Perf IV (1 hora), diluir en ClNa 0.9% o Glucosa 5%. Proteger de la luz.

**Efectos adversos:** Candidiasis orofaríngea o genital (muy frecuente), alteraciones GI, retraso del crecimiento óseo, pigmentación dentaria, fotosensibilidad, tromboflebitis. Contraindicada en embarazo y niños < 8 años.

**Interacciones:** Antiácidos, sales de hierro o calcio y productos lácteos, disminuyen la absorción oral.

#### Tigeciclina

**Indicaciones:** Infecciones intraabdominales y de partes blandas graves, producidas por flora mixta aerobia/anaerobia o gérmenes multirresistentes (SARM, enterobacterias BLEA+ y algunos bacilos Gram - no fermentadores) y en pacientes alérgicos a beta-lactámicos o fluoroquinolonas. A considerar en pacientes con fracaso renal y de manera empírica cuando la prevalencia de multirresistentes sea elevada y el paciente esté muy grave. No es activa frente a *Pseudomonas aeruginosa*.

**Dosificación:** Dch 100 mg y Dm 50 mg c/12h durante 5-14 días. No existen datos de eficacia y seguridad en menores de 18 años.

**Administración:** En Perf IV durante 30-60 min. Diluir en 100 ml ClNa 0.9% o Glucosa 5%.

**Efectos adversos:** Náuseas, vómitos y diarrea frecuentes. Prolongación tiempo protrombina y TTPa, mareos, flebitis, dolor abdominal, disepsia, anorexia, aumento AST y ALT, hiperbilirrubinemia, prurito, rash, cefalea, aumento amilasa y nitrógeno ureico (BUN). Efectos adversos de clase de las tetraciclinas.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármaco recomendado:
Minociclina, Oxitetraciclina, Tetraciclina Doxiciclina + Enzimas	Doxiciclina

### J01C. BETA-LACTAMAS PENICILINAS

#### J01CA. PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO

Bactericidas. Una vez alcanzada la concentración óptima (4-5xCMi), posteriores incrementos de dosis no suponen un aumento del efecto bactericida, estando su eficacia más relacionada con el tiempo que la concentración del antibiótico permanece por encima de la CMi. El efecto postantibiótico es de 2 horas frente a cocos Gram + y menor o inexistente frente a bacilos Gram -.

**Efectos adversos:** Tromboflebitis, dolor en el lugar de la inyección IM, reacciones de hipersensibilidad inmediata y tardía (urticaria, edema angioneurótico, broncoespasmo, enfermedad del suero), alteraciones GI, colonización por Candida, nefritis intersticial inmunoalérgica, toxicidad neurológica a dosis altas.

**Interacciones:** La asociación con tetraciclinas u otros betalactámicos puede resultar antagonista y con aminoglucósidos sinérgica.

#### AMOXICILINA

(Clamoxyl)	sob 500 mg	O	500 mg c/8h ①	0.14 €
(Amoxicilina)	caps 500 mg			0.06 €

#### AMPICILINA

(Gobemicina)	vial 1 g	IM/IV/Perf IV	1-2 g c/4-6h	0.50 €
	vial 250 mg		①	0.34 €

#### Amoxicilina

**Indicaciones:** De elección en infecciones por gérmenes no productores de betalactamasas. Microorganismos Gram + (*Streptococcus*, *Enterococcus*, *Listeria*...).

**Dosificación:** Niños, 40-100 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR.

#### Ampicilina

**Indicaciones:** De elección en *Listeria monocytogenes* y *Enterococcus faecalis* (asociada a Gentamicina en infecciones graves).

**Dosificación:** Niños, 100-200 mg/kg/día. En meningitis, 200-400 mg/kg/día. Adultos, Dmax IV 12 g/día. Ajustar dosis en IR si FG<50. Incompatible con Glucosa 5%.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Amoxicilina IV	Ampicilina IV
Ampicilina oral	Amoxicilina oral
Fenoximetilpenicilina oral	Amoxicilina oral

## J01CE. PENICILINAS SENSIBLES A BETA-LACTAMASAS

### PENICILINA G Na (BENCILPENICILINA)

(Penilevel)	vial 1.000.000 UI	IM/IV/Perf IV	1-5 MUI c/4-6h	1.0 €
	vial 2.000.000 UI		Ⓢ	1.1 €
	vial 5.000.000 UI			1.4 €
(Benzetacil 6-3-3)	vial	IM	Nñ 50.000 UI/kg	1.1 €
<b>Penicilina G Benzatina</b>	600.000 UI			
<b>Penicilina G Procaína</b>	300.000 UI			
<b>Penicilina G K</b>	300.000 UI			

Espectro reducido a Gram +. Activa frente a *Streptococcus pyogenes*, *S. agalactiae*, *S. viridans*, *S. bovis* y enterococos. Resistencia elevada entre los neumococos. No es eficaz como agente único en infecciones enterocócicas graves. Sobre Gram - es activa frente a *N. meningitidis*. Muy activa frente a anaerobios.

**Indicaciones:** De elección en infecciones causadas por microorganismos sensibles. Puede ser útil para infecciones anaerobias por encima del diafragma pero no en infecciones abdominales, por la presencia de *B. fragilis* que produce betalactamasas. De elección en sífilis, actinomicosis y profilaxis de fiebre reumática.

**Dosificación:** Niños, 0.1-0.25 MUI/kg/día. 1 MUI = 625 mg. Las sales de procaína y benzatina de la penicilina G consiguen una acción más prolongada por vía IM. Ajustar dosis en IR si FG<30.

**Administración:** Diluir en 100 ml ClNa 0.9% y administrar en 30-60 min. Incompatible con Glucosa 5%.

## J01CF. PENICILINAS RESISTENTES A BETA-LACTAMASAS

<b>CLOXACILINA</b>	vial 1g	IV/Perf IV	1-2 g c/4-6h Ⓢ	0.64 €
--------------------	---------	------------	----------------	--------

**Indicaciones:** De elección en infecciones por *S. Aureus* meticilin-sensible.

**Dosificación:** Endocarditis, 2 g c/4h. Niños, 50-100 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR.

**Efectos adversos:** Ver los de las penicilinas en general. Leucopenia en tratamiento prolongado a dosis altas, hepatitis colestásica, nefritis intersticial inmunoalérgica.

## J01CR. COMBINACIONES DE PENICILINAS, INCL. INHIBIDORES DE LA BETA-LACTAMASA

### AMOXICILINA/CLAVULÁNICO

(Amoxi/Clavul) <b>H</b>	vial 500 mg/50 mg	Perf IV	Nñ 100 mg/kg/día	0.64 €
	vial 1 g/200 mg		1-2 g c/6-8h Ⓢ	0.83 €
	vial 2 g/200 mg			1.5 €
(Amoxi/Clavul)	comp 875 mg/125 mg	O	875 mg c/6-8h	0.18 €
	comp 500 mg/125 mg		500 mg c/8h	0.10 €
	sob 500 mg/125 mg			0.15 €
	susp 60 ml, 1ml=100/12.5mg		Nñ 40-80 mg/kg/día	3.0 €

### PIPERACILINA/TAZOBACTAM (H)

	vial 4 g/0.5 g	Perf IV	2-4 g c/6-8h Ⓢ	3.0 €
--	----------------	---------	----------------	-------

#### Amoxicilina/Clavulánico

La asociación de amoxicilina a clavulánico, amplia su espectro de acción frente a *S. aureus*, *H influenzae*, *B. catarrhalis*, *N. gonorrhoeae* y algunos Gram - productores de betalactamasas como *E. coli*, *Klebsiella sp* y *Proteus sp*. Es muy activo frente a muchos anaerobios incluyendo *B. fragilis*. No es eficaz contra *Pseudomonas*, *Serratia*, *Citrobacter* y *Enterobacter*, *Morganella* ni *S. aureus* meticilin resistentes.

**Indicaciones:** Infecciones por microorganismos sensibles, incluyendo infecciones del tracto urinario y respiratorio, otitis media, reagudización de bronquitis crónica y heridas por mordeduras de animales.

**Dosificación:** Se expresa en amoxicilina. No administrar más de 200 mg de clavulánico por dosis, Dmax clavulánico 1200 mg/día. Ajustar dosis en IR si FG<30.

**Administración:** En Perf IV (30 min) diluido en ClNa 0.9%, siendo estable sólo durante 60 minutos. Incompatible con Glucosa.

#### Piperacilina/Tazobactam

Activo frente a *P. aeruginosa*, enterobacterias, estreptococos, enterococos, estafilococos sensibles a meticilina y una amplia variedad de anaerobios. La mayoría de cepas de *Ps. aeruginosa* resistentes a piperacilina lo son también a la asociación.

**Indicaciones:** De reserva en infecciones polimicrobianas graves resistentes a otros antibióticos.

**Dosificación:** Se expresa en piperacilina. En fibrosis quística deben emplearse dosis mayores. Niños, 100-300 mg/kg/día en 4 dosis. Ajustar dosis en IR si FG<30.

**Administración:** En Perf IV (30 min). Reconstituir con 20 ml de API y diluir en 100 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5%. La mezcla IV es estable 24 horas en nevera.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Amoxi/clavulánico oral 1g c/8h Piperacilina	Amoxi/clavulánico oral 875 mg c/8h Piperacilina/tazobactam

### J01D. BETA-LACTAMAS, OTROS

Antibióticos de amplio espectro frente a muchas bacterias Gram + y -, sin efectividad contra *Enterococo*. Son bactericidas, siendo el efecto máximo cuando se alcanza una concentración > 4 x CMI. El efecto postantibiótico es de unas 2 horas frente a cocos Gram + y menor o inexistente frente a bacilos Gram -.

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Tromboflebitis, dolor en el lugar de la inyección IM, alteraciones GI con preparados orales, reacciones de hipersensibilidad. Alrededor de un 10% de pacientes alérgicos a la penicilina presentan alergia a las cefalosporinas. No utilizar en pacientes con reacciones de hipersensibilidad inmediata (anafilaxia) a penicilinas y emplear con precaución en caso de hipersensibilidad retardada. Aminoglucósidos y Furosemida aumentan su nefrotoxicidad.

*Interacciones:* La administración conjunta con otros betalactámicos y tetraciclinas puede resultar antagonista. La asociación con aminoglucósidos puede resultar sinérgica.

### J01DB. CEFALOSPORINAS DE PRIMERA GENERACIÓN

Son las más activas frente a cocos Gram +, pero los enterococos son resistentes. Actividad limitada frente a bacilos Gram - aerobios: *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*.

**CEFAZOLINA** vial 1 g IM/IV/Perf IV 1-2 g c/6-8h 0.63 €  
Nñ 50-100 mg/kg/día

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR si FG<50.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Cefalotina, Cefradina	Cefazolina

### J01DC. CEFALOSPORINAS DE SEGUNDA GENERACIÓN

Cefuroxima y cefonicida son similares a cefalosporinas de 1ª generación frente a cocos Gram +. Más activas frente a *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*. Amplían su espectro sobre Gram -, siendo activas frente a *H. influenzae*, *M. catarrhalis*.

**CEFONICID** vial 1 g IM 1-2 g c/24h 1.8 €  
vial 1 g IV/Perf IV 1-2 g c/24h 1.7 €  
Nñ 20-50 mg/kg/día

**CEFOXITINA**  
(Cefoxitina) **DH** vial 1 g IV/Perf IV 1-2 g c/4-8h 2.6 €  
Nñ 80-160 mg/kg/día

**CEFUROXIMA**  
(Cefuroxima) vial 750 mg IM/IV/Perf IV 750-1500 mg c/8h 0.82 €  
(Zinnat) susp 60ml, 5ml=250mg O 4.0 €

#### Cefonicid

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR si FG<50.

#### Cefoxitina

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR si FG<50.

#### Cefuroxima

*Dosificación:* Niños, vía IV 75-150 mg/kg/día en 3 dosis. Vía oral, 15-30 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR si FG<30.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Cefuroxima axetilo adultos	Cefixima

### J01DD. CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACIÓN

Menos activas que las de 1ª generación frente a cocos Gram +. Aumentan su actividad frente a bacilos Gram - aerobios (*E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*). Actividad variable frente a *Serratia sp*, *Citrobacter sp*, *Enterobacter sp*, y *Pseudomonas sp*. Actividad moderada frente a algunos anaerobios.

**CEFIXIMA**  
(Denvar) caps 200 mg O 200-400 mg c/12-24h 0.66 €  
Nñ 8 mg/kg/día

<b>CEFOTAXIMA</b>				
(Cefotaxima) <b>DH</b>	vial 1 g	IV/Perf IV	1-2 g c/6-12h ⓘ	1.2 €
	vial 2 g	IV/Perf IV		1.2 €

<b>CEFTAZIDIMA</b>				
(Fortam) <b>DH</b>	vial 1 g	IM/ IV/Perf IV	1-2 g c/8-12h ⓘ	1.5 €

<b>CEFTRIAXONA</b>				
(Ceftriaxona) <b>DH</b>	vial 1 g	IM	1-2 g c/24h ⓘ	0.57 €
	vial 1 g	IV/Perf IV	1-2 g c/24h	0.57 €
	vial 2 g	IV/Perf IV		1.1 €

#### Cefixima

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR si FG<10.

#### Cefotaxima

*Dosificación:* Niños, 100-150 mg/kg/día en cuatro dosis. Adultos, Dmax 12 g/día. Ajustar dosis en IR si FG<50.

#### Ceftazidima

De elección en infecciones por *Ps. Aeruginosa*; menos activa frente *E. coli* y Gram +.

*Dosificación:* Niños, 100-150 mg/kg/día en 3 dosis. Ajustar dosis en IR si FG<50.

#### Ceftriaxona

*Dosificación:* Niños, 50-100 mg/kg/día. En meningitis 100 mg/kg/día en dos dosis.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Cefotaxima IM	Ceftriaxona IM

## J01DE. CEFALOSPORINAS DE CUARTA GENERACIÓN

Aumentan la actividad frente a *Ps. aeruginosa* y algunas enterobacterias. Alternativa en infecciones por *Enterobacter*.

<b>CEFEPIMA</b>				
(Cefepima) <b>H</b>	vial 1 g	IM/IV/Perf IV	1-2 g c/8-12h ⓘ	7.4 €
	vial 2 g	IV/Perf IV		13 €

*Indicaciones:* Actividad sobre *Ps. aeruginosa* similar a ceftazidima, alternativa a esta en infecciones nosocomiales.

*Dosificación:* Niños, 100-150 mg/kg/día en 3 dosis. Adultos, Dmax 6 g/día. Ajustar dosis en IR si FG<30. Para administración IM, diluir el vial de 1 g en 3 ml de disolvente.

*Efectos adversos:* Toxicidad neurológica sobre todo en pacientes con IR cuando se emplean dosis altas (2 g c/8h)

## J01DF. MONOBACTAMAS

<b>AZTREONAM</b>				
(Azactam)	vial 1 g	IM/IV/Perf IV	1-2 g c/8h ⓘ	8.8 €

Antibiótico de espectro reducido a Gram -, comparable a aminoglucósidos. Sin actividad sobre Gram + o anaerobios.

*Indicaciones:* De reserva en infecciones por Gram - en pacientes alérgicos a penicilina, cefalosporinas y aminoglucósidos. Presenta sinergismo con aminoglucósidos. Puede sustituir a los aminoglucósidos en la mayoría de indicaciones en casos de IR para evitar nefrotoxicidad, considerando su espectro similar.

*Dosificación:* En meningitis y otras infecciones graves por *Ps. Aeruginosa*, 2 g c/6-8h. Dmax 8 g/día. Niños, 100-150 mg/kg/día en 3-4 dosis. Ajustar dosis en IR si FG<30. En IH evitar dosis altas durante periodos prolongados.

*Efectos adversos:* Flebitis, rash cutáneo, eosinofilia, sobreinfección y alteraciones GI.

## J01DH. CARBAPENEMES

Son los antibióticos de mayor espectro de acción de los que se dispone: efectivos frente a Gram +, Gram - y anaerobios. Imipenem es algo más activo sobre Gram + aerobios y meropenem es más activo frente a enterobacterias (la acción frente a *Ps. aeruginosa* es similar). Ertapenem tiene un espectro similar a imipenem y meropenem, pero no es activo frente a bacilos Gram - no fermentadores (*Ps. Aeruginosa*, *Acinetobacter*, *Sterotrophomonas*).

*Indicaciones:* De reserva en infecciones nosocomiales graves por microorganismos multirresistentes o polimicrobianas. Alternativa al tratamiento de infecciones por *Ps. aeruginosa* en el caso de Imipenem y Meropenem (asociados a aminoglucósidos).

<b>ERTAPENEM</b>				
(Invanz) <b>H</b>	vial 1g	Perf IV	1 g c/24h ⓘ	41 €

<b>MEROPENEM</b>				
(Meronem) <b>H</b>	vial 500 mg	Perf IV/IV	0.5-1 g c/6-8h ⓘ	5.6 €
	vial 1 g			6.8 €

(Tienam) <b>H</b>	vial	Perf IV	0.5-1 g c/6-8h	7.1 €
<b>Imipenem</b>	500 mg		Nñ 50-100 mg/kg/día	
<b>Cilastatina</b>	500 mg			

### Ertapenem

**Indicaciones:** Infecciones extrahospitalarias abdominales, neumonía y genitourinarias. Baja actividad frente a *E. faecalis* y resistencia a *E. faecium*, *Ps. Aeruginosa*, *Acinetobacter spp.*, *Aeromonas spp.*

**Dosificación:** Niños, 30 mg/kg/día en 2 dosis. No recomendado en niños < 3 meses. Ajustar dosis en IR si FG<30.

**Efectos adversos:** Convulsiones, diarreas, náuseas, vómitos, nefrotoxicidad.

**Interacciones:** Disminuye los niveles plasmáticos de valproato.

### Imipenem/Cilastatina

**Dosificación:** Dmax 50 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR si FG<80.

**Efectos adversos:** Náuseas y vómitos, convulsiones.

**Interacciones:** Disminuye los niveles plasmáticos de valproato.

### Meropenem

**Dosificación:** Infecciones SNC y meningitis por *Ps. aeruginosa*, 40 mg/kg c/8h. Niños, 60-120 mg/kg/día en 3 dosis. Ajustar dosis en IR si FG<50.

**Interacciones:** Disminuye los niveles plasmáticos de valproato.

## J01E. SULFAMIDAS Y TRIMETOPRIM

### J01EC. SULFAMIDAS DE ACCIÓN INTERMEDIA

#### SULFADIAZINA

(Sulfadiazina)	comp 500 mg	O	0.5-1 g c/4-6h ⓘ	0.06 €
			Nñ 100-150 mg/kg/día	

**Indicaciones:** Tratamiento y profilaxis secundaria de toxoplasmosis, asociada a pirimetamina y ácido fólico.

**Dosificación:** Sulfadiazina Dch 2-4 g y Dm 1-1.5 g c/6h + pirimetamina Dch 100 mg y Dm 50 mg c/24h durante 4-8 sem. En pacientes con SIDA, sulfadiazina Dch 4 g y Dm 1-2 g c/6h + pirimetamina Dch 200 mg y Dm 50-100 mg c/24h + ácido fólico 15 mg c/24h. Tratamiento supresor crónico: sulfadiazina 1-1.5 g c/6h + pirimetamina 25-50 mg c/24h + ácido fólico 15 mg c/24h. Ajustar dosis en IR si FG<50.

**Efectos adversos:** Alteraciones GI, toxicidad hepática con ictericia y reacciones de hipersensibilidad (más frecuente en pacientes con SIDA), cristaluria.

### J01EE. COMBINACIONES DE SULFAMIDAS Y TRIMETOPRIM

#### TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL)

(Soltrim)	vial 160 mg/800 mg	IM/Perf IV	15-20 mg/kg/día ⓘ	1.7 €
(Septrin)	comp 80 mg/400 mg	O	160 mg c/12h	0.03 €
(Septrin pediater)	susp, 5ml=40mg/200 mg	O	Nñ 6-12 mg/kg/día	1.2 €

Antimicrobiano de amplio espectro que incluye *Nocardia sp*, *P. jiroveci*, *Sterotrophomonas maltophila* y algunas micobacterias atípicas. Más del 30% de *E. coli*, *Proteus sp* y *H Influenza* son resistentes.

**Indicaciones:** Profilaxis y tratamiento de neumonía por *P. jiroveci*, alternativa a algunas infecciones bacterianas, infecciones no graves causadas por SAMR (asociado a rifampicina).

**Dosificación:** Se expresa en trimetoprim. Neumonía por *P. jiroveci*, 15-20 mg/kg/día en 3-4 dosis (Perf IV), durante 2-3 semanas. En profilaxis primaria (pacientes SIDA), 160 mg oral 3 veces/semana. Ajustar dosis en IR e IH grave. Evitar la acidificación de la orina.

**Efectos adversos:** Alteraciones GI, reacciones de hipersensibilidad, toxicidad hematológica, acidosis metabólica e hiperpotasemia a altas dosis IV (más frecuente en pacientes con SIDA).

**Observaciones:** La ampolla de disolvente contiene Trimetropin. No sustituir.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Fenazopiridina + Sulfametizol	Cotrimoxazol

### J01FA. MACRÓLIDOS

#### AZITROMICINA

(Azitromicina)	comp 500 mg	O	500 mg c/24h ⓘ	1.4 €
	susp 15ml, 5ml=200mg	O	Nñ 10 mg/kg/día	2.1 €

#### CLARITROMICINA

(Klacid) H	vial 500 mg	Perf IV	500 mg c/12h ⓘ	6.0 €
(Klacid)	susp 100ml, 5ml=125 mg	O		3.9 €
(Claritromicina)	comp 500 mg	O	500 mg c/12h	0.50 €

#### ESPIRAMICINA

(Rovamycine)	comp 1.5 MUI	O	ⓘ	0.10 €
--------------	--------------	---	---	--------

**Indicaciones:** De elección en infecciones por *Legionella sp*, *Mycoplasma sp*, *Chlamidia trachomatis*, *Bordetella pertussis*, *Campylobacter jejuni*, *Mycobacterium avium* y *H ducreyi*. Alternativa a la penicilina en infecciones por neumococos y estreptococos y espiramicina en la toxoplasmosis aguda de la mujer gestante.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, hipersensibilidad cutánea e ictericia colestática (eritromicina), ototoxicidad reversible a dosis altas. Tromboflebitis vía IV.

*Interacciones:* Actúan como inhibidores enzimáticos (eritromicina y claritromicina), aumentando la concentración plasmática de metilprednisolona, carbamazepina, fenitoína, teofilina, digoxina, valproato, anticoagulantes... Evitar la asociación de eritromicina o claritromicina con astemizol, terfenadina o cisaprida por riesgo de cardiotoxicidad.

#### **Azitromicina**

*Dosificación:* Infecciones no graves, 500mg c/24h, durante 3 días. Duración más prolongada en neumonía por Legionella y en infecciones por *M. avium*. Uretritis, 1g dosis única. Evitar dosis altas en IH grave.

*Administración:* En ayunas, 1 hora antes o 2 horas después de las comidas.

#### **Claritromicina**

*Indicaciones:* Ver macrólidos generalidades. Terapia de erradicación de *H. pylori*.

*Dosificación:* Niños, 15 mg/kg/día oral o en Perf IV. Ajustar dosis en IR si FG<30.

#### **Espiramicina**

*Dosificación:* Adultos, 4 comp/día en 2-3 dosis. Niños 10-15 años, 2.25 MUI/día en 2-3 dosis. Niños 5-10 años, 1.5 MUI/día en 2-3 dosis.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Acetilespiramicina, Eritromicina (como antibiótico), Josamicina, Midecamicina, Roxitromicina, Azitromicina IV	Claritromicina

## **J01FF. LINCOSAMIDAS**

### **CLINDAMICINA**

(Clindamicina) **DH** amp 4 ml=600 mg Perf IV/IM 600 mg c/6-8h ⓘ 0.70 €  
 (Dalacin) caps 300 mg O 150-450 mg c/6h 0.18 €

*Indicaciones:* Alternativa a metronidazol en profilaxis y tratamiento de infecciones por anaerobios (*Bacteroides fragilis*, 25% de resistencias). Alternativa en encefalitis por Toxoplasma en pacientes con SIDA (asociado a pirimetamina y ácido fólico) y neumonía por *P. carinii* (asociado a primaquina). Se distribuye mal en el LCR. Alternativa a doxiciclina en el tratamiento del paludismo cloroquina-resistente de la mujer gestante.

*Dosificación:* En Perf IV: Toxoplasmosis, 600 mg c/6h. Neumonía, 600-900 mg c/6-8h. Niños, 40 mg/kg/día Perf IV y 10-30 mg/kg/día oral, en 3-4 dosis. Ajustar dosis en IH. Por vía IM no administrar más de 600 mg por riesgo (raro) de arritmias y muerte cardíaca.

*Efectos adversos:* Diarrea, colitis pseudomembranosa, vómitos, dolor abdominal, hepatotoxicidad, rash.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de aminoglucósidos y bloqueantes neuromusculares.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Lincomicina	Clindamicina

## **J01GA. AMINOGLUCÓSIDOS: ESTREPTOMICINAS**

### **ESTREPTOMICINA**

(Estreptomina) vial 1 g IM 10-15 mg/kg c/24h ⓘ 1.34 €

Bactericida. Escasa penetración en LCR.

*Dosificación:* Niños, 20-40 mg/kg/día (Dmax 1g). En pacientes > 50 años o peso < 50 kg, Dmax 750 mg. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Ototoxicidad, nefrotoxicidad. Se recomienda realizar audiogramas mensuales. Contraindicado en embarazo o lactancia.

## **J01GB. AMINOGLUCÓSIDOS**

### **AMIKACINA**

(Amikacina) **DH** vial 2 ml=125 mg IM/Perf IV 15-20 mg/kg/día 0.27 €  
 vial 2 ml=500 mg Nñ 15-22.5 mg/kg/día 1.3 €

### **GENTAMICINA**

(Gentamicina) vial 2 ml=80 mg IM/Perf IV 5-7 mg/kg/día 0.50 €  
 (Genta Gobens) vial 3 ml=240 mg Nñ 3-7.5 mg/kg/día 0.60 €  
 (Gentamicina) **H** vial 80 ml=80 mg Perf IV 1.1 €

### **TOBRAMICINA**

(Tobramicina) env 100 ml=100 mg Perf IV 5-7 mg/kg/día 1.2 €  
 vial 2 ml=100 mg IM Nñ 3-6 mg/kg/día 0.82 €  
 (Bramitob) **H** vial 4 ml=300 mg Inh ⓘ 28 €

Bactericidas de efecto rápido y dosis-dependiente. Tienen efecto postantibiótico que puede persistir varias horas.

*Indicaciones:* Infecciones por Gram - sensibles y no tratables con otros antibióticos menos tóxicos. Infecciones por cocos Gram +, *S. viridans* y enterococos, combinados con betalactámicos o vancomicina.

**Dosificación:** Se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar ajuste individualizado de la dosis. Administrar en 1-2 dosis diarias (adultos) o 1-3 dosis diarias (niños). Ajustar dosis en IR. En fibrosis quística, aumentar la dosis en niños de gentamicina y tobramicina a 7-10 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR si FG<60.

**Efectos adversos:** Nefrotoxicidad (IR aguda no oligúrica), ototoxicidad con afectación vestibular y auditiva, bloqueo neuromuscular potenciado en pacientes con miastenia gravis e hipocalcemia. Se recomienda una duración del tratamiento < 10 días.

**Interacciones:** Acción sinérgica con betalactámicos. Evitar la asociación con otros antibióticos ototóxicos o nefrotóxicos, diuréticos potentes y bloqueantes musculares.

#### **Amikacina**

**Indicaciones:** De reserva en infecciones graves por bacilos Gram - resistentes a otros aminoglucósidos. En pacientes neutropénicos es de elección asociada a una cefalosporina de tercera generación.

#### **Gentamicina**

**Indicaciones:** Es el mejor aminoglucósido para obtener sinergia frente a estreptococos y enterococos cuando se combina con un betalactámico o vancomicina. De elección en tratamiento empírico de la endocarditis infecciosa (asociado a betalactámicos).

#### **Tobramicina inhalada**

**Indicaciones:** Infecciones pulmonares por *Ps. Aeruginosa* en pacientes con fibrosis quística. Bronquiectasias colonizadas por *Ps. Aeruginosa*. Aprobado protocolo terapéutico asistencial. Necesita consentimiento informado y aprobación por la Dirección-Gerencia.

**Dosificación:** 300 mg c/12h, ciclos de 28 días de tratamiento y 28 días de descanso.

## **J01M. QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS**

### **CIPROFLOXACINO**

(Ciprofloxacino) H	vial 200 mg	Perf IV	200-400 mg c/12h ⓘ	0.83 €
	vial 400 mg			1.4 €
(Ciprofloxacino)	comp 250 mg	O	250-750 mg c/12h	0.03 €
	comp 500 mg			

### **LEVOFLOXACINO**

(Levofloxacino)	vial 100ml=500mg	Perf IV	500 mg c/24h ⓘ	2 €
	comp 500 mg	O	500 mg c/24h	0.68 €

### **NORFLOXACINO**

(Noroxin)	comp 400 mg	O	400 mg c/12h	0.12 €
-----------	-------------	---	--------------	--------

Dada la excelente biodisponibilidad por vía oral de las quinolonas, el uso parenteral debe considerarse excepcional, considerando la terapia secuencial parenteral-oral precoz, si el estado del paciente lo permite.

#### **Ciprofloxacino**

**Indicaciones:** Gran actividad sobre Gram -, menor sobre Gram + y nula sobre anaerobios. Sobre Gram + son activas frente a muchas cepas de estafilococos y menos frente a neumococo. Activa sobre *H influenzae*, gonococo, enterobacterias y *Pseudomonas* (mayor actividad para ciprofloxacino). Activo sobre *M. tuberculosis* y Clamidias. No se recomienda su uso empírico en neumonías extrahospitalarias, por aspiración, exacerbaciones de bronquitis crónica, otitis o sinusitis por la frecuente presencia en estas infecciones de *S. pneumoniae*. Útil en el tratamiento de infecciones urinarias complicadas (por Gram - resistentes o *Pseudomonas sp*), fibrosis quística, infecciones osteoarticulares que precisan tratamientos orales prolongados, asociado a rifampicina, y en algunos casos de gastroenteritis bacteriana.

**Dosificación:** Niños, 5-10 mg/kg c/12h Perf IV y 10-15 mg/kg c/12h oral. Ajustar dosis en IR si FG<30.

**Efectos adversos:** Agitación, cefalea, diarrea, mareos, náuseas, rash, tendinitis (especialmente asociado a corticoides). Contraindicado en niños, embarazo y lactancia (artropatías).

**Interacciones:** Antiácidos, sucralfato, sales de hierro, calcio y zinc, y didanosina reducen su absorción; espaciar 2 horas la administración. Ciprofloxacino puede potenciar la toxicidad de teofilina. La asociación con betalactámicos es en ocasiones sinérgica.

#### **Levofloxacino**

**Indicaciones:** Presenta un espectro antibacteriano extremadamente amplio, actuando sobre bacterias Gram + y Gram -, tanto aeróbicas como anaeróbicas. Aerobios Gram +: *S. aureus* (cepas susceptibles a meticilina), *S. agalactiae*, *S. pneumoniae* (susceptibilidad intermedia y resistentes a penicilina). Aerobios Gram -: *E. coli*, *H. influenzae* (incluyendo cepas productoras de betalactamasas), *H. parainfluenzae*, *Kl. oxytoca*, *Kl. pneumoniae*, *M. catarrhalis*, *Proteus mirabilis*, *P. vulgaris*, *Ps. aeruginosa*, *S. marcescens*. Anaerobios: *B. fragilis*, *Cl. peفرingens*. Otros: *Chlamydia pneumoniae*, *Ch. psittaci*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*.

**Dosificación:** Niños, 5-10 mg/kg c/24h. Ajustar dosis en IR si FG<50. Usar con precaución en IH.

**Efectos adversos:** Náuseas, diarrea, cefalea, mareo, vértigo, somnolencia, insomnio y ocasionalmente, elevación de enzimas hepáticos.

**Interacciones:** Antiácidos con aluminio o magnesio, sucralfato, sales de hierro, disminuyen su absorción; espaciar 2 horas la administración. Cimetidina y probenecid disminuyen su eliminación.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Ácido pipemídico, Nitrofurantoina	Norfloxacino
Moxifloxacino, Ofloxacino	Levofloxacino

## **J01XA. OTROS BACTERIANOS: GLUCOPÉPTIDOS**

### **TEICOPLANINA**

(Targocid) H	vial 200 mg	IM/IV/Perf IV	ⓘ	17 €
	vial 400 mg			32 €

## VANCOMICINA

(Vancomicina) <b>DH</b>	vial 500 mg	Perf IV	ⓘ	1.4 €
	vial 1 g			2.4 €

Activos exclusivamente sobre bacterias Gram +. Penetran de forma irregular en meninges inflamadas.

**Indicaciones:** Infecciones por Gram + en alergia a betalactámicos. De reserva en infecciones por *S. aureus* y *S. epidermidis* meticilin-resistentes, y cepas de neumococos penicilin resistentes.

### Teicoplanina

**Dosificación:** Dch 6 mg/kg (400 mg), día 1 y Dm 3 mg/kg (200 mg) c/24 h. Infecciones graves: Dch 6 mg/kg c/12h tres dosis y Dm 6 mg/kg c/24h. Dmax 12 mg/kg/día. Niños: Dch 10 mg/kg c/12h, día 1 y Dm 6 mg/kg c/24h. Ajustar dosis en IR: el ajuste no suele ser necesario hasta la quinta dosis administrada, si FG 40-60 reducir a la mitad de la dosis o administrar c/48h. Si FG<40 reducir la dosis a 1/3 o administrarla c/3 días.

**Efectos adversos:** No es frecuente la aparición de toxicidad renal, ótica y síndrome de cuello rojo.

### Vancomicina

**Dosificación:** Perf IV, 500 mg c/6h o 1 g c/12h, pero se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar un ajuste individualizado de la dosis. Oral, colitis pseudomembranosa y enterocolitis estafilocócica asociada a antibióticos, 250 mg c/6h. Niños: 40 mg/kg/día, en 3-4 dosis y en meningitis 60 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR.

**Administración:** Perf IV de 1-2 horas, por el riesgo de producir hipotensión y síndrome del cuello rojo. Por vía oral no se absorbe; para el tratamiento oral local utilizar el vial diluido en 30 ml de agua. Una vez reconstituida la solución es estable 96 horas en nevera.

**Efectos adversos:** Flebitis, fiebre, nefrotoxicidad (potenciada con la administración de aminoglucósidos, furosemida, anfotericina B...), ototoxicidad, leucopenia. Hipotensión y síndrome de cuello rojo si la administración es rápida.

## J01XB. OTROS BACTERIANOS: POLIMIXINAS

### COLISTINA (COLISTIMETATO Na)

(Colistimetato) <b>H</b>	vial 1 MUI=80 mg	IV/Perf IV/Inh	ⓘ	5.5 €
(Promixin) <b>H</b>	vial 1 MUI=80 mg	Inh	ⓘ	10.9 €

**Indicaciones:** Infecciones graves por gérmenes Gram - del tracto respiratorio inferior y del tracto urinario, siempre que los antibióticos convencionales estén contraindicados o sean ineficaces. Vía Inhalatoria: Infecciones pulmonares por cepas sensibles de *Ps. aeruginosa* en pacientes con fibrosis quística. Bronquiectasias colonizadas por *Ps. aeruginosa* (aprobado protocolo terapéutico asistencial. Sólo requiere consentimiento informado).

**Posología:** Vía IV, peso ≤ 60 kg, 50.000 UI/kg/día (4 mg/kg/día) en 3 dosis. Dmax 75.000 UI/kg/día. Si peso > 60 kg, 1-2 MUI c/8h. Dmax 6 MUI/día. Niños, 2.5-5 mg/kg/día en 3 dosis. Vía Inh, niños > 2 años y adultos, 1-2 MUI c/8-12h. Ajustar dosis en IR si FG<50.

## J01XD. OTROS BACTERIANOS: IMIDAZOLES

### METRONIDAZOL

(Metronidazol) <b>H</b>	env 100ml=500mg	Perf IV	500 mg c/8h ⓘ	1.7 €
	env 300ml=1500mg	Perf IV	1500 mg c/24h	7.5 €
(Metronidazol)	comp 250 mg	O	250-750 mg c/8-12h ⓘ	0.04 €

Activo sobre anaerobios y protozoos (*Entamoeba*, *Giardia* y *Trichomonas*).

**Indicaciones:** Infecciones mixtas intrabdominales o ginecológicas, asociado a un antibiótico activo frente a aerobios. Colitis pseudomembranosa, vulvovaginitis por *Trichomonas sp*, amebiasis intestinal, giardiasis, terapia de erradicación del *H pylori*.

**Dosificación:** Niños, Perf IV 20-30 mg/kg/día en 2-3 dosis y vía oral 5-15 mg/kg c/8h. Dmax 2 g/día. Adultos: Trichomoniasis, 250 mg c/8h o 500 mg c/12h oral (niños 15 mg/kg/día). En casos refractarios asociar con óvulos vaginales. Debe tratarse también a la pareja sexual con 2 g dosis única Ajustar dosis en IR si FG<10 e IH.

**Efectos adversos:** Efecto disulfiram, neurotoxicidad, alteraciones gastrointestinales, polineuritis sensitiva (tratamiento prolongado) y convulsiones, potencial carcinogénico. Puede teñir la orina de color rojo/marrón. Contraindicado en embarazo.

**Interacciones:** Potencia el efecto de fenitoína y anticoagulantes orales.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármaco recomendado:
Tinidazol	Metronidazol

## J01XX. OTROS ANTIBACTERIANOS

### DAPTOMICINA

(Cubicin) <b>Ⓢ</b> <b>Ⓢ</b> <b>Ⓢ</b> <b>H</b>	vial 350 mg	IV/Perf IV	ⓘ	76 €
	vial 500 mg			96 €

### FOSFOMICINA

(Fosfocina) <b>H</b>	vial 4 g	Perf IV	4 g c/6-8h	5.0 €
(Fosfocina)	caps 500 mg	O	0.5-1 g c/8h	0.22 €
(Monurol)	sob 3 g	O	ⓘ	4.5 €

## LINEZOLID

(Zyvoxid)©H	env 300 ml=600 mg	Perf IV	Ⓢ	57 €
	comp 600 mg	O		57 €
	susp 150ml, 5ml=100 mg			287 €

## RIFAMPICINA

(Rifaldin) H	vial 600 mg	Perf IV	10-20 mg/kg c/24h Ⓢ	1.9 €
(Rifaldin)	comp 600 mg	O	10-20 mg/kg c/24h	0.52 €
	susp 120ml, 5ml=100mg	O	Ⓢ	2.3 €

### Daptomicina

Antibacteriano con actividad sólo frente bacterias Gram +.

*Indicaciones:* Endocarditis infecciosa del lado derecho por *S. Aureus*, infecciones complicadas de piel o tejidos blandos, bacteriemia asociada a endocarditis a infecciones complicadas de piel o tejidos blandos, en pacientes con CMI > 1 para vancomicina. No indicado en neumonía porque es inactivada por el surfactante pulmonar.

*Dosificación:* 4 mg/kg c/24h (infecciones piel o tejidos blandos sin bacteriemia) y 6 mg/kg c/24h (endocarditis y bacteriemia), durante 7-14 días o hasta resolución de infección. Si CLCr < 30 ml/min, aumentar el intervalo posológico a c/48h.

*Administración:* Reconstituir lentamente y girando el vial con 7-10 ml de ClNa 0.9%, dejar reposar 10 min y diluir en 50 ml ClNa 0.9%. Incompatible con Glucosa 5%. Administrar en 30 min.

*Precauciones:* Monitorizar niveles CPK y función hepática.

### Fosfomicina

*Indicaciones:* Oral, infecciones genitourinarias. En Perf IV, infecciones hospitalarias por *S. aureus* (terapia combinada).

*Dosificación:* Niños, 100 mg/kg c/6-8h en Perf IV. Oral, infecciones urinarias agudas no complicadas, 3 g dosis única. Profilaxis infecciones urinarias, 3 g tres horas antes y 24 horas después de la intervención. Ajustar dosis en IR si FG<40.

*Interacciones:* La asociación con aminoglucósidos, betalactámicos y vancomicina suele ser sinérgica.

### Linezolid

Antibacteriano perteneciente a las oxazolidinonas. Actividad in vitro frente a bacterias Gram +, algunas Gram - y anaerobios.

*Indicaciones:* Infecciones por *S. Aureus* meticilin resistentes en pacientes con neumonía nosocomial, neumonía adquirida en la comunidad, infecciones complicadas de piel y tejidos blandos, infecciones ortopédicas asociadas a material protésico.

*Dosificación:* Adultos, 600 mg c/12h oral o Perf IV. Duración del tratamiento 10-14 días (máximo 28 días). Para duración superior a 28 días es necesario solicitar indicación fuera de ficha técnica. Niños, 10 mg/kg c/8h. No administrar en IH.

*Efectos adversos:* Anemia y trombopenia (realizar controles hematológicos), diarrea, náuseas, cefalea y candidiasis oral y vaginal.

*Interacciones:* Contraindicado en hipertensión no controlada, trastornos bipolares y alteraciones psicoafectivas. Precaución con triptanes, antidepressivos tricíclicos, citalopram, dopaminérgicos, fluoxetina, IMAO, paroxetina, sertralina, simpaticomiméticos y vasopresores.

### Rifampicina

Bactericida, penetra en LCR e induce rápidamente resistencias, por lo que se utiliza en terapia combinada salvo en profilaxis.

*Indicaciones:* Tuberculosis, profilaxis de meningitis meningocócica, infecciones severas por *Legionella* (asociada a eritromicina) y por *S. aureus* meticilin-resistente (en terapia combinada con aminoglucósidos o vancomicina).

*Dosificación:* Dmax 600 mg si peso > 50 kg o 450 mg si peso < 50 kg. Niños, 10-20 mg/kg c/24h. Profilaxis de meningitis, adultos 600 mg c/12h y niños, 10 mg/kg c/12h, durante 2 días. Ajustar dosis en IH e ictericia obstructiva.

*Administración:* Oral, 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Perf IV (30 min), diluir en 100 ml ClNa 0.9% o Glucosa 5%.

*Efectos adversos:* Hepatotoxicidad, alteraciones GI, reacciones de hipersensibilidad, síndrome pseudogripal a dosis elevadas, anemia hemolítica, trombocitopenia. Tiñe de rojo la orina, sudor y otros líquidos corporales.

*Interacciones:* Inductor enzimático, reduce la concentración plasmática de betabloqueantes, digoxina, corticosteroides, benzodiacepinas, fenitoína, teofilina, inhibidores de la proteasa, efavirenz, nevirapina, zidovudina, quinidina, tacrolimus...

## J02A. ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO

### J02AA. ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO: ANTIBIÓTICOS

#### ANFOTERICINA B LIPOSOMAL

(Ambisome)Ⓢ©H	vial 50 mg	Perf IV	Ⓢ	109 €
---------------	------------	---------	---	-------

*Dosificación:* Micosis sistémicas confirmadas y tratamiento empírico. D inicial 1 mg/kg, incrementable a 3 mg/kg, según necesidad. Aspergillosis invasora y mucormicosis, 5 mg/kg/día. Criptococosis, 3 mg/kg/día. Niños, 3-5 mg/kg/día en una dosis. En Leishmaniasis visceral, 3 mg/kg/día los días 1 a 5 y los días 14 y 21 (dosis total 21 mg/kg) en inmunocompetentes.

*Administración:* Incompatible con ClNa 0.9%.

*Efectos adversos:* Anorexia, náuseas, vómitos, fiebre y escalofríos, nefrotoxicidad, azotemia e hipocalcemia, erupciones exantemáticas y prurito.

### J02AB. ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO: IMIDAZOLES

#### KETOCONAZOL

(Fungarest)	comp 200 mg	O	200-400 mg c/24h Nñ 5 mg/kg c/24h	0.30 €
-------------	-------------	---	--------------------------------------	--------

*Indicaciones:* De elección en candidiasis mucocutánea. En candidiasis oral y vaginal no es más efectivo que los agentes tópicos.

*Administración:* Antes de las comidas. Espaciar dos horas la administración con fármacos que reduzcan la secreción gástrica (anticolinérgicos, antiH2, antiácidos).

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, hepatotoxicidad.

## J02AC. ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO: TRIAZOLES

### FLUCONAZOL

(Fluconazol) H	env 100 ml=200 mg	Perf IV	ⓘ	1.1 €
(Fluconazol)	caps 100 mg	O		0.34 €
(Diflucan)	susp 35 ml, 5 ml=200 mg			22 €
	susp 35 ml, 5 ml=50 mg			5.4 €

### VORICONAZOL

(Vfend)©H	vial 200 mg	Perf IV	ⓘ	128 €
	comp 200 mg	O		34 €

#### Fluconazol

**Indicaciones:** De elección en candidiasis orofaríngea y esofágica en pacientes inmunodeprimidos y en otras infecciones localizadas producidas por *Candida sp.* Alternativa a anfotericina B en algunas formas de candidiasis sistémica y meningitis criptocócica. Profilaxis antifúngica en pacientes inmunodeprimidos o bajo tratamiento inmunosupresor.

**Dosificación:** Oral o IV, Dch 400 mg día 1 y Dm 200 mg c/24h. Dosis altas (400-800 mg/día) en candidiasis invasora y criptococosis. Candidiasis orofaríngea, Dch 200 mg día 1 y Dm 100 mg c/24h durante 7-10 días. Niños, infecciones sistémicas, 6-12 mg/kg/día. Ajustar dosis en IR.

**Administración:** Oral, 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Perf IV (30 min).

**Efectos adversos:** Alteraciones GI, neurológicas y elevación de las transaminasas, sobreinfecciones por *Candida krusei*. Monitorizar la función hepática.

**Interacciones:** Inductor enzimático, puede potenciar la toxicidad de fenitoína, teofilina, zidovudina, anticoagulantes orales...

#### Voriconazol

**Indicaciones:** De primera elección en Aspergilosis invasiva, alternativa en infecciones invasivas graves por *Candida* e infecciones fúngicas graves por *Scedosporium spp.* y *Fusarium spp.*

**Dosificación:** Vía oral, peso > 40 kg, Dch 400 mg c/12h, día 1 y Dm 200 mg c/12h. Si peso < 40 kg, Dch 200 mg c/12h, día 1 y Dm 100 mg c/12h. Vía IV: Dch 6 mg/kg c/12h, día 1 y Dm 4 mg/kg c/12h. Dada su alta biodisponibilidad oral, cuando clínicamente esté indicado, se recomienda el cambio a la vía oral. Niños, Dch 6 mg/kg, día 1 y Dm 4 mg/kg c/12h.

**Administración:** Perf IV 3 mg/kg/h (1-2h), diluir en 100-250 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5%.

**Efectos adversos:** Alteraciones de la visión, fiebre, erupción cutánea, vómitos, náuseas, diarrea, cefalea, edema periférico y dolor abdominal.

**Interacciones:** Los inhibidores o inductores enzimáticos pueden aumentar o disminuir, respectivamente, las concentraciones plasmáticas de voriconazol. Contraindicada la asociación con rifampicina, carbamacepina, astemizol, quinidina, sirolimus. Reducir dosis de tacrolimus, ciclosporina, estatinas, vincristina, vinblastina, docetaxel y busulfano. Aumentar dosis de voriconazol a 400 mg c/12h si se combina con fenitoína.

## J02AX. OTROS ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO

### ANIDULAFUNGINA

(Ecalta)Ⓢ©H	vial 100 mg	Perf IV	100 mg c/24 h ⓘ	346 €
-------------	-------------	---------	-----------------	-------

### CASPOFUNGINA

(Cancidas)Ⓢ©H	vial 50 mg	Perf IV	ⓘ	432 €
	vial 70 mg			549 €

#### Anidulafungina

**Indicaciones:** Candidiasis invasiva en pacientes adultos no neutropénicos

**Dosificación:** Dch 200 mg y Dm 100 mg c/24h.

**Administración:** Perf IV (90 min) diluida en 250 ml ClNa 0.9% o Glucosa 5%.

**Interacciones:** No interacciona con inductores e inhibidores de los isoenzimas del citocromo P450.

#### Caspofungina

**Indicaciones:** Candidiasis invasiva en pacientes neutropénicos. Aspergilosis invasiva en pacientes adultos refractarios o intolerantes a anfotericina B, anfotericina B liposomal y/o voriconazol. Alternativa a fluconazol y anfotericina B en infecciones graves por *Candida*. De elección en infecciones graves por *Candida Krusei* y *Candida glabrata*.

**Dosificación:** Dch 70 mg día 1 y Dm 50 mg c/24h. Si peso > 80 kg, Dm 70 mg c/24h. Si IH moderada, Dm 35 mg c/24h. Niños, Dch 70 mg/m<sup>2</sup> (Dmax 70 mg) y Dm 50 mg/m<sup>2</sup> (Dmax 50 mg).

**Administración:** Perf IV (60 min), diluida en 100-250 ml de ClNa 0.9%. Incompatible con Glucosa 5%.

**Efectos adversos:** Fiebre, cefalea, dolor abdominal, náuseas, diarrea, vómitos, elevación de enzimas hepáticas, anemia, tromboflebitis, exantema, prurito.

**Interacciones:** Ciclosporina, tacrolimus e inductores del metabolismo (rifampicina).

## J04. ANTITUBERCULOSOS

Todos los fármacos de este grupo deben administrarse en una dosis única diaria, en ayunas. En caso de intolerancia digestiva se puede dividir la dosis de pirazinamida.

Pauta cuádruple recomendada para TBC pulmonar: isoniazida (INH), rifampicina (RIF), pirazinamida (PZD) y etambutol (ETB) durante los dos primeros meses o fase de inducción. Dosis INH, niños 10 mg/kg/día, adultos 5 mg/kg/día (Dmax 300 mg, oral/IM) + RIF 10 mg/kg/día (Dmax 600 mg, oral) + PZA 25 mg/kg/día (Dmax 2 g, oral). Si resistencia probable a INH añadir: ETB (15-25 mg/kg/día) o SM (niños 20-40 mg/kg/día, adultos 15 mg/kg/día; Dmax 1 g/día), hasta recibir el antibiograma con la sensibilidad de la cepa. Sigüentes 4 meses: INH 5 mg/kg/día (Dmax 300 mg) + RIF 10 mg/kg/día (Dmax 600 mg). En pacientes con SIDA se debe

prolongar la 2ª fase del tratamiento (INH con RIF) durante 7-10 meses (duración total 9-12 meses). Se utilizarán preferentemente las especialidades que incluyen asociaciones de fármacos para facilitar la adherencia.

#### J04AB. ANTITUBERCULOSOS: ANTIBIÓTICOS

##### RIFAMPICINA

(Rifaldin) H	vial 600 mg	Perf IV	10 mg/kg c/24h ⓘ	1.9 €
(Rifaldin)	comp 600 mg	O	10 mg/kg c/24h	0.52 €
	susp 120ml, 5ml=100mg	O		2.3 €

Ver subgrupo J01XX.

#### J04AC. ANTITUBERCULOSOS: HIDRAZIDAS

##### ISONIAZIDA

(Cemidon)	amp 5 ml=300 mg	IM/IV	5 mg/kg c/24h ⓘ	0.41 €
(Cemidon 150)	comp	O	2 comp c/24h	0.03 €
<b>Isoniazida</b>	150 mg			
<b>Piridoxina, HCl</b>	25 mg			

Bactericida. Penetra en LCR.

*Dosificación:* Dmax 300 mg/día. Ajustar dosis en IR, IH y acetiladores lentos.

*Efectos adversos:* Hepatotoxicidad, neuritis óptica y neuropatía periférica (administrar piridoxina 25-50 mg/día como profilaxis). Se recomienda monitorizar función hepática.

*Interacciones:* Potencia la acción de fenitoína, carbamazepina, warfarina y diazepam. La asociación con rifampicina potencia la hepatotoxicidad.

#### J04AK. OTROS ANTITUBERCULOSOS

##### ETAMBUTOL

(Myambutol)	gg 400 mg	O	ⓘ	0.04 €
-------------	-----------	---	---	--------

##### PIRAZINAMIDA

(Pirazinamida)	comp 250 mg	O	15-30 mg/kg c/24h ⓘ	0.02 €
----------------	-------------	---	---------------------	--------

##### Etambutol

Bacteriostático. No penetra en LCR.

*Dosificación:* 25 mg/kg c/24h en los dos primeros meses y posteriormente 15 mg/kg c/24h. Dmax 2.5 g/día. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Neuritis óptica con disminución de la agudeza visual y pérdida de percepción del color rojo y verde. Se recomienda revisión oftalmológica mensual.

##### Pirazinamida

Bactericida. Penetra en LCR.

*Dosificación:* Dmax 2 g/día. Ajustar dosis en IR e IH.

*Efectos adversos:* Hepatotoxicidad, artralgia, hiperuricemia, irritación gástrica. Se recomienda monitorizar función hepática.

#### J04AM. COMBINACIONES DE ANTITUBERCULOSOS

(Rimactazid)	comp	O	2 comp c/24h	0.22 €
<b>Isoniazida</b>	150 mg			
<b>Rifampicina</b>	300 mg			
(Rifater)	gg	O	4-6 gg c/24h	0.16 €
<b>Isoniazida</b>	50 mg			
<b>Rifampicina</b>	120 mg			
<b>Pirazinamida</b>	300 mg			
(Rimstar)	gg	O	3-5 gg c/24h	0.33 €
<b>Isoniazida</b>	75 mg			
<b>Rifampicina</b>	150 mg			
<b>Pirazinamida</b>	400 mg			
<b>Etambutol</b>	275 mg			

#### J05A. ANTIVIRALES USO SISTÉMICO

#### J05AB. NUCLEÓSIDOS Y NUCLEÓTIDOS, EXCL INH DE TRANSCRIPTASA INVERSA

##### ACICLOVIR

(Zovirax) <b>H</b>	vial 250 mg	Perf IV	ⓘ	2.9 €
(Zovirax)	comp 200 mg	O		0.45 €
<b>CIDOFOVIR</b>				
(Vistide) <b>H</b>	vial 375 mg	Perf IV	ⓘ	550 €
<b>GANCICLOVIR</b>				
(Cymevene) <b>H</b>	vial 500 mg	Perf IV	ⓘ	16 €
<b>RIBAVIRINA</b>				
(Rebetol) <b>H</b>	comp 200 mg	O	ⓘ	0.62 €
<b>VALACICLOVIR</b>				
(Valtrex)	comp 500 mg	O	ⓘ	0.92 €
<b>VALGANCICLOVIR</b>				
(Valcyte) <b>DH</b>	comp 450 mg	O	ⓘ	20 €

#### Aciclovir

*Indicaciones:* Infecciones por Virus Herpes Simple (VHS) y Virus Varicela Zoster (VVZ).

*Dosificación:* Vía oral, infecciones por VHS, 200 mg c/4h omitiendo la dosis nocturna (5 dosis) durante 7-10 días. Infecciones por VVZ no graves, 800 mg c/4h (5 dosis). Profilaxis pacientes inmunodeprimidos, 400-800 mg c/12h. En Perf IV, encefalitis herpética y VVZ severo, 10 mg/kg c/8h. Mantener una adecuada hidratación. Niños, 15-20 mg/kg c/6h oral y 25-50 mg/kg/día Perf IV en tres dosis. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Nefrotoxicidad, neurotoxicidad (obnubilación, temblor, convulsiones), flebitis por vía IV.

#### Cidofovir

*Indicaciones:* Retinitis por citomegalovirus en pacientes con SIDA y sin alteración renal.

*Dosificación:* D inicial 5 mg/kg/semana, durante 2 semanas. Dm 5 mg/kg c/2 semanas, comenzando dos semanas después del tratamiento de inducción.

*Administración:* Perf IV (1 hora), diluir en 100 ml ClNa 0.9%. Para reducir el riesgo de nefrotoxicidad administrar probenecid 2 g (oral, junto con alimentos) 3 horas antes de cidofovir y 1g a las 2 y 8 horas de finalizada la Perf IV, además de 1000 ml ClNa 0.9%, antes de cidofovir. Los pacientes que puedan tolerar una carga adicional de líquidos pueden recibir 2000 ml/dosis (1000 ml en 1 hora, antes de cidofovir y 1000 ml junto con cidofovir, o posteriormente durante 1-3 horas). La mezcla IV debe prepararse en campana de flujo laminar vertical.

*Efectos adversos:* Nefrotoxicidad, neutropenia, hipotonía ocular. Es carcinogénico. Contraindicado en pacientes con creatinina sérica > 1.5 mg/dl (ClCr < 55 ml/min) o proteinuria >100 mg/dl.

*Interacciones:* Reducir la dosis de zidovudina un 50% los días que se administre cidofovir, o suspender temporalmente.

#### Ganciclovir

*Indicaciones:* Retinitis e infecciones graves por CMV.

*Dosificación:* Perf IV, 5 mg/kg c/12h durante 2-3 semanas; prevención de la recurrencia, 5-6 mg/kg/día durante 5 días/semana. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Neutropenia y trombocitopenia. Es carcinogénico y mutagénico. La mezcla IV debe prepararse en campana de flujo laminar vertical.

*Interacciones:* Potencia la mielotoxicidad de zidovudina o azatioprina y la neurotoxicidad de imipenem-cilastatina.

#### Ribavirina

*Indicaciones:* Hepatitis C crónica activa, junto con interferón alfa-2A o alfa-2B.

*Dosificación:* 1000 (peso < 75 kg) o 1200 mg/día (peso > 75 kg) en dos dosis, con alimentos (en pacientes con genotipo 2 y 3 puede reducirse a 800 mg/día).

*Efectos adversos:* Es teratogénico. Junto a interferón alfa-2A o alfa-2B: anemia hemolítica, depresión, anorexia, náuseas. Puede producir fotosensibilidad.

#### Valaciclovir

*Indicaciones:* Profármaco de aciclovir. Indicado en infecciones por VHS y VVZ.

*Dosificación:* VVZ, 1 g c/8h, durante 7 días. VHS, 500 mg c/12h, durante 5-10 días. Profilaxis infecciones por VHS, 500 mg c/24h en pacientes inmunocompetentes y 500 mg c/12h en pacientes inmunodeprimidos. Ajustar dosis en IR.

#### Valganciclovir

*Indicaciones:* Retinitis por citomegalovirus (CMV), profilaxis infección por CMV en pacientes VIH.

*Dosificación:* D inicial 900 mg c/12h durante 21 días. Dm 900 mg c/24h (tras el tratamiento de inducción, o en pacientes con retinitis inactiva por CMV). Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Con alimentos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Famciclovir	Valaciclovir

## J05AE. ANTIVIRALES: INHIBIDORES DE LA PROTEASA

### INHIBIDORES DE LA PROTEASA DE VIH

#### ATAZANAVIR (ATZ)

(Reyataz) <b>H</b>	caps 200 mg	O	ⓘ	7.0 €
	caps 300 mg			14 €

#### DARUNAVIR

(Prezista) <b>H</b>	comp 600 mg	O	600 mg/12h ①	10 €
<b>FOSAMPRENAVIR</b>				
(Telzir) <b>H</b>	comp 700 mg	O	700 mg c/12h	5.1 €
<b>INDINAVIR (IND)</b>				
(Crixivan) <b>H</b>	caps 400 mg	O	①	1.3 €
<b>RITONAVIR (RTV)</b>				
(Norvir) <b>H</b>	caps 100 mg	O		0.72 €
<b>LOPINAVIR/RITONAVIR (LPV/r)</b>				
(Kaletra) <b>H</b>	comp	O	400 mg/12h	3.2 €
<b>Lopinavir</b>	200 mg			
<b>Ritonavir</b>	50 mg			

#### **Atazanavir**

*Indicaciones:* Tratamiento del VIH en pacientes tratados previamente (rescate 3ª línea o 2ª si hipercolesterolemia).

*Dosificación:* 400 mg c/24h (sólo para pacientes en primera línea de tratamiento antiretroviral) o 300 mg + 100 mg ritonavir c/24h (de preferencia). En combinación con tenofovir, 300 mg + 100 mg ritonavir c/24h. En combinación con efavirenz, 400 mg + 100 mg ritonavir c/24h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Muy frecuente hiperbilirrubinemia no conjugada (no contraindicada en mantenimiento del fármaco), aumento de enzimas hepáticas, prolongación del intervalo PR y bloqueo AV asintomático, astenia, dolor de cabeza, erupción cutánea y mayor riesgo de sangrado en pacientes hemofílicos.

*Interacciones:* Antiácidos y medicamentos que contienen tampones, amiodarona, lidocaína, quinidina, irinotecán, diltiazem, simvastatina, lovastatina, atorvastatina, ciclosporina, tacrólimus y anticonceptivos.

*Contraindicaciones:* Embarazo, IH moderada o grave. No asociar con nevirapina, fármacos sustratos del CYP3A4 ni omeprazol.

#### **Darunavir**

*Indicaciones:* Tratamiento rescate en pacientes que han fracasado a otros Inhibidores proteasa.

*Dosificación:* 600 mg c/12h asociado a ritonavir 100 mg c/12h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Náuseas, diarrea, cefalea, somnolencia, hipertrigliceremia, hipercolesterolemia, aumento transaminasas, lipodistrofia, hiperglucemia.

*Interacciones:* Se metaboliza a través de la isoforma CYP3A y es inhibidor del CYP3A4. Tanto inhibidores (indinavir, azoles o clotrimazol) como inductores (rifampicina, rifabutina, hypericum, lopinavir) de la isoforma CYP3A pueden verse afectados. Los sustratos del CYP3A4 aumentarán sus niveles plasmáticos.

*Contraindicaciones:* Alergia sulfamidas, IH previa.

#### **Fosamprenavir**

*Dosificación:* 700 mg c/12h asociado a ritonavir 100 mg c/12h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Erupciones, cefalea, mareo, diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal.

*Interacciones:* Sustratos del CYP3A4 y dependientes del metabolismo por CYP2D6. No administrar con rifampicina o ritonavir. Precaución en alergia a sulfamidas (contiene un grupo sulfonamida).

#### **Indinavir**

*Dosificación:* 800 mg c/8h o 800 mg c/12h con ritonavir 100 mg c/12h.

*Administración:* Administrar con agua o leche 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Ingerir al menos de 2-3 litros de agua al día para evitar la nefrolitiasis.

*Efectos adversos:* Nefrolitiasis, náuseas, dolor abdominal, cefalea y vértigo.

#### **Lopinavir/Ritonavir**

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, astenia e hiperlipemia. Contraindicado en IH grave.

*Interacciones:* Aumenta las concentraciones de sildenafil, clorfeniramina, quinidina, eritromicina, claritromicina, simvastatina, lovastatina, atorvastatina (en caso necesario, considerar pravastatina o fluvastatina). Rifampicina disminuye la concentración de lopinavir, con efavirenz deberá aumentarse la dosis de Kaletra a 4 caps c/12h. Con rifabutina deberá reducirse al 75% la dosis de rifabutina.

#### **Ritonavir**

Inhibe el metabolismo de los inhibidores de la proteasa, por lo que se asocia a ellos a dosis bajas (100 mg c/12-24h) para alargar el intervalo posológico.

*Administración:* Con alimentos. La solución puede conservarse a temperatura ambiente durante un mes. Para enmascarar el mal sabor se recomienda administrar con un batido de chocolate.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, parestesias periorales periféricas, hiperlipemia y aumento de transaminasas.

*Interacciones:* Es el que presenta mayor número de interacciones del grupo. Inhibe el metabolismo hepático de numerosos fármacos: benzodiazepinas, antiarrítmicos, analgésicos opioides, terfenadina, rifabutina..., la mayoría de los cuales están contraindicados durante el tratamiento.

### **INHIBIDORES DE LA PROTEASA DE VHC**

#### **BOCEPREVIR**

(Victrelis)⊕ⓂH (SE)	caps 200 mg	O	①	8.7 €
---------------------	-------------	---	---	-------

#### **TELAPREVIR**

(Incivo)⊕ⓂH	comp 375 mg	O	①	51 €
-------------	-------------	---	---	------

### Boceprevir

*Indicaciones:* Hepatitis C crónica por VHC genotipo 1, en combinación con peginterferón alfa y ribavirina, con enfermedad hepática compensada (incluyendo cirrosis) no tratados previamente o en los que ha fracasado la terapia previa.

*Dosificación:* 800 mg c/8h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Fatiga, anemia, náuseas, cefalea y disgeusia

*Interacciones:* No recomienda la administración de boceprevir con inhibidores de la proteasa del VIH potenciados con ritonavir.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

### Telaprevir

*Indicaciones:* Hepatitis C crónica por VHC genotipo 1, en combinación con peginterferón alfa y ribavirina, con enfermedad hepática compensada (incluyendo cirrosis) no tratados previamente o en los que ha fracasado la terapia previa.

*Dosificación:* 750 mg c/8h. En pacientes con infección por VIH que reciben efavirenz, 1125 mg c/8h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Exantema, prurito, anemia, trombocitopenia, linfopenia, náuseas, diarrea.

*Interacciones:* No administrar con inductores o inhibidores del CYP3A o la gp-P. No asociar a antiarrítmicos de clase I o III, excepto lidocaína intravenosa.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

## J05AF. NUCLEÓSIDOS Y NUCLEÓTIDOS INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA

<b>ABACAVIR</b> (Ziagen) H	comp 300 mg	O	300 mg c/12h	3.6 €
<b>ADEFOVIR</b> (Hepsera) H	comp 10 mg	O	10 mg c/24h	13 €
<b>DIDANOSINA (ddI)</b> (Videx) H	comp 250 mg comp 400 mg	O	250-400 mg c/24h ⓘ	3.1€ 4.9 €
<b>ENTECAVIR</b> (Baraclude) H	comp 0.5 mg	O	0.5 mg/24h	13 €
<b>ESTAVUDINA (d4T)</b> (Zerit) H	caps 30 mg caps 40 mg	O	30-40 mg c/12h ⓘ	2.1 € 2.0 €
<b>LAMIVUDINA (3TC)</b> (Epivir) H (Zeffix) H	comp 300 mg comp 100 mg	O O	100-300 mg c/24h ⓘ	2.6 € 1.2 €
<b>TENOFOVIR</b> (Viread) H	comp 245 mg	O	245 mg c/24h	9.2 €
<b>ZIDOVUDINA</b> (Retrovir) H (Zidovudina) H	vial 200 mg caps 300 mg sol 200 ml, 1ml=10mg	Perf IV O O	ⓘ 300 mg c/12h ⓘ	6.2 € 0.40 € 9.3 €

### Abacavir

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Puede producir reacción de hipersensibilidad. Si aparece erupción cutánea y dos de los siguientes síntomas: fiebre, dificultad respiratoria, náuseas, vómitos, diarrea, gran cansancio, dolores o malestar general, se debe suspender el tratamiento. Se han comunicado casos de acidosis láctica, a veces mortales, normalmente asociada a hepatomegalia grave y esteatosis hepática.

*Interacciones:* No administrar con inductores enzimáticos potentes o con Metadona.

### Adefovir

*Indicaciones:* Hepatitis B crónica activa en pacientes con resistencia a lamivudina.

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

*Reacciones adversas:* Náuseas, flatulencia, diarrea, dispepsia, astenia, dolor abdominal, cefalea, aumento de creatinina sérica, IR y fallo renal.

*Interacciones:* Fármacos que se eliminan por secreción tubular o alteran la función tubular.

### Didanosina

*Dosificación:* Peso < 60 kg, 250 mg c/24h. Si peso ≥ 60 kg, 400 mg c/24h.

*Administración:* En ayunas (1 hora antes o 2 horas después de las comidas).

*Efectos adversos:* Pancreatitis, neuropatía periférica, alteraciones GI, rash cutáneo, hiperuricemia, cefalea, fiebre y acidosis láctica grave. Contraindicado en el embarazo.

*Interacciones:* Reduce la absorción de ketoconazol, fluoroquinolonas y tetraciclinas. Ranitidina, isoniazida, metronidazol y propanolol aumentan su absorción. Distanciar 2 horas la administración de estos fármacos. No utilizar asociado a estavudina ni ribavirina. Tenofovir aumenta los niveles plasmáticos de didanosina, su combinación es peligrosa y debe utilizarse con precaución; se recomienda disminuir las dosis de didanosina. Pentamidina aumenta el riesgo de pancreatitis. Isoniazida aumenta riesgo de neuropatía.

### Entecavir

Nucleósido análogo de la guanosina con actividad frente a la polimerasa del virus de la hepatitis B.

*Indicaciones:* Hepatitis B crónica activa. Alternativa a lamivudina en pacientes en los que se prevea una duración larga de tratamiento (1-2 años), al tener mayor potencia y escasas resistencias en pacientes no tratados con nucleósidos.

*Administración:* Con o sin alimentos. La dosis de 1 mg c/24h es para pacientes con resistencia a lamivudina.

*Efectos adversos:* Cefalea, fatiga, mareos y náuseas.

*Interacciones:* Fármacos nefrotóxicos o que compitan con su excrección renal activa.

#### **Estavudina**

*Dosificación:* Peso < 60 kg, 30 mg c/12h. Si peso ≥ 60 kg, 40 mg c/12h.

*Administración:* En ayunas (1 hora antes o 2 horas después de las comidas).

*Efectos adversos:* Neuropatía periférica, alteraciones GI, pancreatitis, acidosis láctica grave. Contraindicada en el embarazo.

*Interacciones:* No asociar a Didanosina o Indinavir.

#### **Lamivudina**

*Dosificación:* Hepatitis B crónica activa, 100 mg c/24h. Infección por VIH, 300 mg c/24h. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* En ayunas (1 hora antes o 2 horas después de las comidas).

*Efectos adversos:* Cefaleas, náuseas, vómitos, malestar, fatiga, anemia y leucopenia (especialmente con zidovudina), infecciones respiratorias, pancreatitis en niños.

*Interacciones:* Cotrimoxazol. No asociar a foscarnet o ganciclovir.

#### **Tenofovir**

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Diarreas, náuseas, vómitos, flatulencia, hipofosfatemia, IR, síndrome de Falconi. Se recomienda monitorizar la función renal antes del tratamiento y cada 4 semanas durante el primer año; posteriormente cada 3 meses.

*Interacciones:* La asociación con didanosina es peligrosa y debe usarse con precaución (reducir dosis de didanosina a 200-250 mg c/24h). No asociar a Adefovir (riesgo de nefrotoxicidad).

#### **Zidovudina**

*Indicaciones:* Es el antirretroviral con el que existe más experiencia en la profilaxis de la transmisión materno-fetal en embarazadas VIH positivas (pasadas 14 semanas de gestación) y en niños recién nacidos.

*Dosificación:* Prevención de la transmisión vertical, embarazadas, 250 mg c/12h. Durante el parto y fase de expulsión, Dch 2 mg/kg (Perf IV 60min), y Dm 1 mg/kg/h hasta el corte del cordón umbilical. Neonatos, 2 mg/kg c/6h oral empezando en las 12h postparto y continuando hasta la sexta semana de edad.

*Administración:* En ayunas, 1 hora antes o 2 horas después de las comidas.

*Efectos adversos:* Anemia y neutropenia, miopatía, alteraciones GI, cefaleas (las primeras semanas de tratamiento).

*Interacciones:* No asociar a ganciclovir y pirimetamina (se potencia la mielotoxicidad).

## **J05AG. NO NUCLEÓSIDOS INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA**

### **EFAVIRENZ**

(Sustiva) **H** comp 600 mg O 600 mg c/24h 8.5 €

### **ETRAVIRINA**

(Intelence) **H** comp 200 mg O 200 mg c/12h 3.3 €

### **NEVIRAPINA**

(Viramune) **H** comp 200 mg O 200 mg c/12h ⓘ 3.2 €

#### **Efavirenz**

*Administración:* Al acostarse las primeras dos a cuatro semanas de tratamiento, para evitar reacciones adversas a nivel del sistema nervioso (vértigo, inestabilidad con riesgo de caída, no presentes al despertar). Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Erupción cutánea, náuseas, mareos, diarrea, cefalea, insomnio, ensueños vívidos (muy frecuentes), fatiga, trastornos de la concentración y hepatotoxicidad. Contraindicado en embarazo.

*Interacciones:* Astemizol, cisaprida, midazolam, terfenadina, triazolam, indinavir, ritonavir (monitorizar las enzimas hepáticas), saquinavir (no se recomienda asociar con saquinavir como único inhibidor de proteasa), rifamicinas (aumentar dosis a 800 mg/día cuando se asocie a rifampicina), claritromicina. Contraindicado en IH grave.

#### **Etravirina**

*Administración:* Con alimentos. Los comprimidos enteros pueden disolverse en un vaso de agua.

*Efectos adversos:* Erupción cutánea, exantema, diarrea y náuseas.

*Interacciones:* No recomendada la administración conjunta con efavirenz, nevirapina, rifampicina, carbamazepina, fenobarbital y fenitoína.

#### **Nevirapina**

*Dosificación:* 200 mg c/24h durante 2 semanas, seguido de 200 mg c/12h.

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Exantema cutáneo (se han descrito casos de Síndrome de Stevens-Johnson y necrolisis epidérmica tóxica), reacciones de hipersensibilidad y hepatotoxicidad que puede ser grave. Se recomienda monitorizar enzimas hepáticas.

*Interacciones:* Puede disminuir las concentraciones de fármacos metabolizados por el CYP3A y el CYP2B6.

## **J05AH. ANTIVIRALES. INHIBIDORES DE LA NEURAMINIDASA**

### **OSELTAMIVIR**

(FM) sol 50 ml, 5 ml=75 mg O ⓘ

(Tamiflu) **CH** caps 75 mg O 0.01 €

### **ZANAMIVIR**

(Relenza) **CH** env 20 dosis, 1 inh=5 mg Inh ⓘ 0.01 €

**Oseltamivir**

*Indicaciones:* Tratamiento gripe A (virus influenza A).

*Dosificación:* 75 mg c/12h durante 5 días. Pacientes críticos 150 mg c/12h. Niños: 2-3 mg/kg c/12h.

**Zanamivir**

*Indicaciones:* Tratamiento gripe A y B (virus influenza A y B).

*Dosificación:* 2 Inhalaciones orales del polvo con dispositivo diskhaler c/12h (10mg c/12h) durante 5 días.

*Precauciones:* Casos de brocoespasmo (raramente) y/o disminución de la función respiratoria, incluso sin antecedentes. Pacientes con asma persistente o EPOC y sometidos a tratamiento broncodilatador, se aconseja broncodilatador antes de la administración de zanamivir.

## J05AR. ANTIVIRALES PARA TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR VIH Y COMBINACIONES

(Combivir) H	comp	O	1 comp c/12h	4.7 €
Lamivudina	150 mg			
Zidovudina	300 mg			
(Kivexa) H	comp	O	1 comp c/24h	11 €
Abacavir	300 mg			
Lamivudina	150 mg			
(Atripla) H	comp	O	1 comp c/24h	22 €
Efavirenz	600 mg			
Tenofovir	245 mg			
Emtricitabina	200 mg			
(Trizivir) H	comp	O	1 comp c/12h	7.8 €
Abacavir	300 mg			
Lamivudina	150 mg			
Zidovudina	300 mg			

## J05AX. OTROS ANTIVIRALES

**MARAVIROC**

(Celsenti) H comp 150 mg O ① 11 €

**RALTEGRAVIR**

(Isentress) H comp 400 mg O 400 mg c/12h 8.6 €

**Maraviroc**

*Indicaciones:* Inhibidor del co-receptor CCR5 indicado en adultos pretratados infectados solo por VIH-1 con tropismo CCR5 detectable.

*Dosificación:* 150 mg c/12h asociado a inhibidores de la proteasa (excepto tripanavir/ritonavir), 600 mg c/12h junto con efavirenz, nevirapina o rifampicina.

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Diarrea, náuseas y dolor de cabeza, trastornos en enzimas hepáticos, pérdida de peso, trastornos en sistema nervioso (mareo, parestesia, disgeusia, somnolencia) y tos.

*Interacciones:* Se metaboliza por el CYP3A4. Interacciona con fármacos inductores e inhibidores.

**Raltegravir** - Inhibidor de la integrasa.

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Diarrea, náuseas, cefalea y pirexia.

*Interacciones:* Se metaboliza principalmente por el enzima UGT1A1. Interacciona con fenitoina, fenobarbital y, en menor grado, con efavirenz, nevirapina, rifabutina, glucocorticoides, hypericum y pioglitazona.

## J06. INMUNOGLOBULINAS

### J06BA. INMUNOGLOBULINAS HUMANAS INESPECÍFICAS

**INMUNOGLOBULINA HUMANA**

(Flebogamma)©H	vial 200 ml=10 g	Perf IV	①	357 €
(Flebogamma DIF)©H	vial 100 ml=5 g			232 €

*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

*Observaciones:* Flebogamma DIF de uso exclusivo para pediatría. No mezclar con Flebogamma normal. Dividir la dosis a administrar cada día en múltiplos de 10 g (adultos) o de 5 g (pediatría), aunque no todos los días se administre la misma dosis.

*Dosificación:* Inmunodeficiencia primaria, Dinicial 0.4-0.8 g/kg y Dm 0.2-0.8 g/kg c/2-4 semanas. Terapia reposición en inmunodeficiencia secundaria, 0.2-0.4 g/kg c/3-4 semanas. Púrpura trombocitopénica inmune, 1 g/kg/día durante 2 días o 0.4 g/kg/día durante 5 días. Síndrome Guillain-Barré, 0.4 g/kg/día durante 3-7 días.

*Administración:* Iniciar la perfusión a 0.6 ml/kg/hora, durante 30 min; si se tolera aumentar a 1.2 ml/kg/hora los siguientes 30 min, y continuar con 2.4 ml/kg/hora hasta el fin de la administración.

*Efectos adversos:* Escalofríos, cefalea, fiebre, vómitos, reacciones de hipersensibilidad, náuseas, artralgia, hipotensión, evitables en general disminuyendo la velocidad de administración.

## J06BB. INMUNOGLOBULINAS HUMANAS ESPECÍFICAS

### INMUNOGLOBULINA ANTI-Rh (ANTI-D)

(Igamad)<sup>⊗</sup>Ⓢ amp 1.5 ml=300 mcg IM ① 35 €  
*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

### INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B

(Gamma glob antihep B)<sup>⊗</sup>Ⓢ jer 1 ml=200 UI IM ① 41 €  
 jer 5 ml=1000 UI 206 €  
*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

### INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA

(Gamma antitetanos)<sup>⊗</sup>Ⓢ jer 1 ml=250 UI IM ① 7.8 €  
 jer 2 ml=500 UI 14 €  
*Hemoderivado:* Trazabilidad. Registrar lote y caducidad.

### PALIVIZUMAB

(Synagis)<sup>⊗</sup>ⓈⓈH vial 50 mg IM ① 492 €  
 vial 100 mg 817 €

#### Inmunoglobulina anti-Rh (anti-D)

*Indicaciones:* Prevención de la inmunización al factor D en mujeres Rh negativas, en personas Rh negativas tras recibir transfusiones incompatibles de sangre o concentrado de eritrocitos Rh positivo.

*Dosificación:* Profilaxis anteparto y postparto, 200-300 mcg en la semana 28 de gestación. Se debe administrar una segunda dosis tras el parto, antes de 72 horas, si el neonato es Rh (+). Tras aborto, embarazo ectópico, amniocentesis, mola y placenta previa, se administrará antes de 72 horas, 150 mcg (si es antes de la 12 semana) o 250-300 mcg (si es posterior a la 12 semana). Tras la transfusión de componentes sanguíneos con hematíes, 10-15 mcg/ml de hematíes transfundidos. Si se transfunden plaquetas, 200-300 mcg. En ambos casos antes de las 72 horas siguientes.

#### Inmunoglobulina antihepatitis B

*Indicaciones:* Profilaxis de la hepatitis B.

*Dosificación:* Tras la exposición al virus de la hepatitis B, en pacientes no inmunizados o con un nivel de anticuerpos inferior a 10 UI/ml, 12-20 UI/kg lo antes posible y antes de 48 horas de iniciar la vacunación. En pacientes con situación desconocida se comprobará el nivel de anticuerpos anti-HBs y se procederá según resultados. En recién nacidos de madres HBsAg (+), 40 UI/kg en las 12 horas desde el nacimiento junto a la primera dosis de vacuna.

#### Inmunoglobulina antitetánica

*Indicaciones:* Ver anexo Protocolo de vacunación tétanos.

#### Palivizumab

*Indicaciones:* Prevención de infecciones graves del tracto respiratorio inferior por virus respiratorio sincitial (VRS), en niños de nacidos a las 35 semanas o menos de gestación y < 6 meses de edad al inicio de la estación VRS, o niños < 2 años que habían requerido tratamiento de la displasia broncopulmonar durante los últimos 6 meses.

*Dosificación:* 15 mg/kg/mes durante los meses de riesgo de infección por VRS.

*Efectos adversos:* Fiebre, reacción en el punto de inyección, nerviosismo, infecciones del tracto respiratorio superior, rinitis, tos, sibilancias, leucopenia, erupción cutánea, diarrea, vómitos.

## J07. VACUNAS

### J07A. VACUNAS ANTIBACTERIANAS

**Protocolo vacunación esplenectomía:** En esplenectomía electiva se administrarán al menos 15 días antes de la cirugía. Si va a recibir quimioterapia antes de la esplenectomía, vacunar un mes después de la misma.

**Esplenectomía urgente:** Se iniciará el proceso de vacunación al menos 2 semanas después de la esplenectomía, para superar la inmunodepresión temporal provocada por la intervención quirúrgica, teniendo en cuenta la situación clínica del paciente. Cuando se prevea que el paciente no va a acudir a las dos semanas, podrá vacunarse antes del alta aunque no se haya cumplido el plazo, a pesar del alto riesgo de no inmunogenicidad de la vacunación.

**Adultos:** Vac Haemophilus influenzae tipo B (Hiberix<sup>®</sup>) + Vac Meningococo tetravalente conjugada ACWY (Menveo<sup>®</sup>) + Vac Neumococo (Pneumo 23<sup>®</sup>). Dosis de recuerdo Meningococo y neumococo a los 5 años.

### J07AE. VACUNAS DEL CÓLERA

#### VACUNA DEL CÓLERA

(Dukoral)<sup>⊗</sup> vial 3 ml O 3ml ① 26 €

*Indicaciones:* Inmunización activa frente a la infección por *V. cholera*, serogrupo 01. Se ha observado cierto grado de protección añadida frente a determinadas especies enterotoxígenas de *Escherichia coli*.

*Administración:* Sólo vía oral, mezclar con 75-150 ml de solución de bicarbonato en agua fría. No ingerir ningún alimento, bebida ni medicamento una hora antes y hasta una hora después de la vacuna.

*Dosificación:* Niños 2-6 años: Primovacuna 3 dosis, separadas al menos una semana. Niños > 6 años, adolescentes y adultos, como primovacuna 2 dosis. La primovacuna debe completarse al menos una semana antes de la posible exposición. Se recomienda una dosis de recuerdo en los años posteriores si han transcurrido más de dos años desde la última dosis.

*Interacciones:* Alimentos, el ácido gástrico puede destruir la vacuna.

## J07AG. VACUNAS DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE B

### VACUNA HAEMOPHYLUS INFLUENZAE Tipo B

(Hiberix)⊕DH vial 0.5 ml IM 0.5 ml 8.8 €

*Indicaciones:* Niños > 2 meses.

*Medicamentos en rotación:* Hiberix, Hibtiter.

## J07AH. VACUNAS DE MENINGOCOCOS

### VACUNA MENINGOCOCO grupo A,C,W<sub>135</sub> Y (*Neisseria meningitidis*)

(Mencevax ACWY)⊕E vial 0.5 ml SC 0.5 ml 12 €

(Menveo)⊕E vial 0.5 ml SC 0.5 ml 42 €

### VACUNA MENINGOCOCO grupo C (*Neisseria meningitidis*)

(NeisVac-C)⊕DH vial 0.5 ml IM 0.5 ml 17 €

*Medicamentos en rotación:* NeisVac-C, Menjuate y Meningitec

*Dosificación:* Adultos y Niños > 2 años: Vacuna tetravalente conjugada (*Menveo*), 0.5 ml y recuerdo a los 5 años.

## J07AJ. VACUNAS DE LA TOSFERINA

### VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA-PERTUSIS (Tdp)

(Boostrix)⊕ jer 0.5 ml SC/IM 0.5 ml ⓘ 8.3 €

*Indicaciones:* Personal sanitario de los Servicios de Urgencias y Pediatría en contacto con recién nacidos y lactantes.

## J07AL. VACUNAS DE NEUMOCOCOS

### VACUNA NEUMOCOCO (*Streptococcus pneumoniae*)

(Pneumo 23)⊕DH jer 0.5 ml SC/IM 0.5 ml 14 €

(Prevenar13)⊕DH jer 0.5 ml Nñ 0.5 ml 50 €

*Indicaciones:* *Pneumo 23:* Vacuna polisacárida. Prevención de neumonías neumocócicas y de infecciones sistémicas neumocócicas, en pacientes de alto riesgo > 2 años, como por ejemplo pacientes a esplenectomizar. *Prevenar13:* Vacuna polisacárida conjugada indicada en inmunización activa contra las enfermedades invasivas (incluyendo bacteremia, sepsis, meningitis, neumonía bacterémica), por *Streptococcus pneumoniae* en niños de 6 semanas hasta 5 años de edad y en adultos ≥ 50 años.

## J07AM. VACUNAS DE TÉTANOS

### VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA (Td)

(Ditanrix)⊕ jer 0.5 ml SC 0.5 ml ⓘ 3.2 €

*Medicamentos en rotación:* Diftavax, Anatoxal, Ditanrix

*Indicaciones:* Niños > 7 años y adultos, como 1ª y 2ª dosis de primo-vacunación.

*Dosificación:* Administrar 3 dosis (0, 1-2 y 6-12 meses) y recuerdo a los 10 años, hasta 5 dosis a lo largo de toda la vida. Ver anexo Protocolo vacunación tétanos.

## J07AN. VACUNAS DE LA TUBERCULOSIS

### VACUNA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (VACUNA BCG)

(Vacuna BCG)⊕(SE) vial 0.75 mg ID 6.4 €

## J07AP. VACUNAS TIFOIDEAS

### VACUNA TIFOIDEA

(Vivotif)⊕ caps O 1 caps c/48h ⓘ 1.9 €

(Typhim VI)⊕ jer 0.5 ml IM 0.5 ml ⓘ 14 €

*Medicamentos en rotación:* Typhim Vi, Thypherix

*Indicaciones:* Inmunización activa contra la fiebre tifoidea.

*Administración:* *Vivotif:* Administrar las cápsulas preferentemente una hora antes de las comidas, con agua o leche y deben tragarse enteras sin masticar o abrir.

*Dosificación:* *Vivotif:* niños > 6 meses y adultos, 1 caps c/48h, hasta completar las 3 dosis, al menos 10 días antes de la posible exposición. En pacientes que viajen de zonas no endémicas a endémicas deberá recibir una dosis de recuerdo anualmente. *Typherix:* En niños > 2 años y adultos, una dosis de 0.5 ml al menos dos semanas antes de la exposición, con dosis de recuerdo cada 3 años.

## **J07B. VACUNAS ANTIVIRALES**

### **J07BA. VACUNAS DE LA ENCEFALITIS**

#### **VACUNA DE LA ENCEFALITIS EUROPEA**

(Ticovac)☼	jer 0.5 ml	IM	0.5 ml	23 €
(FSME-Immun)☼E	jer 0.25 ml	IM	0.25 ml	23 €

#### **VACUNA DE LA ENCEFALITIS JAPONESA**

(Ixiaro)☼	jer 0.5 ml	IM	0.5 ml	57 €
-----------	------------	----	--------	------

#### **Vacuna encefalitis europea**

*Dosificación:* En > 12 años, 0.5 ml IM, 3 dosis. Niños < 12 años, una dosis de 0.25 ml y 2 dosis de 0.5 ml.

#### **Vacuna encefalitis japonesa**

*Indicaciones:* Inmunización activa contra encefalitis japonesa en adultos.

*Dosificación:* La primovacunación consiste en 2 dosis de 0.5 ml cada una, la segunda dosis se administrará 28 días después de la primera. Una única dosis no genera la suficiente inmunidad como para recomendar su administración.

### **J07BB. VACUNAS DE LA GRIPE**

#### **VACUNA GRIPE**

(Gripavac)☼	jer 0.5 mg	SC/IM	0.5 ml Ⓢ	10.7 €
-------------	------------	-------	----------	--------

*Medicamentos en rotación:* Fluorix, Gripavac, Intanza, Inflexal, Prodigrip, Chiromas, Chiroflu.

*Dosificación:* En adultos y niños > 9 años, administrar 0.5 ml. En < 9 años, administrar dos dosis (separadas 4 semanas) de 0.25 ml (6-35 meses) o 0.5 ml (3-9 años).

### **J07BC. VACUNAS DE LA HEPATITIS**

#### **VACUNA HEPATITIS A**

(Epaxal)☼DH	jer 1 ml	IM	1 ml Ⓢ	2.0 €
(Havrix 720)☼DH	jer 0.5 ml		Nñ 0.5 ml	1.7 €

*Medicamentos en rotación:* Epaxal, Havrix 720 y 1440, Vaqta 25 y 50.

#### **VACUNA HEPATITIS B**

(Engerix-B 20mcg)☼DH	jer 1 ml	IM	1 ml Ⓢ	12 €
(Engerix-B 10mcg)☼DH	jer 0.5 ml		Nñ 0.5ml	5.9 €
(HBV Aprox 40 mcg)☼	vial 1 ml	IM	1 ml Ⓢ	25 €

*Medicamentos en rotación:* Engerix, HBVaxpro 5, 10, 40, Fendrix.

#### **VACUNA HEPATITIS A y B**

(Twinrix)☼	jer 1ml	IM	1 ml Ⓢ	47 €
------------	---------	----	--------	------

#### **Vacuna hepatitis A**

*Dosificación:* Administrar una segunda dosis al año. En <19 años utilizar Havrix 720.

#### **Vacuna hepatitis B**

*Dosificación:* Administrar 3 dosis (0, 1 y 6 meses) y recuerdo a los 5-10 años. En < 15 años utilizar Engerix B 10 mcg.

#### **Vacuna hepatitis B-HBV Aprox 40**

*Indicaciones:* Inmunización activa contra hepatitis B en pacientes con IR, incluyendo prehemodializados o hemodializados, en > 15 años.

*Dosificación:* Administrar 4 dosis (0, 1, 2 y 6 meses).

#### **Vacuna hepatitis A y B**

*Dosificación:* Administrar 3 dosis (0, 1 y 6 meses) y recuerdo a los 5-10 años. Utilizar solo en > 16 años.

### **J07BD. VACUNAS DEL SARAMPIÓN**

#### **VACUNA SARAMPIÓN-RUBEOLA-PAROTIDITIS (VACUNA TRIPLE VIRICA)**

(MMR Vaxpro)☼	vial 0.5 ml	SC	0.5 ml	18 €
---------------	-------------	----	--------	------

*Medicamentos en rotación:* MMR VaxPro, Triple Vírica, Priorix.

*Dosificación:* Administrar 1 dosis a los 12 meses y una segunda dosis a los 5-6 años. Dosis de recuerdo en adulto hasta conseguir dos dosis a lo largo de toda la vida en situación de brote epidémico.

#### **J07BF. VACUNAS DE LA POLIOMIELITIS**

##### **VACUNA POLIOMIELITIS**

(Imovax Polio)⊛ jer 0.5 ml SC 1 ml 9.4 €

*Medicamentos en rotación:* Imovax Polio, Infarix-hexa

#### **J07BG. VACUNAS DE LA RABIA**

##### **VACUNA ANTIRRÁBICA**

(Vac antirrábica Merieux)⊛ jer 2.5 UI IM 2.5 UI 24 €

*Medicamentos en rotación:* Vac antirrabica Merieux, Rabipur.

#### **J07BK. VACUNAS DE LA VARICELA**

##### **VACUNA VARICELA**

(Varivax)⊛DH jer 0.5ml SC 0.5 ml ⓘ 40 €

*Indicaciones:* Inmunización activa para la prevención primaria de la varicela en individuos de edad  $\geq 12$  meses.

*Dosificación:* Adultos y niños, dos dosis de 0.5 ml en un intervalo mínimo de 4 semanas y máximo de 6 años. En niños <1 año no vacunar por interferencias con anticuerpos de origen materno.

#### **J07BL. VACUNAS DE LA FIEBRE AMARILLA**

##### **VACUNA DE LA FIEBRE AMARILLA**

(Stamaril)⊛H jer 0.5 ml IM/SC 0.5 ml 13 €

*Indicaciones:* Inmunización activa para la prevención primaria de la fiebre amarilla en niños > 9 meses y adultos. Evitar en inmunodeprimidos. Requiere firma reconocida por la OMS. Administración exclusiva desde el Centro de Vacunación Internacional del Departamento.

*Dosificación:* Dosis única, al menos 10 días antes de la exposición de riesgo en caso de primovacunación y 1 día antes en caso de revacunación.

## **L. TERAPIA ANTINEOPLÁSICA Y AGENTES INMUNOMODULADORES**

L01. CITOSTÁTICOS

L01A. AGENTES ALQUILANTES

L01B. ANTIMETABOLITOS

L01C. ALCALOIDES DE PLANTAS Y OTROS PRODUCTOS NATURALES

L01D. ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS Y SUBSTANCIAS RELACIONADAS

L01X. OTROS CITOSTÁTICOS

L02. TERAPIA ENDOCRINA

L03. INMUNOESTIMULANTES

L04. INMUNOSUPRESORES

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## L01. CITOSTÁTICOS

La prescripción de antineoplásicos se realiza de acuerdo con protocolos específicos, que generalmente suponen la combinación de varios fármacos que se administran de acuerdo con esquemas establecidos. Los protocolos de quimioterapia antineoplásica en nuestro hospital incluyen la administración de antineoplásicos y tratamiento de soporte, estableciendo el volumen de las mezclas IV, secuencia, tiempo de administración y precauciones especiales.

La preparación de antineoplásicos se realiza en condiciones que garantizan la esterilidad y estabilidad físico-química del medicamento, así como la protección del operador y del ambiente. Para ello se sigue una técnica adecuada en cabina de flujo laminar vertical. No deben manejar estos medicamentos mujeres embarazadas, personas inmunodeprimidas o que hayan sido tratadas con radiaciones ionizantes.

Para el tratamiento de la extravasación de citostáticos, ver ANEXO.

### L01A. AGENTES ALQUILANTES

#### BENDAMUSTINA

(Levact) H	vial 25 mg	Perf IV	Ⓢ	66 €
	vial 100 mg			263 €

#### CICLOFOSFAMIDA

(Genoxal) H	vial 1 g	Perf IV		6.9 €
-------------	----------	---------	--	-------

#### CLORAMBUCILO

(Leukeran) Ⓢ	comp 2 mg	O		0.05 €
--------------	-----------	---	--	--------

#### DACARBAZINA

(Dacarbazina) H	vial 1000 mg	Perf IV		15 €
-----------------	--------------	---------	--	------

#### FOTEMUSTINA

(Mustoforan) ⓈH (SE)	vial 208 mg	Perf IV		405 €
----------------------	-------------	---------	--	-------

#### IFOSFAMIDA

(Tronoxal) H	vial 1g	Perf IV		10 €
--------------	---------	---------	--	------

#### MELFALAN

(Melfalan) Ⓢ	comp 2 mg	O		0.06 €
--------------	-----------	---	--	--------

#### TEMOZOLOMIDA

(Temodal) ⓈH	caps 20 mg	O		8.8 €
	caps 100 mg			53 €
	caps 140 mg			75 €

#### Temozolomida

*Indicaciones:* Glioblastoma multiforme, astrocitoma anaplásico.

*Dosificación:* Glioblastoma multiforme, fase concomitante con radioterapia: 75 mg/m<sup>2</sup>/día durante 42 días (radioterapia 49 días). A las 4 semanas iniciar 6 ciclos de 150 mg/m<sup>2</sup>/día durante 5 días y 23 días de descanso. Si no toxicidad hematológica, incrementar dosis en ciclo 2 a 200 mg/m<sup>2</sup>/día y si efectos secundarios, reducir a 100 mg/m<sup>2</sup>/día. Glioma no tratado con quimioterapia, 200 mg/m<sup>2</sup>/día durante 5 días y 23 días de descanso. Glioma tratado con quimioterapia: de 150 mg/m<sup>2</sup>/día durante 5 días y 23 días de descanso.

*Administración:* En ayunas. Asociar tratamiento antiemético. Si vómitos no repetir la administración.

*Interacciones:* Ácido valproico (disminuye el aclaramiento de temozolamida) y mielosupresores (probable aumento de mielosupresión).

### L01B. ANTIMETABOLITOS

#### L01BA. ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DEL ÁCIDO FÓLICO

#### METOTREXATO

(Metotrexato)	vial 2 ml=50 mg	IM/IV/Perf IV		1.6 €
(Metoject)	jer 0.5 ml=25 mg	IM	Ⓢ	20 €

#### PEMETREXED

(Alimta) H	vial 100 mg	Perf IV		231 €
	vial 500 mg			1154 €

#### RALTITREXED

(Tomudex) H	vial 2 mg	Perf IV		117 €
-------------	-----------	---------	--	-------

#### Metotrexato

*Indicaciones:* Embarazo ectópico. Protocolo terapéutico asistencial aprobado CFT. Metoject® para uso en tardes-noches y fines de semana.

### L01BB. ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PURINA

<b>CLADRIBINA</b> (Litak)⊗H (SE)	vial 5 ml=10 mg	SC	288 €
<b>CLOFARABINA</b> (Evoltra)⊗H	vial 20 ml=20 mg	Perf IV	1664 €
<b>FLUDARABINA</b> (Beneflur) H	vial 50 mg	Perf IV	73 €

### L01BC. ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PIRIMIDINA

<b>AZACITIDINA</b> (Vidaza) H	vial 100 mg	SC	353 €
<b>CAPECITABINA</b> (Xeloda) H	comp 150 mg comp 500 mg	O	0.83 € 2.8 €
<b>CITARABINA (ARA-C, CITOSINA ARABINOS)</b> (Citarabina) H	vial 500 mg	Perf IV	10 €
<b>5-FLUOROURACILO</b> (Fluorouracilo) H	vial 100 ml=5 g	Perf IV	7.6 €
<b>GEMCITABINA</b> (Gemcitabina)⊗H	vial 52.6 ml =2 g	Perf IV	64 €

#### Capecitabina

*Indicaciones:* Cáncer colorrectal, mama, gástrico.

*Dosificación:* Cáncer colorrectal y mama en monoterapia, 1250 mg/m<sup>2</sup> c/12h durante 14 días y 7 días de descanso. En combinación, 800-1000 mg/m<sup>2</sup> c/12h, durante 14 días y 7 días de descanso ó 625 mg/m<sup>2</sup> c/12h de forma continuada.

*Administración:* Con alimentos.

*Interacciones:* Alopurinol puede reducir la eficacia de capecitabina. Anticoagulantes orales (monitorizar parámetros coagulación). Fenitoina (monitorizar niveles plasmáticos).

### L01C. ALCALOIDES DE PLANTAS Y OTROS PRODUCTOS NATURALES

#### L01CA. ALCALOIDES DE LA VINCA Y ANÁLOGOS

<b>VINBLASTINA</b> (Vinblastina)⊗	vial 10 mg	Perf IV	5.8 €
<b>VINCRISTINA</b> (Vincristina)⊗	vial 2 ml=2 mg	Perf IV	5.9 €
<b>VINFLUNINA</b> (Javlor)⊗H	vial 2 ml=50 mg vial 10 ml=250 mg	Perf IV	163 € 818 €
<b>VINORELBINA</b> (Navelbine)⊗H	vial 5 ml=50 mg	Perf IV	30 €
<b>(Navelbine)⊗H</b>	caps 20 mg	O	43 €
	caps 30 mg		65 €

#### L01CB. DERIVADOS DE LA PODOFILOTOXINA

<b>ETOPÓSIDO (VP-16)</b> (Etopósido) H	vial 5 ml=100 mg	Perf IV	2.8 €
---	------------------	---------	-------

#### L01CD. TAXANOS

<b>CABAZITAXEL</b> (Jevtana) H (SE)	vial 1.5 ml=60 mg	Perf IV	3944 €
--	-------------------	---------	--------

**DOCETAXEL**  
(Docetaxel) H vial 7 ml=140 mg Perf IV 29 €

**PACLITAXEL**  
(Paclitaxel) H vial 16.7 ml=100 mg Perf IV 11 €

**PACLITAXEL ALBÚMINA**  
(Abraxane) H vial 100 mg Perf IV 231 €

**Cabazitaxel**

*Indicaciones:* Cáncer de próstata metastásico y hormono resistente, en pacientes tratados previamente con Docetaxel.

*Dosificación:* 25 mg/m<sup>2</sup> c/21 días, asociado a Prednisona oral 10 mg c/24h.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

**L01D. ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS Y SUBSTANCIAS RELACIONADAS**

**L01DB. ANTRACICLINAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS**

**DOXORUBICINA (ADRIAMICINA)**  
(Doxorubicina)⊗H vial 25 ml=50 mg Perf IV 14 €

**DOXORUBICINA LIPOSOMAL**  
(Caelyx)⊗H vial 10 ml=20 mg Perf IV 327 €

**DOXORUBICINA EN LIPOSOMAS**  
(Myocet)⊗H vial 50 mg Perf IV 460 €

**EPIRUBICINA**  
(Epirubicina)⊗H vial 100 ml=200 mg Perf IV 59 €

**MITOXANTRONA**  
(Mitoxantrona) H vial 10 ml=20 mg Perf IV 37 €

**L01DC. OTROS ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS**

**BLEOMICINA**  
(Bleomicina)⊗ vial 15 UI IM/IV/SC 14 €

**MITOMICINA C**  
(Mitomycin C) H vial 40 mg Perf IV/Intravesical 63 €  
vial 2 mg 2.1 €

**L01X. OTROS CITOSTÁTICOS**

**L01XA. COMPUESTOS DE PLATINO**

**CARBOPLATINO**  
(Carboplatino) H vial 45 ml=450 mg Perf IV 15 €

**CISPLATINO (CDDP)**  
(Cisplatino) H vial 100 ml=100 mg Perf IV 9.3 €

**OXALIPLATINO**  
(Oxaliplatino) H vial 40 ml=200 mg Perf IV 11 €

**L01XC. ANTICUERPOS MONOCLONALES**

**BEVACIZUMAB**  
(Avastin)⊗©H vial 4 ml=100 mg Perf IV 329 €  
vial 16 ml=400 mg 1224 €

**CETUXIMAB**  
(Erbix)⊗H vial 20 ml=100 mg Perf IV 185 €

**PANITUMUMAB**  
(Vectibix)⊗H vial 5 ml=100 mg Perf IV 385 €  
vial 20 ml=400 mg 1539 €

**RITUXIMAB**

(Mabthera)Ⓜ©H	vial 10 ml=100 mg	Perf IV	241 €
	vial 50 ml=500 mg		1200 €

**TRASTUZUMAB**

(Herceptin)ⓂH	vial 150 mg	Perf IV	574 €
---------------	-------------	---------	-------

**Bevacizumab**

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

**Rituximab**

*Indicaciones:* Linfoma no Hodgkin, leucemia linfoide crónica, artritis reumatoide.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

**L01XE. INHIBIDORES DIRECTOS DE LA PROTEIN-QUINASA****ERLOTINIB**

(Tarceva) H	comp 100 mg	O	53 €
	comp 150 mg		66 €

**IMATINIB**

(Glivec) H	comp 100 mg	O	ⓘ	20 €
	comp 400 mg			79 €

**LAPATINIB**

(Tyverb) H	comp 250 mg	O	ⓘ	14 €
------------	-------------	---	---	------

**NILOTINIB**

(Tasigna) H	caps 150 mg	O	ⓘ	24 €
-------------	-------------	---	---	------

**PAZOPANIB**

(Votrient) H	comp 400 mg	O	800 mg c/24h	44 €
--------------	-------------	---	--------------	------

**SORAFENIB**

(Nexavar) H	comp 200 mg	O	400 mg c/12h	30 €
-------------	-------------	---	--------------	------

**SUNITINIB**

(Sutent) H	caps 12.5 mg	O	ⓘ	41 €
	caps 25 mg			81 €
	caps 50 mg			162 €

**Erlotinib**

*Indicaciones:* Cáncer de pulmón no microcítico, cáncer de páncreas.

*Dosificación:* Pulmón 150 mg c/24h, páncreas 100 mg c/24h.

*Administración:* En ayunas.

*Interacciones:* Anticoagulantes, AINEs. Es un potente inhibidor enzimático. Los antagonistas H2 y antiácidos disminuyen su absorción (espaciar la administración). Puede aumentar el riesgo de miopatías inducido por estatinas. Los inhibidores de la bomba de protones reducen su absorción (evitar la asociación). No asociar con inhibidores enzimáticos. El tabaco reduce los niveles plasmáticos de Erlotinib.

**Imatinib**

*Indicaciones:* LMC, LLA, síndrome mielodisplásico, síndrome hipereosinofílico, tumores del estroma gastrointestinal (GIST).

*Dosificación:* 400 mg c/12-24h, con alimentos.

*Interacciones:* Evitar la asociación con inductores o inhibidores enzimáticos. Aumenta los niveles plasmáticos de ciclosporina, estatinas, pimozida, antagonistas del calcio o paracetamol. No asociar a warfarina.

**Lapatinib**

*Indicaciones:* Cáncer de mama.

*Dosificación:* 1250 mg c/24h asociado a capecitabina o 1500 mg c/24h asociado a un inhibidor de la aromatasas.

*Administración:* En dosis única diaria y en ayunas.

*Interacciones:* Evitar la asociación con antiácidos y antiulcerosos, inductores e inhibidores enzimáticos. Aumenta un 80% el AUC de digoxina y un 45% el AUC de midazolam. Precaución con ciclosporina, quinidina o verapamilo. No asociar con pimozida, quinidina o repaglinida.

**Nilotinib**

*Indicaciones:* LMC cromosoma Filadelfia positivo en no respondedores a Imatinib.

*Dosificación:* 300 mg c/12h. Si toxicidad reducir dosis a 400 mg c/24h.

*Administración:* En ayunas. No abrir las cápsulas.

*Interacciones:* Antiácidos y antiulcerosos disminuyen la absorción de Nilotinib. Evitar la asociación con inductores, inhibidores enzimáticos y fármacos susceptibles de prolongar el intervalo QT (cloroquina, macrólidos, haloperidol, ziprasidona, metadona). Es un inhibidor enzimático; precaución con terfenadina, cisaprida, quinidina, derivados ergóticos, warfarina y otros anticoagulantes.

**Pazopanib**

*Indicaciones:* Cáncer renal.

*Administración:* En ayunas.

*Interacciones:* Evitar la asociación con inductores e inhibidores enzimáticos.

### Sorafenib

*Indicaciones:* Cáncer renal y hepatocelular.

*Administración:* En ayunas o con comida ligera y baja en grasas.

*Interacciones:* No asociar con antagonistas H2 o inhibidores de la bomba de protones. Precaución con anticoagulantes orales (riesgo de hemorragia o aumento de INR) y digoxina (aumento de niveles plasmáticos). Evitar la asociación con inductores enzimáticos. Puede aumentar los niveles plasmáticos de ciclofosfamida, efavirez, metadona o repaglinida.

### Sunitinib

*Indicaciones:* Cáncer renal y GIST.

*Dosificación:* 50 mg c/24h durante 4 semanas y 2 semanas de descanso. Modificar dosis en función de tolerancia entre 37.5 – 87.5 mg.

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Interacciones:* Evitar la asociación con inhibidores e inductores enzimáticos. Precaución con fármacos que puedan prolongar el intervalo QT y anticoagulantes.

## L01XX. OTROS CITOSTÁTICOS

### ANAGRELIDA

(Xagrid) H caps 0.5 mg O ① 4.2 €

### ABIRATERONA

(Zytiga)©H comp 250 mg O ① 25 €

### BORTEZOMIB

(Velcade) H vial 3.5 mg IV 1068 €

### HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA)

(Hydrea) caps 500 mg O 0.17 €

### IRINOTECÁN (CPT-11)

(Irinotecan) H vial 5 ml=100 mg Perf IV 41 €

### TEMSIROLIMUS

(Torisel) H (SE) vial 30 mg Perf IV 874 €

### TOPOTECAN

(Topotecan) H vial 4 ml=4 mg Perf IV 7.3 €

(Hycamtin)⊗H caps 0.25 mg O 9.4 €

caps 1 mg 38 €

### Anagrelida

*Indicaciones:* Trombocitemia esencial.

*Dosificación:* D inicial 0.5 mg c/24 h, durante una semana. Se ajustará de forma individual hasta obtener una dosis eficaz mínima que mantenga un recuento de plaquetas < 600.000/ml, en general con 1-3mg/día.

*Interacciones:* Fluvoxamina y omeprazol pueden reducir el aclaramiento de anagrelida. Evitar la asociación con inotrópicos positivos.

### Abiraterona

*Indicaciones:* Cáncer de próstata metastásico y hormono resistente en pacientes tratados previamente con docetaxel.

*Dosificación:* 1000 mg c/24h, en ayunas, asociado a Prednisona 10 mg c/24h.

*Administración:* En ayunas.

*Precauciones:* Monitorizar función hepática. Puede producir hipertensión, hipopotasemia y retención de líquidos por exceso de mineralcorticoides. En pacientes previamente tratados con ketoconazol para el cáncer de próstata se espera menor tasa de respuesta.

*Interacciones:* Evitar la asociación con inductores e inhibidores enzimáticos.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

### Hydroxiurea

*Indicaciones:* Síndromes mieloproliferativos, trombocitemia, policitemia vera, LMC.

*Interacciones:* No asociar con didanosina, estavudina o indinavir (pancreatitis, hepatotoxicidad grave, neuropatía periférica), ni con interferón alfa.

## L02. TERAPIA ENDOCRINA

### L02AB. HORMONAS Y DERIVADOS: PROGESTÁGENOS

#### MEGESTROL

(Borea) comp 160 mg O ① 0.95 €  
sob 160 mg 0.95 €

*Dosificación:* Cáncer de mama, 160 mg c/24h. Cáncer de endometrio, 160 mg c/12-24h. Anorexia asociada a neoplasia o SIDA, 320-800 mg/día.

### L02AE. ANÁLOGOS DE HORMONAS LIBERADORAS DE GONADOTROFINAS

<b>LEUPRORELINA</b> (Procrin)	vial 2.8 ml=14 mg	SC	1 mg c/24h	5.1 €
(Procrin Trimestral)	jeringa 11.25 mg	SC	11.25 mg/3 meses	283 €
(Ginecrin depot)	vial 3.75 mg	IM	3.75 mg/mes	84 €

<b>GOSERELINA</b> (Zoladex mensual)	implante jer 3.6 mg	SC	3.6 mg/mes	71 €
--	---------------------	----	------------	------

<b>TRIPTORELINA</b> (Decapeptyl)	vial 0.1 mg	SC	0.1 mg c/24h	3.0 €
(Decapeptyl mensual)	vial 3.75 mg	IM	3.75 mg/mes	95 €

#### Goserelina

*Administración:* Implante en la grasa subcutánea de la pared anterior del abdomen.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Análogos LHRH	Triptorelina mensual Leuprorelina trimestral

### L02BA. ANTIESTRÓGENOS

<b>TAMOXIFENO</b> (Nolvadex)	comp 20 mg	O	20 mg c/12-24h	0.16 €
---------------------------------	------------	---	----------------	--------

### L02BB. ANTIANDRÓGENOS

<b>BICALUTAMIDA</b> (Casodex)	comp 50 mg	O	50 mg c/24h	1.7 €
----------------------------------	------------	---	-------------	-------

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Flutamida	Bicalutamida

### L02BG. ANTAGONISTAS HORMONALES: INHIBIDORES DE LA AROMATASA

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Anastrozol, Exemestano, Letrozol	Suspender durante la estancia hospitalaria

### L03. INMUNOESTIMULANTES

#### L03AA. ESTIMULANTES DE COLONIAS

<b>FILGRASTIM (G-CSF)</b> (Neupogen)ⓂH	jer 30 MU jer 48 MU	SC/Perf IV	Ⓜ	37 € 63 €
---	------------------------	------------	---	--------------

<b>PEGFILGRASTIM</b> (Neulasta)ⓂⓂH	jer 0.6 ml=6 mg	SC	Ⓜ	854 €
---------------------------------------	-----------------	----	---	-------

#### Filgrastim

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de neutropenia en pacientes tratados con quimioterapia citotóxica (excepto leucemia mieloide crónica y síndromes mielodisplásicos).

*Dosificación:* En quimioterapia citotóxica convencional, 0.5 MU/kg c/24h. La primera dosis debe administrarse a partir de 24 horas de finalizada la quimioterapia. Mantener el tratamiento hasta sobrepasar el nadir teórico de neutrófilos y que el recuento sea normal.

*Administración:* La vía de elección es la SC. Para Perf IV diluir en Glucosa 5% y administrar en 30 min. Incompatible con ClNa 0.9%.

#### Pegfilgrastim

*Indicaciones:* Profilaxis neutropenia en pacientes tratados con quimioterapia citotóxica (con excepción de leucemia mieloide crónica y síndromes mielodisplásicos), si en anteriores ciclos la duración del tratamiento con Filgrastim fue superior a 10 días.

*Dosificación:* 6 mg por cada ciclo de quimioterapia.

*Administración:* Debido a la sensibilidad a la quimioterapia citotóxica de las células mieloides en rápida división, no se recomienda administrar pegfilgrastim los 14 días anteriores a la administración de la quimioterapia citotóxica.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Lenograstim	Filgrastim

## L03AB. INTERFERONES

### INTERFERÓN BETA-1A

(Avonex) <sup>Ⓢ</sup> ⓐH	pluma 30 mcg	IM	ⓘ	201 €
(Rebif) <sup>Ⓢ</sup> ⓐH	jer 22 mcg (SE)	SC		67 €
	jer 44 mcg			281 €

### INTERFERÓN BETA-1B

(Betaferon) <sup>Ⓢ</sup> ⓐH	vial 0.25 mg	SC	ⓘ	49 €
-----------------------------	--------------	----	---	------

### PEGINTERFERÓN ALFA-2A

(Pegasys) <sup>Ⓢ</sup> H	pluma 180 mcg	SC	ⓘ	131 €
	pluma 135 mcg (SE)			155 €

Antes de la administración de interferones y durante las siguientes 24 horas, se recomienda administrar un analgésico antipirético para disminuir los síntomas pseudogripales que se producen durante los primeros meses de tratamiento.

#### Interferón beta-1A

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Dosificación:* No está establecida la dosis óptima. *Avonex*, 30 mcg/sem. *Rebif*, 22-44 mcg 3 veces/sem.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### Interferón beta-1B

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Dosificación:* 0.25 mg c/48h (no está establecida la dosis óptima).

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### Peginterferón alfa-2A

*Indicaciones:* Hepatitis C crónica, hepatitis B crónica.

*Dosificación:* 180 mcg/sem, asociado a 800-1200 mg/día de ribavirina. Si fuera necesario ajustar la dosis por reacciones adversas, reducir a 135 mcg/sem.

## L03AX. OTROS INMUNOESTIMULANTES

### GLATIRAMERO

(Copaxone) <sup>Ⓢ</sup> ⓐH	jer 20 mg	SC	20 mg c/24h	27 €
----------------------------	-----------	----	-------------	------

### MYCOBACTERIUM BOVIS (BCG)

(Immucyst) <sup>Ⓢ</sup> H	vial 81 mg	Intravesical	ⓘ	68 €
(Vejicur) <sup>Ⓢ</sup> H	vial 81 mg	Intravesical	ⓘ	68 €

#### Glatiramero

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### Mycobacterium Bovis

*Indicaciones:* Carcinoma superficial o in situ de vejiga.

*Dosificación:* Instilación intravesical semanal durante 6 semanas, continuando con instilación mensual durante 12 meses.

*Administración:* El paciente no debe beber durante 4 horas antes de la instilación hasta 2 horas después. Antes de la instilación debe vaciar la vejiga. Retener la instilación durante 2 horas. La suspensión debe mantener el contacto suficiente con toda la superficie mucosa de la vejiga, por lo que el paciente debe ser movilizado. En el paciente encamado, debe cambiarse la posición de decúbito supino a prono, y a la inversa, cada 15 minutos. La orina eliminada durante las seis horas siguientes a la instilación deberá desinfectarse con un volumen igual de hipoclorito sódico 5% (lejía doméstica sin diluir), manteniendo la mezcla durante 15 minutos antes de tirarla.

## L04. INMUNOSUPRESORES

### L04AA. INMUNOSUPRESORES SELECTIVOS

#### CICLOSPORINA A

(Sandimmun) H	amp 5 ml=250 mg	Perf IV	ⓘ	6.8 €
(Sandimmun Neoral) DH	env 50 ml, 1ml=100mg	O		93 €
	caps 25 mg	O		0.57 €
	caps 50 mg			1.1 €
	caps 100 mg			2.2 €

<b>ECULIZUMAB</b>				
(Soliris)®©H	vial 30 ml=300 mg	Perf IV		4443 €
<b>EVEROLIMUS</b>				
(Certican) H	comp 0.5 mg	O	0.75mg c/12 h	3.6 €
	comp 0.75 mg			6.74 €
<b>FINGOLIMOD</b>				
(Gilenya)©H	caps 0.5 mg	O	0.5 mg c/24h	55 €
<b>MICOFENOLATO MOFETILO</b>				
(Cellcept) H	comp 500 mg	O		1.0 €
<b>NATALIZUMAB</b>				
(Tysabri)©H	vial 15 ml=300 mg	Perf IV	300mg c/4 sem	1575 €
<b>SIROLIMUS</b>				
(Rapamune) H	comp 0.5 mg	O	2 mg c/24 h	1.7 €
	comp 1 mg			3.5 €
	comp 2 mg			7.2 €
<b>TACROLIMUS</b>				
(Prograf) H	caps 0.5 mg	O		0.40 €
	caps 1 mg			0.79 €
	caps 5 mg			4.4 €

#### **Ciclosporina**

*Administración:* Los comprimidos deben tragarse enteros y la solución debe diluirse previamente con agua o zumos de naranja o manzana. En Perf IV, diluir cada 50mg en 20-100 ml de ClNa 0.9% o Glucosa 5% y administrar en 2-6 horas.

#### **Ecilizumab**

*Indicaciones:* Hemoglobinuria paroxística nocturna.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### **Everolimus**

*Indicaciones:* Profilaxis del rechazo de órganos.

*Interacciones:* Rifampicina, aumenta la probabilidad de rechazo del órgano. Estatinas, puede dar lugar a rabdomiolisis. Puede afectar a la respuesta de la vacunación.

#### **Fingolimod**

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### **Natalizumab**

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Interacciones:* Interferón beta, acetato de glatiramer y con otros antisupresores, puede agravar la inmunosupresión.

*Efectos adversos:* Riesgo de leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP).

*Observaciones:* Medicamento de alto impacto económico. Solicitud mediante impreso específico de la Agencia Valenciana de Salud.

#### **Sirolimus**

*Indicaciones:* Prevención de rechazo tras trasplante renal.

*Interacciones:* Bosentán, existe riesgo de rechazo del órgano o aumento de toxicidad de bosentán. Ciclosporina, aumenta los niveles de sirolimus y por tanto su toxicidad, administrar 4 h después. No asociar con inhibidores, inductores enzimáticos o vacunas vivas.

### **L04AB. INHIDORES FACTOR NECROSIS TUMORAL ALFA**

<b>ABATACEPT</b>				
(Orencia)®H	vial 250 mg	Perf IV	ⓘ	322 €
<b>ADALIMUMAB</b>				
(Humira)®H	pluma 40 mg	SC	40 mg c/15 días	495 €
<b>ETANERCEPT</b>				
(Enbrel)®H	vial 25 mg	SC	50 mg/sem	114 €
	jeringa 25 mg			114 €
	pluma 50 mg			228 €
<b>INFLIXIMAB</b>				
(Remicade)®H	vial 100 mg	Perf IV	ⓘ	495 €
<b>GOLIMUMAB</b>				
(Simponi) H	pluma 0.5 ml=50 mg	SC	ⓘ	924 €

#### **Abatacept**

*Indicaciones:* Artritis reumatoide moderada o grave, combinado con metotrexato, en adultos con respuesta inadecuada o intolerancia a otros antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAMES), incluyendo al menos un inhibidor del factor de necrosis tumoral.  
*Dosificación:* 10 mg/kg en Perf IV de 30 min semanas 1, 2 y 4, y posteriormente cada 4 semanas, junto con metotrexato.

#### **Adalimumab**

*Indicaciones:* Enfermedad de Crohn, artritis reumatoide, artritis psoriásica y espondilitis anquilosante.

*Interacciones:* Inmunosupresores, incrementa el riesgo de infección. Vacunas de virus atenuados, podría incrementar el riesgo de infección por el microorganismo.

#### **Etanercept**

*Indicaciones:* Artritis reumatoide, artritis psoriásica y espondilitis anquilosante.

*Interacciones:* Inmunosupresores, incrementa el riesgo de infección. Vacunas de virus atenuados, podría incrementar el riesgo de infección por el microorganismo.

#### **Infliximab**

*Dosificación:* Artritis reumatoide, 3 mg/kg semanas 1, 2 y 6, y posteriormente cada 8 semanas, junto con metotrexato. Enfermedad de Crohn y espondilitis anquilosante, 5 mg/kg semanas 1, 2 y 6, y posteriormente cada 8 semanas.

*Administración:* En Perf IV a velocidad < 2 ml/min. El paciente ser mantendrá en observación 1-2 horas después de la perfusión.

*Precauciones:* Debido al riesgo de hipersensibilidad tardía, después de un intervalo libre de fármaco de más de 16 semanas no se recomienda la readministración.

#### **Golimumab**

*Indicaciones:* Artritis reumatoide, artritis psoriásica y espondilitis anquilosante.

*Administración:* Administrar el mismo día de cada mes.

*Dosificación:* Pacientes <100 kg 50 mg c/mes; pacientes >100 kg 100 mg c/mes.

*Interacciones:* Inmunosupresores, incrementa el riesgo de infección. Vacunas de virus atenuados, podría incrementar el riesgo de infección por el microorganismo.

#### **Fármacos anti-TNF: Abatacept, Adalimumab, Etanercept, Infliximab**

*Observaciones:* Antes del inicio del tratamiento es necesario que el Servicio de Medicina Preventiva vacune al paciente de acuerdo con el protocolo aprobado por la Comisión de Infecciones. Para la dispensación se exigirá el informe correspondiente del Servicio de Medicina Preventiva. No administrar vacunas vivas simultáneamente con fármacos antagonistas del factor de necrosis tumoral, tales como vacunas de BCG, sarampión, parotiditis, poliomielitis, rubéola, fiebre tifoidea, varicela, rotavirus y fiebre amarilla.

### **L04AC. INHIDORES DE LA INTERLEUCINA**

#### **TOCILIZUMAB**

(Roactemra) H	vial 4 ml= 80 mg	IV	ⓘ	134 €
	vial 10 ml=200 mg			336 €

*Indicaciones:* Artritis reumatoide.

*Dosificación:* 8 mg/kg c/4 semanas. Dmax 800 mg

### **L04AX. OTROS INMUNOSUPRESORES**

#### **AZATIOPRINA**

(Imurel)	comp 50 mg	O	1-4 mg/kg/día	0.12 €
----------	------------	---	---------------	--------

#### **LENALIDOMIDA**

(Revlimid) H	caps 5 mg	O	ⓘ	237 €
	caps 10 mg			250 €
	caps 15 mg			263 €
	caps 25 mg			287 €

#### **TALIDOMIDA**

(Thalidomida)ⓈE (H)	caps 50 mg	O	ⓘ	13 €
---------------------	------------	---	---	------

#### **Lenalidomida**

*Indicaciones:* Mieloma múltiple, en combinación con dexametasona.

*Dosificación:* Dosis inicial 25 mg c/24h durante 21 días en ciclos de 28 días, con dexametasona oral 40 mg c/24h, los días 1 a 4, 9 a 12 y 17 a 20 de cada ciclo de 28 días, durante los cuatro primeros ciclos y posteriormente 40 mg c/24h, los días 1 a 4, cada 28 días.

*Efectos adversos:* Neutropenia, fatiga, astenia, estreñimiento, calambres musculares, trombocitopenia, anemia, diarrea, erupción cutánea, tromboembolismo venoso.

*Interacciones:* Aumenta los niveles plasmáticos de digoxina.

#### **Talidomida**

*Indicaciones:* Mieloma múltiple, enfermedad de Behcet, sarcoma de Kaposi asociado al VIH. Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales (requiere informe clínico, consentimiento informado e informe de la Dirección).

*Dosificación:* Enfermedad de Behcet, 50-200 mg/día. Lupus eritematoso, 25-50 mg/día. Mieloma múltiple, 200-800 mg/día.

*Efectos Adversos:* Tromboflebitis, fiebre, leucopenia (paciente VIH), síndrome de Stevens-Johnson, neuropatía periférica y embolismo pulmonar.

## **M. SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO**

M01. ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS

M02. PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES

M03. MIORRELAJANTES

M04. ANTIGOTOSOS

M05. FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ÓEAS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## M01. ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS

### M01A. ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDES

#### DICLOFENACO

(Voltaren)	amp 3 ml=75 mg	IM	75 mg c/12-24h	0.25 €
	comp 50 mg	O	50 mg c/8-12h ⓘ	0.08 €

#### DEXKETOPROFENO

(Enantyum)	amp 2 ml=50 mg	IM/IV/Perf IV	50 mg c/8-12h ⓘ	0.92 €
------------	----------------	---------------	-----------------	--------

#### IBUPROFENO

(Ibuprofeno)	comp 600 mg	O	600 mg c/6-8h	0.01 €
(Espidifen)	sob 600 mg	O		0.07 €
(Dalsy)	susp 5 ml=100 mg	O	ⓘ	0.83 €

#### INDOMETACINA

(Inacid)	caps 25 mg	O	25-50 mg c/8-12h	0.03 €
----------	------------	---	------------------	--------

#### NAPROXENO

(Naproxeno)	comp 500 mg	O	500 mg c/12h ⓘ	0.07 €
-------------	-------------	---	----------------	--------

La selección del AINE debe realizarse en base a criterios de eficacia clínica comprobada, tolerancia por parte del paciente y coste. Existe gran variabilidad interindividual en la respuesta; puede que el paciente desarrolle cierta resistencia a un compuesto y responda a otro o que aparezcan signos de intolerancia a uno de ellos y no a otro, incluso dentro del mismo grupo. La dosificación en las afecciones articulares debe ajustarse al curso del proceso y dirigirse a minimizar las posibles reacciones adversas.

No es recomendable la asociación de AINES ya que es poco probable que mejore la eficacia analgésica y/o antiinflamatoria, mientras que el riesgo de efectos adversos aumenta notablemente.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Dispepsia y toxicidad GI, hemorragia digestiva alta, ulceraciones y hasta perforación, con o sin síntomas de aviso. Interfieren en la función plaquetaria y aumentan el tiempo de sangrado. Reducen el flujo sanguíneo renal, produciendo retención de líquidos e IR en algunos pacientes, especialmente en ancianos. La cirrosis, ICC, y diuréticos aumentan el riesgo de toxicidad renal. En tratamiento prolongado pueden producir necrosis papilar renal, nefritis intersticial o síndrome nefrótico. A nivel del SNC producen mareos, ansiedad, somnolencia, tinitus y confusión, sobre todo al inicio del tratamiento. Indometacina produce mayores efectos centrales (cefalea en 20-50%). Pueden producir disfunción hepática leve y discrasias sanguíneas. Evitar su uso durante el embarazo, especialmente durante el tercer trimestre.

*Interacciones:* Su toxicidad puede potenciarse con corticoides, alcohol (aumento de efectos ulcerogénicos) y diuréticos (aumento de la toxicidad a nivel renal). Puede disminuir la eficacia de diuréticos, betabloqueantes y otros hipotensores.

#### Dexketoprofeno

*Dosificación:* Duración máxima de tratamiento 48 horas.

#### Diclofenaco

*Dosificación:* Niños, 2-3 mg/kg/día oral, en 2-3 dosis. Dmax 150 mg/día.

#### Ibuprofeno

*Dosificación:* Niños, analgesia, 5-10 mg/kg c/6-8h. Dosis antiinflamatoria, 30-50 mg/kg/día, en 4 dosis. Dmax 2400 mg/día.

#### Naproxeno

*Dosificación:* Niños, analgesia, 5-7 mg/kg/día en 2-3 dosis, Dmax 15 mg/kg/día. Dosis antiinflamatoria, 7-15 mg/kg/día en 2 dosis, Dmax 1g/día.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Aceclofenaco, Celecoxib, Dexketoprofeno oral Dexibuprofeno, Ketoprofeno, Ketorolaco oral, Lornoxicam, Meloxicam, Nabumetona, Piroxicam oral	Ibuprofeno
Ketorolaco IV, Parecoxib IV Ketorolaco IM, Parecoxib IM, Piroxicam IM	Dexketoprofeno IV (sólo dos días) Diclofenaco IM
Diclofenaco + Misoprostol	Diclofenaco + Omeprazol

### M01AX. OTROS ANTINFLAMATORIOS

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Condroitin sulfato, Diacereína, Glucosamina	Suspender durante la estancia hospitalaria

## M02. PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES

## M02AA. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDICOS TÓPICOS

<b>DICLOFENACO</b> (Voltaren emulgel)	gel 60 g, 1 g=10 mg	T	1.5 €
<b>ETOFENAMATO</b> (Flogoprofen)	nebul 100 ml, 1ml=50 mg	T	2.1 €
<b>PIKETOPROFENO</b> (Calmatel)	crema 60 g, 1 g=18 mg	T	2.5 €
<b>PIROXICAM</b> (Improntal)	crema 60 g, 1 g=5 mg	T	2.8 €

Originan menos reacciones adversas que los AINES por vía oral pero su eficacia es también menor y controvertida. No reemplazan ni suplementan a los AINES por vía oral para conseguir un efecto analgésico/antiinflamatorio deseado.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Salicilato + Mirtecaína	Piketoprofeno

## M02AX. OTROS PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORS ARTICULARES Y MUSCULARES

(Alcohol romero) <b>Romero, esencia</b> <b>Etanol 96°</b>	env 500 ml 5%, 1 ml= 50 mg csp 1 ml	T	2.3 €
---	---	---	-------

## M03. MIORRELAJANTES

### M03A. MIORRELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA

<b>CISATRACURIO</b> (Nimbex) 	amp 5 ml=10 mg	IV/ Perf IV	2.5 €
<b>ROCURONIO</b> (Esmeron) 	vial 50 mg	IV/Perf IV	2.4 €
<b>SUXAMETONIO (SUCCINILCOLINA)</b> (Anectine) 	amp 2 ml=100 mg	IV	0.52 €
<b>VECURONIO</b> (Norcuron) <b>H</b>	vial 10 mg	IV/Perf IV	3.5 €

Cisatracurio, rocuronio y vecuronio son bloqueantes musculares no despolarizantes. Succinilcolina es un bloqueante muscular despolarizante. Producen apnea por relajación muscular; su empleo debe ir acompañado por la disponibilidad de ventilación artificial y por profesionales con experiencia. La reversión de la relajación muscular se realiza con neostigmina tras comprobar un determinado nivel de recuperación espontánea de la fuerza muscular.

CURARIZANTE	Dosis Intubación (mg/kg)	Tiempo para intubar (min)	Recuperación (min)	Liberación Histamina	Eliminación
Succinilcolina	0.7-1.0	1	4-10	±	Colinesterasas plasmáticas
Rocuronio	0.6-1.2	1-1.5	15-150	-	Hepática y renal
Vecuronio	0.68-0.10	2-3	25-30	-	Hepática y renal
Cisatracurio	0.15-0.2	2-3	50-60	-	Vía de Hoffmann

#### Succinilcolina

*Indicaciones:* Situaciones que requieran una intubación traqueal rápida.

*Dosificación:* 0.5-1.5 mg/kg IV.

*Efectos adversos:* Arritmias, especialmente en niños, hiperpotasemia, sobre todo tras lesiones del SNC, quemaduras, aplastamiento y distrofias musculares, rabdomiolisis, hipertermia maligna, mialgias postoperatorias, aumento de la presión intraocular, intracraneal e intragástrica.

## M03AX. OTROS MIORELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA

### TOXINA BOTULÍNICA tipo A

(Botox)Ⓢ©H	vial 50 UI	SC/IM	69 €
	vial 100 UI		142 €
(Dysport)Ⓢ©H	vial 500 UI	SC/IM	155 €

*Indicaciones:* Blefarospasmo, espasmo hemifacial y distonías focales asociadas. Distonía cervical (tortícolis espasmódica). Espasticidad asociada con la deformidad dinámica del pie equino en niños ambulantes de > 2 años con parálisis cerebral. Espasticidad de la muñeca y mano secundaria a ictus en el adulto. Hiperhidrosis primaria de axila severa, persistente y resistente a tratamiento tópico. Incontinencia urinaria en adultos con hiperactividad neurogénica del detrusor debida a vejiga neurógena por lesión medular subcervical estable o esclerosis múltiple. Alivio sintomático de migraña crónica (cefaleas en  $\geq 15$  días/mes, siendo al menos ocho días migraña) en adultos no respondedores a medicamentos profilácticos

*Interacciones:* Puede modificar la actividad de los relajantes musculares.

## M03B. MIORELAJANTES DE ACCIÓN CENTRAL

### DIAZEPAM

(Diazepam)	comp 2.5 mg	O	2.5-5 mg c/8h	0.02 €
	comp 5 mg			0.02 €

### METOCARBAMOL

(Robaxin)	comp 500 mg	O	1 g c/6h ⓘ	0.05 €
-----------	-------------	---	------------	--------

### Metocarbamol

*Indicaciones:* Espasmos musculares.

*Dosificación:* Se puede aumentar la dosis en 1 g/día hasta Dmax 9 g/día.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendados:
Tetrazepam	Diazepam

## M04. ANTIGOTOSOS

### M04AA. ANTIGOTOSOS: INHIBIDORES DE LA SÍNTESIS DE ÁCIDO ÚRICO

#### ALOPURINOL

(Zyloric)	comp 100 mg	O	ⓘ	0.02 €
	comp 300 mg			0.07 €

Corrector de la hiperuricemia por bloquear la síntesis de ácido úrico al inhibir la enzima xantinoxidasa.

*Dosificación:* Alteraciones leves, 100-200 mg/día; moderadas, 300-600 mg/día y graves, 600-900 mg/día. Niños, 10 mg/kg/día, en 3 dosis; Dmax 800 mg/día. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Después de las comidas, en una o varias dosis (si > 300 mg/día). Procurar un aporte de líquidos suficiente y mantener la orina neutra o ligeramente alcalina para reducir el riesgo de precipitación. En terapia antineoplásica administrar antes de la terapia citostática.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, erupciones cutáneas. El efecto movilizador de los depósitos de ácido úrico puede desencadenar al inicio del tratamiento un ataque agudo de gota; para minimizarlo se recomienda comenzar con dosis pequeñas (100 mg c/24h) y elevar progresivamente, o asociar colchicina 0.5 mg c/8-12h durante los 2-3 primeros meses.

*Interacciones:* Ampicilina y tiazidas aumentan el riesgo de erupciones cutáneas. Prolonga la vida media de los anticoagulantes orales. Tiazidas y acidificantes de la orina incrementan la eliminación de alopurinol.

### M04AC. ANTIGOTOSOS SIN ACCIONES SOBRE EL METABOLISMO DEL ÁCIDO ÚRICO

(Colchimax)	comp	O	ⓘ	0.02 €
<b>Colchicina</b>	0.5 mg			
<b>Dicloverina</b>	5 mg			

*Indicaciones:* Antigotoso y antiespasmódico indicado en el ataque agudo de gota.

*Dosificación:* Ataque agudo de gota, 8 comp repartidos en varias dosis (día 1), 6 comp (día 2), 4 comp (día 3) y 2 comp (día 4). Dmax 10 mg. La aparición de vómitos o diarrea puede obligar a la interrupción del tratamiento. Como alternativas de tratamiento en ataques agudos de gota se recomienda indometacina 50 mg c/8h o naproxeno (Dch 750 mg, seguida de 500 mg a las 8 horas y Dm 250 mg c/8h). Gota crónica o reumatismo gotoso, 2 comp c/12-24h, preferentemente con un uricosúrico.

*Efectos adversos:* Muchos son dependientes de la dosis; vómitos, náuseas, diarrea, dolor abdominal, sequedad de boca. Por sobredosis, vómitos severos y diarrea con riesgo de deshidratación. Insuficiencia renal, leucopenia, alopecia.

*Interacciones:* Puede potenciar la acción y/o toxicidad de la digoxina.

## M05. FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ÓSEAS

## M05BA. BIFOSFONATOS

### ZOLEDRÓNICO, Ac.

(Aclasta) H	vial 100 ml=5 mg	Perf IV	ⓘ	342 €
(Zometa) H	vial 100 ml=4 mg	Perf IV	ⓘ	247 €

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Alendrónico Ac, Etidrónico Ac, Ibandrónico Ac, Risedrónico Ac	Tratamiento oral para osteoporosis: Suspender durante la estancia hospitalaria

*Indicaciones:* Zometa está indicado en hipercalcemia inducida por tumor y prevención de eventos relacionados con el esqueleto en pacientes con neoplasias avanzadas con afectación ósea. Aclasta en enfermedad de Paget y osteoporosis en mujeres postmenopáusicas y hombres con elevado riesgo de fractura.

*Dosificación:* Hipercalcemia inducida por tumor, 4 mg dosis única. Metástasis óseas, 4 mg c/21-28 días. Enfermedad de Paget, 5 mg en dosis única. Osteoporosis postmenopáusica, 5 mg una vez al año. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* En Perf IV (15 min) diluido en ClNa 0.9%. Hidratar al paciente antes y después de la perfusión. Administrar suplementos de 500 mg/día de calcio y 400 UI/día de vitamina D. Debido al inicio rápido del efecto del fármaco sobre el recambio óseo, puede aparecer una hipocalcemia transitoria, a veces sintomática, que alcanza su máximo en los primeros 10 días después de la perfusión. En enfermedad de Paget, se recomienda administrar al menos 500 mg de calcio c/12h, durante al menos 10 días después de la administración de zoledrónico.

*Efectos adversos:* Fiebre, síntomas gripales, dolor óseo, articular y/o muscular, aumento de creatinina, confusión, náuseas, vómitos, osteonecrosis mandibular.

## M05BX. OTROS FÁRMACOS QUE AFECTAN A LA ESTRUCTURA Y MINERALIZACIÓN OSEA

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Estroncio	Suspender durante la estancia hospitalaria

## **N. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL**

N01. ANESTÉSICOS

N02. ANALGÉSICOS

N03. ANTIEPILÉPTICOS

N04. ANTIPARKINSONIANOS

N05. PSICOLÉPTICOS

N06. PSICOANALÉPTICOS

N07. OTROS FÁRMACOS PARA EL SNC

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## N01. ANESTÉSICOS

### N01A1. ANESTÉSICOS GENERALES INHALADOS

<b>SEVOFLURANO</b> (Sevorane) H	vial 250 ml	Inh		111 €
------------------------------------	-------------	-----	--	-------

*Indicaciones:* Inducción y mantenimiento de la anestesia general.

*Interacciones:* Potencian la acción de relajantes musculares no despolarizantes. Sensibilizan el miocardio a la acción de la Adrenalina.

*Contraindicaciones:* Susceptibilidad genética a la hipertermia maligna, conocida o sospechada.

*Observaciones:* Producen contaminación laboral y ambiental.

### N01A2. ANESTÉSICOS GENERALES INYECTABLES

<b>ETOMIDATO</b> (Hypnomidate) H	amp 10 ml=20 mg	IV		0.69 €
-------------------------------------	-----------------	----	--	--------

<b>FENTANILO</b> (Fentanest)●H	amp 3 ml=150 mcg	IM/IV/IT/Perf ED	ⓘ	0.41 €
-----------------------------------	------------------	------------------	---	--------

<b>KETAMINA</b> (Ketolar) H	vial 10 ml=500 mg	IM/IV/ED	ⓘ	2.6 €
--------------------------------	-------------------	----------	---	-------

<b>PROPOFOL</b> (Propofol) H	amp 1% 20 ml=200 mg vial 1% 50 ml=500 mg vial 2% 50 ml=1000 mg	IV/Perf IV	ⓘ	1.1 € 3.1 € 4.0 €
---------------------------------	--	------------	---	-------------------------

<b>REMIFENTANILO</b> (Ultiva)●H	vial 2 mg	Perf IV	ⓘ	2.6 €
------------------------------------	-----------	---------	---	-------

<b>TIOPIENTAL</b> (Tiobarbital) H	vial 10 ml=500 mg	IV	ⓘ	0.95 €
--------------------------------------	-------------------	----	---	--------

#### **Etomidato**

*Indicaciones:* Inducción de la anestesia general. Produce escasa depresión hemodinámica y no libera histamina.

*Efectos adversos:* Suprime la síntesis adrenocortical durante 4-8 horas. Mioclonías en 30% de pacientes.

#### **Fentanilo**

*Indicaciones:* Analgesia intraoperatoria.

*Dosificación:* Niños, sedación/analgesia, 1-4 mcg/kg/dosis en bolo IV lento, repetible c/2-4 horas. En Perf IV, D inicial 1-2 mcg/kg en bolo IV, Dm 0.5-1 mcg/kg/h.

*Efectos adversos:* Depresión respiratoria dosis dependiente.

#### **Ketamina**

*Indicaciones:* Sedación. Inducción y mantenimiento de la anestesia general. Anestesia disociativa. No deprime la respiración y produce liberación de catecolaminas.

*Dosificación:* Niño, vía IM, 5-10 mg/kg. Vía IV, 0.5-2 mg/kg. En Perf IV, 1-2 mg/kg/h.

*Efectos adversos:* Alucinaciones severas, hipersecreción salivar, laringoespasma. Se recomienda premedicar con un anticolinérgico para prevenir hipersalivación y una benzodiacepina (midazolam o diazepam) para evitar las alucinaciones. Contiene Cloruro de benzalconio, no administrar IT.

#### **Propofol**

Contiene 100 mg de lípidos/ml.

*Indicaciones:* Inducción y mantenimiento de la anestesia general. Sedación. Antiemético. Presenta actividad proconvulsionante sobre focos epileptógenos y actividad anticonvulsionante por depresión cortical inespecífica, motivo por los que su uso en pacientes epilépticos debe ser valorado individualmente.

*Dosificación:* Niños, sedación consciente 0.5-1 mg/kg IV lento. Anestesia o status convulsivo, 2-3 mg/kg IV lento.

*Efectos adversos:* Apnea, hipotensión, opistótonos.

#### **Remifentanilo**

*Indicaciones:* Sedación y analgesia rápidamente reversibles.

*Dosificación:* Niños, Perf IV 0.5-1 mcg/kg/min

*Efectos adversos:* Depresión respiratoria dosis dependiente, rigidez muscular.

#### **Tiopental**

*Indicaciones:* Inducción de la anestesia general. Sedación. Status epiléptico. Contraindicado en status asmático, porfiria intermitente aguda, porfiria variegada y coproporfiria hereditaria.

*Dosificación:* Niños, Intubación, 3-5 mg/kg IV. Hipertensión intracraneal, 1-10 mg/kg bolo IV y Perf IV 1-5 mg/kg/h.

*Interacciones:* Inhibe el efecto de las bases xánticas (aminofilina y teofilina).

## N01AX. OTROS ANESTÉSICOS GENERALES

### ÓXIDO NITROSO 50% - OXÍGENO 50%

(Kalinox) H env 5 litros Inh 0.74 €

*Indicaciones:* Analgesia y sedación ligera para curas y suturas de heridas simples, curas de úlceras y quemaduras, reducción de luxaciones no complicadas, reducción de fracturas de muñeca, canalización de accesos venosos periféricos en edad pediátrica.

*Dosificación:* El flujo de gas suministrado es continuo por lo que el volumen inhalado depende de la ventilación minuto de cada paciente.

*Administración:* A través de una mascarilla facial equipada con una válvula antirretroceso. Debe interrumpirse ante la pérdida de contacto verbal.

## N01B. ANESTÉSICOS LOCALES

### BUPIVACAÍNA

(Bupivacaína 0.5%) H amp 10 ml=50 mg Inf/ED/IT 0.31 €  
 (Bupivacaína 0.75%) H amp 5 ml=37.5 mg Inf/ED/IT 0.30 €  
 (Bupivacaína hiperbárica) H amp 0.5%, 4 ml=20 mg IT 0.31 €

(Inibsacain 0.5% plus) amp 10 ml= 50 mg Inf 0.39 €  
**Bupivacaína**  
**Epinefrina (Adrenalina)** 0.05 mg

### ETILO, Cloruro

(Cloretilo) spray 100 g T 2.1 €

### LIDOCAÍNA

(Lidocaína 2%) amp 10 ml=200 mg IV/ED/Inf 0.61 €  
 (Lidocaína 5%) amp 10 ml=500 mg ED/Inf/T 0.52 €  
 (Xilonibsa aerosol) 10% 50 ml, 1 puls=10 mg T 12 €

### MEPIVACAÍNA

(Mepivacaína 2%) H amp 10 ml=200 mg Inf/ED 0.49 €  
 (Scandinibsa 3%) cartucho 1.8 ml=54 mg Inf ⓘ 0.44 €

### ROPIVACAÍNA

(Naropin) H amp 10 ml=100 mg IT/ED/Perf ED 3.2 €  
 env 200 ml=400 mg IT/ED/Perf ED 15 €

### TETRACAÍNA

(Lubricante urológico) pda 25 g, 1 g=7.5 mg T 1.4 €

(Cathejell) gel 12.5g, 1g= 20 mg T 1.2 €  
**Lidocaína**  
**Clorhexidina** 0.5 mg

(Emla) crema 30 g, 1 g= 25 mg T 9.3 €  
**Prilocaina**  
**Lidocaína** 25 mg

(Ultracain 1% C/A) cartucho 1.8 ml, 1ml= 40 mg Inf 0.33 €  
**Articaína**  
**Epinefrina (Adrenalina)** 0.01 mg

(Xilocaina 2% C/A) amp 10 ml= 200 mg Inf 1.7 €  
**Lidocaína**  
**Adrenalina** 0.1 mg

*Efectos adversos:* Las reacciones de hipersensibilidad son más frecuentes con los anestésicos locales tipo éster (tetracaína, procaína) que con los tipo amida (bupivacaína, lidocaína, mepivacaína, prilocaína, ropivacaína), no siendo probable la sensibilidad cruzada entre ambos. La especialidad Inibsacain 0.5% plus, contiene metabisulfito sódico como conservante. Riesgo de toxicidad neurológica y cardiovascular. La crema Emla puede producir metahemoglobinemia, especialmente en niños, por su contenido en prilocaína.

### Mepivacaína

*Indicaciones:* Scandinibsa 3% cartucho en odontología está indicada en pacientes con alteraciones cardiovasculares.

	Dmax (mg/kg)	Duración (h)	Tmax (min) (*)	Semivida eliminac(h)	Toxicidad neurológica relativa
Lidocaína	4.5 / 7(**)	0.75-2	25 / 20	1.6	1
Mepivacaína	4.5 / 7 (**)	1-2	24 / 16	1.9	1.4

Bupivacaína	3	1.5-8	20 / 20	3.5	4
Ropivacaína	3	1.5-8	53 / 40	1.9	2.9
Prilocaina crema	6-9	2-4	20-90	1.6	1.2

(\*) Tras infiltración del plexo branquial / Tras administración epidural. (Tmax: Tiempo en el que la concentración plasmática es máxima).

(\*\*) Dmax con la adición de adrenalina.

## N02. ANALGÉSICOS

### N02A. OPIOIDES

#### BUPRENORFINA

(Transtec)	parche 20 mg=25 mcg/h	T	1 parche c/72h	5.0 €
	parche 30 mg=52.5 mcg/h			7.3 €
	parche 40 mg=70 mcg/h			9.7 €

#### CODEÍNA

(Codeisan)	comp 30 mg	O	①	0.10 €
------------	------------	---	---	--------

#### FENTANILO

(Durogesic matrix)●	parche 25 mcg/h	TD	1 parche c/72h ①	0.77 €
	parche 50 mcg/h			1.6 €
	parche 100 mcg/h			3.7 €

#### MORFINA

(Morfina 2% s/c)●	vial 20ml=400mg	IM/IV/SC/IT/ED	①	4.1 €
(Clor Morfico 1%)●	amp 1ml=10mg	IM/IV/SC/IT/ED	10 mg c/4h	0.38 €
(Oramorph)●	sol 5 ml=10 mg	O	10-40 mg c/4h	0.47 €
(MST-Continus)●	comp 10 mg	O	10-200mg c/12h	0.12 €
	comp 30 mg			0.28 €
	comp 60 mg			0.55 €
	comp 100 mg			0.77 €

#### PETIDINA (MEPERIDINA)

(Dolantina)●	amp 2ml=100mg	IM/IV/Perf IV/SC/IT/ED	①	0.96 €
--------------	---------------	------------------------	---	--------

#### TRAMADOL

(Adolonta)	amp 100 mg	SC/IM/Perf IV	100 mg/6-8h ①	0.21 €
	caps 50 mg	O	50-100 mg c/6-8h	0.05 €

Agonistas puros: Morfina, codeína, dihidrocodeína, metadona, fentanilo, alfentanilo. Agonista-antagonista (parcial): Buprenorfina.

**Dosificación:** Se debe ajustar a la severidad del dolor y a la respuesta del paciente. Potencia equianalgésica: Vía IM/SC, 10 mg morfina=130 mg codeína=60-120 mg dihidrocodeína=0.4 mg buprenorfina=75-100 mg meperidina=10 mg metadona=100 mcg fentanilo. Vía oral, 30-60 mg morfina=200 mg codeína=0.8 mg buprenorfina=50-100 mg tramadol=20 mg metadona.

**Efectos adversos:** Depresión respiratoria, náuseas, vómitos, estreñimiento, aumento de la presión en el tracto biliar (excepto meperidina y fentanilo), retención urinaria, hipotensión. En tratamiento continuado se recomienda asociar un laxante (parafina, lactulosa). En intoxicación aguda por agonistas puros administrar naloxona; para buprenorfina, puede ser necesario administrar doxapram. Contraindicados en insuficiencia respiratoria, hipertensión craneal y lactantes.

#### Buprenorfina

**Precauciones:** Tiene acción antagonista de los opioides y puede revertir la depresión respiratoria producida por otros opioides, así como inducir síndrome de abstinencia.

**Efectos adversos:** La depresión respiratoria responde sólo parcialmente a naloxona y puede requerir el uso de estimulantes respiratorios.

#### Codeína

**Dosificación:** Adultos, niños: Analgésico, 0.5-1 mg/kg c/4-6h. Antitusígeno, 0.25-0.5 mg/kg c/4-6h. Niños, Dmax 60 mg/día.

#### Fentanilo

**Indicaciones:** Analgésico y sedante, indicado en inducción y mantenimiento de la anestesia, dolor crónico.

**Dosificación:** Parches, en pacientes sin tratamiento previo con opioides, Dinicial 25 mcg/h. En el resto considerar las siguientes equivalencias de dosis: < 135 mg/día morfina oral equivale a 25 mcg/h fentanilo transdérmico, 135-224 mg/día equivale a 50 mcg/h y 225-314 mg/día equivale a 75 mcg/h. Los incrementos de dosis deben realizarse cada 3 días utilizando el parche de menor dosis.

**Observaciones:** Se debe mantener la analgesia previa durante las primeras 24 horas de aplicación del parche.

#### Morfina

**Dosificación:** Oral, la dosis diaria mínima se determina administrando la solución a demanda durante 24-48 horas y posteriormente se divide la dosis establecida c/12h con la formulación de liberación controlada. La última dosis de liberación rápida y la primera de liberación controlada deben administrarse conjuntamente. En Perf IV, iniciar con 0.8-10 mg/h y ajustar en función de la respuesta del paciente, hasta un máximo de 80 mg/h. Vía IM, 5-10 mg c/4h, según necesidad del paciente. Vía IV, 2.5-5 mg en 4-5 min. Niños, vía oral 0.2-0.4 mg/kg c/4h, vía IM 0.1-0.15 mg/kg c/3-4h y vía IV 0.08-0.1 mg/kg c/2h.

Equivalencia de dosis: Dosis/día oral = 3 x dosis/día parenteral. Intervalos de dosificación: MST-Continus c/12h, Oramorph c/4-6h y Morfina parenteral c/4-6h.

**Administración:** La vía SC puede producir irritación tisular, dolor e induración; es preferible la vía IM. En Perf IV diluir en Glucosa 5% o ClNa 0.9% (0.1-1mg/ml). Velocidad inicial 0.8-10 mg/h, después incrementar hasta respuesta efectiva. Los comprimidos de

liberación controlada no pueden ser divididos, masticados o pulverizados. Para administrar por sonda nasogástrica utilizar *Oramorph* c/4h.

#### **Petidina**

*Indicaciones:* Dolor moderado-grave, sedación preoperatoria. Analgésico de elección durante el parto. No contrae el esfínter de Oddi. Efecto analgésico más breve que la morfina e inicio de acción más rápido.

*Dosificación:* 50-100 mg 1-3 veces al día. En dolor agudo, 50-100 mg IV lenta (1-2 min) diluida en 10 ml Glucosa 5% o ClNa 0.9%. Ajustar dosis en IR e IH.

*Efectos adversos:* Produce más hipotensión que la morfina.

#### **Tramadol**

*Dosificación:* Niños > 1 año, 1-1.5 mg/kg/día en 3-4 dosis oral, IM o IV y 0.2-0.4 mg/kg/h en Perf IV continua.

*Efectos adversos:* Náuseas, vértigo, cefalea, confusión.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendados:</i>
Dextropropoxifeno	Tramadol
Fentanilo oral	Morfina oral (Oramorph)
Hidromorfona	Morfina (4 mg Hidromorfona = 20-30 mg Morfina oral)
Oxicodona	Morfina (10 mg Oxicodona oral = 20 mg Morfina oral)

## **N02B. OTROS ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS**

### **ACETILSALICÍLICO, Ac. (AAS)**

(Aspirina) comp 500 mg O 500 mg c/4-8h ⓘ 0.02 €

### **ACETILSALICILATO LISINA**

(Inyesprin) vial 900 mg IM/IV/Perf IV 0.9 mg c/6h ⓘ 0.24 €

### **METAMIZOL (DIPIRONA MAGNÉSICA)**

(Nolotil) amp 5 ml=2 g IM/Perf IV/O 2 g c/6-8h ⓘ 0.06 €  
caps 575 mg O 575 mg c/6-8h 0.02 €

### **PARACETAMOL**

(Perfalgan) **H** env 100 ml=1 g Perf IV 1g c/6-8h 0.88 €  
(Efferalgan) comp eferv 1000 mg O 1000 mg c/6-8h 0.06 €  
(Paracetamol) comp 650 mg O 650 mg c/4-8h 0.02 €  
(Apiretal) gts 30ml, 1ml=100 mg O ⓘ 1.2 €  
sup inf 250 mg R 250 mg c/4-6h 0.17 €

(Sativex)●© env 10 ml, 1 puls= Pulv bucal ⓘ 1.5 €

**Tetrahidrocannabinol** 2.7 mg  
**Cannabidiol** 2.5 mg

### **Salicilatos**

Acetilsalicilato lisina 900 mg equivale a 500 mg acetyl salicílico.

*Dosificación:* AAS, Niños: Antipirético, 10-15 mg/kg c/4h (Dmax 60-80 mg/kg/día). Antiinflamatorio, 100 mg/kg/día, en seis dosis. Antiagregante, 2-7 mg/kg/día.

*Interacciones:* Potencian los efectos de anticoagulantes orales, fenitoína y valproato.

*Efectos adversos:* Contraindicado en úlcera gastroduodenal, enfermedad renal, pacientes hemofílicos y niños <16 años con procesos febriles, gripe o varicela, ya que en estos casos la ingesta de AAS se ha asociado con el síndrome de Reye.

### **Metamizol**

*Dosificación:* Niños, 20-40 mg/kg c/6-8h (Dmax 2g/dosis).

*Efectos adversos:* Toxicidad hematológica (agranulocitosis, anemia aplásica, leucopenia y trombocitopenia), hipotensión, anafilaxia, reacciones alérgicas cutáneas.

### **Paracetamol**

*Indicaciones:* De elección en pacientes en los que estén contraindicados los salicilatos y en embarazadas. Tiene una potencia similar a AAS y no presenta hipersensibilidad cruzada con salicilatos.

*Dosificación:* Niños, 10 mg/kg c/4-6 h o 15 mg/kg c/6h. Adultos, Dmax 4 g/día.

*Efectos adversos:* No es gastrolesivo. En caso de intoxicación puede producir hepatotoxicidad (antídoto: N-acetilcisteína). Contraindicado en IH.

### **Tetrahidrocannabinol/Cannabidiol**

*Indicaciones:* Espasticidad moderada a grave asociada a esclerosis múltiple en pacientes que no hayan respondido a otros tratamientos antiespásticos.

*Dosificación:* Individualizar dosis en función de gravedad de síntomas, respuesta y tolerabilidad. D inicial 1 pulv /noche e ir incrementando mañana y noche hasta Dm (Dmedia 8 pulv/día - Dmax 12 pulv /día).

*Administración:* Alternar las zonas de mucosa oral en las que se administra cada dosis. Debe dejarse al menos 15 min entre cada pulverización.

*Efectos adversos:* Mareo, alteraciones equilibrio, astenia, vértigo, visión borrosa, anorexia, aumento apetito, náuseas, vómitos.

*Interacciones:* Alcohol, hipnóticos, miorelajantes.

*Precauciones:* IR e IH. No interrumpir bruscamente el tratamiento.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármaco no incluido en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>

**N02C. ANTIMIGRAÑOSOS****ZOLMITRIPTÁN**

(Zomig flas) comp 5 mg O 5 mg c/24h ⓘ 5.5 €

*Indicaciones:* Ataques agudos de migraña.*Dosificación:* En caso de falta de respuesta durante la siguiente hora, puede administrarse una dosis adicional. Dmax 10 mg/día.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Recomendación de la CFT:
Almotriptán, Eletriptán, Frovatriptán, Naratriptán, Rizatriptán, Sumatriptán	Zolmitriptán
Dihidroergotamina, Pizotifeno	Suspender durante la estancia hospitalaria. Alternativa AINES

**N03. ANTIEPILÉPTICOS****CARBAMAZEPINA**

(Tegretol) comp 200 mg O 5-20 mg/kg/día ⓘ 0.05 €

**CLONAZEPAM**(Rivotril) amp 1 ml=1 mg IM/IV/Perf IV ⓘ 0.66 €  
comp 2 mg O 0.02 €  
gts 10ml, 1gta=0.1mg O 1.0 €**FENITOÍNA**(Fenitoína) H amp 5 ml=250 mg IV/Perf IV 4-6 mg/kg/día 1.3 €  
(Sinergina) comp 100 mg O 4-6 mg/kg/día 0.02 €**FENOBARBITAL**(Luminal) amp 1 ml=200 mg IM/Perf IV 1-3 mg/kg/día 0.34 €  
comp 100 mg O 1-3 mg/kg/día 0.04 €**GABAPENTINA**(Neurontin) caps 300 mg O ⓘ 0.17 €  
caps 400 mg 0.20 €  
comp 800 mg O 0.34 €**LAMOTRIGINA**(Lamictal) comp 25mg O ⓘ 0.11 €  
comp 100 mg 0.56 €**LEVETIRACETAM**(Keppra) vial 5 ml=500mg Perf IV ⓘ 13 €  
comp 500 mg O 0.95 €  
sol 300 ml, O 53 €  
1ml=100mg**OXCARBAZEPINA**

(Trileptal) comp 300mg O 300 mg c/12h ⓘ 0.16 €

**PREGABALINA**(Lyrica) caps 25mg O ⓘ 0.13 €  
caps 75 mg 0.32 €  
caps 300 mg 0.65 €**TOPIRAMATO**(Topamax) comp 25 mg O 100-200 mg c/12h 0.19 €  
comp 50 mg ⓘ 0.16 €  
comp 200 mg 0.81 €**VALPROATO**(Depakine) vial 400mg IV/Perf IV ⓘ 4.9 €  
sol 60 ml, 1ml=200mg O 3.4 €  
(Depakine crono) comp 500 mg 0.12 €*Indicaciones:* En crisis parciales y tónico-clónicas generalizadas se consideran de elección carbamazepina y fenitoína. En niños, adolescentes y mujeres es preferible carbamazepina ya que fenitoína produce hiperplasia gingival e hirsutismo. En crisis de ausencia

se considera de elección valproato, porque controla las crisis generalizadas tónico-clónicas en un 30% de los pacientes. En crisis febriles es de elección valproato; gabapentina y topiramato son fármacos de reserva para epilepsias refractarias. Antiepiléptico de elección en neonatos: fenobarbital. Debido al estrecho ámbito terapéutico de estos medicamentos se recomienda monitorizar sus concentraciones plasmáticas y realizar ajuste posológico individualizado. Ámbitos terapéuticos (mcg/ml): carbamazepina 4-12, fenitoína 10-20, fenobarbital 15-40 y valproato 50-150.

*Dosificación:* Niños (mg/kg/día), carbamazepina 10-30, clonazepam 0.05-0.2, fenitoína 4-8, fenobarbital 2-5, primidona 10-20, valproato 15-40, vigabatrina 40-90.

*Precauciones:* La suspensión brusca del tratamiento antiepiléptico comporta el riesgo de precipitar un cuadro de status epilepticus.

#### **Carbamazepina**

*Indicaciones:* Epilepsia, neuralgia del trigémino, estabilizador del estado de ánimo en el trastorno bipolar.

*Dosificación:* Induce su propio metabolismo hepático, por lo que se recomienda iniciar con dosis bajas aumentándolas semanalmente. Epilepsia, Dicial 200 mg c/12-24h y Dm 400 mg c/8-12h. Dmax 1.6 g/día. Neuralgia del trigémino, Dicial 100 mg c/12h y Dm 200 mg c/6-8h (usualmente).

*Efectos adversos:* Ataxia, diplopía, visión borrosa, nistagmo, sedación.

#### **Clonazepam**

*Dosificación:* Oral, Dicial 0.5 mg c/8h, aumentando en 0.5-1 mg cada tres días hasta una Dm 3-6 mg/día (Dmax 20 mg/día). Status epilepticus, adultos 1 mg IV, repetible c/4-6 h. Niños: Oral, Dicial 0.025 mg/kg/día, en 3 dosis y Dm 0.1-0.3 mg/kg/día. Vía IV, 0.1-0.2 mg/kg/día, en 2-3 dosis (Dmax 2 mg/día).

*Efectos adversos:* Somnolencia, mareos, sedación e hipercinesia (en niños).

*Interacciones:* reduce las concentraciones plasmáticas de fenitoína y carbamazepina.

#### **Fenitoína**

*Dosificación:* Presenta una farmacocinética no lineal. Dch 15 mg/kg IV y Dm 5-7 mg/kg/día en 3-4 dosis.

*Administración:* Vía IV, diluir en ClNa 0.9% (incompatible con Glucosa 5%) hasta una concentración final de 1-10 mg/ml, y administrar a velocidad < 50 mg/min para evitar efectos adversos de hipotensión, arritmias cardíacas, flebitis o necrosis. En ancianos o pacientes con disfunción cardiopulmonar administrar a 5-10 mg/min. Preparar la dilución en el momento de la administración.

*Efectos adversos:* Nistagmo, ataxia, hiperplasia gingival, hirsutismo, neuropatía periférica, letargia, movimientos anómalos, déficit de ácido fólico y Vit. D. En perf IV: hipotensión.

#### **Fenobarbital**

*Dosificación:* Niños, Dicial 15-20 mg/kg en bolo IV, Dm recién nacidos 2-4 mg/kg/día y Dm niños 5 mg/kg/día.

*Efectos adversos:* Sedación, fatiga, depresión, hiperactividad, pérdida de memoria, irritabilidad e insomnio especialmente en niños.

*Administración:* Vía IV, diluir en ClNa 0.9%, y administrar a velocidad < 60 mg/min (niños < 30 mg/min).

#### **Gabapentina**

*Indicaciones:* Epilepsia parcial no controlada por otros antiepilépticos convencionales, dolor neuropático.

*Dosificación:* Epilepsia, 900-3600 mg/día, en 3 dosis. La titulación hasta la dosis eficaz puede realizarse administrando 300 mg c/24h día 1, 300 mg c/12h día 2 y 300 mg c/8h a partir del día 3 o 400 mg c/24h día 1, 400 mg c/12h día 2 y 400 mg c/8h a partir del día 3. Posteriormente, se podrá aumentar hasta los 800 mg c/8h. En pacientes recién diagnosticados la Dicial usual es de 900 mg/día. Dolor neuropático, Dicial 300 mg c/8h, hasta Dmax 3600 mg/día. En pacientes hemodializados suplementar al final de cada sesión con 300 mg. Niños, 30-60 mg/kg/día en 2-3 dosis. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Somnolencia, ataxia, astenia, alteraciones GI, nistagmo.

#### **Lamotrigina**

*Dosificación:* Dicial 50 mg c/12h (2 semanas) y Dm 100-200 mg c/12h.

*Efectos adversos:* Ligero efecto antifolínico (realizar controles hematológicos semestrales), erupción cutánea, mareo, temblor, cefalea, ataxia, diplopía, molestias GI.

#### **Levetiracetam**

*Indicación:* Status epiléptico. Crisis convulsivas.

*Dosificación:* Adultos, Perf IV 500-1500 mg c/12h en 100 ml ClNa 0.9% durante 15 min. Oral, Dicial 250-500 mg c/12h aumentando 250-500 mg c/12h cada 2 semanas. Dmax 1500mg c/12h. Niños, 10 mg/kg c/12h aumentando cada 2 semanas. Dmax 30 mg/kg c/12h. Ajustar dosis en IR.

*Interacciones:* Metabolismo no afectado por isoformas del citocromo P450, por lo que no interacciona con otros fármacos ni precisa monitorización.

*Efectos adversos:* Somnolencia, astenia, mareo.

#### **Oxcarbazepina**

*Indicaciones:* Epilepsia, crisis epilépticas parciales con o sin generalización secundaria con crisis tónico-clónicas.

*Dosificación:* Dicial 300 mg c/12h (8-10mg/kg/día), aumentable en 600 mg/día a intervalos semanales, Dmax 2400 mg/día. Niños, 20-40 mg/kg/día, en dos dosis. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Mareo, ataxia, temblor, cefalea, astenia, alteraciones GI, diplopía, rash (especialmente en niños). Realizar controles hematológicos cada 6 meses.

*Interacciones:* Inductor enzimático, disminuye las concentraciones plasmáticas de antagonistas del calcio, anticonceptivos hormonales, ciclosporina y antidepresivos. No está recomendado asociado a IMAO.

#### **Pregabalina**

Análogo del neurotransmisor GABA.

*Indicaciones:* Trastornos ansiedad generalizada, dolor neuropático.

*Dosificación:* 75 mg c/12h, aunque puede incrementarse a 150 mg c/12h tras 7 días de tratamiento. Dmax 600 mg/día. La interrupción del tratamiento ha de hacerse gradualmente. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Con o sin alimentos.

*Efectos adversos:* Mareos y somnolencia, pérdida de conocimiento, confusión y deterioro mental.

#### **Topiramato**

*Dosificación:* Adultos, Dicial 25-50 mg por la noche, incrementar 25-50 mg semanal o quincenalmente. Dmax 200-400 mg en dos dosis. Niños, 3-9 mg/kg/día, en dos dosis. Ajustar dosis a intervalos semanales, incrementando 1 mg/kg. Ajustar dosis en IR e IH.

*Efectos adversos:* Riesgo cálculos renales, acidosis metabólica hiperclorémica.

#### **Valproato**

*Indicaciones:* Epilepsia, episodios maníacos asociados a trastorno bipolar (forma crono).

*Dosificación:* Vía oral, adultos, 20-30 mg/kg/día en 1-2 dosis. Ancianos, 15-20 mg/kg. Niños, 30 mg/kg/día en 1-2 dosis. Con la forma crono es posible la administración en una dosis única diaria en epilepsias bien controladas con una 20-30 mg/kg/día. Vía IV, en pacientes con tratamiento oral, administrar la Perf IV 4-6 horas después de la dosis oral, siguiendo la misma pauta posológica

establecida, a 0.5-1 mg/kg/h. En el resto de pacientes, 400-800 mg (15 mg/kg) IV lenta (3-5 min) y tras 30 min, 1 mg/kg/h en Perf IV continua, hasta Dmax 25 mg/kg/día. Ancianos 15-20 mg/kg, según las pautas anteriores. Niños, en status epiléptico, Dch 15 mg/kg en bolo IV y Dm 1 mg/kg/h.

*Administración:* Diluir en ClNa 0.9% o Glucosa 5%. Concentración máxima 5 mg/ml.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI y hepáticas, náuseas, vómitos, aumento de peso. Monitorizar función hepática.

#### INTERACCIONES DE ANTIEPILEPTICOS

Fármaco modificado ⇒	CARBAMAZEPINA	FENITOÍNA	FENOBARBITAL	VALPROICO
Aumentan la concentración plasmática	valproico lamotrigina cimetidina eritromicina diltiazem fluoxetina isoniazida verapamilo	felbamato amiodarona cimetidina fluconazol isoniazida omeprazol intox. etílica oxcarbazepina	valproico fenitoína cimetidina	eritromicina salicilatos fluoxetina
Disminuyen la concentración plasmática	fenitoína fenobarbital felbamato oxcarbazepina	carbamazepina fenobarbital valproico vigabatrina nutrición enteral* antiácidos* sucralfato* salicilatos fenilbutazona rifampicina alcoholismo	carbamazepina fenitoína vigabatrina etanol	carbamazepina fenobarbital fenitoína primidona imipenem meropenem

\* Disminuyen la absorción de fenitoína, se recomienda distanciar la administración 2 horas

## N04. ANTIPARKINSONIANOS

### N04A. ANTICOLINÉRGICOS

#### BIPERIDENO

(Akineton)	amp 1 ml=5 mg	IM/IV	Ⓢ	0.38 €
	comp 2 mg	O	2 mg c/6-8h	0.05 €

*Indicaciones:* Anticolinérgico, enfermedad de Parkinson junto con levodopa o bromocriptina, síntomas extrapiramidales inducidos por fármacos (los agonistas dopaminérgicos no son útiles por existir un bloqueo de la activación de sus receptores).

*Dosificación:* Antiparkinsoniano, 2 mg c/6-8h oral (Dmax 16 mg/día). Cuadros extrapiramidales, 2.5-5 mg IM/IV lenta, repetible cada 30 min. Dmax 20 mg/día. Niños, 0.04-0.1 mg/kg/dosis (repetible a los 30 min, sin exceder de 4 dosis diarias).

*Efectos adversos:* Hipotensión tras administración parenteral, náuseas, estreñimiento, midriasis, visión borrosa, retención urinaria. Presentan efecto aditivo con levodopa y bromocriptina.

### N04B. DOPAMINÉRGICOS

#### CABERGOLINA

(Sogilen)	comp 1 mg	O	1-2mg c/24h	0.89 €
-----------	-----------	---	-------------	--------

#### LEVODOPA/CARBIDOPA

(Sinemet)	comp 250 / 25 mg	O	Ⓢ	0.05 €
(Sinemet plus)	comp 100 / 25 mg			0.02 €
(Sinemet retard)	comp 200 / 50 mg			0.18 €

#### PRAMIPEXOL

(Mirapexin)	comp 0.7 mg	O	Ⓢ	0.66 €
-------------	-------------	---	---	--------

#### Cabergolina

*Dosificación:* Dicial 0.5-1 mg/ 24h, incrementar a intervalos semanales o quincenales. Dmax 3 mg/día. Con alimentos.

#### Levodopa/Carbidopa

*Indicaciones:* Precursor de dopamina asociado a un inhibidor periférico de la dopa-descarboxilasa, la cual permite minimizar los efectos secundarios periféricos de la dopamina. Indicado en enfermedad de Parkinson.

*Dosificación:* Es necesario individualizar la dosis por paciente. Dmax 2000 mg/día de levodopa y 200 mg/día de carbidopa.

*Administración:* Los aminoácidos de la dieta compiten con levodopa y disminuyen su absorción y distribución. Administrar 30 minutos antes de las comidas.

*Efectos adversos:* Anorexia, náuseas, vómitos, hipotensión ortostática, movimientos distónicos, insomnio. Se puede utilizar como antiemético domperidona, media hora antes de la dosis de levodopa o bromocriptina; contraindicada metoclopramida.

#### Pramipexol

*Indicaciones:* Enfermedad Parkinson. Síndrome piernas inquietas.

*Dosificación:* 0.088 mg c/8h (1ª semana), 0.18 mg c/8h (2ª semana) y 0.36 mg c/8h (3ª semana), con ajuste posterior según respuesta clínica y tolerancia, con incrementos de 0.54 mg/día a intervalos semanales. Dm 0.264-3.3 mg/día. Dmax 3.3 mg/día.

*Administración:* Con alimentos para reducir molestias gástricas.

*Efectos adversos:* Hipertensión ortostática, alucinaciones, discinesia, somnolencia, náuseas.

Interacciones: Alcohol, antagonistas dopaminérgicos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Levodopa + Benserazida	Levodopa + Carbidopa

## N05. PSICOLÉPTICOS

### N05A. ANTIPSICÓTICOS

#### N05AA. FENOTIAZINAS

##### CLORPROMAZINA

(Largactil)	amp 5ml=25mg	IM/IV/Perf IV	25mg c/6-8h ⓘ	0.19 €
	gts, 1 ml=40 mg	O	25-50 mg c/8h	2.2 €
	comp 25 mg			0.02 €
	comp 100 mg			0.04 €

##### FLUFENAZINA, Decanoato

(Modecate)	amp 1 ml=25 mg	IM/SC	12.5-25 mg c/2-3 sem	0.81 €
			Dmax 100 mg c/2-4 sem	

##### LEVOMEPRIMAZINA

(Sinogan)	amp 1 ml=25 mg	IM	25 mg c/6-8h ⓘ	0.14 €
	comp 25 mg	O	25-400 mg c/24h	0.05 €
	comp 100 mg			0.05 €

##### PERFENAZINA

(Decentan)	comp 8 mg	O	4-8 mg c/8h ⓘ	0.02 €
------------	-----------	---	---------------	--------

##### Clorpromazina

*Dosificación:* Oral, D inicial 25-50 mg/día, aumentando progresivamente hasta Dm 25-50 mg c/8h. Dmax 300 mg/día. Vía IM o Perf IV, 25-50 mg varias veces al día hasta una Dmax 150 mg/día. Niños, oral, IM o Perf IV, < 5 años, 1 mg/kg/día, > 5 años, 1/3-1/2 dosis adultos según el peso.

##### Levomepromazina

*Dosificación:* Oral, pacientes psicóticos, 100-200 mg/día en 2-3 dosis. Pacientes no psicóticos, 25-75 mg/día en 2-3 dosis. Vía IM, 75-100 mg/día en 3-4 dosis.

##### Perfenazina

*Dosificación:* Se recomienda administrar la mayor parte de la dosis al acostarse y con alimentos.

*Efectos adversos:* Somnolencia, sedación, sequedad de boca, visión borrosa, retención urinaria, estreñimiento, síntomas extrapiramidales.

#### N05AD. BUTIROFENONAS

##### HALOPERIDOL

(Haloperidol)	amp 1ml=5mg	IM/IV/Perf IV	5 mg c/6-8h ⓘ	0.35 €
	gts, 1 ml=2 mg	O		0.85 €
	comp 10 mg			0.06 €

*Dosificación:* Vía oral, D inicial 0.5-2 mg c/8-12h y Dm 1-15 mg/día (dosis mayores en casos graves o resistentes) en 2-3 dosis. Esquizofrenia crónica, tratamiento de ataque de psicosis agudas, D inicial 15 mg/día, aumentándola un 50% cada semana hasta desaparición de los síntomas (en casos resistentes hasta 60-100 mg/día). Vía IM/IV, dosis usual 5-10 mg c/12-24h. En casos graves, 5 mg incluso cada hora, aunque suele ser suficiente c/4-8h. Niños: Agitación, 0.01-0.03 mg/kg/día. Psicosis, 0.05-0.15 mg/kg/día, en 2-3 dosis o 0.1 mg/kg (máximo 5 mg) en bolo IV.

#### N05AE. INDOLES

##### ZIPRASIDONA

(Zeldox)	vial 20 mg	IM	ⓘ	13 €
	caps 20 mg	O	20-80 mg c/12h	1.5 €
	caps 60 mg			1.9 €

*Indicaciones:* Esquizofrenia, trastornos bipolares.

*Dosificación:* Vía IM, 10 mg c/2-4h hasta Dmax 40 mg/día. Vía oral, 20-40 mg c/12h hasta Dmax 160 mg/día. Con alimentos. Ajustar dosis en IH.

*Precauciones:* Prolongación intervalo QT.

*Efectos adversos:* Dicsinesia tardía, somnolencia.

#### N05AF. TIOXANTENOS

**ZUCLOPENTIXOL**

(Clopixol acufase)	amp 1 ml=50 mg	IM	ⓘ	4.7 €
(Clopixol depot)	amp 1 ml=200 mg	IM		4.0 €

*Indicaciones:* Esquizofrenia crónica y subcrónica con crisis agudas, especialmente en pacientes agitados y/o depresivos.

*Dosificación:* Vía oral, Dinicial 20-30 mg/día, hasta 150 mg/día en varias dosis. Dm 20-50 mg/día. Ancianos, Dinicial 2-6 mg/día, hasta 10-20 mg/día. Vía IM, 50-150 mg, repetible tras 2-3 días. No superar las 2 semanas de tratamiento, la dosis acumulada de 400 mg, ni las 4 inyecciones. Vía IM depot, Dm 200-400 mg c/2-4 semanas. Algunos pacientes necesitan dosis superiores o intervalos inferiores. Dmax 600 mg/sem. Ajustar dosis en IH.

**N05AH. DIAZEPINAS, OXAZEPINAS, TIAZEPINAS Y OXEPINAS****CLOTIAPINA**

(Etumina)	comp 40 mg	O	ⓘ	0.04 €
-----------	------------	---	---	--------

**CLOZAPINA**

(Leponex)	comp 25 mg	O	ⓘ	0.12 €
	comp 100 mg			0.36 €

**OLANZAPINA**

(Zyprexa)	vial 10 mg	IM	ⓘ	3.4 €
(Zyprexa velotab)	comp 2.5 mg	O	5-20 mg c/24h	1.2 €
	comp 5 mg			0.30 €
	comp 10 mg			1.3 €

**QUETIAPINA**

(Quetiapina)	comp 25 mg	O	ⓘ	0.10 €
	comp 100 mg			0.18 €
	comp 300 mg			0.45 €

**Clotiapina**

*Dosificación:* Dinicial 120-160 mg/día en 3-4 dosis. Dm 60-80 mg/día. Dmax 360 mg/día.

**Clozapina**

*Indicaciones:* Esquizofrenia refractaria a tratamientos convencionales. Medicamento que requiere especial seguimiento clínico.

*Dosificación:* Dinicial 12.5 mg c/12-24h día 1, 25 mg c/12-24h día 2, aumentable en 25-50 mg/día en 2-3 semanas, hasta 300 mg/día. Posteriormente, puede aumentarse la dosis diaria en 50-100 mg cada 3-7 días hasta una Dmax 900 mg/día. Considerar la posibilidad de más reacciones adversas por encima de los 450 mg/día. Como mantenimiento se recomienda un ajuste descendente de manera cautelosa, una vez alcanzado el efecto terapéutico máximo. Si la dosis no excede 200 mg, administrar en una toma por la noche.

*Efectos adversos:* Agranulocitosis. Realizar controles periódicos de leucocitos, semanales durante los 4 primeros meses, y posteriormente mensuales

**Olanzapina**

*Indicaciones:* Esquizofrenia, episodio maniaco de moderado a severo y prevención de las recaídas en trastorno bipolar. Control rápido de la agitación y comportamientos alterados en pacientes con esquizofrenia o episodio maniaco (vía IM).

*Dosificación:* Vía IM, Dinicial 10 mg o una dosis inferior (5-7.5 mg) según el estado clínico. Se puede administrar una segunda dosis de 5-10 mg, 2 horas después de la primera. Dmax 20 mg/día. No se recomienda administrar más de 3 inyecciones c/24h, durante un periodo máximo de 3 días consecutivos.

*Efectos adversos:* Riesgo de accidente cerebrovascular en pacientes > 75 años y con demencia. No utilizar para psicosis o trastornos de conducta asociados a demencia.

**Quetiapina**

*Dosificación:* 25 mg c/12h día 1, 50 mg c/12h día 2, 100 mg c/12h día 3 y 150 mg c/12h día 4. A partir del cuarto día, la dosis se titulará a la dosis efectiva, usualmente 150-225 mg c/12h (rango 75-375 mg c/12h).

**N05AL. BENZAMIDAS****AMISULPRIDA**

(Solian)	comp 100 mg	O	400 mg c/12-24h ⓘ	0.39 €
	comp 400 mg			1.3 €

**SULPIRIDA**

(Dogmatil)	amp 2 ml=100 mg	IM	ⓘ	0.12 €
	caps 50 mg	O		0.06 €

**TIAPRIDA**

(Tiaprizal)	amp 2 ml=100 mg	IM/IV	ⓘ	0.11 €
	comp 100 mg	O		0.08 €

**Amisulprida**

*Dosificación:* 400 mg c/12-24h. Dmax 1.200 mg/día. La dosis se puede ajustar entre 100 y 800 mg de acuerdo a la respuesta clínica y tolerabilidad de cada paciente.

**Sulpirida**

*Dosificación:* Vía oral, neurosis y vértigo, 50-100 mg c/8h. Psicosis, 100-200 mg c/6h. Vía IM, 600-800 mg/día (durante 15-20 días). Niños, 2-3 mg/kg c/8h oral.

*Administración:* Con alimentos.

#### **Tiaprida**

*Dosificación:* Vía oral, 50-100 mg c/8h. Dmax 200 mg c/6h. Ancianos, D inicial 100 mg c/8h y Dm 50-100 mg/12 h. Vía IM o IV, 100-200 mg c/24h.

### **N05AN. LITIO**

#### **LITIO**

(Plenur)	comp 400 mg	O	400 mg c/6-12h	0.03 €
----------	-------------	---	----------------	--------

*Dosificación:* Se recomienda monitorizar los niveles plasmáticos de litio (ámbito terapéutico 0.6-1.3 mEq/l) y las funciones tiroidea y renal de forma periódica.

### **N05AX. OTROS ANTIPSICÓTICOS**

#### **ARIPIPAZOL**

(Abilify)	comp 5 mg	O	15-30 mg c/24h ⓘ	2.9 €
	comp disp 15 mg			3.1 €

#### **PALIPERIDONA**

(Invega)	comp 3 mg	O	3-12 mg c/24 h	3.0 €
	comp 6 mg			3.0 €
(Xeplion)	jer 50 mg	IM	ⓘ	190 €
	jer 100 mg			332 €
	jer 150 mg			432 €

#### **RISPERIDONA**

(Risperdal Consta)⊛	vial 25 mg	IM	ⓘ	89 €
	vial 50 mg			143 €
(Risperdal)	sol, 1 ml=1 mg	O	3-10 mg c/24h	3.1 €
	comp 1 mg			0.10 €
	comp 6 mg			0.64 €
(Risperdal flas)	comp 0.5 mg			0.19 €

#### **Aripiprazol**

*Indicaciones:* Agonista parcial de los receptores D2 de dopamina y de los receptores 5-HT1A de serotonina y antagonista de los receptores 5-HT2A de serotonina. Indicado en esquizofrenia.

*Dosificación:* D inicial 10-15 mg c/24h, Dm 15 mg c/24h. Dmax 30 mg c/24h, en dosis única diaria.

*Efectos adversos:* Riesgo de accidente cerebrovascular en ancianos con demencia. No está aprobado para el tratamiento de psicosis relacionada con demencia

La mayoría de los antipsicóticos actúan bloqueando los receptores postsinápticos dopaminérgicos cerebrales. La selección de un antipsicótico no puede hacerse sobre la base de un efecto terapéutico anticipado, ya que ninguno de ellos tiene un efecto selectivo sobre un determinado complejo de síntomas; generalmente depende de los efectos adversos y de la respuesta al tratamiento (existe una gran variabilidad interindividual). La dosis se debe ajustar a la respuesta clínica del paciente.

*Precauciones:* Debido a la asociación de risperidona, olanzapina o aripiprazol con un aumento de riesgo de episodios isquémicos cerebrales en pacientes con demencia, su uso en esta indicación queda restringido a situaciones graves que no repondan a otras medidas y durante el menor tiempo posible. Esta restricción se hace extensiva al resto de antipsicóticos atípicos (amisulpirida y quetiapina).

#### **Paliperidona**

*Indicación:* Esquizofrenia.

*Dosificación:* Vía IM, D inicial 150 mg y 100 mg una semana después (día 8), ambas dosis en el músculo deltoides para alcanzar concentraciones terapéuticas. Dm 75 mg/mes en el músculo deltoides o en el glúteo. El tratamiento con paliperidona oral o risperidona oral puede suspenderse en el momento de iniciar el tratamiento con paliperidona IM.

*Administración:* Vía oral, en ayunas o con el desayuno, ya que los alimentos modifican la absorción. No dividir o triturar.

*Interacciones:* Con fármacos que prolongan el intervalo QT puede agravar los problemas cardíacos.

*Precauciones:* Con otros antipsicóticos y antidepresivos tricíclicos puede aumentar el riesgo de hipotensión ortostática. Con fármacos que disminuyan el umbral convulsivo, paliperidona puede potenciar este efecto. Con levodopa y agonistas dopaminérgicos se puede antagonizar los efectos dopaminérgicos. Los procinéticos pueden modificar la absorción de paliperidona.

#### **Risperidona**

*Indicaciones:* Esquizofrenia, cuadros psicóticos y episodios de agresividad graves en pacientes con demencia y tratamiento concomitante en la manía asociada a trastorno bipolar.

*Dosificación:* Vía IM, D inicial 25 mg c/2 semanas. Dmax 50 mg c/2 semanas. Durante las tres primeras semanas los pacientes deben recibir además risperidona vía oral, con el fin de mantener concentraciones terapéuticas del fármaco. No debe incrementarse la dosis antes de cuatro semanas desde el ajuste anterior, ya que el efecto de cada dosis no suele producirse antes de 3 semanas de tratamiento. Vía oral, 2 mg día 1, 4 mg día 2 y 6 mg día 3. Posteriormente, individualizar en función de la respuesta. Dmax 16 mg/día. Las dosis se pueden administrar cada 12-24 horas.

*Efectos adversos:* Riesgo de accidente cerebrovascular en pacientes con demencia. Extremar las precauciones en ancianos con demencia que no puedan ser tratados con un fármaco más seguro.

### **EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS:**

	Sedación	Efectos extrapiramidales	Efectos Anticolinérgicos	Hipotensión ortostática
<b>Fenotiazinas:</b>				
Clorpromazina	+++	+	+++	+++
Flufenazina	+	+++	+	+
Levomepromazina	+++	+	+++	+++
Perfenazina	++	++	++	+
<b>Tioxantenos:</b>				
Zuclopentixol	++	+++	+	+
<b>Butirofenonas:</b>				
Haloperidol	+++	+++	+++	+
<b>Ortropamidas:</b>				
Amisulprida	+	+	+	+
Sulpirida	+	++	+	+
Tiaprida	+	+	+	+
<b>Dibenzodiazepinas:</b>				
Clozapina	+++	0	+++	+++
<b>Otros:</b>				
Aripiprazol	+	0/+	0	+
Olanzapina	+	0/+	++	+
Quetiapina	+++	0	++	+++
Risperidona	+	0/+	0	++
Paliperidona	+	0/+	0	++

0 = mínimo, + = bajo, ++ = intermedio, +++ = alto.

## N05B. ANSIOLÍTICOS

### N05BA. BENZODIAZEPINAS

Las acciones farmacológicas de las benzodiazepinas son ansiolítica, hipnótica, relajante muscular y anticonvulsivante. Todas son ansiolíticas a dosis bajas e hipnóticas a dosis altas. Las benzodiazepinas de semivida larga y/o con metabolitos activos se recomiendan para el tratamiento de la ansiedad y las de semivida media-corta para el tratamiento del insomnio.

La retirada de las benzodiazepinas debe ser gradual, especialmente las de acción corta. En ancianos se recomiendan benzodiazepinas que no sufran biotransformación hepática y que no se acumulen. En general, las dosis en estos pacientes se reducen a la mitad. Antagonista de las benzodiazepinas: flumazenilo.

#### ALPRAZOLAM

(Trankimazin)	comp 0.25 mg	O	ⓘ	0.03 €
	comp 0.5 mg			0.05 €
	comp 1 mg			0.07 €
	comp 2 mg			0.10 €
(Trankimazin retard)	comp 1 mg			0.07 €

#### CLORAZEPATO

(Tranxilium)	vial 2.5 ml=50 mg	IM/IV/Perf IV	ⓘ	0.34 €
	caps 5 mg	O		0.03 €
	caps 10 mg			0.04 €
	caps 15 mg			0.05 €
	comp 50 mg			0.08 €

#### DIAZEPAM

(Valium)	amp 2 ml=10 mg	IM/IV/Perf IV	ⓘ	0.23 €
(Diazepam)	comp 2.5 mg	O		0.02 €
	comp 5 mg			0.03 €
	comp 10 mg			0.03 €
	comp 25 mg			0.03 €
(Stesolid)	microenema 5 mg	R	ⓘ	0.80 €

#### LORAZEPAM

(Idalprem)	comp 5 mg	O	ⓘ	0.07 €
(Lorazepam)	comp 1 mg			0.02 €

#### Alprazolam

*Indicaciones:* Crisis de pánico. Ansiolítico con actividad similar a imipramina.

*Dosificación:* Ansiedad, 0.5-4 mg/día en 1-2 dosis. Angustia, Dm 5-6 mg/día.

#### Clorazepato

*Dosificación:* Oral, 5-15 mg c/6-12h o 15 mg c/24h, al acostarse. Dmax 100 mg/día. Ancianos: 5 mg c/8-24h, Dmax 40 mg/día. Vía IM o IV, 20-100 mg c/8h. Niños: Vía oral, 0.5 mg/kg c/8-12h (Dmax 1-2 mg/kg/día). Vía IV, 0.2-0.5 mg/kg/dosis (no en < 30 meses).

#### Diazepam

*Indicaciones:* Ansiedad, insomnio, alcoholismo, crisis epilépticas.

**Dosificación:** Ansiedad, insomnio, oral, 2-10 mg c/6-12h o 5-10 mg c/24h al acostarse; ancianos 2-2.5 mg c/12-24h. Vía IV, 5-10 mg c/4-6h; ancianos 2.5-5 mg c/4-6h, niños 0.04-0.20 mg/kg c/6-8 h. Epilepsia (Status epilepticus), vía IV, 5-20 mg, a velocidad < 2 mg/min, niños 0.15-0.30 mg/kg en 2 min (Dmax 10 mg). Convulsiones febriles en niños, microenemas, < 3 años: 5 mg y > 3 años: 10 mg.

**Administración:** IV a velocidad < 5 mg/min. En Perf IV, diluir 10 mg en 100-250 ml de Glucosa 5% o ClNa 0.9%.

#### Lorazepam

**Indicaciones:** De elección en ancianos por carecer de metabolitos activos y no acumularse.

**Dosificación:** Ansiedad, 1-2 mg c/8-12h. Insomnio, 1-2 mg al acostarse.

### CARACTERÍSTICAS FARMACOCINÉTICAS DE BENZODIAZEPINAS

Medicamento	t <sub>1/2</sub> eficaz (h)	Metabolitos activos	Velocidad absorción
<i>Acción larga:</i>			
Clorazepato	30-60	Sí	Rápida
Diazepam	15-60	Sí	Muy rápida
Flunitrazepam	15-24	No	Muy rápida
<i>Acción corta:</i>			
Alprazolam	11-13	No	Muy rápida
Lorazepam	12	No	Rápida
Lormetazepam	10	No	Muy rápida
Midazolam	1-3	Sí	Muy rápida
<i>Análogos:</i>			
Zolpidem	2-5	No	Muy rápida

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Bentazepam	Lorazepam
Clorazepato + GABOB + Pridoxina Clordiazepóxido	Clorazepato
Bromazepam, Clobazam, Halazepam, Ketazolam	Diazepam
Diazepam + Piridoxina	Diazepam
Diazepam + Sulpirida	Diazepam + Tiaprida
Diazepam + Sulpirida + Piridoxina	

## N05BB. OTROS ANSIOLÍTICOS

### HIDRATO DE CLORAL

(FM)⊛ sol 100 ml, 1 ml=100 mg O ⓘ

### HIDROXIZINA

(Atarax) comp 25 mg O ⓘ 0.06 €  
jbe 150 ml, 5 ml=10 mg 0.96 €

#### Hidrato de cloral

**Indicaciones:** Sedación en niños sometidos a pruebas diagnósticas.

**Dosificación:** D inicial 25-75 mg/kg, pudiendo administrar una dosis adicional de 25-50 mg/kg a los 30 minutos (Dmax 100 mg/kg o 2 g. En niños >10 kg, Dmax 75 mg/kg).

**Efectos adversos:** Hipotensión, depresión respiratoria moderada, náuseas, vómitos.

#### Hidroxizina

**Indicaciones:** Antihistamínico indicado en insomnio, ansiedad, prurito, dermatitis, náuseas, vómitos, mareo por cinetosis.

**Dosificación:** 25 mg c/6-24h. Niños, 1-2 mg/kg/día en 4 dosis.

## N05C. HIPNÓTICOS Y SEDANTES

### CLOMETIAZOL

(Distaneurine) caps 192 mg O ⓘ 0.12 €

### LORMETAZEPAM

(Noctamid) comp 1 mg O 0.5-2 mg c/24h 0.05 €

### MIDAZOLAM

(Midazolam) H amp 5 ml=5 mg IM/IV/Perf IV ⓘ 0.15 €  
amp 3 ml=15 mg 0.19 €  
amp 10 ml=50 mg 0.49 €  
(FM)⊛● sol 25 ml, 1 ml=1 mg O

### ZOLPIDEM

(Stilnox) comp 10 mg O 5-10 mg c/24h 0.10 €

#### Clometiazol

*Dosificación:* Inquietud, agitación y confusión en ancianos, 192 mg c/8h. Alteraciones del sueño en el anciano, 2 caps antes de acostarse. Abstinencia, D inicial 2-4 caps, repetible en unas horas. Posteriormente, en 3-4 dosis, administrar 10-12 caps día 1, 6-8 caps día 2, 4-6 caps día 3 y reducir gradualmente la dosis a partir del día 4 hasta suspensión. En delirium tremens, D inicial 2-4 caps hasta sedación, si no se produce en 1-2 horas, administrar 1-2 caps adicionales. Repetir la dosis hasta que el paciente se duerma. No administrar más de 8 caps en el primer periodo de 2 horas. Seguir la pauta de tratamiento de abstinencia una vez controlados los síntomas.

**Lormetazepam**

*Indicaciones:* De elección en geriatría por carecer de metabolitos activos y no acumularse.

**Midazolam**

*Indicaciones:* Premedicación sedante preoperatoria, inducción y mantenimiento de la anestesia general, sedación en UCI. Uso exclusivo en unidades donde se disponga de equipos de reanimación cardiopulmonar.

*Dosificación:* Sedación prologanda en UCI, Perf IV de Dch 0.03-0.3 mg/kg y Dm 0.03-0.2 mg/kg/h. Sedación consciente, 0.025-0.1 mg/kg. Sedación profunda, 2-15 mg/h. Inducción anestésica, 0.05-0.35 mg/kg. Niños, sedación 0.1 mg/kg IV o 0.3 mg/kg SL, rectal o intranasal, o Perf IV 0.1-0.4 mg/kg/h.

*Efectos adversos:* Depresión respiratoria, apnea, euforia, delirio, agitación, amnesia anterógrada.

**Zolpidem**

*Dosificación:* No se recomienda el empleo crónico de zolpidem. Duración máxima recomendada: cuatro semanas.

*Efectos adversos:* Presenta mayor riesgo de ralentización de movimientos y mareos que pueden provocar caídas.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Brotizolam, Loprazolam, Midazolam oral, Triazolam	Lorazepam
Flurazepam, Quazepam	Diazepam
Zaleplon, Zopiclona	Zolpidem

**N06. PSICOANALÉPTICOS**

**N06A. ANTIDEPRESIVOS**

**N06AA. INHIBIDORES NO SELECTIVOS RECAPTACIÓN MONOAMINAS**

**AMITRIPTILINA**

(Tryptizol) comp 10 mg O 50-100 mg c/24h ⓘ 0.03 €  
comp 25 mg 0.04 €

**CLOMIPRAMINA**

(Anafranil) gg 25 mg O ⓘ 0.05 €  
comp 75 mg 0.06 €

**Amitriptilina**

*Dosificación:* D inicial 50-100 mg por la noche, aumentable en 25-50 mg hasta 150 mg/día. Dolor crónico neuropático, D inicial 25-50 mg al acostarse, Dmax 150 mg/día. Enuresis nocturna, niños < 6 años, 10 mg c/24h por la noche, niños 6-10 años, 10-20 mg c/24h, niños 11-16 años, 25-50 mg c/24h.

*Efectos adversos:* Tiene una incidencia importante de efectos sedantes y anticolinérgicos. Contraindicado en trastornos bipolares y manía.

**Clomipramina**

*Dosificación:* Depresión, estados obsesivos, fobia, vía oral, D inicial 25-37.5 mg c/12h, hasta Dmax 250 mg/día y Dm 50-100 mg/24h.

**N06AB. INHIBIDORES SELECTIVOS RECAPTACIÓN SEROTONINA**

**CITALOPRAM**

(Seropram) comp 20 mg O 20-40 mg c/24h 0.26 €

**FLUOXETINA**

(Fluoxetina) caps 20 mg O 20-60 mg c/24h 0.12 €

**PAROXETINA**

(Seroxat) comp 20 mg O 20-40 mg c/24h 0.30 €

**SERTRALINA**

(Sertralina) comp 50 mg O 50 mg c/24h 0.26 €

**N06AX. OTROS ANTIDEPRESIVOS**

**BUPROPION**

(Elontril) comp 150 mg O 150 mg c/24h ⓘ 0.56 €

**DULOXETINA**

(Xeristar) caps 30 mg O 60 mg c/24h ⓘ 0.68 €

	caps 60 mg			1.1 €
<b>MIANSERINA</b>				
(Lantanon)	comp 10 mg	O	ⓘ	0.05 €
	comp 30 mg			0.12 €
<b>MIRTAZAPINA</b>				
(Rexer flas)	comp 15 mg	O	15-45 mg c/24h	0.27 €
<b>REBOXETINA</b>				
(Norebox)	comp 4 mg	O	4 mg c/12h	0.38 €
<b>TRAZODONA</b>				
(Deprax)	comp 100 mg	O	100-400 mg c/24h	0.10 €
<b>VENLAFAXINA</b>				
(Vandral retard)	comp 75 mg	O	75-225 mg c/24h	0.75 €
	comp 150 mg			0.50 €

#### Bupropion

*Indicaciones:* Inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina y dopamina, indicado en depresión mayor.

*Dosificación:* Dinicial 150 mg c/24h, que puede aumentarse tras un mes de tratamiento a 300 mg c/24h. Reducir dosis en IH e IR a 150 mg c/24h.

*Administración:* Antes de acostarse para disminuir la aparición de insomnio.

*Efectos adversos:* Insomnio, cefalea, sequedad de boca, náuseas y vómitos, riesgo de convulsiones, hipertensión.

#### Duloxetina

*Indicaciones:* Inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina, indicado en depresión y dolor neuropático periférico diabético.

*Dosificación:* Depresión, 60 mg c/24h. Dolor neuropático, 60-120 mg c/24h.

*Efectos adversos:* Náuseas, vómitos y molestias gastrointestinales frecuentes.

#### Mianserina

*Dosificación:* Dinicial 30 mg c/24h, hasta Dmax 200 mg/día. Dm 60-90 mg/día.

El principal criterio de selección de los antidepresivos se basa en el perfil de efectos adversos. Presentan un periodo de latencia de 2-3 semanas para manifestar su acción farmacológica (venlafaxina 1-2 semanas) y existe una gran variabilidad en la respuesta.

*Efectos adversos:* Sedación y efectos anticolinérgicos. La incidencia de sedación se correlaciona bastante bien con la de hipotensión ortostática. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS: citalopram, fluoxetina, paroxetina, sertralina) y venlafaxina producen menos efectos anticolinérgicos. Amitriptilina, clomipramina e imipramina deben utilizarse con precaución en pacientes con enfermedades cardiovasculares, glaucoma y adenoma de próstata. Los ISRS inhiben la agregación plaquetaria y aumentan el riesgo de hemorragia, siendo el riesgo superior en pacientes tratados con AINES. La vida media de los ISRS es de 1 día, excepto fluoxetina (2 días) y su principal metabolito, norfluoxetina (7 días).

Antidepresivo	Acción sedante	Efecto anticolinérgico
<i>Tricíclicos:</i>		
Amitriptilina	+++	+++
Clomipramina	+	++
<i>Heterocíclicos:</i>		
Bupropion	-	+
Duloxetina	+	+
Mianserina	+++	-
Mirtazapina	+++	-
Reboxetina	+	+
Trazodona	+++	-
Venlafaxina	-	+
<i>ISRS:</i>		
Citalopram	-	-
Fluoxetina	-	-
Paroxetina	-	+
Sertralina	-	-

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados:
Escitalopram	Citalopram
Nortriptilina, Nortriptilina + Diazepam	Amitriptilina
Amitriptilina + Perfenazina (Mutabase®)	Amitriptilina
Amitriptilina + Medazepam (Nobritol®)	
Flupentixol + Melitraceno (Deanxit®)	

## N06B. PSICOESTIMULANTES Y NOOTRÓPICOS

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Recomendación de la CFT:

Piracetam, Pirisudanol, Citicolina, Gaba, Gabob	Suspender durante la estancia hospitalaria
--	--

## N06D. FÁRMACOS CONTRA LA DEMENCIA

<b>DONEZEPILO</b> (Aricept) <b>DH</b>	comp 5 mg	O	5-10 mg c/24h	1.7 €
<b>GALANTAMINA</b> (Reminyl) <b>DH</b>	caps 8 mg	O	8-16 mg c/24h	1.5 €
<b>MEMANTINA</b> (Axura) <b>DH</b>	comp 10 mg	O	5-20 mg c/24h	1.3 €
<b>RIVASTIGMINA</b> (Prometax) <b>DH</b>	comp 1.5 mg comp 3 mg	O	1.5-6 mg c/12h	1.0 € 1.0 €

## N07. OTROS FÁRMACOS PARA EL SNC

### N07A. PARASIMPATICOMIMÉTICOS

<b>EDROFONIO</b> (Anticude) <b>H</b>	amp 2 ml=25 mg	IV	ⓘ	1.6 €
<b>NEOSTIGMINA</b> (Neostigmina)	amp 5 ml=2.5 mg	IM/IV/SC	ⓘ	0.38 €
<b>PIRIDOSTIGMINA</b> (Mestinon)	comp 60 mg	O	ⓘ	0.10 €

#### Edrofonio

*Indicaciones:* Diagnóstico de miastenia gravis y bloqueo neuromuscular excesivo inducido por miorrelajantes no despolarizantes.

*Dosificación:* Diagnóstico de miastenia gravis, 2 mg IV lenta, si no hay reacción en 30 seg, administrar otros 8 mg. Bloqueo neuromuscular, 0.5-0.7 mg/kg en 1 min asociado a atropina.

#### Neostigmina

*Indicaciones:* Inhibidor de la acetilcolinesterasa, indicado en la reversión del bloqueo muscular no despolarizantes (cisatracurio, rocuronio y vecuronio), excepto mivacurio.

*Dosificación:* Reversión bloqueo muscular no despolarizante, 0.035-0.08 mg/kg (dosis media 0.05 mg/kg), Dmax 5 mg; administrar con atropina 0.015 mg/kg. Miastenia gravis, vía SC o IM, 0.25-0.5 mg, las dosis posteriores se basan en la respuesta del paciente. Niños, 10-40 mcg/kg c/2-3h según necesidades. En intoxicación por antidepresivos tricíclicos, para revertir la taquicardia supraventricular, 0.5-1 mg IV lenta, seguido de 0.25-0.5 mg c/1-3 horas. Niños, 0.05-0.3 mg/kg IV.

*Efectos adversos:* Bradicardia, hipotensión, broncoespasmo, hipersecreción bronquial.

#### Piridostigmina

*Dosificación:* Miastenia gravis, 60-180 mg c/6-12h. Antídoto: Atropina.

### N07BA. FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA NICOTINA

#### VARENICLINA

(Champix)©	comp 1 mg	O	ⓘ	1.4 €
(Champix inicio)©	comp 0.5/1 mg	O		1.4 €

*Indicaciones:* Deshabituación tabáquica.

*Dosificación:* Iniciar el tratamiento 1-2 semanas antes de la fecha fijada para dejar de fumar. Dosis inicial, días 1-3: 0.5mg c/24h. Días 4-7: 0.5mg c/12h. A partir del día 8: 1mg c/12h, durante 12 semanas.

*Efectos adversos:* Náuseas, cefalea, insomnio y sueños anormales. Poco frecuentes: fibrilación auricular, palpitaciones, IAM. En pacientes con antecedentes de enfermedad psiquiátrica, la deshabituación tabáquica, con o sin tratamiento farmacológico, puede exacerbar la enfermedad psiquiátrica subyacente.

### N07BC. FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA OPIOIDES

#### METADONA

(Metasedin)●	amp 1 ml=10 mg	IM/SC/IT/ED/O	ⓘ	0.71 €
	comp 5 mg	O		0.04 €
	comp 30 mg			0.12 €

Agonista puro con mayor afinidad por los receptores que la morfina o heroína pero con menor actividad. Reduce los síntomas de abstinencia en pacientes dependientes de opioides. Su supresión brusca puede provocar síndrome de abstinencia.

*Indicaciones:* Deshabituación de opioides, dolor intenso.

*Dosificación:* Dolor, 2.5-10 mg c/4h. Deshabitación, D inicial 15-20 mg oral. La dosis media requerida es 40 mg/día en pacientes fuertemente dependientes. Si no se tolera la vía oral, administrar vía IM/SC la dosis total diaria en 2 dosis. Dmax 120 mg.

#### **N07C. ANTIVERTIGINOSOS**

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Recomendación de la CFT:</i>
Betahistina, Cinarizina y asociaciones, Flunarizina	Suspender durante la estancia hospitalaria

#### **N07X. OTROS FÁRMACOS PARA EL SNC**

**RILUZOL**  
(Rilutek) **H**      comp 50 mg      O      50 mg c/12h      4.5 €

*Indicaciones:* Esclerosis lateral amiotrófica.

*Administración:* 1 hora antes o 2 horas después de las comidas.

*Efectos secundarios:* Somnolencia, alteraciones GI, cansancio, aumentos de las enzimas hepáticas, taquicardia, vértigo.

**P. ANTIPARASITARIOS**

P01. ANTIPROTOZOARIOS

P01A. AMEBICIDAS

P01B. ANTIPALÚDICOS

P01C. LEISHMANICIDAS Y TRIPANOSOMICIDAS

P02. ANTIHELMÍNTICOS

P03. ECTOPARASITICIDAS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## P01. ANTIPROTOZOARIOS

### P01A. AMEBICIDAS: NITROIMIDAZOLES

#### METRONIDAZOL

(Metronidazol)	vial 100 ml=500 mg	Perf IV	500 mg c/8h	1.7 €
	vial 300 ml=1.5 g		1500 mg c/24h	1.7 €
	comp 250 mg	O	Ⓢ	0.04 €

Antibiótico activo en infecciones por anaerobios y protozoos (Entamoeba, Giardia y Trichomonas).

*Indicaciones:* Infecciones mixtas intrabdominales o ginecológicas (asociado a un antibiótico activo frente a aerobios), colitis pseudomembranosa, vulvovaginitis por *Trichomonas sp.*, amebiasis intestinal, giardiasis, terapia de erradicación del *H. pylori*. En profilaxis quirúrgica está indicada la presentación de 1.5 g.

*Dosificación:* Trichomoniasis, vía oral 250 mg c/8h o 500 mg c/12h, durante 7 días. En Niños, 15 mg/kg/día en 3 dosis, durante 7-10 días. En casos refractarios asociar con óvulos vaginales. Debe tratarse también a la pareja sexual con 2 g dosis única. Amebiasis intestinal, amebona o absceso hepático (*Entamoeba histolytica*), 750 mg c/8h (Niños, 11-17 mg/kg c/8h) durante 10 días. Giardiasis (*Giardia lamblia*), 2 g c/24h, durante 3 días o 250-500 mg c/8h durante 5-7 días (Niños, 5 mg/kg c/8h durante 10 días). Ajustar dosis en IR e IH.

*Administración:* Oral, administrar con alimentos.

*Efectos adversos:* Efecto disulfiram, neurotoxicidad, alteraciones GI, polineuritis sensitivas (con tratamiento prolongado) y convulsiones (dosis altas), potencial carcinogénico. Puede teñir la orina de color rojo o marrón. Contraindicado en el embarazo.

*Interacciones:* Potencia el efecto de fenitoína y anticoagulantes orales.

### P01B. ANTIPALÚDICOS

#### CLOROQUINA

(Resochin)	comp 250 mg = 150 mg cloroquina base	O	Ⓢ	0.08 €
------------	---	---	---	--------

#### MEFLOQUINA

(Lariam)ⓈE	comp 250 mg	O		3.0 €
------------	-------------	---	--	-------

#### PIRIMETAMINA

(Daraprim)	comp 25 mg	O		2.9 €
------------	------------	---	--	-------

#### PRIMAQUINA (SE)

(Primaquine)ⓈE	comp 7.5 mg	O	15 mg c/24h Ⓢ	2.4 €
----------------	-------------	---	---------------	-------

#### QUININA

(Quinimax)ⓈE	vial 2 ml=250 mg	Perf IV	Ⓢ	1.3 €
(Quinina)ⓈE	caps 300 mg	O		0.63 €

(Malarone ped)	comp 25 mg Atovacuona 62.5 mg	O	Ⓢ	0.73 €
----------------	--	---	---	--------

(Malarone ad)	comp 100 mg Atovacuona 250 mg	O	Ⓢ	2.3 €
---------------	--	---	---	-------

#### Cloroquina

*Indicaciones:* Paludismo (con frecuencia *P. vivax* presenta resistencia), toxoplasmosis, asociado a Sulfadiazina y ácido Fólico (ver grupo J01EC).

*Dosificación:* Se expresa en cloroquina base. Tratamiento paludismo cloroquina-sensible, Dch 600 mg (4 comp) seguidos a las 6 horas de 300 mg (2 comp) y Dm 300 mg (2 comp) c/24h los siguientes 2 días (total 10 comp). Artritis reumatoide, espondilitis, 150 mg (1 comp) c/24h. No superar los 2.5 mg cloroquina base/kg debido al riesgo de retinopatía en tratamientos a largo plazo. Niños, paludismo, Dch 10 mg/kg, seguidos a las 6 horas de 5 mg/kg y Dm 5 mg/kg c/24h.

*Administración:* Con alimentos.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, prurito, cefalea, rash cutáneo, despigmentación del cabello. En tratamientos prolongados puede producir alteraciones hepáticas, sanguíneas y oculares. Contraindicado en embarazo y niños.

#### Mefloquina

*Observaciones:* Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

#### Primaquina

*Indicaciones:* Tratamiento erradicador de hipnozoitos hepáticos de *P. vivax* y *P. ovale*, tras el tratamiento de la fase hemática.

*Dosificación:* Niños, 0.3 mg/kg/día (Dmax 15 mg) durante 14 días. Contraindicado en presencia de déficit de G6PDH (hacer screening previo a la administración).

*Observaciones:* Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

#### Proguanil/Atovacuona

**Indicaciones:** Profilaxis y tratamiento del paludismo por *Plasmodium falciparum*.

**Dosificación:** Tratamiento de paludismo: Adultos y Nñ > 40kg, 4 comp (250/100mg), Nñ 31-40kg, 3 comp (250/100mg), Nñ 11-20kg, 2 comp (250/100mg) juntos c/24h durante tres días. Nñ 9-10kg, 3 comp (62.5/25mg), Nñ 5-8kg, 2 comp (62.5/25mg) juntos c/24h durante tres días. Profilaxis paludismo: Iniciar 1-2 días antes de entrar en la zona endémica, continuar durante el periodo de estancia y mantener hasta 7 días después. Adultos y Nñ > 40kg, 1 comp (250/100mg) c/24h. Nñ 31-40kg, 3 comp (62.5/25mg), Nñ 21-30kg, 2 comp (62.5/25mg), Nñ 11-20kg, 1 comp (62.5/25mg) c/24h.

**Administración:** Con alimentos o alguna bebida láctea.

**Interacciones:** Anticoagulantes orales, aumenta riesgo de hemorragias. Etopósido, aumenta el riesgo de toxicidad de etopósido. Metoclopramida y tetraciclinas, puede dar fracaso terapéutico en el tratamiento de malaria. Rifampicina, fracaso terapéutico en tratamiento antimalárico y aumento de toxicidad de rifampicina. Zidovudina, aumenta riesgo de mielotoxicidad.

#### **Quinina**

**Indicaciones:** Malaria por *P. falciparum*.

**Dosificación:** Vía oral, 8 mg/kg quinina base c/8h. Se debe asociar doxiciclina 100 mg c/12h, 7 días o Clindamicina 900 mg c/8h, 5 días (en embarazadas y niños < 8 años). Vía IV, exclusivamente cuando no es posible la vía oral o criterios de malaria complicada (OMS), Dch 20 mg/kg en Perf IV de 4 horas, y 8-12 horas después continuar con Dm 10 mg/kg c/8-12h, en Perf IV de 4 horas (Dmax 1400 mg/día). Monitorizar signos de cardiotoxicidad durante la perfusión e hipoglucemia.

**Interacciones:** Puede potenciar el efecto de bloqueantes neuromusculares. Aumenta el riesgo de arritmias ventriculares asociada a amiodarona, astemizol, terfenadina, cisaprida o pimozida. Aumenta el riesgo de convulsiones asociada a mefloquina.

**Observaciones:** Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

### **P01CB. LEISHMANICIDAS Y TRIPANOSOMICIDAS: ANTIMONIALES**

#### **ANTIMONIATO, Meglumina**

(Glucantime) amp 5 ml=1.5 g IM ⓘ 0.25 €  
(= 425 mg Antimonio)

**Dosificación:** Se expresa en antimonio. Leishmaniosis visceral (Kala azar), Dnicial 20 mg antimonio/kg/día (Dmax 850 mg/día) durante al menos 20 días. Leishmaniosis cutánea, 10-20 mg/kg/día. Leishmaniosis mucocutánea, 20 mg/kg/día durante al menos 4 semanas; en caso de que la respuesta sea deficiente, aumentar a 10-15 mg/kg c/12h.

**Efectos adversos:** Alteraciones osteomusculares, aumento de enzimas hepáticas, alteraciones onda T del ECG, exantema, tos, vómitos, nefrotoxicidad, pancreatitis, anemia hemolítica.

### **P01CX. OTROS LEISHMANICIDAS Y TRIPANOSOMICIDAS**

#### **PENTAMIDINA**

(Pentamidina) H vial 300 mg Inh/Perf IV/IM ⓘ 10 €

**Dosificación:** Adultos y niños, neumonía por *Pneumocystis jiroveci*, 4 mg/kg c/24h (Dmax 300 mg) durante al menos 14 días en Perf IV. Leishmaniosis visceral, 3-4 mg/kg c/48h, hasta un máximo de 10 dosis, IM. Puede ser necesario repetir el ciclo. Leishmaniosis cutánea, 3-4 mg/kg IM 1-2 veces/semana, hasta remisión clínica. Tripanosomiasis, 4 mg/kg c/24-48h, hasta un total de 7-10 dosis IM o en Perf IV. Ajustar dosis en IR. La mezcla IV debe prepararse en campana de flujo laminar vertical.

**Efectos adversos:** Azotemia, leucopenia, anemia, trombocitopenia, hipercalemia, hipoglucemia, hematuria macroscópica, mareos, síncope, rubefacción, rash, shock anafiláctico, alteración de la función hepática, náuseas, vómitos, alteración del gusto. Puede prolongar el intervalo QT, producir arritmias graves e hipotensión severa.

### **P02C. ANTIHELMÍNTICOS**

#### **P02CA. ANTIHELMÍNTICOS ANTINEMATODOS: BENZOIMIDAZOLES**

##### **MEBENDAZOL**

(Lomper) susp 30 ml, 5ml=100mg O ⓘ 2.2 €  
comp 100 mg 0.30 €

##### **PRAZIQUANTEL (SE)**

(Biltricide) E comp 600 mg O ⓘ 13 €

##### **Mebendazol**

**Indicaciones:** Activo frente a nematodos y cestodos. Indicado en parasitosis intestinales.

**Dosificación:** Enterobiasis (*Enterobius vermicularis*), 100 mg dosis única, repitiendo a las 2 semanas. Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*), anquilostomiasis (*Ancylostoma duodenal/Necator americanus*), tricuriasis (*Trichuris trichiura*) e infecciones mixtas, 100 mg c/12h durante 3 días. Triquinosis (*Trichinella spiralis*), 200-400 mg c/8h durante 3 días, seguido de 400-500 mg c/8h durante 10 días; en caso de miositis o miopericarditis, asociar prednisona (1 mg/kg/día, durante 5 días). En enterobiasis conviene tratar a todos los miembros de la unidad familiar.

**Administración:** Con alimentos.

**Efectos adversos:** Diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos. Contraindicado en embarazo y lactancia.

##### **Praziquantel**

**Indicaciones:** Schistosomiasis, trematodos (*Clonorchis sinensis/Opisthorchis viverrini*) y cestodos (*Diphyllobothriasis* y tenias).

**Dosificación:** *Schistosoma japonicum* y *Schistosoma mekongi*, 60 mg/kg en 3 dosis separadas 4-6 horas. *Schistosoma haematobium* y *Schistosoma mansoni*, 40 mg/kg en 2 dosis. Clonorchiasis y Opisthorchiasis, 75 mg/kg en 3 dosis separadas 4-6 horas. *Diphyllobothriasis* y Teniasis, 5-10 mg/kg en dosis única. Neurocisticercosis, 50 mg/kg/día en 3 dosis durante 15 días. Himenolepiasis, 25 mg/kg dosis única.

## P02DX. OTROS ANTICESTODOS

<b>CETRIMIDA (FM)</b>	env 3 l	T	ⓘ	
<b>CINa 20% irrigación</b>	env 500 ml	T	ⓘ	0.88 €

*Indicaciones:* Tratamiento coadyuvante en la extirpación quirúrgica de quistes hidatídicos.

*Administración:* Inyección directa de la solución en el interior del quiste hidatídico. La punción del quiste debe efectuarse de manera que se evite su rotura, por el peligro de diseminación del contenido que puede originar hidatidosis múltiple secundaria o shock anafiláctico. La dosis depende de las dimensiones y del tipo de quiste hidatídico a tratar.

*Efectos adversos:* Hipernatremia, por absorción de la solución tras su administración inadecuada en un vaso hepático, derrame en el peritoneo, absorción a través de la pared quística o a través del tracto GI mediante las posibles comunicaciones del quiste con el árbol biliar. Prurito, urticaria.

*Contraindicaciones:* Edema, eclampsia e hipernatremia.

## P03AC. ECTOPARASITICIDAS: DERIVADOS DE PIRETRINAS

<b>PERMETRINA</b>				
(Permetrina 1.5%)	gel loción	T	ⓘ	7.2 €
	champú			7.2 €
(Sarcop)	crema 5%			11 €

*Indicaciones:* Infestaciones producidas por piojos (1.5%) y Sarcoptes Scabiei (escabiosis o sarna) (5%).

*Administración:* Permetrina 1.5%: Aplicar la loción sobre el pelo húmedo dando un suave masaje con los dedos, dejar actuar 10 minutos y lavar con el champú. Peinar con un peine especial de púas finas para retirar las liendres. Repetir a la semana. El tratamiento sólo debe aplicarse a personas contagiadas, nunca como prevención. Permetrina 5%: Dejar actuar la crema durante 8-14 horas, procediendo después al baño o ducha. Repetir a la semana.

## **R. APARATO RESPIRATORIO**

R01. PREPARADOS NASALES

R02. PREPARADOS FARÍNGEOS

R03. FÁRMACOS CONTRA ALTERACIONES OBSTRUCTIVAS PULMONARES

R05. PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO

R06. ANTIHISTAMÍNICOS USO SISTÉMICO

R07. OTROS FÁRMACOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## R01. PREPARADOS NAALES

### R01A. DESCONGESTIONANTES Y OTROS PREPARADOS NAALES TÓPICOS

#### BUDESÓNIDA

(Rhinocort) inh 10 ml, 1 puls=64 mcg Nasal 2 inh c/24h 2.1 €

#### NAFAZOLINA

(Vasoconstrictor) nebul 35 ml, 1 ml=0.5 mg Nasal 2 inh c/8-12h 1.3 €  
Nñ 2 inh c/12h

#### XILOMETAZOLINA

(Otrivin Infantil) gts 10 ml, 1 ml= 0.5 mg Nasal 1-2 gts c/8-12h 3.0 €

La instilación nasal de suero fisiológico es de primera elección en el tratamiento de síntomas congestivos nasales. Los adrenérgicos tópicos (nafazolina y xilometazolina) producen congestión de rebote con el uso continuado; no administrar más de 5 días seguidos (en niños duración máxima 3 días).

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados
Mometasona, Triamcinolona, Fluticasona,	Budesónida

## R02. PREPARADOS FARÍNGEOS

### R02AA. ANTISÉPTICOS

#### CLORHEXIDINA

(Deratin) comp 5mg O 1 comp c/4-6h 0.15 €

(Cariax) sob 12 ml T 1 sob c/12h 0.11 €

**Clorhexidina** 12 mg

**Fluoruro Na** 6 mg

## R03. FÁRMACOS CONTRA ALTERACIONES OBSTRUCTIVAS PULMONARES

Los dispositivos Turbuhaler y Accuhaler son inhaladores que se activan por la inspiración del paciente, es decir, cuando el paciente inspira a través de la boquilla, el fármaco es transportado por el aire inspirado hasta los pulmones. El paciente debe inspirar fuerte y profundamente a través de la boquilla para asegurar que en los pulmones se alcance una dosis óptima liberada y nunca espirar a través de la boquilla.

Se recomienda el uso de cámaras espaciadoras para administrar los inhaladores.

### R03AC. ANTIASMÁTICOS: AGONISTAS BETA 2-ADRENÉRGICOS INHALADOS

#### SALBUTAMOL

(Salbutamol) inh 200 dosis, 1 puls=100 mcg Inh ⓘ 1.0 €

(Salbuair) vial 2.5 ml=2.5 mg Inh 0.24 €

#### TERBUTALINA

(Terbasmin Turbuhaler) polvo 200 dosis, Inh 1 inh c/6h 4.3 €  
1 inh=500 mcg

#### Salbutamol

**Indicaciones:** Asma bronquial y broncoespasmo asociado a EPOC. De elección en crisis agudas.

**Dosificación:** Broncoespasmo agudo o episodios intermitentes de asma, 1-2 inh (100-200 mcg) en dosis única. En exacerbación grave de asma, hasta 2 inh c/20-30 min durante una hora. Tratamiento crónico, hasta 200 mcg c/6h. Dmax 800 mcg/día. Niños, crisis asmática 2-4 inh (crisis leve) o 4-6 inh (crisis grave) c/20 min (3 dosis). Aerosol, 0.15-0.2 mg/kg/dosis. Dosis mínima 2.5 mg/dosis. Dmax 5 mg/dosis.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármacos recomendados
Formoterol, Indacaterol, Salmeterol	Salbutamol

### R03AK.COMBINACIONES CON ADRENÉRGICOS

(Symbicort forte Turbuhaler) polvo 60 dosis, 1 inh= Inh 1-2 inh c/12h 34 €  
**Budesónida** 320 mcg  
**Formoterol** 9 mcg

(Seretide Accuhaler) polvo 60 dosis, 1 inh= Inh 1 inh c/12h 47 €  
**Salmeterol** 50 mcg  
**Fluticasona** 500 mcg

*Administración:* Realizar enjuagues bucales con agua tras las inhalaciones para disminuir el riesgo de candidiasis orofaríngea.

### R03BA. ANTIASMÁTICOS: GLUCOCORTICOIDES

#### BUDESÓNIDA

(Pulmicort Turbuhaler) polvo 100 dosis, 1 inh=400 mcg Inh ⓘ 16 €  
 polvo 100 dosis, 1 inh=200 mcg 11 €  
 (Pulmicort susp nebuliz) susp 2 ml, 1 ml=0.5mg Inh ⓘ 1.0 €  
 susp 2 ml, 1 ml=0.25mg 0.70 €  
 (Budesonida) inh 200 dosis, 1 puls=50 mcg Inh 4.3 €

*Dosificación:* Adultos, 400 mcg c/12-24h. Dmax 1600 mcg/día. Niños > 6 años, Turbuhaler 200 mcg c/12-24h. Dmax 800 mcg/día. Nebulizador 0.25-0.5 mg c/12h.

*Administración:* Realizar enjuagues bucales con agua tras las inhalaciones para disminuir el riesgo de candidiasis orofaríngea.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármaco recomendado:
Beclometasona, Fluticasona	Budesónida

### R03BB. ANTIASMÁTICOS: ANTICOLINÉRGICOS

#### IPRATROPIO

(Atrovent Inhalador) inh, 1 puls=20 mcg Inh 1-2 inh c/6-8h 2.8 €  
 (Ipratropio monodosis) vial 2 ml=500 mcg Inh 500 mcg c/6-8h 0.10 €  
 vial 2 ml=250 mcg Inh ⓘ 0.09 €

#### TIOTROPIO

(Spiriva) caps 18 mcg Inh 18 mcg c/24h 1.2 €

#### Ipratropio

*Indicaciones:* Tratamiento de mantenimiento del broncoespasmo asociado a EPOC. No se recomienda para el tratamiento inicial de crisis agudas de broncoespasmo, donde se necesita una acción rápida, aunque se puede asociar a β-adrenérgicos cuando no se consigue una respuesta óptima.

*Dosificación:* Niños, inhalador 80-120 mcg c/4-6h; monodosis, 250 mcg en < 30 kg y 500 mcg en > 30 kg.

#### Tiotropio

*Indicaciones:* Tratamiento de mantenimiento del broncoespasmo asociado a EPOC. El efecto broncodilatador es más duradero que ipratropio, prolongándose durante más de 24 horas.

### R03CC. ANTIASMÁTICOS: AGONISTAS BETA 2 ADRENÉRGICOS USO SISTÉMICO

#### SALBUTAMOL

(Ventolin) amp 1 ml=0.5 mg SC/IM/IV/Perf IV ⓘ 0.11 €

*Dosificación:* Broncoespasmo grave y status asmático, IM o SC, 0.5 mg (8 mcg/kg) c/4h, si fuera necesario. Vía IV, 0.25 mg (4 mcg/kg), repetible c/15 min hasta Dmax 1 mg. En Perf IV, 5 mcg/min, incrementable en 5 mcg/min c/15 min hasta Dmax 25 mcg/min. Niños, Vía IV, Dinicial 1 mcg/kg/min durante 10 min (10 mcg/kg en 10 min) y Dm 0.20 mcg/kg/min. Aumentar 0.1 mcg/kg/min c/15 min (Dmax 2 mcg/kg/min).

*Efectos adversos:* Vómitos, cefalea, temblor, hipokaliemia y arritmias con la administración IV rápida. Los ancianos y niños son más susceptibles a los efectos tóxicos (taquicardia, insomnio y alteraciones GI).

### R03DA. ANTIASMÁTICOS: XANTINAS

#### CAFEÍNA, Citrato

(Peyona) amp 1 ml=20 mg O/Perf IV ⓘ 0.19 €

#### TEOFILINA

(Eufilina) amp 10 ml=200 mg Perf IV ⓘ 0.33 €  
 (Pulmeno retard) caps 200 mg O ⓘ 0.05 €  
 caps 350 mg 0.06 €

#### Teofilina

**Dosificación:** Debido a la gran variabilidad interindividual en la eliminación, se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar un ajuste individualizado de la dosis. Su farmacocinética está influenciada por numerosos factores (edad, peso, IH, IC, tabaquismo...). En obesos, el ajuste de la dosis debe realizarse con el peso ideal. Dch 4-5 mg/kg durante 20-30 min. Dm Ad fumadores 15 mg/kg/día, Ad no fumadores 9.5 mg/kg/día, Ad >60 años 5.5 mg/kg/día. Niños, Dm Nñ 9-16 años 15 mg/kg/día, Dm Nñ 6 meses-9 años 19 mg/kg/día.

**Efectos adversos:** Alteraciones GI, irritabilidad, nerviosismo, arritmias cardíacas, cefaleas, convulsiones.

**Interacciones:** Eritromicina, ciprofloxacino, clindamicina y alopurinol disminuyen la eliminación de teofilina. Rifampicina, carbamazepina, fenitoína y fenobarbital la aumentan.

#### **Cafeína, Citrato**

**Indicaciones:** Apnea del recién nacido.

**Dosificación:** Dch 10-20 mg/kg cafeína citrato (5-10 mg/kg cafeína base). Reducir la dosis inicial un 50-75%, si se ha administrado previamente teofilina (3 días antes). Dm 5 mg/kg/día cafeína citrato (2.5 mg/kg/día cafeína base) c/24h, a las 24 h de la Dch.

**Administración:** Vía oral o en perfusión IV. Dch en 30 min y Dm en 10 min.

**Interacciones:** Ketoconazol, fenobarbital, fenitoína o teofilina.

## **R03DC. ANTIASMÁTICOS: ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE LEUCOTRIENOS**

### **MONTELUKAST**

(Singulair)	comp 5 mg	O	10 mg c/24h	0.85 €
	comp 10 mg			0.85 €

**Indicaciones:** Tratamiento del asma como terapia adicional en pacientes no controlados adecuadamente con corticoides inhalados y en los que los agonistas  $\beta$ -adrenérgicos de acción corta a demanda proporcionan un control clínico insuficiente.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármaco no incluido en GFT:	Fármaco recomendado:
Roflumilast, Zafirlukast	Montelukast

## **R03DX. OTROS FÁRMACOS PARA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA PULMONAR**

### **OMALIZUMAB**

(Xolair) <sup>®</sup> ⓈⓉDH	jer 150 mg	SC	ⓘ	355 €
	jer 75 mg			178 €

**Indicaciones:** Anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado anti-IgE, que disminuye la cantidad de IgE circulante libre e impide la desgranulación de basófilos y mastocitos mediada por ésta, y la consiguiente liberación de mediadores inflamatorios y broncoconstrictores. Indicado en asma alérgico grave y persistente, test cutáneo positivo o reactividad in vitro a aeroalergenos perennes y función pulmonar reducida (FEV1 < 80%), así como síntomas frecuentes durante el día o despertares nocturnos y con múltiples exacerbaciones asmáticas graves, a pesar del tratamiento con corticoides inhalados a dosis altas y agonista beta2 inhalado de larga duración. Se evaluará la eficacia del tratamiento a las 24 semanas.

**Dosificación:** 75-375 mg c/2-4 semanas, dependiendo del nivel basal de IgE (300-700 UI/ml) y del peso del paciente.

**Administración:** vía SC en deltoides. Es un producto liofilizado que requiere 15-20 min para su reconstitución. Debe ser administrado por un profesional sanitario, de acuerdo con las instrucciones de uso, manipulación y eliminación. Una vez reconstituido es estable 8 horas en nevera y 4 horas a temperatura ambiente.

**Efectos adversos:** Dolor en el punto de inyección y cefalea. Aunque muy raramente, puede ocasionar reacción anafiláctica.

**Observaciones:** Precisa un especial seguimiento por especialista y experiencia en la técnica de reconstitución y administración, por lo que se administra en la Unidad de Respiratorio.

## **R05. PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO**

### **R05C. EXPECTORANTES**

#### **R05CB. MUCOLÍTICOS**

##### **ACETILCISTEÍNA**

(Flumil)	amp 3ml=300mg	IM/IV/Perf IV/Inh	300 mg c/12-24h	0.31 €
	sob 200 mg	O	200 mg c/8h ⓘ	1.0 €

##### **CARBOCISTEÍNA**

(Pectox)	sol 240 ml, 5 ml=250 mg	O	750 mg c/8-12h ⓘ	1.9 €
----------	-------------------------	---	------------------	-------

##### **MESNA**

(Mucofluid)	amp 3 ml=600 mg	Inh	ⓘ	1.5 €
-------------	-----------------	-----	---	-------

Los mucolíticos en aerosolterapia se consideran más eficaces que por vía sistémica.

##### **Acetilcisteína**

**Dosificación:** Niños > 7 años, 200 mg c/8h. Niños 2-7 años, 100 mg c/8h. Niños < 2 años, 100 mg c/12h.

##### **Carbocisteína**

**Dosificación:** Niños < 2.5 años, 100-125 mg c/12h. Niños 2.5-5 años, 100-125 mg c/6-8h. Niños 5-12 años, 100-250 mg c/8h.

##### **Mesna**

*Dosificación:* Para nebulización, 3-6 ml (600-1200 mg) repartidos en 3-4 veces al día. Dmax 24 ml (4800 mg) c/24h.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Ambroxol, Bromhexina, Brovanexina, Sobrerol	Acetilcisteína

## R05D. ANTITUSIVOS

### CODEÍNA

(Codeisan) comp 30 mg O 30 mg c/4-6h ⓘ 0.09 €

### DEXTROMETORFANO

(Romilar) gts 20 ml, XX gts=15mg O ⓘ 1.2 €

La tos es un mecanismo de defensa que conviene conservar; solo debe tratarse la tos no productiva, irritativa o rebelde.

#### Codeína

*Dosificación:* Niños, 0.25-0.5 mg/kg c/6h. Niños 2-6 años, Dmax 30 mg/día. Niños 7-12 años, Dmax 60 mg/día.

#### Dextrometorfano

*Indicaciones:* De elección en pediatría.

*Dosificación:* Adultos y niños > 12 años, 30 mg c/6-8h. Dmax 120 mg/día. Niños 2-6 años, 2.5-5 mg c/4h (Dmax 30 mg/día). Niños 6-12 años, 5-10 mg c/4h (Dmax 60 mg/día).

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Cloperastina, Dihidrocodeína, Dimemorfanol, Noscapina	Codeína

## R06. ANTIHISTAMÍNICOS USO SISTÉMICO

### DESLORATADINA

(Aerius) sol 120 ml, 1 ml=0.5 mg O ⓘ 4.1 €

### DEXCLORFENIRAMINA

(Dexclorfeniramina) amp 1 ml=5 mg IM/IV 0.15-0.3 mg/kg/día 0.91 €  
(Polaramine) comp 6 mg O 6 mg c/8-12h ⓘ 0.18 €

### DIMENHIDRINATO

(Biodramina) sup 100 mg O 100 mg c/8-24h 0.61 €

### EBASTINA

(Ebastel) comp 10 mg O 10 mg c/24h 0.15 €

### TIETILPERAZINA

(Torecan) gg 6.5 mg O 6.5 mg c/8-24h 0.02 €

(Cariban) caps O 1 caps c/8h 0.28 €

**Doxilamina** 10 mg

**Piridoxina** 10 mg

#### Cariban

*Indicaciones:* De elección en tratamiento de náuseas y vómitos en embarazadas.

#### Desloratadina

*Dosificación:* Niños 1-5 años, 2.5 ml c/24h. Niños 6-11 años, 5 ml c/24h. Niños > 12 años, 10 ml c/24h.

#### Dexclorfeniramina

*Dosificación:* Niños > 2 años, 0.04 mg/kg c/6h.

#### Dimenhidrinato

*Indicaciones:* Antiemético y antivertiginoso.

#### Ebastina

*Indicaciones:* Antihistamínico no sedante de inicio de acción lenta (Tmax = 8-12 horas) no recomendado en cuadros agudos.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Alimemazina, Clemastina, Difenhidramina, Mequitazina, Prometazina	Dexclorfeniramina
Doxilamina	Doxilamina/Piridoxina
Cetirizina, Desloratadina adultos, Fexofenadina, Ketotifeno, Levocetirizina, Loratadina, Mizolastina, Oxatomida, Rupatadina, Terfenadina	Ebastina
Ciproheptadina	Suspender durante la estancia hospitalaria

## R07. OTROS FÁRMACOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

### R07AA. SURFACTANTES PULMONARES

#### SURFACTANTE PULMONAR PORCINO

(Curosurf)⊛H vial 3 ml=240 mg Endotraqueal ⓘ 453 €

*Indicaciones:* Síndrome de distrés respiratorio (SDR) en neonatos y profilaxis en prematuros < 30 semanas con riesgo.

*Dosificación:* 100-200 mg/kg dosis única lo antes posible después del nacimiento. Si la situación clínica lo aconseja podrá administrarse otra dosis de 100 mg/kg a las 12 horas.

*Administración:* El fármaco debe instilarse en el segmento inferior de la tráquea, o bien en dos mitades, cada una en el bronquio principal izquierdo y derecho.

### R07AX. OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

#### CLORURO SÓDICO 3%

(Cloruro sódico 3%) vial 5 ml Inh ⓘ 1.2 €

#### HISTAMINA

(Histamina)⊛FM vial 30 ml=120 mg Inh ⓘ  
vial 30 ml=960 mg

#### TALCO

(Steritalc) vial 4g Intrapleural 18 €

#### Cloruro Sódico 3%

*Indicaciones:* Bronquiolitis

*Dosificación:* Cloruro sódico 3% 3 ml con adrenalina 0.5 ml/kg (Dmax 5 ml) o salbutamol 0.15 mg/kg c/2-6h.

#### Histamina

*Indicaciones:* Pruebas de provocación bronquial inespecífica.

*Dosificación:* La dosis utilizada por solución es de aproximadamente 3 ml.

*Precauciones:* Puede producir descenso en los parámetros espirométricos, edema de glotis y espasmo coronario.

#### Talco

*Indicaciones:* Pleurodesis química. Sustancia irritante que provoca la adherencia entre las dos hojas pleurales y evita la aparición de derrames.

## **S. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS**

S01. OFTALMOLÓGICOS

S01A. OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS

S01B. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

S01C. CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS

S01E. ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS

S01F. MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS

S01G. ANTIALÉRGICOS

S01H. ANESTÉSICOS LOCALES

S01J. AGENTES DE DIAGNÓSTICO

S01K. AUXILIARES EN CIRUGÍA

S01L. AGENTES ANTINEOVASCULARIZACIÓN

S01X. OTROS OFTALMOLÓGICOS

S02. OTOLÓGICOS

S02A. ANTISÉPTICOS Y ANTIINFECCIOSOS

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

## S01. OFTALMOLÓGICOS

Algunos preparados oftalmológicos pueden producir efectos sistémicos tras su administración tópica.

### S01AA. OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS

<b>CIPROFLOXACINO</b> (Oftacilox)	env 5 ml 0.3%		T	2.6 €
<b>CLORANFENICOL</b> (Colircusi Cloranfenicol)* (Oftalmolosa Cloranfenicol)	env 10 ml 0.5% pda 3 g 1%		T T	1.9 € 2.2 €
<b>ERITROMICINA</b> (Oftalmolosa Eritromicina)	pda 3.5 g 0.5%		T	1.9 €
<b>GENTAMICINA</b> (Colircusi Gentamicina)	env 10 ml 0.6%		T	1.9 €

#### Cloranfenicol

*Indicaciones:* Infecciones oculares resistentes a otros antibióticos disponibles; su uso se ha asociado a aplasia medular.

#### Eritromicina

*Indicaciones:* Profilaxis de la oftalmia neonatal.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármacos recomendados:</i>
Tobramicina	Gentamicina
Azitromicina, Lomefloxacino, Moxifloxacino,, Norfloxacino, Ofloxacino	Ciprofloxacino

### S01AX. ANTIINFECCIOSOS REFORZADOS

*Observaciones:* Para todos los colirios reforzados es necesario cumplimentar impreso solicitud fórmulas magistrales.

<b>CEFOTAXIMA</b> (Colirio Cefotaxima 10%)*FM	env 10 ml, 1 ml=100 mg	T
<b>CEFTAZIDIMA</b> (Colirio Ceftazidima 5%)*FM	env 10 ml, 1 ml=50 mg	T
<b>LINEZOLID</b> (Colirio Linezolid 0.2%)*FM	env 10 ml, 1 ml=2 mg	T
<b>TOBRAMICINA</b> (Colirio Tobramicina 1.4%)*FM	env 10 ml, 1 ml=14 mg	T
<b>VANCOMICINA</b> (Colirio Vancomicina 5%)*FM	env 10 ml, 1 ml=50 mg	T
<b>VORICONAZOL</b> (Colirio Voriconazol 1%)*FM	env 10 ml, 1 ml=10 mg	T

### S01BA. CORTICOIDES

<b>DEXAMETASONA</b> (Ozurdex)	implante 700 mcg	Intravítrea	914 €
----------------------------------	------------------	-------------	-------

*Indicaciones:* Edema macular secundario a oclusión de la vena retiniana.

*Administración:* Implante intravítrea.

### S01BC. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDICOS

<b>DICLOFENACO</b> (Diclofenaco)	env 0.3 ml= 0.3 mg	T	0.21 €
-------------------------------------	--------------------	---	--------

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO
-------------------------

<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Flurbiprofeno, Ketorolaco, Pranoprofeno	Diclofenaco

### S01CA. CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS EN COMBINACIÓN

(Colircusi Gentadexa)	env 10 ml, 1 ml=	T		1.9 €
<b>Dexametasona</b>	1 mg			
<b>Gentamicina</b>	3 mg			
<b>Tetrazolona</b>	0.5 mg			
(Maxitrol)	env 5 ml, 1 ml=	T		5.8 €
<b>Dexametasona</b>	1 mg			
<b>Neomicina</b>	3.5 mg			
<b>Polimixina B</b>	6000 UI			
(Oftalmolosa Cusi de Icol)	pda 3 g, 1 g =	T		4.5 €
<b>Cloranfenicol</b>	10 mg			
<b>Hidrocortisona</b>	0.5 mg			

Los corticoides pueden aumentar la presión intraocular.

### S01E. ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS

#### S01EB. ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: PARASIMPATICOMIMÉTICOS

<b>ACETILCOLINA</b>				
(Acetilcolina) H	vial 2 ml 1%	T	ⓘ	5.9 €
<b>PILOCARPINA</b>				
(Colircusi Pilocarpina)	env 10 ml 2%	T	ⓘ	1.1 €

Los fármacos colinérgicos (acetilcolina, pilocarpina) aumentan la eliminación del humor acuoso y producen miosis.

#### **Acetilcolina**

*Indicaciones:* Obtención de miosis rápida y completa después de la extracción del cristalino en cirugía de catarata y otras intervenciones del segmento anterior del ojo.

*Dosificación:* 0.5-2 ml instilados dentro de la cámara anterior del ojo, antes o después de asegurar una o más suturas. El efecto se mantiene durante 10-20 minutos.

*Efectos adversos:* Puede producir bradicardia, hipersalivación, broncoespasmo, hipotensión.

#### **Pilocarpina**

*Efectos adversos:* Puede producir bradicardia, hipersalivación, diaforesis.

#### S01EC. ANTIGLAUCOMA: INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA CARBÓNICA

<b>ACETAZOLAMIDA</b>				
(Edemox)	comp 250 mg	O	250 mg c/6-24h	0.06 €
<b>BRINZOLAMIDA</b>				
(Azopt)	env 5 ml 1%	T	c/8-12h	7.9 €

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Diclofenamida oral	Acetazolamida oral
Dorzolamida	Brinzolamida

#### S01ED. ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: BETA-BLOQUEANTES

<b>BETAXOLOL</b>				
(Betoptic)	env 5 ml 0.25%	T	ⓘ	2.3 €

Disminuye la formación del humor acuoso por el cuerpo ciliar. No actúa sobre el diámetro pupilar por lo que no produce trastornos de la acomodación como los fármacos colinérgicos y adrenérgicos.

*Efectos adversos:* Puede producir bradicardia, hipotensión, broncoespasmo.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Carteolol, Levobunolol, Timolol	Betaxolol

## S01EE. ANTIGLAUCOMA: ANÁLOGOS DE PROSTAGLANDINAS

### LATANOPROST

(Xalatan)\* env 2.5 ml 0.005% T 8.7 €

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármaco recomendado:
Bimatoprost, Travoprost	Latanoprost

## S01F. MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS

### S01FA. MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS: ANTICOLINÉRGICOS

#### ATROPINA

(Colircusi Atropina) env 10 ml 1% T 0.96 €

#### CICLOPENTOLATO

(Colircusi Cicloplejico) env 10 ml 1% T ⓘ 1.6 €

#### HOMATROPINA

(Col Llorens Homatropina) env 10 ml 2% T 2.8 €

#### TROPICAMIDA

(Colircusi Tropicamida) env 5 ml 1% T 1.8 €

### S01FB. SIMPATICOMIMÉTICOS (EXCL. PREPARADOS ANTIGLAUCOMA)

#### FENILEFRINA

(Colircusi Fenilefrina)\* env 10 ml 10% T 1.8 €

*Efectos adversos:* Puede producir hipertensión.

## S01GX. ANTIALÉRGICOS

### KETOTIFENO

(Zaditen) env 0.4 ml 0.025% T 0.36 €

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
Fármacos no incluidos en GFT:	Fármaco recomendado:
Fenilefrina, Nafazolina, Oximetazolina, Tetrizolina	Ketotifeno
Azelastina, Clorfenamina, Cromoglicico ácido, Emedastina, Epinastina, Espaglumico ácido, Levocabastina, Lodoxamida, Nedocromilo, Olopatadina	

## S01HA. ANESTÉSICOS LOCALES

### COCAÍNA

(Colirio Cocaína)● env 5 ml 4% T 18 €

(Colircusi Anestésico) env 10 ml, 1 ml= T 1.9 €

**Nafazolina** 0.5 mg

**Tetracaína** 5 mg

(Colircusi Anestésico Doble) env 10 ml, 1 ml= T 2.8 €

**Oxibuprocaína** 4 mg

**Tetracaína** 1 mg

## S01JA. AGENTES DE DIAGNÓSTICO: COLORANTES

### FLUORESCÉINA

(Fluoresceína) H amp 10%, 5 ml=500 mg IV 1.3 €

(Colircusi Fluoresceína) env 2% 10ml, 1 ml=20 mg T 5.1 €

(Colircusi Fluotest)\* env 3 ml, 1 ml= T 2.1 €

**Fluoresceína** 2.5 mg

**Oxibuprocaína** 4 mg

*Indicaciones:* Diagnóstico de irregularidades en la superficie corneal y cambios en el grosor del epitelio (colirio). Angiografía oftálmica (amp 10%).

*Efectos adversos:* Puede producir hipertensión arterial, náuseas, vómitos, prurito.

## S01K. AUXILIARES EN CIRUGÍA

<b>HALURONATO Na</b>				
(Biolon)⊗	jer 0.8 ml, 1ml=12mg	Intraocular		78 €
(Z-Hyalcoat)	jer 0.85ml, 1ml=30mg	Intraocular		99 €
<b>HALURONIDASA</b>				
(Hialuronidasa)	vial 150 UI	Inf		3.1 €
<b>HIDROXIETILCELULOSA</b>				
(Gonioftal)	gel 0.5 g	T		1.2 €
<b>HIDROXIPROPILMETILCELULOSA</b>				
(Hidroxiopropilmetilcelulosa)	jer 2%	T		13 €

### Hialuronato sódico

*Indicaciones:* Solución viscoelástica indicada en cirugía oftálmica del segmento anterior del ojo, incluyendo extracción de cataratas o implantación de lentes intraoculares.

### Hidroxiethylcelulosa

*Indicaciones:* Mucílago que, colocado entre la lente del gonioscopio y el ojo del paciente, crea una interfase óptica adecuada al paso de la luz para gonioscopia.

### Hidroxiopropilmetilcelulosa

*Indicaciones:* Mucílago utilizado como viscoelástico de uso externo. Protege el endotelio y mejora la visibilidad.

## S01L. AGENTES ANTINEOVASCULARIZACIÓN

<b>BEVACIZUMAB</b>				
(Bevacizumab)⊗ⓄFM	jer 0.05 ml=1.25 mg	Intravítrea	ⓘ	
<b>RANIBIZUMAB</b>				
(Lucentis)⊗ⓄH	vial 0.23 ml=2.3 mg	Intravítrea	ⓘ	825 €

### Bevacizumab

*Indicaciones:* Anticuerpo monoclonal inhibidor del factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), utilizado según protocolo terapéutico asistencial aprobado por la CFT en indicaciones fuera de ficha técnica de Pegatanib y Ranibizumab.

### Ranibizumab

*Indicaciones:* Anticuerpo monoclonal inhibidor del VEGF, indicado en degeneración macular neovascular exudativa asociada a la edad, edema macular diabético y edema macular secundario a oclusión de la vena retiniana.

*Dosificación:* 0.5 mg (0.05 ml) cada mes.

*Administración:* Administrar un antestésico y un antibiótico tópico previos. Atemperar la solución antes de su administración.

*Precauciones:* Puede producir aumento transitorio en la presión intraocular, hemorragias intravítreas o endoftalmitis.

## S01XA. OTROS OFTALMOLÓGICOS

<b>CARBÓMERO</b>				
(Lipolac)	gel 10 g 0.2%	T	c/6-12h	2.0 €
<b>CARMELOSA</b>				
(Viscofresh 0.5%)	env 0.4 ml= 2 mg	T		0.14 €
<b>SUERO AUTÓLOGO</b>				
(Suero autólogo 20%) FM	env 5 ml, 1 ml= 0.20 ml	T		
(BSS)	env 15 ml, 1 ml=	T		2.3 €
<b>Sodio Cl</b>	6.4 mg	<b>Magnesio Cl</b>	0.3 mg	
<b>Potasio Cl</b>	0.75 mg	<b>Acetato Na</b>	3.9 mg	
<b>Calcio Cl</b>	0.48 mg	<b>Citrato Na</b>	1.7 mg	

### Carbómero

*Indicaciones:* Lubricante ocular y humectante. Tiempo medio de contacto: 26 min. Duración efecto: 3-4h.

### Carmelosa

*Indicaciones:* Lubricante ocular que aumenta la viscosidad de la lágrima. Forma una película oclusiva sobre la superficie ocular protegiendo al ojo de la sequedad.

### Suero autólogo

*Indicaciones:* Ojo seco severo y/o grave, penfigoide ocular cicatricial, queratoconjuntivitis, úlceras tórpidas, úlceras tróficas y neurotróficas, perforaciones corneales agudas, herpes, postoperatorio del trasplante corneal, limbar o de membrana amniótica.

*Conservación:* Conservar en congelador y una vez abierto mantener en refrigeración.

INTERCAMBIO TERAPÉUTICO	
<i>Fármacos no incluidos en GFT:</i>	<i>Fármaco recomendado:</i>
Alcohol polivinílico, Hipromelosa, Polividona	Carmelosa

## S02. OTOLÓGICOS

### S02A. ANTISÉPTICOS Y ANTIINFECCIOSOS

#### ALCOHOL BORICADO

(Alcohol boricado) FM env 30 ml 5% T 2 aplic /8h

#### CIPROFLOXACINO

(Baycip ótico) env 0.5 ml=1 mg T 0.5 ml c/12h 0.38 €

#### Alcohol boricado

*Precauciones:* Contraindicado en niños < 3 años, perforación timpánica o heridas abiertas en el interior del oído.

## **V. VARIOS**

V03. ANTÍDOTOS Y SECUESTRANTES DE IONES METÁLICOS

V04. AGENTES PARA DIAGNÓSTICO

V06. AGENTES NUTRICIONALES

V08. MEDIOS DE CONTRASTE

Principio Activo Medicamento	Forma de Dosificación	Vía Admon	Dosis Adultos	Precio Unitario
---------------------------------	--------------------------	--------------	------------------	--------------------

### V03. ANTÍDOTOS Y SECUESTRANTES DE IONES METÁLICOS

#### V03AB. ANTÍDOTOS

<b>AZUL DE METILENO</b> (Azul de metileno)	amp 10 ml=100 mg	IV/Perf IV	ⓘ	1.8 €
<b>CARBÓN ACTIVO</b> (Carbon Ultra Adsorbente)	env 50 g	O	ⓘ	7.1 €
<b>DIMERCAPROL (BAL)</b> (Dimercaprol) E	amp 2 ml=200 mg	IM	ⓘ	11.6 €
<b>DIMETILSULFÓXIDO (DMSO)</b> (Dimetilsulfóxido)	env 250 ml 99.95%	T	ⓘ	6.5 €
<b>ETANOL (ALCOHOL ABSOLUTO)</b> (Alcohol absoluto)	amp 10 ml	O/Perf IV	ⓘ	3.9 €
<b>FLUMAZENILO</b> (Flumazenilo) H	amp 5 ml=0.5 mg	IV/Perf IV	ⓘ	2.1 €
<b>HIDROXICOBALAMINA</b> (Cyanokit) E	vial 5 g	Perf IV	ⓘ	312 €
<b>IPECACUANA JARABE</b> (FM)	jbe 30 ml 7%	O	ⓘ	
<b>N-ACETIL CISTEÍNA</b> (Flumil Antídoto 20%) H	vial 10 ml=2 g	O/Perf IV	ⓘ	0.84 €
<b>NALOXONA</b> (Naloxona)	amp 1ml=0.4mg	SC/IM/IV/Perf IV	ⓘ	1.4 €
<b>PRALIDOXIMA</b> (Contrathion) E	vial 200 mg	SC/IM/IV/Perf IV	ⓘ	5.6 €
<b>PROTAMINA</b> (Protamina)*	vial 5 ml=50 mg	IV	ⓘ	0.71 €
<b>SILIMARINA</b> (Legalon SIL) H (SE)	vial 350 mg	Perf IV	ⓘ	89 €
<b>SUERO ANTIBOTULÍNICO</b> (Suero antibotulínico) SE	vial 20 ml	IM/Perf IV	ⓘ	123 €
<b>SUERO ANTIVENENO DE SERPIENTE (ANTIOFÍDICO)</b> (Viperfav)*E (SE)	vial 4 ml	Perf IV	ⓘ	961 €
<b>SUGAMMADEX</b> (Bridion)	vial 2 ml=200 mg	IV	ⓘ	71 €
<b>TIERRA DE FÜLLER</b> (Fuller's Earth) E	env 60 g	O	ⓘ	0.10 €
<b>TIOSULFATO NA</b> (Tiosulfato Na 1/6M)	amp 10 ml	SC	ⓘ	5.2 €

#### **Azul de metileno**

*Indicaciones:* Metahemoglobinemia por cianuros, nitritos, anestésicos locales...

*Dosificación:* 1-2 mg/kg en 5 min, repetible a la hora si es necesario. Niños, 1-2 mg/kg en 10 min.

*Efectos adversos:* Diarrea, náuseas, vómitos, disuria. Utilizar con precaución en IR y déficit glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.

#### **Carbón activo**

*Indicaciones:* Adsorbente no específico de tóxicos ingeridos por vía oral. Intoxicaciones por sustancias débilmente ácidas: barbitúricos, diazepam, meprobamato, salicilatos, teofilina, digoxina, digitoxina, dapsona, carbamazepina. Es menos efectivo si han transcurrido más de 4 horas desde la intoxicación, excepto si el tóxico sufre circulación enterohepática

*Dosificación:* 1 g/kg diluido en agua (dispersar cada 20-30 g en 250 ml de agua). Si se conoce la dosis de tóxico, administrar 2-5 veces esa cantidad en gramos de carbón activo, sin sobrepasar la cantidad de 1 g/kg/dosis. Se puede repetir cada 4-6 horas. Niños, 1-2 g/kg diluido al 20-25%. Dmax 50 g

#### **Dimercaprol (BAL)**

*Indicaciones:* Intoxicación por arsénico, mercurio, oro, plomo y antimonio.

*Dosificación:* Mercurio, Dch 5 mg/kg IM y Dm 2.5mg/kg durante 10 días. Arsénico, oro, 3 mg/kg c/4h IM días 1 y 2, 3 mg/kg c/6h día 3 y 3 mg/kg c/12h días 4 a 10. Plomo, 4 mg/kg c/4h durante 5 días junto con EDTA. Niños, 2.5-5 mg/kg c/6h durante 2 días, 2.5 mg/kg c/12h el tercer día y 2.5 mg/kg c/24h hasta el décimo día.

*Precauciones:* Se debe alcalinizar la orina para proteger al riñón.

#### **Dimetilsulfóxido**

*Indicaciones:* Extravasación de citostáticos (ver anexo).

#### **Etanol (Alcohol absoluto)**

*Indicaciones:* Intoxicación por metanol y etilenglicol. Neurolisis en el tratamiento del dolor intenso y crónico.

*Dosificación:* Como antídoto, vía oral, adultos, 150 ml de una dilución de etanol al 40%. En Perf IV, se ajustará la dosis para mantener una concentración de etanol en sangre de 1-1.5 mg/ml; como orientación, 1.4 ml/kg/hora de una dilución de etanol al 10%. Niños, En Perf IV, Dch 10 ml/kg de una dilución al 10% en glucosa. Dm 1.5 ml/kg/hora de una dilución al 10%, hasta mantener una concentración de etanol en sangre de 100 mg/dl.

#### **Flumazenilo**

*Indicaciones:* Reversión sedación por benzodiazepinas. Intoxicación por benzodiazepinas.

*Dosificación:* Reversión sedación por benzodiazepinas, 0.5 mg/min. Intoxicación por benzodiazepinas, D inicial 0.2 mg IV. Si no se alcanza el grado de conciencia deseado en 30 seg, administrar dosis adicional de 0.3 mg IV. Si no existe respuesta, administrar dosis sucesivas de 0.5 mg a intervalos de 1 min, hasta Dmax acumulada de 3 mg. Si reaparece depresión central puede repetirse el régimen inicial (hasta 1 mg en dosis de 0.5 mg a intervalos de 1 min) como mínimo cada 20 min, hasta una Dmax acumulada de 3 mg en 1 hora. Niños, 0.01 mg/kg IV en 15 segundos, repetibles c/min, hasta Dmax acumulada 2 mg.

*Efectos adversos:* Puede precipitar síndrome de abstinencia en pacientes con dependencia a benzodiazepinas, barbitúricos o alcohol, que debe revertirse administrando 5 mg de Diazepam o Midazolam IV lento. En pacientes con intoxicaciones mixtas por benzodiazepinas y antidepressivos tricíclicos, puede producir convulsiones.

#### **Hidroxibalamina**

*Indicaciones:* Intoxicación por cianuro, como en la intoxicación por humo de incendios.

*Dosificación:* D inicial 5 g, en 15-30 min, diluida en 100 ml ClNa 0.9%, repetible 1 o 2 veces, en Perf IV más lentas (30 min a 2 horas), en función del estado clínico. La dosis habitual es 5-10 g. Niños, D inicial 70 mg/kg, repetible en función del estado clínico.

#### **Ipecacuana, jarabe**

*Indicaciones:* Inductor de la emesis en intoxicaciones agudas por vía oral. Su administración deja de ser efectiva si han transcurrido más de 4-6 horas desde la ingestión del tóxico.

*Dosificación:* Niños 6 meses-1 año, 5-10 ml. Niños 1-12 años, 15 ml. Adultos, 30 ml. El vómito suele presentarse antes de 30 min; si no puede administrarse una segunda dosis.

*Administración:* Con abundante ingesta de líquidos.

#### **N-acetilcisteína**

*Indicaciones:* Intoxicación por paracetamol.

*Dosificación:* Iniciar el tratamiento antes de 10 horas desde la intoxicación. Vía oral: Preparar una solución al 5% (50mg/ml) diluyendo 1 ml de Flumil Antídoto con 3 ml de agua o zumo de frutas. Dch 140 mg/kg (2.8 ml/kg) y continuar a las 4 horas con una Dm 70 mg/kg c/4h (1.4 ml/kg) hasta un total de 17 dosis. En Perf IV: Dch 150 mg/kg, en 15 min, diluidos en 100 ml Glucosa 5%, seguidos de 50 mg/kg, en 4 horas, diluidos en 500 ml Glucosa 5% y 100 mg/kg, en 16 horas, diluidos en 1000 ml Glucosa 5%.

#### **Naloxona**

*Indicaciones:* Antagonista  $\mu$  puro indicado en depresión respiratoria inducida por narcóticos y/o su diagnóstico, reversión de depresión respiratoria del recién nacido causada por administración de opioides a la madre durante el parto, reversión efectos sistémicos de los opioides (coma, depresión respiratoria, náuseas, prurito).

*Dosificación:* Reversión efectos sistémicos de opioides, 0.04-0.4 mg IV. Intoxicación por narcóticos, D inicial 0.4-2 mg IV, repetibles cada 2-3 min si no hay respuesta satisfactoria. Si tras 10 mg no hay respuesta (excepto en intoxicación por pentazocina o dextropropoxifeno que pueden necesitar dosis mayores), la intoxicación por opioides debe ser cuestionada. La vía IM o SC se podrán utilizar cuando no sea posible la vía IV. En Perf IV continúa la dosificación debe ajustarse a la respuesta del paciente; D inicial 0.4 mg/h. Niños, 0.01-0.1 mg/kg IV, IM o SC.

*Efectos adversos:* HTA, síndrome de abstinencia, reversión de la analgesia.

#### **Pralidoxima**

*Indicaciones:* Reactivador de la colinesterasa utilizado como complemento de la atropina en intoxicación por inhibidores de la colinesterasa, principalmente insecticidas organofosforados. Contraindicada en Carbamatos.

*Dosificación:* 1-2 g IV lenta (5-10 min), en Perf IV (15-30 min), IM o SC. En intoxicación grave se requieren dosis adicionales c/3-8h o una Perf IV de 200-500 mg/h valorando según respuesta. Dmax 12 g/día. Niños, 25-50 mg/kg, seguido de 10 mg/kg/h mientras sea necesario. Es necesario asociar a Atropina IV o IM para contrarrestar los efectos adversos de la acumulación de acetilcolina, particularmente en el centro respiratorio, y mantener la atropinización durante  $\geq$  48 horas.

#### **Protamina**

*Indicaciones:* Sobredosis de heparina.

*Dosificación:* Vía IV (1-3 min), adultos y niños, 1 mg de protamina por cada 100 UI de heparina si el tiempo transcurrido desde la intoxicación es  $<$  15 min; pasados 30 min desde la intoxicación, 0.5 mg de protamina por cada 100 UI de heparina. Debido a que la protamina tiene actividad anticoagulante propia en ausencia de heparina, no se recomienda administrar más de 100 mg durante 2 horas, a menos que las pruebas de coagulación indiquen la necesidad de dosis superiores. No exceder 50 mg en 10 min.

#### **Silimarina**

*Indicaciones:* Intoxicación por setas hepatotóxicas, sobre todo *Amanita Phalloides*.

*Dosificación:* Perf IV de 5 mg/kg c/6h, en 2 horas, hasta la completa desaparición de los síntomas.

*Observaciones:* Solicitar a Hospital Clínico (Valencia).

#### **Suero antitbotulínico**

*Observaciones:* Solicitar a Hospital La Fe (Valencia).

#### **Suero antiveneno de serpiente**

*Dosificación:* Adultos y niños, 4 ml diluidos en 100 ml ClNa 0.9%, a 50 ml/h. Se puede repetir la dosis a intervalos de 2-4 horas, según evolución.

*Observaciones:* Solicitar a Hospital La Fe (Valencia).

### Sugammadex

*Indicaciones:* Reversión del bloqueo neuromuscular inducido por rocuronio o vecuronio.

*Dosificación:* Reversión de rutina 2-4 mg/kg. Reversión inmediata 16 mg/kg.

### Tierra de Füller

*Indicaciones:* Intoxicación por Paraquat y Diquat.

*Dosificación:* Disolver 60 g en 400 ml de agua (suspensión 15%). Después de un lavado gástrico, administrar hasta 1 litro oral de la suspensión al 15%, más 200 ml de mantiol al 20% oral, como laxante. Repetir la administración c/2h hasta la aparición de Tierra de Füller en heces (o bien c/2h durante 24 horas y c/4h durante las siguientes 48 horas).

### Tiosulfato Na

*Indicaciones:* Extravasación de citostáticos (ver anexo).

## V03AC. QUELANTES DEL HIERRO

### DEFERASIROX

(Exjade) H	comp 125 mg	O	ⓘ	5.5 €
	comp 500 mg			22 €

### DEFEROXAMINA

(Desferin)	vial 500 mg	SC/IM/Perf IV	ⓘ	2.3 €
------------	-------------	---------------	---	-------

#### Deferasirox

*Indicación:* Sobrecarga de hierro crónica debida a transfusiones sanguíneas frecuentes en pacientes con beta talasemia, o cuando el tratamiento con deferoxamina esté contraindicado.

*Dosificación:* D inicial 10-30 mg/kg c/24h, Dm ajustada según evolución de Ferritina sérica. Dmax 40 mg/kg c/24h.

*Administración:* En ayunas. Dispersar los comprimidos en 100-200 ml de agua, zumo de naranja o manzana. No tragar enteros ni masticar.

#### Desferoxamina

*Indicaciones:* Intoxicación por hierro (100 mg deferoxamina quelan 8.5 mg hierro).

*Dosificación:* Intoxicación aguda, 1 g, seguido de 500 mg a las 4 y 8 horas; si es necesario continuar con 500 mg c/4-12h. Dmax 6 g/día. Hemocromatosis o Hemosiderosis, 0.5-1 g/día IM. Niños, 20 mg/kg, seguido de 10 mg/kg a las 4 y 8 horas; si es necesario continuar con 10 mg/kg c/4-12h. Dmax 6 g/día.

*Administración:* IM o Perf IV a velocidad < 15 mg/kg/h.

## V03AE. FÁRMACOS ANTIHIPERPOTASÉMICOS Y ANTIHIPERFOSFATÉMICOS

### POLUESTIREN SULFONATO Ca

(Resin Calcio)	sob 15 g	O	ⓘ	0.76 €
----------------	----------	---	---	--------

*Indicaciones:* Prevención y tratamiento de hiperpotasemia.

*Dosificación:* Vía oral, 15 g c/6-8h. En enemas, 30-60 g 1-3 veces/día. Niños, vía oral o enemas, 0.5-1 g/kg/día.

## V03AF. DESINTOXICANTES DE CITOSTÁTICOS

### DEXRAZOXANO

(Savene) H	vial 500 mg	Perf IV	ⓘ	975 €
------------	-------------	---------	---	-------

### FOLINATO Ca

(Lederfolin)	comp 15 mg	O		0.55 €
--------------	------------	---	--	--------

### LEVOFOLINATO Ca

(Isovorin) H	vial 175 mg	Perf IV		42 €
--------------	-------------	---------	--	------

### MESNA

(Uromitexan)	amp 2 ml=200 mg	Perf IV/O		1.0 €
--------------	-----------------	-----------	--	-------

### PROBENECID

(Probenecid) E	comp 250 mg	O	ⓘ	22 €
----------------	-------------	---	---	------

### RASBURICASA

(Fasturtec) H (SE)	vial 1.5 mg	Perf IV	ⓘ	54 €
--------------------	-------------	---------	---	------

#### Dexrazoxano

*Indicaciones:* Fármaco citostático, con actividad mutagénica y carcinogénica, indicado en extravasación grave de antraciclinas. Debe manipularse en cabina de seguridad biológica.

*Dosificación:* 1000 mg/m<sup>2</sup> el día de la extravasación (siempre dentro de las primeras seis horas tras la extravasación), 1000 mg/m<sup>2</sup> el día siguiente y 500 mg/m<sup>2</sup> el tercer día. Dmax diaria 2000 mg. Coste tratamiento: 9750 €.

*Administración:* En Perf IV de 90 min en una vena situada en un área o extremidad diferente de la afectada por la extravasación. La dosis de los días 2 y 3 deben administrarse a la misma hora (± 3 horas) que el primer día. Los elementos refrigerantes, como bolsas de hielo, deben retirarse del área extravasada al menos 15 min antes de la administración de Dexrazoxano para que haya suficiente riego sanguíneo. No debe utilizarse Dimetilsulfóxido local en el área extravasada.

*Efectos adversos:* Neutropenia y trombocitopenia, náuseas, vómitos, diarrea, estomatitis, aumento de transaminasas y bilirrubina.

### Probenecid

*Indicaciones:* Prevención de nefrotoxicidad por Cidofovir.

*Dosificación:* 2 gramos (8 comp) 3 horas antes de la perfusión de cidofovir y 1 g (4 comp) a las 2 y 8 horas (total 4 g).

*Observaciones:* Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

### Rascaburicasa

*Indicaciones:* Tratamiento de la hiperuricemia aguda para prevenir IR aguda en pacientes con neoplasia hematológica maligna, con elevada carga tumoral y riesgo de lisis o reducción tumoral rápida al inicio de la quimioterapia.

*Dosificación:* Perf IV 0.2 mg/kg c/24h, en 30 min, diluida en 50 ml ClNa 0.9%, durante 5-7 días.

## V04. AGENTES PARA DIAGNÓSTICO

### AZUL SULFÁN

(Bleu Patenté V) E (SE) vial 2 ml 2.5% Intraoperatoria ⓘ 5.8 €

### UREA (C13)

(Tau-kit) DH comp 100 mg O ⓘ 10 €

### TUBERCULINA

(Tuberculina PPD)\* vial 1.5 ml ID ⓘ 22 €  
(0.1 ml=2 UI)

#### Azul Sulfán

*Indicaciones:* Localización del ganglio centinela en cirugía de neoplasia de mama.

*Observaciones:* Es necesario cursar la solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

#### Urea (C13)

*Indicaciones:* Diagnóstico in vivo de infección gastroduodenal por *Helicobacter pylori*.

*Dosificación:* 100 mg disuelto en medio vaso de agua. Niños > 5 años, 50 mg. Previo a la realización de la prueba se tomará un sobre de Citral pylori (4.3 g Ac cítrico), diluido en 200 ml de agua. Niños, medio sobre en 100 ml de agua.

#### Tuberculina

*Indicaciones:* Diagnóstico de infección tuberculosa.

*Administración:* 0.1 ml (2 UT) ID. La lectura se realiza a las 72 horas La reacción es positiva si el diámetro de induración es ≥ 5 mm y, en vacunados con BCG, si la induración es > 14 mm.

## V04CJ. PRUEBAS FUNCIONALES TIROIDEAS

### PROTIRELINA

(Antepan) E amp 1 ml=200 mcg IV 200-400 mcg 1.6 €

### TIROTROPINA ALFA

(Thyrogen) H (SE) vial 5 ml=0.9 mg IM ⓘ 347 €

#### Protirelina

*Indicaciones:* Valoración de la función tiroidea. Estimula la liberación de tirotrófina (TSH) por la hipófisis.

*Dosificación:* Medir los niveles plasmáticos de TSH antes y a los 30, 60, 90 y 120 minutos después de la administración.

#### Tirotropina alfa

*Indicaciones:* Análogo de la TSH. Estimula la captación del yodo y la síntesis y liberación de tiroglobulina, triyodotironina (T3) y tiroxina (T4). Consigue la estimulación necesaria para la toma de imágenes con yodo radioactivo, junto con el análisis de tiroglobulina sérica, en el diagnóstico de restos de tiroides, o cáncer de tiroides, en pacientes tiroidectomizados mantenidos con terapia de supresión hormonal.

*Dosificación:* 0.9 mg c/24h, dos dosis. Para la toma de imágenes, el yodo radioactivo debe administrarse 24h después de la última dosis de Tirotropina alfa. La gammagrafía debe realizarse 48-72h después de la administración del yodo radioactivo.

## V06. AGENTES NUTRICIONALES

### V06A1. EDULCORANTES ACALÓRICOS

#### SACARINA

(Sacarina líquida) env 24 ml O 2.0 €  
(Sacarina) comp O 0.02 €

### V06C1. PREPARADOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL

La administración de nutrición enteral debe ser progresiva (1er día 500-1000 ml), garantizando su administración continuada, y respetando el descanso nocturno del paciente. Todos los preparados están exentos de gluten y lactosa. Para su financiación por SNS al alta del paciente es necesario cumplimentar un impreso específico.

## I. DIETAS NORMALIZADAS

Ver composición detallada en Anexo.

<b>NORMOPROTEICA</b> (Edanec)	env 500 ml vainilla	O	3.1 €
<b>HIPERPROTEICA</b> (Isosource protein)	env 500 ml vainilla	O	6.2 €
<b>HIPERPROTEICA HIPERCALÓRICA</b> (Fresubin)	env 200 ml frutas	O	1.1 €
<b>HIPERPROTEICA HIPERCALÓRICA CON FIBRA</b> (Fresubin fibra)	env 200 ml vain/choc	O	1.1 €

## II. DIETAS ESPECÍFICAS

<b>DIABETES</b> (Glucerna)	env 500 ml vainilla	O	5.6 €
(Glucerna SR)	brick 230 ml vain/choc/fres		4.1 €
<b>INSUFICIENCIA RESPIRATORIA</b> (Oxepa)	env 500 ml neutro	O	10 €
<b>DIETA PEPTÍDICA</b> (Alitraq)	sob 76 g vainilla	O	9.2 €

### V06C2. PREPARADOS PARA NUTRICIÓN INFANTIL

<b>GLUCOSA 5%</b>	biberón 100 ml	O	2.3 €
<b>LECHE DE INICIO</b>		O	
<b>LECHE DE CONTINUACIÓN</b>		O	
<b>LECHE PARA PREMATUROS</b>		O	
<b>LECHE SIN LACTOSA</b> (Al-110)	env 400 g	O	13 €
<b>LECHE DE SOJA SIN LACTOSA</b> (Isomil)	env 400 g	O	15 €
<b>HIDROLIZADO CASEINA SIN LACTOSA</b> (Nutramigen)	env 400 g	O	25 €
<b>PAPILLA CEREALES SIN GLUTEN</b> (Nutriben cereal s/gluten)	sob 20 g	O	0.11 €
<b>PAPILLA CEREALES CON GLUTEN</b> (Nestum 5 cereales)	env 600 g	O	2.8 €
<b>PAPILLA ARROZ</b> (Riz cream plus)	env 300 g	O	2.9 €

### V06C3. OTROS PREPARADOS PARA NUTRICIÓN

<b>ALMIDÓN DE MAÍZ</b> (Nutilis)	sob 9 g	O	0.37 €
-------------------------------------	---------	---	--------

*Indicaciones:* Espesante de líquidos para pacientes con problemas de deglución.

*Administración:* Añadir directamente a líquidos hasta obtener la consistencia deseada.

## V08. MEDIOS DE CONTRASTE

### V08AA. MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO DE ALTA OSMOLARIDAD, HIDROSOLUBLES Y NEFROTRÓPICOS

(Gastrografín) H	env 100 ml=	O/R	25 €
<b>Amidotrizoato, Meglumina</b>	66 g		
<b>Amidotrizoato, Na</b>	10 g		

(Urografin 76%) <b>H</b>	env 50 ml=	Perf IV	24 €
<b>Amidotrizoato, Meglumina</b>	33 g		
<b>Amidotrizoato, Na</b>	0.5 g		

**V08AB. MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO DE BAJA OSMOLARIDAD, HIDROSOLUBLES Y NEFROTRÓPICOS**

<b>IOPROMIDA</b>			
(Ultravist 300) <b>H</b>	vial 100 ml=62 g	IV	29 €
<b>IOVERSOL</b>			
(Optiray 320 ultrajet) <b>H</b>	jer 125 ml=85 g	IV	43 €
	jer 50 ml=16 g	IV	19 €
(Hexabrix 320)	env 20 ml=	Perf IV	4.6 €
<b>Ioxáglico, Meglumina</b>	7.86 g		
<b>Ioxáglico, Na</b>	3.93 g		

**V08BA. SULFATO DE BARIO CON MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO**

<b>BARIO, SULFATO</b>			
(Barigraf Enema)	env 570 g=559g	R	19 €
(Barigraf Oral)	env 340 g=333 g	O	10 €

## **TERCERA SECCIÓN: ANEXOS**

---

## ANEXO I. PROTOCOLO DE UTILIZACIÓN DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES (Comisión de Infecciones)

### ANTISÉPTICOS

#### CONSIDERACIONES GENERALES.

Los Productos antisépticos son aquellos capaces de destruir o evitar el crecimiento de ciertos organismos patógenos en o sobre los tejidos humanos.

La elección de los productos viene determinada por:

- espectro microbiano
- velocidad de acción
- toxicidad

La acción antiséptica deseada sólo es posible si ANTES se realiza una LIMPIEZA de la piel.

#### Medidas para evitar la contaminación de los productos:

1. El cuello del envase no debe contactar con la gasa, algodón o tejido humano.
2. El producto debe ser vertido directamente.
3. No se rellenarán los envases, no se mezclarán productos ni se alterará la concentración con la que son dispensados por el Servicio de Farmacia, o la que indica el fabricante.
4. Los envases **SE TAPARÁN SIEMPRE DESPUÉS DE CADA USO** para evitar su contaminación o cambio de concentración.
5. Se respetará la caducidad establecida por el Servicio de Farmacia, o el plazo de actividad fijado por el fabricante.

APLICACIÓN	PRODUCTO	PRESENTACION	OBSERVACIONES
<b>LAVADO DE MANOS</b>			
• HIGIENICO	Jabón neutro sin antiséptico	-	1 minuto
• ANTISEPTICO	Clorhexidina jabonosa 4%	DAROXIDINA®	1 minuto
• QUIRURGICO	Clorhexidina jabonosa 4%	DAROXIDINA®	3-5 minutos Primero de la mañana y cada vez que haya suciedad visible
	Propanol + E. Mecetronio	STERILLIUM®	Manos sin suciedad visible
• SOL. ALCOHOLICAS	Etanol + Propanol + Triclosan	SANIT CREAM®	Frotar hasta el secado. No secar
	Propanol + E. Mecetronio	STERILLIUM®	Frotar hasta el secado. No secar
<b>HIGIENE DE PACIENTES</b>			
• RUTINARIO	Jabón neutro sin antiséptico	-	Una vez al día
• PREOPERATORIO	Clorhexidina jabonosa 4%	DAROXIDINA®	Al menos la noche anterior a IQ
• MULTIRRESISTENTES	Clorhexidina jabonosa 4%	DAROXIDINA®	Tres veces al día
<b>DESINFECCION DE CAMPO QUIRURGICO</b>			
• PIEL INTACTA GENERAL	Clorhexidina alcohólica 2%	DESPRO Sol Col®	La clorhexidina puede provocar ototoxicidad y daño corneal. No aplicar sobre cerebro, meninges y oído medio.
• PIEL NO INTACTA GENERAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
• CIRUGIA OFT Y ORL	Povidona yodada 10%	BETADINE®	
<b>DESINFECCION DE HERIDAS Y QUEMADURAS</b>			
• HERIDAS	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
• QUEMADURAS	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
	Sulfadiazina Argéntica	FLAMMAZINE®	
• CORDON UMBILICAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
	Alcohol 70%	-	
<b>PROCEDIMIENTOS DE EXTRACCION</b>			
• EXTRACCIONES	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	Aplicar con gasa y no con algodón
• HEMOCULTIVOS	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
• INSERCIÓN DE CATETERES CENTRALES	Clorhexidina alcohólica 2%	DESPRO SOL C®	
• INSERCIÓN DE CATETERES PERIFERICOS	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	
<b>ADMINISTRACION VACUNAS Y MEDICACION</b>			
• INYECCION INTRAMUSCULAR	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	Aplicar con gasa y no con algodón
• ADMIN. DE VACUNAS	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	El alcohol podría inactivar a la vacuna
• RAQUIANESTESIA	Clorhexidina alcohólica 2%	DESPRO SOL C®	
<b>VARIOS</b>			
• HIGIENE DE BOCA	Clorhexidina acuosa en colutorio 0,12%	CARIAX®	La clorhexidina se une a los cromógenos de la dieta y puede provocar coloración dental permanente en aplicaciones prolongadas. Para minimizar la coloración se realizará un cepillado previo.
• LAVADOS VAGINALES	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-

• LAVADOS PERINEALES	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-
• LAVADO VESICAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-
• LAVADO PLEURAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-
• LAVADO PERITONEAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-
• LAVADO OCULAR	Suero Fisiológico	-	-
• SONDAJE VESICAL	Clorhexidina acuosa 1%	MENALMINA®	-

## DESINFECTANTES

### CONSIDERACIONES GENERALES

Los productos desinfectantes son aquellos capaces de destruir ciertos organismos, normalmente las formas vegetativas de bacterias patógenas u hongos. Deben usarse para instrumentos y aparatos que no requieran ser esterilizados por no penetrar la piel o no entrar en contacto con áreas estériles del cuerpo.

**Limpieza:** El material a desinfectar debe limpiarse mediante acción mecánica, agua y jabón y aclararse antes de la desinfección por inmersión. Para material endoscópico deben utilizarse detergentes biodegradables o enzimáticos que no dañen los materiales.

**Diluciones:** Cuando sea necesario preparar diluciones del desinfectante, éstas se etiquetarán haciendo constar fecha de preparación y caducidad.

**Procedimiento:** El desinfectante debe utilizarse a la concentración adecuada. No mezclar nunca desinfectantes. Las soluciones una vez preparadas y usadas no deben guardarse para el día siguiente. Cuando sea posible se utilizarán recipientes cerrados para evitar la contaminación de la solución o la variación en la concentración. Los recipientes deben lavarse tras su utilización.

**Duración de contacto:** Variará según el nivel de desinfección que se desee. Debe respetarse siempre.

**Aclarado:** En algunas circunstancias, el material debe aclararse en abundante agua tras la desinfección. Cuando se realice desinfección de alto nivel, el agua debe ser estéril.

**Almacenamiento:** El material debe almacenarse seco, nunca dentro de la solución desinfectante.

Desinfectante	Limpieza previa con:	Desinfectante	Tiempo	Aclarado
Material que requiere desinfección de alto nivel no esterilizable	Detergente enzimático	Cidex-opa <sup>®(1)</sup>	10-12 min	Imprescindible (agua estéril)
		Instrunet 30	20-30 min	
		Esporicida <sup>®(1)</sup>	10 min	
		Perasafe <sup>®(2)</sup>	15 min	
Termómetros y fonendoscopios	Detergente común	Instrunet FA <sup>®(3)</sup>	10 min	No
		Instrunet Anioxide 1000 <sup>®(4)</sup>	10 min	
		Alcohol 70°	2 min	
		Instrunet toallitas XL <sup>®(3)</sup>	Aplicación	
Incubadoras	Detergente común	NDP kit surfaces <sup>®(7)</sup>	Aplicación	No
		*Incidin Extra N <sup>®(6)</sup>	10 min	
Superficies metálicas, carros curas, mesas quirúrgicas.	Detergente común	*Brial Maxx <sup>®(5)</sup>	10 min	No
		*Diesin Maxx <sup>®(8)</sup>	10 min	
Cuñas y botellas, medidores diuresis.	Detergente común	*Diesin Maxx <sup>®(8)</sup>	10 min	No
Saneamientos, lavabos, duchas, bañeras.	Detergente común	*Indur IB <sup>®(8)</sup>	10 min	No
Suelos, paredes y techos áreas no críticas	Detergente común	*Incidin Extra N <sup>®(6)</sup>	10 min	No
Suelos, paredes y techos áreas críticas				No
* Productos adquiridos y dispensados por el Servicio de Limpieza y susceptible de sustitución				
(1) Derivados de Aldehídos				
(2) Acido peracético				
(3) Amonio cuaternario con aminas				
(4) Acido peracético más peróxido de Hidrógeno				
(5) Derivados del alcohol				
(6) Cloruro de Benzalconio				
(7) N-duopropenida				
(8) Otros				

## ANEXO II. TRATAMIENTO DE LA EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS

CLASIFICACIÓN DE ANTINEOPLÁSICOS SEGÚN SU CAPACIDAD MÁXIMA DE AGRESIÓN TISULAR DESCRITA EN LA LITERATURA		
VESICANTES	IRRITANTES	NO IRRITANTES
Amsacrina	Bendamustina	Aldesleukina
Busulfan	Bortezomib	Alemtuzumab
Carmustina	Cabazitaxel	Asparaginasa
Ciclofosfámid	Carboplatino	Bevacizumab
Cisplatino > 0.4 mg/ml	Carmustina	Buserelina
Clometina	Cisplatino < 0.4 mg/ml	Bleomicina
Dactinomicina	Dacarbazina	Cetuximab
Daunorubicina	Daunorubicina liposomal	Citarabina
Docetaxel	Etopósido	Cladribina
Doxorubicina	Fluorouracilo	Fotemustina
Doxorubicina liposomal	Fotemustina	Fludarabina
Epirubicina	Ifosfámid	Fluoxuridina
Ibritumomab tiuxetan Itrio 90	Irinotecán	Gemtuzumab
Idarubicina	Melfalan	Gemcitabina
Mecloretamina	Mitoguazona	Irinotecán
Mitomicina	Tenipósido	Interferón
Mitoxantrona	Tiotepa	Melfalan
Oxaliplatino		Metotrexato
Paclitaxel		Panitumumab
Plicamicina		Pegaspargasa
Trabectedina		Pemetrexed
Trióxido de arsénico		Pentostatina
Valrubicina		Raltitrexed
Vinblastina		Rituximab
Vincristina		Topotecan
Vindesina		Trastuzumab
Vinorelbina		
Vinflunina		

### MEDIDAS GENERALES

1. Detener la administración del antineoplásico. La dosis restante se administrará por otra vía y, preferiblemente, en otra extremidad.
2. Aspirar a través de la vía 5-10ml de sangre con la finalidad de extraer la máxima cantidad posible de fármaco extravasado. Si se aprecia alguna ampolla subcutánea, extraer su contenido con una aguja fina. No se recomienda la aspiración del tejido subcutáneo por ser un procedimiento doloroso e inefectivo.
3. Extraer la vía de administración.
4. Utilizar un tratamiento específico para la extravasación, si procede (ver tabla).
5. Retirar la vía y desinfectar la zona con povidona yodada
6. Elevar la extremidad (nivel superior al corazón) para reducir el edema.
7. No aplicar vendajes compresivos en la zona afectada.
8. Aplicar frío local (excepto para VINBLASTINA, VINCRISTINA, VINDESINA, VINOELBINA, ETOPÓSIDO, TENIPÓSIDO y OXALIPLATINO que se aplicará calor local). Aplicar durante la primera hora todo lo que tolere el paciente y luego ciclos de 30-60 minutos c/6 horas durante 3 días.
9. El Frío local se aplicará mediante bolsas o compresas de frío seco, a ser posible flexibles y sin congelar, evitando presionar la zona. No aplicar directamente sobre la piel.
10. Aplicar calor local para VINBLASTINA, VINCRISTINA, VINDESINA, VINOELBINA, ETOPÓSIDO, TENIPÓSIDO y OXALIPLATINO. Aplicar durante la primera hora todo lo que tolere el paciente y luego ciclos de 20-30 minutos c/6 horas durante 2 días.
11. Para el Calor local se utilizarán bolsas o compresas de calor seco, nunca húmedo que podría macerar la zona, evitando presionar. No aplicar directamente sobre la piel.
12. Evitar la fotoexposición de la zona afectada, en especial en el caso de extravasación de DACARBAZINA, FLUOROURACILO o MITOMICINA, por ser fármacos fotosensibilizantes.
13. Administrar tratamiento analgésico al paciente, si precisa. Valorar aplicar hidrocortisona tópica sobre la zona afectada, dos veces al día, mientras persista el eritema.
14. Si dolor intenso, puede administrarse lidocaína (inyectada o tópica)
15. Vigilar la lesión por si aparece ulceración

**MEDIDAS ESPECÍFICAS RECOMENDADAS DE ANTINEOPLÁSICOS**

<b>ANTINEOPLÁSICO</b>	<b>MEDIDAS FARMACOLÓGICAS ESPECÍFICAS</b>
<b>CISPLATINO</b> (si > 0.4 mg/ml o volumen extravasado > 20 ml) <b>CARBOPLATINO</b> (si > 5 mg/ml) <b>FLUOROURACILO</b> (si volumen extravasado > 20 ml o concentración elevada (infusores) o reacción inflamatoria local) <b>IFOSFAMIDA</b> (si > 50 mg/ml) <b>MITOMICINA</b> <b>MITOXANTRONA</b>	<b>DMSO</b> solución al 99% vía tópica, 2 ml cada 6 horas en el doble del área afectada, mínimo 7 días, máximo 14. Dejar secar al aire, sin vendajes.
<b>CISPLATINO</b> (si < 0.4 mg/ml) <b>CARBOPLATINO</b> (< 5 mg/ml) <b>MELFALAN</b>	-
<b>OXALIPLATINO</b>	<b>TIOSULFATO SÓDICO</b> 1/6 M vía subcutánea, punciones de 0.5 ml alrededor de la zona afectada, máximo 5 ml (6 punciones).
<b>DOXORUBICINA</b> (*) <b>DAUNORUBICINA</b> (*) <b>EPIRUBICINA</b> (*) <b>IDARUBICINA</b> (*) (*) si extravasación confirmada > 5 ml, sospecha de extravasación de cantidad > 10 ml, o extravasación a través de vía central	En caso de extravasación confirmada > 5 ml, sospecha de extravasación de cantidad > 10 ml, o extravasación a través de vía central, aplicar:  <b>DEXRAZOSANO</b> Perf IV en 1-2 horas, cada 24 horas, durante 3 días en el brazo contralateral. Primera dosis antes de 6 horas post-extravasación. Dosis: 1000 mg/m <sup>2</sup> (día 1), a las 24 horas 500 mg/m <sup>2</sup> (día 2) y a las 48 horas 500 mg/m <sup>2</sup> (día 3).
<b>DOXORUBICINA</b> (**) <b>DAUNORUBICINA</b> (**) <b>EPIRUBICINA</b> (**) <b>IDARUBICINA</b> (**) (**) si no se cumplen las condiciones anteriores <b>DOXORUBICINA LIPOSOMAL</b> <b>DAUNORUBICINA LIPOSOMAL</b>	<b>DMSO</b> solución al 99% vía tópica, 2 ml cada 6 horas en el doble del área afectada, mínimo 7 días, máximo 14. Dejar secar al aire, sin vendajes.
<b>ETOPÓSIDO</b> <b>TENIPÓSIDO</b> <b>VINBLASTINA</b> <b>VINCRISTINA</b> <b>VINDESINA</b> <b>VINFLUNINA</b> <b>VINORELBINA</b>	<b>HIALURONIDASA</b> vía sucutánea, 6 punciones de 150 UI alrededor de la zona afectada.
<b>PACLITAXEL</b> <b>DOCETAXEL</b>	<b>HIALURONIDASA</b> vía sucutánea, 6 punciones de 150 UI alrededor de la zona afectada.
<b>DACARBAZINA</b> <b>MECLORETAMINA</b>	<b>TIOSULFATO SÓDICO</b> 1/6 M vía subcutánea, punciones de 0.5 ml alrededor de la zona afectada, máximo 5 ml (6 punciones).
<b>CARMUSTINA</b>	<b>TIOSULFATO SÓDICO</b> 1/6 M vía subcutánea, punciones de 0.5 ml alrededor de la zona afectada, máximo 5 ml (6 punciones).

Bibliografía: PNT Prevención y tratamiento de extravasaciones de antineoplásicos. GEDEFO 2012.

### ANEXO III. ADMINISTRACIÓN DE ANTIINFECCIOSOS

MEDICAMENTO	VIA IM	VIA IV Directa	VIA IV Intermitente	ESTABILIDAD
ACICLOVIR (Zovirax vial 250 mg)	NO	NO	SI. Rec en 10 ml API o CINA0.9% Diluir 250 mg en 50 ml CINA0.9% (Adm: 60 min)	TER: 12h a TA TED: 24h a TA
AMIKACINA (Amikacina vial 2 ml=125 mg) (Amikacina vial 2 ml=500 mg)	SI	NO	SI. Diluir en 100 ml CINA0.9%/Glu5% (Adm: 30 min)	TED: 24h a TA
AMOXICILINA/CLAVULÁNICO (vial 500/50; 1/200; 2/200)	NO	SI. Rec 1g/200mg en 20 ml CINA0.9% o API (Adm: Lenta 3-5 min)	SI. Diluir 1 g en 50 ml CINA0.9% (Incompatible con Glu 5%) (Adm: 30 min)	TER : 15 min TED : 60 min
AMPICILINA (Gobemicina vial 250 mg / D=2 ml) (Gobemicina vial 1 g / D= 4 ml)	SI. Rec 250 mg en 2 ml API y 1 g en 4 ml API	SI. Rec en 7.4 ml API (Adm: 10-15 min)	SI. Rec 250 mg en 2 ml API y 1 g en 4 ml API Diluir 1 g en 100 ml CINA0.9% (Incompatible con Glu5%) (Adm: 15-30 min)	TER: Uso inmediato TED: 24h a TA
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL (Ambisome vial 50 mg)	NO	NO	SI. Rec 12 ml API. Agitar. Diluir, con filtro 5 µ, 50 mg en 50 ml de Glu5%. (Incompatible con CINA0.9%) (Adm: 30-60 min)	TER: 24h a TA / 7 días a 2-8° C TED: 24h a TA / 4 días a 2-8° C
ANIDULAFUNGINA (Ecalta vial 100 mg)	NO	NO	SI. Rec en 30 ml API Diluir 250 ml CINA0.9%/Glu5% (Adm: 90 min)	TER: 3h a TA / 2h a 2-8° C TED: 24h a TA
AZTREONAM (Azactam vial 1 g / D=4 ml API)	SI. Rec 1 g en 3 ml API	SI. Rec 1 g en 6 ml API (Adm: Lenta 3-5 min)	SI. Rec 1 g en 4 ml API Diluir en 50 ml de CINA0.9% (Adm: 20-60 min)	TER/TED: 48h a TA / 7 días a 2-8° C
CASPOFUNGINA (Cancidas vial 50 mg) (Cancidas vial 70 mg)	NO	NO	SI. Rec en 10.5 ml API Diluir 70 mg en 250 ml CINA0.9% y 50 mg en 100-250 ml CINA0.9% (Incompatible con Glu5%) (Adm: 60 min)	TER: 24h a TA TED: 24 h a TA / 48h a 2-8° C
CEFAZOLINA (Cefazolina vial 1 g / D=4 ml API)	SI. Rec en 4 ml API	SI. Rec 1 g en 10 ml API (Adm: Lenta 3-5 min)	SI. Rec 1 g en 4 ml API Diluir en 50-100 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30-60 min)	TER: 8h a TA / 24h a 2-8° C TED: 24h a TA
CEFEPIMA (Cefepima 1 g / D=10 ml API) (Cefepima 2 g / D=10 ml API)	SI. Rec en 3 ml API	SI. Rec en 10 ml API	SI. Rec en 10 ml API Diluir en 50-100 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30- 60 min)	TER: 12h a TA / 24h a 2-8° C TED: 24h a TA
CEFONICIDA (Cefonicid vial 1 g / D=2,5 ml)	SI. Vial IM Rec en 2.5 ml API	SI. Rec en 2.5 ml de disolvente	SI. Rec en 2.5 ml de disolvente Diluir 50-100 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30-60 min)	TER: 12h a TA / 72h a 2-8° C
CEFOTAXIMA (Cefotaxima 1 g / D=4 ml API) (Cefotaxima 2 g / D=10 ml API)	SI. Rec en 4 ml L 1%	SI. Rec 1 g en 4 ml API 2 g en 10 ml API	SI. Rec 1g en 4 ml API y 2 g en 10 ml API Diluir en 100 ml de CINA0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER 8h a TA / 24h a 2-8° C TED: 24h a TA
CEFOXITINA (Cefoxitina 1 g / D=10 ml API)	SI. Rec en 2 ml L 1%	SI. Rec en 10 ml API (Adm: Lenta 3-5 min)	SI. Rec en 10 ml API Diluir en 50-100 ml de CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30-60 min)	TER: 24h a TA / 4 días a 2-8° C TED: 24h a TA
CEFTAZIDIMA (Fortam vial 1 g)	SI. Rec en 3 ml L 3%	SI. Rec en 10 ml API	SI. Rec en 10 ml API Diluir en 50 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30 min)	TER/TED: 18h a TA / 7 días a 2-8° C
CEFTRIAXONA (Ceftriaxona vial 1 g) (Ceftriaxona vial 2 g)	SI. Vial IM Rec 1 g en 3.5 ml L 1%	SI. Rec 1 g en 10 ml API (Adm: 2-4 min)	SI. Rec 2 g en 20 ml API Diluir en 50 ml de CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30 min)	TER: 8h a TA / 24 h a 2-8° C TED: 24h a TA
CEFUROXIMA (Cefuroxima vial 750 mg / D=6 ml)	SI. Rec en 3 ml L 1%	SI. Rec en 6 ml API	SI. Rec en 6 ml API Diluir en 50 ml de CINA0.9% o Glu5% (Adm: 15-30 min)	TER: 5h a TA / 24h a 2-8° C TED: 8h a TA / 48h a 2-8° C
CIDOFOVIR (Vistide vial 5 ml=375 mg)	NO	NO	SI. Diluir en 100 ml CINA0.9% (Adm: 60 min)	TED: 24h a 2-8° C Preparar en CFLV
CIPROFLOXACINO (Ciprofloxacino env 100 ml=200 mg) (Ciprofloxacino env 200 ml=400 mg)	NO	NO	SI (Adm: 60 min)	-
CLARITROMICINA (Klacid vial 500 mg)	NO	NO	SI. Rec en 10 ml API Diluir en 250 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER: 24h a TA / 48h a 2-8° C TED: 6h a TA / 48h a 2-8° C
CLINDAMICINA (Clindamicina vial 4 ml=600 mg)	SI. Max 600 mg	NO	SI. Diluir en 100 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 20 min)	TED: 24h a TA
CLOXACILINA (Cloxacilina vial 1 g)	NO	SI. Rec en 20 ml API (Adm: 2-4 min)	SI. Rec en 20 ml de API Diluir en 100 ml NaCl0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER: 24h a TA / 72h a 2-8° C TED: (NaCl0.9%) 24h TA y 2-8° C (Glu5%) 8h a TA
COLISTINA (Colistimeato sodio vial 1 MUI)	NO	SI. Rec en 10 ml API	SI. Rec en 10 ml API Diluir en 50 ml de CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30 min)	TER/TED: 8h a TA / 24h a 2-8° C
COTRIMOXAZOL (Soltrim vial 800/160 mg)	SI. Rec con disolv 5 ml (Trimetroprim)	NO	SI. Rec con disolv 5 ml (Trimetroprim) Diluir en 250 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 30-60 min)	TER: 24h a TA TED: 6h a TA
DAPTOMICINA (Cubicin vial 350 mg) (Cubicin vial 500 mg)	NO	SI. Rec 350 mg en 7 ml CINA 0.9% y 500 mg en 10 ml CINA0.9% (Adm: 2 min)	SI. Rec en 7 ml CINA0.9% Diluir en 50 ml de CINA0.9% (Incompatible con Glu5%) (Adm: 30 min)	TER: 12h a TA / 48h a 2-8° C TED: 12h a TA / 24 h a 2-8° C
DOXICICLINA (Vibravenosa amp 5 ml=100 mg)	NO	SI. (Adm: 2 min)	SI. Diluir en 100 ml CINA0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TED: 48h a TA
ERTAPENEM (Ivanz vial 1 g)	NO	NO	SI. Rec en 10 ml API o CINA0.9% Diluir en 50 ml CINA0.9% (Adm: 30 min)	TER: Uso inmediato TED: 6h a TA / 24h a 2-8° C

ESTREPTOMICINA (Estreptomicina vial 1 g / D=3ml API)	SI. Rec en 3 ml API	NO	NO	TER: Uso inmediato
FLUCONAZOL (Fluconazol env 100 ml=200 mg)	NO	NO	SI (Adm: 30 min)	-
FOSCARNET (Foscavir 250 ml=6 g)	NO	NO	SI. Dilución máxima 12 mg/ml en NaCl0.9% o Glu5% (Adm: 2 horas)	TED: 24h a TA y 2-8° C Preparar en CFLV
FOSFOMICINA (Fosfocina vial 4 g)	NO	NO	SI. Rec en 20 ml API o lNa0.9% Diluir en 250 ml NaCl0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER/TED: 24h a TA en Glu5%
GANCICLOVIR (Cymevene vial 500 mg)	NO	NO	SI. Rec en 10 ml API. Diluir en 100 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER: 12h a TA TED: 24h a TA / 5 días a 2-8° C Preparar en CFLV
GENTAMICINA (Gentamicina env 80 ml=80 mg) (Gentamicina 2 ml=80 mg) (Genta-gobens vial 3 ml=240 mg)	SI	NO	SI. Env 80 ml=80 mg (Adm: 30-60 min) Vial 3 ml=240 mg Diluir en 50-250 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 30-120 min)	TED: 24h a TA
IMIPENEM/CILASTATINA (Tienam vial 500 mg)	NO	NO	SI. Rec en 10 ml API Diluir 500 mg en 100 ml ClNa0.9% o Glu5% y 1000 mg en 250 ml ClNa0.9% o Glu5% (concentración ≤ 5 mg/ml) (Adm: 20-30 min)	TER/TED: 4h a TA / 24h a 2-8° C
ISONIACIDA (Cemidom amp 5 ml=300 mg)	SI Via preferente	SI (Adm: Lenta 3-5 min)	NO	-
LEVOFLOXACINO (Levofloxacino vial 100 ml=500 mg)	NO	NO	SI (Adm: 60 min)	-
LINEZOLID (Zyvoxid env 300 ml=600 mg)	NO	NO	SI (Adm: 30-120 min)	-
MEROPENEM (Meronem vial 500 mg) (Meronem vial 1 g)	NO	SI. Rec 500 mg en 10 ml API. Rec 1 g en 20 ml API (Adm: 2-5 min)	SI. Rec 500 mg-1 g en 10-20 ml API Diluir en 50-100 ml ClNa0.9% (Adm 15-30 min)	TER: 3h a TA TED: 6h a TA / 24h a 2-8° C
METRONIDAZOL (Metronidazol env 300 ml= 1,5 g) (Metronidazol env 100 ml=500 mg)	NO	NO	SI (Adm : 20-60 min)	-
PENICILINA G SODICA (Penilevel 1MUI/ D=4 ml API) (Penilevel 2 MUI/ D=4 ml API) (Penilevel 5 MUI/ D=10 ml API)	SI. Rec 1 y 2 MUI en 4 ml API. 5 MUI en 10 ml API	SI. Rec 1 y 2 MUI en 4 ml API. 5 MUI en 10 ml API	SI. Rec 1 y 2 MUI en 4 ml API. 5 MUI en 10 ml API. Diluir en 100 ml ClNa0.9%. (Incompatible con Glu5%) (Adm: 30-60 min)	TER: 24h a TA / 7 días a 2-8° C TED: 24h a TA
PENTAMIDINA (Pentamidina vial 300 mg)	SI. Rec en 3 ml API	NO	SI. Rec en 3 ml API Diluir en 50-250 ml Glu5% (Adm: 60-120 min)	TER/TED: 48h a TA Preparar en CFLV
PIPERACILINA/TAZOBACTAM (Piperacilina/Tazobactam vial 4 g/0,5 g)	NO	NO	SI. Rec en 20 ml API. Diluir en 50-100 ml Glu5% o ClNa0.9% (Adm: 30 min)	TER: 24h a TA / 48h a 2-8° C TED: 24h a TA / 7 días a 2-8° C
RIFAMPICINA (Rifaldin vial 600 mg / D=10 ml API)	NO	NO	SI. Rec 600 mg en 10 ml API. Diluir en 100 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 30 min)	TER: 24h a TA TED: (ClNa0.9%) 24h a TA / (Glu5%) 4h a TA
TEICOPLANINA (Targocid vial 200 mg / D=3,2 ml) (Targocid vial 400 mg / D=3,2 ml)	SI. Rec en 3,2 ml API	SI. Rec en 3,2 ml API (Adm: 3-5 min)	SI. Rec en 3,2 ml API. Diluir en 50 ml ClNa0.9% (Adm: 30 min)	TER: 24h a TA / 24h a 2-8° C TED: 24h a TA
TIGECICLINA (Tygacil vial 50 mg)	NO	NO	SI. Rec en 5,3 ml ClNa0.9% o Glu5% Diluir en 100 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 30-60 min)	Uso inmediato
TOBRAMICINA (Tobramicina vial 100 ml=100 mg) (Tobramicina vial 2 ml=100 mg)	SI	NO	SI. Vial 100 ml=100 mg (Adm: 20-60 min)	-
VANCOMICINA (Vancomicina vial 1 g) (Vancomicina vial 500 mg)	NO	NO	SI. Rec 500 mg en 10 ml API y 1 g en 20 ml API Diluir en 100-250 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 60 min)	TER/TED: 96h a 2-8° C
VORICONAZOL (Vfend vial 200 mg)	NO	NO	SI. Rec en 19 ml ClNa0.9% o API Diluir en 100-250 ml ClNa0.9% o Glu5% (Adm: 3 mg/Kg/h 1-2 horas)	TER: 24h a 2-8° C TED: Uso inmediato
ZIDOVUDINA (Retrovir vial 20 ml=200 mg)	NO	NO	SI. Diluir en 50-100 ml Glu5% (Adm: 60 min)	TED: 48h a TA

**Abreviaturas utilizadas:**

Adm: administración  
API: agua para inyección  
CFLV: cabina de flujo laminar vertical  
ClNa0.9%: cloruro sódico 0.9%  
d: días  
D: disolvente  
Glu5%: glucosa 5%

h: hora  
L: lidocaína  
min: minutos  
Rec: reconstituir  
TA: temperatura ambiente  
TED: tiempo de estabilidad diluido  
TER: tiempo de estabilidad reconstituido

**ANEXO IV. DOSIFICACIÓN ANTIINFECCIOSOS EN INSUFICIENCIA RENAL**

<b>FÁRMACO</b>	<b>DOSIFICACIÓN</b>	<b>DOSIFICACIÓN EN IR (CICr ml/min)</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>	<b>CICr&gt;80ml/min</b>	<b>60-80</b>	<b>40-60</b>	<b>&lt;40</b>
Amikacina	15 mg/kg/24h	12 mg/kg/24h	7.5 mg/kg/24h	Monitorizar
Gentamicina	5 mg/kg/24h	4 mg/kg/24h	3.5 mg/kg/24h	Monitorizar
Tobramicina	5 mg/kg/24h	4 mg/kg/24h	3.5 mg/kg/24h	Monitorizar
	<b>CICr&gt;90ml/min</b>	<b>&gt;50-90</b>	<b>10-50</b>	<b>&lt;10</b>
<b>Carbapenems</b>				
Ertapenem	1 g/24h	1 g/24h	0.5 g/24h	0.5 g/24h
Imipenem	0.5-1 g/6-8h	250 mg-1 g/6-8h	250 mg-500 mg/8-12h	250 mg/12h
Meropenem	0.5-1g/8h	0.5-1g/8h	0.5-1g/12h	0.5 g/24h
<b>Cefalosporinas</b>				
Cefazolina	1 g/6-8h	1 g/8h	1 g/12h	1 g/24-48h
Cefepime	1-2 g/8-12h	1-2 g/8-12h	1-2 g/24h	0.5-1 g/24-48h
Cefixima	200 mg/12h	200 mg/12h	CICr <20: 200 mg/24h	200 mg/24h
Cefonicid	1-2 g/24h	1-2 g/24h	0.5-1g/24-48h	0.5-1 g/3-5días
Cefotaxima	1-2 g/8-12h	1-2 g/8-12h	1-2 g/12-24h	1 g/24h
Cefoxitina	2 g/8h	2 g/8h	2 g/8-12h	2 g/24-48h
Ceftazidima	1-2 g/8-12h	1-2 g/8-12h	1 g/24h	0.5-1g/48h
Cefuroxima	0.75-1.5 g/8h	0.75-1.5 g/8h	0.75-1.5 g/8-12h	0.75-1.5 g/24h
Cefuroxima axetilo	250-500 mg/12h	250-500 mg/12h	250-500 mg/12h	250-500 mg/24h
<b>Fluorquinolonas</b>				
Ciprofloxacino oral	250-750 mg/12h	CICr > 30: 250-500 mg/12h	CICr < 30: 250-500 mg/24h	
Ciprofloxacino IV	200-400 mg/12h	CICr > 30: 200-400 mg/12h	CICr < 30: 200-400 mg/24h	
Levofloxacino	250-500 mg/12-24h	250-500 mg/12-24h	250 mg/24-48h	250 mg/48h
Norfloxacino	400 mg/12h	400 mg/12h	CICr < 30: 400 mg/24h	
<b>Macrólidos</b>				
Claritromicina	250-500 mg/12h	100%	75%	50-75%
Eritromicina	500 mg/6-8h	100%	100%	50-75%
<b>Penicilinas</b>				
Amoxicilina	0.5-1g/8h	0.5-1 g/8h	0.5-1g/8-12h	0.5-1g/24h
Amoxi/Clavulanico	250-875 mg/8-12h	250-875 mg/8-12h	250-875 mg/12h	250-875 mg/24h
Ampicilina	1-2 g/4-6h	1-2 g/4-6h	1-2g/6-12h	1-2 g/12-24h
Aztreonam	1-2 g/8h	1-2 g/8h	0.5-1 g/8h	1 g/24h
Cloxacilina	0.5-2 g/4-6h	0.5-2 g/4-6h	0.5-2 g/4-6h	0.5-2 g/6-8h
Penicilina G	1-5 MUI/4-6h	1-5 MUI/6h	1-3 MUI/6-8h	1-2 MUI/12h
Piperac/Tazobactam	4g /6-8h	4 g/6-8h	3 g/8h	3 g/12h
<b>Tetraciclinas</b>				
Doxiciclina	100 mg/12-24h	100 mg/12-24h	100 mg/24h	100 mg/24h
<b>Otros</b>				
Cotrimoxazol	160/800 mg/12h	160/800 mg/12h	160/800 mg/12-24h	80/400 mg/24h
Daptomicina	4-6 mg/kg/24h	4-6 mg/kg/24h	CICr < 30: 4-6 mg/kg/48h	
Fosfomicina	0.5-1 g/6-8h	0.5-1 g/6-8h	250-500 mg/8h	125 mg/8h
Metronidazol	500 mg/6-8h	500 mg/6-8h	500 mg/8h	250 mg/12h
Teicoplanina	400 mg/24h	400 mg/24h	400 mg/48h	400 mg/72h
Vancomicina	0.5-1 g/8-12h	0.5-1 g/12-24h	Monitorizar	Monitorizar

FÁRMACO	DOSIFICACIÓN	DOSIFICACIÓN EN IR (CICr ml/min)		
<b>Antifúngicos</b> Fluconazol Voriconazol IV	200-400 mg/24h Dm 4 mg/kg/12h	100% Dm 4mg/kg/12h	50% No utilizar	50% No utilizar
<b>Antivirales</b> Aciclovir Adefovir Cidofovir Didanosina Entecavir Estavudina Ganciclovir IV Ganciclovir oral  Lamivudina Oseltamivir  Tenofovir  Valaciclovir Valganciclovir Zalcitabina Zidovudina	5-10 mg/kg/8h 10 mg/24h Dm 5 mg/kg /2 sem 125-200 mg/12h 0.5 mg/24h 30-40 mg/12h Induc 5 mg/kg/12h Mant 5 mg/kg/24h 1 g/8h  150 mg/12h 75 mg/12h  245 mg/24h  1 g/8h 900 mg/12h 0.75 mg/8h 300 mg/12h	5-10 mg/kg/8h 10 mg/24h Dm 5 mg/kg /2 sem 125-200 mg/12h 0.5 mg/24h 30-40 mg/12h 5 mg/kg/12h 2.5-5 mg/kg/24h 0.5-1 g/8h  150 mg/12h 75 mg/12h  245 mg/24h  1 g/8h 900 mg/12h 0.75 mg/12h 300 mg/12h	5-10 mg/kg/12-24h 10 mg/48-72h Dm 0.5-2 mg/kg /2 sem 125-200 mg/24h 0.15-0.25 mg/24h 15-20 mg/12-24h 1.25-2.5 mg/kg/24h 0.6-1.25 mg/kg/24h 0.5-1 g/24h  100-150 mg/24h CICr 30-50: 75 mg/12h CICr < 30: 75 mg/24h  CICr 30-49: 245 mg/48h CICr 10-29: 245 mg/3v sem  1 g/12-24h 450 mg/24h 0.75 mg/24h 300 mg/12h	2.5-5 mg/kg/24h 10 mg/7días Dm 0.5 mg/kg /2 sem 100 mg/24-48h 0.05 mg/24h 15-20 mg/24h 1.25 mg/kg/3v sem 0.625 mg/kg/3v sem 0.5 g/3v sem  25-50 mg/24h    0.5 g/24h No utilizar 0.75 mg/24h 100 mg/8h
<b>Antituberculosos</b> Estreptomina Etambutol Pirazinamida Rifampicina	10-15 mg/kg/24h 15-25 mg/kg/24h 15-30 mg/kg/24h 600 mg/24h	1 g/12-24h 0.75 mg/12h 100 mg/8h 600 mg/24h	10-15 mg/kg/24-72h 15-25 mg/24-36h 15-30 mg/kg/24h 300-600 mg/24h	10-15 mg/72-96h 15-25 mg/48h 15 mg/kg/24h 300-600 mg/24h

**NO NECESITAN REDUCCIÓN DE DOSIS EN INSUFICIENCIA RENAL:**

ANTIBIÓTICOS	ANTIFÚNGICOS	ANTITUBERCULOSOS	ANTIVIRALES		
Azitromicina Ceftriaxona Clindamicina Doxiciclina Linezolid Tigecilina	Anfotericina Liposomal Anidulafungina Caspofungina Ketoconazol Voriconazol oral	Isoniazida Rifabutina	Abacavir Atazanavir Darunavir Efavirenz Etravirina Lopinavir	Fosamprenavir Indinavir Lopinavir Nevirapina Raltegravir Ribavirina	Ritonavir Saquinavir Telaprevir Tipranavir Zanamivir

**ANEXO V. PREPARADOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL**

Tipo dieta	Nombre comercial	Densidad calórica	mOsm/l	Composición % calórico			Indicaciones
				HC	Prot	Líp	
Normoproteica	EDANEC 500 ml	1 Kcal/ml	244	54	16	30	Intolerancia dieta oral
Hiperproteica	ISOSOURCE PROTEIN 500 ml	1.22 Kca/ml	350	49	22	29	Politraumatizado. Estrés metabólico
Hiperproteica Hipercalórica	FRESUBIN 2kcal 200 ml	2 Kcal/ml	590	45	20	35	Suplemento
Hiperproteica Hipercalórica Con Fibra	FRESUBIN 2kcal FIBRA	2 Kcal/ml	590	45	20	35	Suplemento
Peptídica	ALITRAQ sob 76 g	1 Kcal/ml	480	65.4	21.1	13.8	Función intestinal alterada. Sind intestino corto. Crohn
Específica: Diabetes	GLUCERNA SR 230 ml	0.89 Kcal/ml	399	45,2	20,8	34	Suplemento paciente diabético
Específica: Hiperglucemias	GLUCERNA 500 ml	1 Kcal/ml	300	33.2	17	49.8	Diabetes. Hiperglucemias
Específica: Insuficiencia Respiratoria	OXEPA 500 ml	1.5 Kcal/ml	384	27.9	16.5	55.6	Insuficiencia respiratoria con y sin ventilación mecánica.

## ANEXO VI. SELECCIÓN FORMULACIONES NUTRICIÓN PARENTERAL

### NIVELES DEL ESTRÉS METABÓLICO

Nivel de estrés	Prototipo clínico	Nitrógeno urinario (g/día)	Glucemia (mg/dl)	Resistencia a la insulina
1	Cirugía	5 – 10	150 ± 25	No
2	Sepsis	10 – 15	150 ± 25	Si/No
3	Politraumatiz.	> 15	250 ± 50	Si

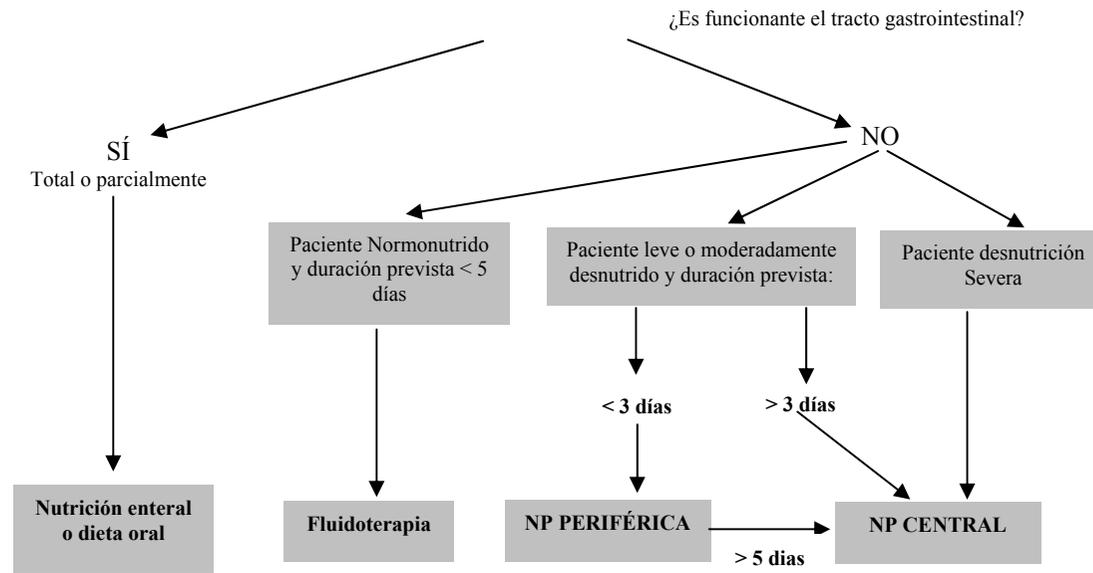
### NECESIDADES ENERGÉTICAS Y CALÓRICAS SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS

Nivel de estrés	Kcal no protéicas/Kg	Aminoácidos (g/Kg)	Kcal no protéicas/g N <sub>2</sub>
1	25	1.1-1.3	120-140
2	32	1.3-1.5	110-120
3	40	1.5-1.8	80-110

### GRADOS DE MALNUTRICIÓN

	LEVE	MODERADA	SEVERA
ALBÚMINA	> 2.5	2.0-2.5	< 2.0
PREALBUMINA	11-17	7-11	< 7
% PESO IDEAL	95-97 %	90-94 %	< 90%

VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRITIVO DEL PACIENTE, Y DURACIÓN PREVISTA DE LA INCAPACIDAD DE INGESTA ORAL



**APORTE DE NUTRIENTES DE LAS FORMULAS NORMALIZADAS NUTRICIÓN PARENTERAL**

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	PERIFÉRICA		CENTRAL			
	NPP INICIO (OliClinomel 1500)	NPP (OliClinomel 2500)	NPC INICIO (Nutriflex lipid plus 1250)	NP CIRUGIA (Nutriflex lipid plus 1875)	NP SEPSIS (Nutriflex Special 1875)	NP Politraumatizado
Nitrógeno (g)	5.4	9.1	6.8	10.1	15	16.5
Glucosa (g)	120	200	150	225	270	250
Lípidos (g)	30	50	50	75	75	75
Sodio (mEq)	32	53	50	75	100	100
Potasio (mEq)	24	40	35	52.5	70	70
Calcio (mEq)	6	10	8	12	16	10
Magnesio (mEq)	6.6	11	8	12	16	10
Cloruro (mEq)	50	83	45	68	90	160
Fosfato (mmol)	13	21	15	22.5	30	21
Zinc (mmol)	-	-	0.03	0.045	0.06	0.045
Volumen (ml)	1500	2500	1250	1875	1875	2320
Kcal Totales	910	1520	1265	1900	2215	2163
Kcal no prot / g N <sub>2</sub>	144	144	158	158	120	106
Osmolaridad (mOsm/l)	750	750	1215	1215	1545	1200
Ritmo perfusión (ml/h)	62	104	78	78	78	97

(\*) En los pacientes sedados con Propofol se deberá ajustar el aporte de lípidos (100 ml de Propofol contienen 10 g de lípidos).

En todos los pacientes con nutrición parenteral central, además se administrará por vía periférica:

- Cernevit<sup>®</sup> vial 10 ml (Vitaminas hidro y liposolubles), diluido en 100 ml ClNa 0.9%, en 30 min, cada 24 horas.
- Konakion<sup>®</sup> amp 10 mg (Vitamina K), IV directo cada semana (los jueves).
- Venofer<sup>®</sup> amp 100 mg (Hierro), diluido en 100 ml ClNa 0.9%, en 1 hora, cada semana (los jueves).

**INICIO DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL:**

El primer día de nutrición parenteral se administrará una nutrición de inicio: **NP PERIFÉRICA INICIO** (OliClinomel 1500 ml), o **NP CENTRAL INICIO** (Nutriflex lipid plus 1250) y el segundo día se progresará a la correspondiente NP de mantenimiento: NPP o NPC (NP Cirugía, NP Sepsis o NP Politraumatizado), respectivamente.

**SUSPENSIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL:**

Al iniciar la tolerancia oral a líquidos o nutrición enteral, se recomienda iniciar pauta de retirada, cambiando a una nutrición de inicio (menor volumen).

## ANEXO VII. PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRÚRGICA.

Comisión de infecciones

### CIRUGÍA GENERAL

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
Cirugía Limpia	Sin factores de riesgo	NO PROFILAXIS	
	Immunodeprimidos, sinus pilonidal supurativo, diabéticos, colocación prótesis, cirugía mamaria oncológica y cirugía vascular	AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg.  <i>alternativa</i> CIPROFLOXACINO 400 mg	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) *  Perf IV durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
	Amputaciones de miembro inferior	AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg  <i>alternativa</i> CIPROFLOXACINO 400 mg + METRONIDAZOL 1000mg/200ml ó CIPROFLOXACINO 400 mg + CLINDAMICINA 1200mg	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) *  Administración en Y durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia  Perf IV Ciprofloxacino durante 15 min y a continuación perf IV clindamicina en 100ml NaCl 0,9% durante 15-20 min antes de la inducción de la anestesia. (Incompatible administración conjunta)
Esófago-gástrica	Esófago-gástrica	AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg  <i>alternativa</i> CIPROFLOXACINO 400 mg	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) *  Perf IV durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
	Biliar	CEFUROXIMA 1500 mg.	IV directa (3-5 minutos) 30min antes de la intervención *
	Pancreática	CIPROFLOXACINO 400 mg	Perf IV durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia *

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
Cirugía Limpia-Contaminada	Apendicitis aguda	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg.</b>  <i>alternativa</i> <b>CLINDAMICINA 1200mg + GENTAMICINA 160mg</b> <b>ó</b> <b>CIPROFLOXACINO 400 mg + CLINDAMICINA 1200mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) * Adicionar la ampolla de Clindamicina al envase de Gentamicina. Administrar la mezcla en perfusión IV durante 20-30 minutos.  Perf IV Ciprofloxacino durante 15 min y a continuación Perf IV Clindamicina en 100ml NaCl 0,9% durante 15-20 min antes de la inducción de la anestesia. (Incompatible administración conjunta)
	Cirugía colorrectal	<b>NEOMICINA 1g + METRONIDAZOL 1g + AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg.</b>  <i>alternativa</i> <b>NEOMICINA 1g + METRONIDAZOL 1g + CLINDAMICINA 1200mg + GENTAMICINA 160mg</b>	Administración oral a las 19h y 23 h del día previo a la intervención  Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) *  Administración oral a las 19h y 23 h del día previo a la intervención  Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
Cirugía contaminada	Las dosis preoperatorias serán como en Cirugía Limpia-Contaminada, prolongándose al menos 24 horas post-intervención a las dosis que se señalan a continuación:		
	Esófago-gástrica	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg c/ 8h.</b>  <i>alternativa</i> <b>CIPROFLOXACINO 200 mg c/12h</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min. (No utilizar glucosa 5%) *  Perf IV durante 20-30 min
	Biliar	<b>CEFUROXIMA 750 mg c/8h.</b>	IV directa (3-5 minutos)
	Pancreática	<b>CIPROFLOXACINO 200 mg c/12h</b>	Perf IV durante 20-30 min
	Apendicitis aguda	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg c/ 8h.</b>  <i>alternativa</i> <b>CLINDAMICINA 600mg + GENTAMICINA frasco 80 mg</b> <b>ó</b> <b>CLINDAMICINA 600mg + AZTREONAM 1 g c/8h</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min. (No utilizar glucosa 5%) *  Adicionar la ampolla de Clindamicina al envase de Gentamicina. Administrar la mezcla en perfusión IV durante 20-30 minutos.  Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min
Cirugía			

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
contaminada	Cirugía colorrectal	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg c/8h.</b>  <i>alternativa</i> <b>CLINDAMICINA 600mg + GENTAMICINA frasco 80mg/80ml c/8h</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)*  Adicionar la ampolla de Clindamicina al envase de Gentamicina. Administrar la mezcla en perfusión IV durante 20-30 minutos
	Cirugía Sucia	Mismo protocolo que Cirugía Contaminada como tratamiento empírico de la infección.	3 a 5 días (mínimo 48 h sin signos de sepsis)

\* Si se prevé una duración de la intervención > 2 veces la semivida (T1/2) de un antibiótico, se repetirá la dosis de ese antibiótico

### CIRUGIA OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
Cirugía limpia		NO PROFILAXIS	
Histerectomía, Colposuspensión, Colpoplastia, Conización cervical, Laparoscopia +cromopertubación		<b>METRONIDAZOL 500 mg IV + GENTAMICINA 80 mg</b>	Adicionar el vial de gentamicina al envase de Metronidazol. Administrar la mezcla en perfusión IV durante 20-30 minutos antes de la inducción de la anestesia, y una 2ª dosis a las 8 horas post-intervención.
Cesárea		<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b>  <i>Si alergia a Penicilina</i>  <b>CLINDAMICINA 600 mg IV + GENTAMICINA 80mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min. (No utilizar glucosa 5%) Administrar tras pinzar el cordón umbilical  Adicionar la ampolla de Clindamicina al envase de Gentamicina. Administrar la mezcla en perfusión IV durante 20-30 minutos tras pinzar el cordón umbilical

\* Si se prevé una duración de la intervención > 2 veces la semivida (T1/2) de un antibiótico, se repetirá la dosis de ese antibiótico

### CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
Cirugía menor		NO PROFILAXIS	

Cataratas y glaucoma	<b>GENTAMICINA 80mg + TOBRAMICINA colirio</b>	IM 2 horas antes de la intervención y 2ª dosis a las 8 horas post-intervención. 1 gota cada 3-4 horas hasta 12 p.m. el día previo a la intervención.
----------------------	---	---

## CIRUGÍA O.R.L.

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
<b>Adenectomía cervical simple, drenajes transtimpánicos - miringotomía, microcirugía endolaríngea y cirugía endoscópica laríngea</b>		<b>NO PROFILAXIS</b>	
<b>Cirugía otológica</b>	Funcional	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CLARITROMICINA 500 MG</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)*  Perf IV en 250ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
	De otorreas (sus complicaciones y secuelas)	<b>CIPROFLOXACINO 200 mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CLINDAMICINA 600 MG</b>	Perf IV durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. Seguir tratamiento por vía oral 200 mg/12h hasta retirar taponamiento.  Perfusión IV con 100 ml de NaCl 0.9%. Administrar en 20-30 minutos antes de la inducción de la anestesia. Seguir tratamiento por vía oral 600 mg/8h hasta retirar taponamiento.
<b>Cirugía rinológica</b>	Funcional o correctora	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CLARITROMICINA 500 MG</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)*  Perf IV en 250ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
	De exéresis y cirugía sinusal, endoscópica y oncológica	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CIPROFLOXACINO 200 MG</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)* Seguir tratamiento por vía oral 500 mg/8h hasta retirar taponamiento  Perf IV durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. Seguir tratamiento por vía oral 500 mg/12h hasta retirar taponamiento.
<b>Faringe/cavidad oral (HA)</b>	Niños	<b>PENICILINA-BENZATINA PROCAÍNA POTASICA 6.3.3</b>	IM

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Duración y forma de administración
	Adultos	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CLARITROMICINA 500 mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)* Perf IV en 250ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
<b>Glándulas salivares</b>		<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>CLARITROMICINA 500 mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)* Perf IV en 250ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia
<b>Cirugía oncológica de cabeza y cuello</b>		<b>TOBRAMICINA 100 mg + CLINDAMICINA 600 mg</b> <i>Alternativa si alergia</i> <b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2G/200 mg + CLINDAMICINA 600 mg</b>	Adicionar la Clindamicina al envase de Tobramicina. Administrar la mezcla en Perf IV durante 20-30 minutos antes de la inducción de la anestesia. Administrar 6 dosis c/8h en el postoperatorio  Amoxi-clavulánico: Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20 min. (No utilizar glucosa 5%)* Clindamicina: Perf IV en 100 ml de NaCl 0.9%. Administrar en 20 minutos, antes de la inducción de la anestesia

\* Si se prevé una duración de la intervención > 2 veces la semivida (T1/2) de un antibiótico, se repetirá la dosis de ese antibiótico

## CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA

Procedimientos quirúrgicos	PROFILAXIS	Forma de administración
<b>Cirugía menor</b>	<b>NO PROFILAXIS</b>	
<b>Implantes de prótesis, osteosíntesis, clavos-placa. Intervenciones dificultosas o de elevada duración.</b>	<b>CEFONICID 1 g</b>	I.M. 1 h antes intervención o IV 20-30 minutos antes de la inducción de la anestesia. Administrar 1 gr IV 24 h después de la intervención
<b>Alternativa en alérgicos a cefalosporinas</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	Perf IV con 100 ml de NaCl 0.9%. Administrar una dosis en 20-30 minutos, antes de la inducción de la anestesia Administrar perf IV 600mg/8h durante 24 horas tras intervención.

\* Si se prevé una duración de la intervención > 2 veces la semivida (T1/2) de un antibiótico, se repetirá la dosis de ese antibiótico

## CIRUGIA UROLÓGICA

Procedimientos quirúrgicos		PROFILAXIS	Forma de administración
Cirugía limpia		NO PROFILAXIS	
Cirugía limpia-contaminada	Endoscópica	<b>TOBRAMICINA 100 mg.</b> En Insuficiencia renal <b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 1g/200mg</b>	Perf IV en 20-30 minutos, antes de la inducción de la anestesia.*  Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%) *
	Abierta	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)*
	Si insuficiencia renal	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b>	Perf IV en 100ml NaCl 0,9% durante 20-30 min antes de la inducción de la anestesia. (No utilizar glucosa 5%)*
	Nefrolitiasis	<b>AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 2g/200mg</b> + <b>TOBRAMICINA 100 mg.</b>	Administrar separadamente, primero la tobramicina y posteriormente la amox-clavulánico, ya que la administración conjunta disminuye la actividad del aminoglucósido. Tobramicina: Perf IV durante 20 minutos Amoxi-clav: Perf IV en 100ml de NaCl 0.9% durante 20 min, antes de la inducción de la anestesia (No utilizar glucosa 5%) *
	Cistectomía	<b>METRONIDAZOL 500 mg + CEFOTAXIMA 1 g + TOBRAMICINA 100 mg.</b>	Primero administrar Cefotaxima IV directa (3-5 min); adicionar el vial de Tobramicina al frasco de metronidazol y administrar en Perf IV en 20-30 min, antes de la inducción de la anestesia. Prolongar el tratamiento c/8 h durante 5-7 días.
Cirugía limpia-contaminada	Implantes de prótesis penénea y esfínter artificial	<b>TEICOPLANINA 400 mg</b> + <b>TOBRAMICINA 100 mg</b>	IV directa 30 min antes de la inducción de la anestesia. Continuar durante 4 días 400mg IV /24 h Perf IV en 20-30 min, antes de la inducción de la anestesia. Continuar durante 4-5 días 150mg IV /12 h

<b>Cirugía contaminada y sucia</b>	<b>AMOXICILINA- CLAVULÁNICO 2g/200mg + TOBRAMICINA 100 mg.</b>	Administrar separadamente, primero la tobramicina y posteriormente la amox-clavulánico, ya que la administración conjunta disminuye la actividad del aminoglucósido. Tobramicina: Perf IV durante 20 minutos Amoxi-clav: Perf IV en 100ml de NaCl 0.9% durante 20 min, antes de la inducción de la anestesia (No utilizar glucosa 5%) * Administrar como tratamiento empírico c/ 12 h durante 72 h mínimo
<b>Cirugía con urocultivo preoperatorio positivo</b>	<b>Tratamiento oportuno según sensibilidad del antibiograma</b>	

\* Si se prevé una duración de la intervención > 2 veces la semivida (T1/2) de un antibiótico, se repetirá la dosis de ese antibiótico

## ANEXO VIII. PESOS ATÓMICOS

Aluminio	Al	26.98
Arsénico	As	74.92
Azufre	S	32.06
Cálcio	Ca	40.08
Carbono	C	12.01
Cinc	Zn	65.38
Cloro	Cl	35.45
Cobalto	Co	58.93
Cobre	Cu	63.55
Cromo	Cr	52.00
Flúor	F	18.09
Fósforo	P	30.97
Hidrógeno	H	1.00
Hierro	Fe	55.84
Litio	Li	6.94
Magnesio	Mg	24.31
Manganeso	Mn	54.94
Nitrógeno	N	14.00
Oxígeno	O	16.00
Potasio	K	39.09
Selenio	Se	78.96
Sodio	Na	23.00
Yodo	I	129.91

### Conversión miliEquivalentes en milimoles

$$\text{mmol} = \text{mg/Peso Atómico}$$
$$n^{\circ} \text{ mEq} = n^{\circ} \text{ mmol} \times \text{valencia}$$

Ejemplo:

Sodio (Na) 1 mmol = 1 mEq

Potasio (K) 1 mmol = 1 mEq

Cálcio (Ca) 1 mmol = 2 mEq; 1 mEq = 0.5 mmol

Magnesio (Mg) 1 mmol = 2 mEq; 1 mEq = 0.5 mmol

**ANEXO IX. MEDICAMENTOS CON LÁTEX**

<b>Fármaco</b>	<b>Contiene látex</b>
Acetil colina vial	<b>SI</b> (tapón vial)
Arixtra	<b>SI</b> (funda aguja)
Betaferon	<b>SI</b> (tapón vial)
Caverject	<b>SI</b> (funda aguja)
Colirio Cocaína	<b>SI</b>
Colircusí Fenilefrina	<b>SI</b>
Decapeptyl mensual 3.5 mg	<b>SI</b> (tapón vial)
Decapeptyl trimestral 11.25 mg	<b>SI</b> (tapón vial)
Ecalta	<b>SI</b> (sí contacto proceso fabricación)
Engerix	<b>SI</b> (émbolo jeringa)
Eprex	<b>SI</b> (funda aguja)
Fluarix	<b>NO</b> (sí contacto proceso fabricación)
Gemzar	<b>SI</b> (tapón vial)
Genotonorm	<b>SI</b> (funda aguja)
Humalog	<b>SI</b>
Humira	<b>SI</b> (funda aguja)
Humulina	<b>SI</b>
Immucyst	<b>SI</b>
NeoRecormon	<b>SI</b> (funda aguja, tapón vial)
Neulasta	<b>SI</b> (funda aguja)
Neupogen	<b>SI</b> (funda aguja, tapón vial)
Pantomicina	<b>SI</b> (tapón vial)
Proleukin	<b>SI</b> (tapón vial)
Propess	<b>NO</b> (sí contacto proceso fabricación)
Rebif	<b>SI</b> (funda aguja)
Retrovir	<b>SI</b> (tapón vial)
Rivotril gotas	<b>NO</b> (sí contacto proceso fabricación)
Sandostatin Lar	<b>SI</b> (tapón vial)
Twinrix	<b>NO</b> (sí contacto proceso fabricación)
Somatulina 30 mg	<b>SI</b> (tapón vial)
Vinblastina	<b>SI</b>
Xigris	<b>SI</b> (tapón vial)
Zyprexa	<b>SI</b>

Bibliografía: Guía de Latex. Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Alicante. 2008 (actualizada con información laboratorios)

**ANEXO X. CONTENIDO DE SODIO EN MEDICAMENTOS**

Medicamento	mg Na/unidad
Abraxane vial 100 mg	425 mg
Albumina humana 20% vial 50 ml	167 mg
Amoxicilina/Clavulanico Normon vial 500 mg/50 mg	31.5 mg
Amoxicilina/Clavulanico Normon vial 1 g/200 mg	63 mg
Amoxicilina/Clavulanico Normon vial 2 g/200 mg	126 mg
Atripla comp 600/245/200 mg	23.6 mg
Bicarbonato sódico 500 mg comp	137 mg
Brinavess vial 500 mg	80 mg
Bupivacaina 0.5% vial 10 ml	80.5 mg
Bupivacaina 0.75% vial 5 ml	76 mg
Cefazolina Normon vial 1 g	48 mg
Cefotaxima Normon vial 1 g	50.6 mg
Cefotaxima Normon vial 2 g	101.2 mg
Cefoxitina Normon vial 1 g	53.8 mg
Ceftriaxona Fresenius Kabi vial 1 g IM	82.8 mg
Ceftriaxona Fresenius Kabi vial 1 g IV	82.8 mg
Ceftriaxona Fresenius Kabi vial 2 g IV	165.6 mg
Cefuroxima Sala vial 750 mg	42 mg
Claversal comp 500 mg	49 mg
Cloxacilina vial 1 g	50 mg
Efferalgan comp eferv 1g	283.5 mg
Dalsy susp 100 ml	30 mg
Dukoral vial 3 ml	1100 mg
Espidifen sobre 600 mg	82.1 mg
Evoltra vial 20 mg	70.8 mg
Fluconazol Braun vial 200 mg/100 ml	354 mg
Fortam vial 1 g	50 mg
Fosfocina vial 4 g	1320 mg
Gentamicina Braun 80 mg/80 ml	283 mg
Gobemicina vial 1 g	66.7 mg
Ivanz vial 1 g	137 mg
Keppra vial 500 mg	57 mg
Levofloxacino Normon vial 500 mg/100 ml	354 mg
Meronem vial 500 mg	45 mg
Meronem vial 1 g	90 mg
Metronidazol Braun 500 mg/100 ml	310.5 mg
Metronidazol Normon bolsa 1500 mg/300 ml	1086 mg
Moviprep sobre (A+B)	4177 mg
Oralsuero brick 200 ml frutas	138 mg
Pectox jbe, 5 ml=250 mg	10.4 mg/5 ml
Penilevel vial 1.000.000 UI	39 mg
Penilevel vial 2.000.000 UI	78 mg
Penilevel vial 5.000.000 UI	195 mg
Perfalgan vial 1 g/100 ml	23 mg
Piperacilina/Tazobactam Combino 4 g/0.5 g	216 mg
Plantaben sobre 3.5 g	178.3 mg
Ranitidina Grifols bolsa 50 mg	235 mg
Soliris vial 300 mg	115 mg
Sueroral hiposódico sobre 26 g	1150 mg
Tienam vial 500 mg/500 mg	37.6 mg
Tysabri vial 300 mg	406 mg
Vistide vial 375 mg	57 mg

Los medicamentos con < 23 mg sodio por envase se consideran exentos de sodio.  
(1 mmol sodio = 1 meq sodio = mg sodio/23)

**ANEXO XI. CONTENIDO DE ETANOL EN MEDICAMENTOS**

<b>Medicamento</b>	<b>mg ETANOL</b>
Atarax jbe 5 ml = 10 mg	5 mg / 5 ml
Docetaxel Actavis vial 7 ml = 140 mg	2800 mg / vial
Ecalta vial 100 mg	6000 mg / vial
Enantyum amp 50 mg	200 mg / amp
Etoposido Tevagen vial 5 ml = 100 mg	1200 mg / vial
Etosisclerol amp 0.5% 2 ml	84 mg / amp
Etosisclerol amp 2% 2 ml	84 mg / amp
Fenitoina Rubio amp 5 ml = 250 mg	395 mg / amp
Largactil gotas, 1 ml = 40 mg	97 mg / ml
Methergin gotas, 1 ml = 0.25 mg	50 mg / ml
Mustoforan vial 208 mg	2600 mg / vial
Mycostatin susp	8 mg / ml
Navelbine caps 20 mg	5 mg / caps
Navelbine caps 30 mg	7.5 mg / caps
Nimotop vial 50 ml = 10 mg	10000 mg / vial
Paclitaxel Hospira vial 16.7 ml = 100 mg	396 mg / ml
Rivotril amp 1 ml = 1 mg	159 mg / amp
Romilar gotas, XX got = 1 ml = 15 mg	0.74 mg / ml
Sandimmun neoral caps 100 mg	100 mg / caps
Sandimmun neoral caps 50 mg	50 mg / caps
Sandimmun neoral caps 25 mg	25 mg / caps
Sandimmun neoral solución, 1 ml = 100 mg	95 mg / ml
Sativex aerosol bucal	40 mg / pulsación
Solinitrina amp 5 ml = 5 mg	4135 mg / amp
Solinitrina fuerte amp 10 ml = 50 mg	8400 mg / amp
Syntocinon amp 1 ml = 10 UI	5 mg / amp
Torisel vial 30 mg	832 mg / vial
Valium amp 2 ml = 10 mg	171 mg / amp
Zemplar vial 1 ml = 2 mcg	1300 mg / vial
Zemplar vial 1 ml = 5 mcg	1300 mg / vial

Contenido de etanol en cerveza: 13-16 g / 300 ml. Contenido de etanol en vino: 10 g / 100 ml

ANEXO XII. INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS: Sustratos, inductores e inhibidores de la glicoproteína P y los citocromos P450 (CYP)

Sustratos, inductores e inhibidores de la glicoproteína P (MDR1)					
Sustratos		Inhibidores		Inductores	
Aldosterona	Irinotecán	Atorvastatina	Nelfinavir	Amprenavir	Acido retinoico
Amprenavir	Itraconazol	Bromocriptina	Pentazocina	Clotrimazol	Rifampicina
Atorvastatina	Ivermectina	Carvedilol	Progesterona	Dexametasona	Ritonavir
Bilirrubina	Loperamida	Ciclosporina	Quinidina	Indinavir	Saquinavir
Cimetidina	Metilprednisolona	Eritromicina	Ritonavir	Morfina	Hypericum
Colchicina	Morfina	Itraconazol	Saquinavir	Nelfinavir	Zumo de pomelo
Cortisol	Nelfinavir	Ketoconazol	Tamoxifeno	Fenotiazina	
Ciclosporina	Paclitaxel	Meperidina	Verapamilo		
Dexametasona	Quinidina	Metadona			
Digoxina	Ranitidina				
Diltiazem	Saquinavir				
Domperidona	Terfenadina				
Doxorubicina	Tetraciclina				
Eritromicina	Vecuronio				
Etopósido	Verapamilo				
Fexofenadina	Vinblastina				
Indinavir					

Sustratos de los citocromos P450 (CYP)					
CYP1A2	CYP2B6	CYP2C19	CYP2C9	CYP2D6	
Amitriptilina	Bupropion	Lansoprazol	Diclofenaco	Carvedilol	Flecainida
Cafeína	Ciclofosfamida	Omeprazol	Ibuprofeno	S-Metoprolol	Fluoxetina
Clomipramina	Efavirenz	Pantoprazol	Meloxicam	Propafenona	Fluvoxamina
Clozapina	Ifosfamida	Diazepam	S-Naproxeno	Timolol	Lidocaina
Ciclobenzaprina	Metadona	Fenitoína	Piroxicam	Amitriptilina	Nortriptilina
Estradiol		Fenobarbital	Suprofen	Clomipramina	Ondansetrón
Fluvoxamina		Amitriptilina	Tolbutamida	Imipramina	Propranolol
Haloperidol		Carisoprodol	Glipizida	Paroxetina	Tamoxifeno
Imipramina		Citalopram	Losartan	Haloperidol	Tramadol
Naproxeno		Clomipramina	Irbesartan	Perfenazina	Venlafaxina
Ondansetrón		Ciclofosfamida	Amitriptilina	Risperidona	
Acetaminofeno		Hexobarbital	Celecoxib	Alprenolol	
Propranolol		Imipramina	Fluoxetina	Clorfeniramina	
Riluzol		Indometacina	Fluvastatina	Clorpromazina	
Ropivacaina		Moclobemida	Fenitoína	Codeína	
Teofilina		Nelfinavir	Rosiglitazona	Dextrometorfano	
Verapamilo		Primidona	Tamoxifeno		
Warfarina		Progesterona	Torasemida		
Zolmitriptan		Proguanil	S-Warfarina		
		Propranolol			
		Tenipósido			
		R-Warfarina			

Sustratos de los citocromos P450 (CYP)				
CYP2E1	CYP3A4,5,7			
Halotano	Claritromicina	Indinavir	Lercanidipino	Progesterona
Isoflurano	Eritromicina (no CYP3A5)	Nelfinavir	Nifedipino	Testosterona
Sevoflurano	Quinidina (no CYP3A5)	Ritonavir	Nisoldipino	Alfentanilo
Acetaminofeno	Alprazolam	Saquinavir	Nitrendipino	Buspirona
Anilina	Diazepam	Cisaprida	Verapamilo	Cafeína
Benceno	Midazolam	Astemizol	Atorvastatina	Cocaina
Etanol	Triazolam	Clorfeniramina	Lovastatina	Dapsona
Teofilina	Ciclosporina	Terfenadina	Simvastatina	Codeína
	Tacrolimus	Amlodipino	Estradiol	Dextrometorfano
		Diltiazem	Hidrocloridona	
		Felodipino		

INHIBIDORES de los citocromos P450 (CYP)						
CYP1A2	CYP2B6	CYP2C19	CYP2C9	CYP2D6	CYP2E1	CYP3A4,5,7
Amiodarona	Tiotepa	Cimetidina	Amiodarona	Amiodarona	Ditiocarbamato	Indinavir
Cimetidina	Ticlopidina	Felbamato	Fluconazol	Bupropion	Disulfiram	Nelfinavir
Fluorquinolonas		Fluoxetina	Fluvastatina	Celecoxib		Ritonavir
Fluvoxamina		Fluvoxamina	Fluvoxamina	Clorpromazina		Saquinavir
Interferon		Indometacina	Isoniazida	Clorfeniramina		Amiodarona
Ticlopidina		Ketoconazol	Lovastatina	Cimetidina		Cimetidina
		Lansoprazol	Paroxetina	Clomipramina		Ciprofloxacino
		Modafinilo	Fenilbutazona	Cocaina		Claritromicina
		Omeprazol	Probenecid	Doxorubicina		Dietilditiocarbamato
		Paroxetina	Sertralina	Fluoxetina		Diltiazem
		Probenecid	Sulfametoxazol	Haloperidol		Eritromicina
		Ticlopidina	Tenipósido	Levomepromazina		Fluconazol
		Topiramato	Trimetoprim	Metadona		Fluvoxamina
			Zafirlukast	Moclobemida		Gestodeno
				Paroxetina		Zumo de pomelo
				Quinidina		Itraconazol
				Ranitidina		Ketoconazol
				Ritonavir		Mifepristona
				Sertralina		Norfloxacino
				Terbinafina		Norfluoxetina
						Verapamilo

INDUCTORES de los citocromos P450 (CYP)						
CYP1A2	CYP2B6	CYP2C19	CYP2C9	CYP2D6	CYP2E1	CYP3A4,5,7
Brocoli	Fenobarbital	Carbamazepina	Rifampicina	Dexametasona	Etanol	Efavirenz
Coles de Bruselas	Rifampicina	Noretisterona		Rifampicina	Isoniazida	Nevirapina
Alimentos a la parrilla		Prednisona				Carbamazepina
Insulina		Rifampicina				Glucocorticoides
Modafinilo						Modafinilo
Omeprazol						Fenobarbital
Tabaco						Fenitoína
						Rifampicina
						Hypericum
						Pioglitazona
						Rifabutina

**ANEXO XIII. TRATAMIENTO DE LA NEUMONÍA  
ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**

<p><b>1. NAC leve que no requiere ingreso hospitalario</b></p> <p>Amoxicilina oral 2g/125mg c/12h (7 días) + Azitromicina oral 500 mg c/24h (3 días) <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Levofloxacino oral 500 mg c/24h (7 días) (500 mg c/12h primeras 24h)</p>
<p><b>2. NAC que ingresa en el hospital</b></p>
<p><b>2.1. Sin factores de riesgo asociados</b></p> <p>Ceftriaxona IV 2 g c/24h + Claritromicina IV 500 mg c/12h <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Levofloxacino IV 500 mg c/24h (500 mg c/12h primeras 24h)</p>
<p><b>2.2. Sospecha de infección por anaerobios</b> Factores de riesgo: Rx (absceso, cavitación o necrosis), expectoración maloliente, antecedentes de aspiración, disminución nivel de consciencia, enfermedad neurológica, priodontitis.</p> <p>Amoxicilina-Clavulánico IV 2 g c/8h o Ertapenem IV 1 g c/24h <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Clindamicina IV 600 mg c/6-8h + Aztreonam IV 2 g c/8h</p>
<p><b>2.3. Sospecha de infección por Pseudomona aeruginosa</b> Factores de riesgo: Bronquiectasias, fibrosis quística, bronquitis crónica moderada/grava y ≥ 4 ATB último año, uso de prednisona ≥ 20 mg c/24h durante ≥ 1 mes, ATB IV ≥ 7 días en mes previo a la NAC, pacientes con SIDA y CD4&lt;50, quimioterapia, trasplantados.</p> <p>Piperacilina-Tazobactam IV 4 g c/6-8h o Cefepime IV 2 g c/12h + Ciprofloxacino IV 400mg c/12h o Levofloxacino IV 500 mg c/12h <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Teicoplanina IV 7-14 mg/kg c/24h o Vancomicina IV 1 g c/12h + Ciprofloxacino IV 400mg c/12h o Levofloxacino IV 500 mg c/12h</p>
<p><b>2.4. Paciente Neutropénico</b></p> <p>Meropenem IV 1 g c/8h o Cefepime IV 2 g c/12h + Teicoplanina IV 7-14 mg/kg c/24h (sospecha Gram +) y/o Amikacina IV 15mg/kg c/24h (sospecha Gram -) <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Aztreonam IV 2 g c/8h + Teicoplanina IV 7-14 mg/kg c/24h o Amikacina IV 15 mg/kg c/24h</p>
<p><b>3. NAC que ingresa en UCI</b></p> <p>Ceftriaxona IV 2g c/24h o Cefotaxima IV 2g c/8h + Claritromicina IV 500 mg c/12h o Levofloxacino IV 500 mg c/24h <i>En alergia (RAM) a beta-lactámicos:</i> Vancomicina IV 1 g c/12h + Levofloxacino IV 500 mg c/24h</p>

## ANEXO XIV. PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DEL TÉTANOS

Antecedentes de vacunación	Heridas limpias		Heridas tetanígenas	
	Vacuna (Td)	IGH	Vacuna (Td)	IGH
< 3 dosis o desconocida	SI (completar vacunación)	NO	SI (completar vacunación)	SI
3-4 dosis	NO (si > 10 años desde la última, administrar una dosis)	NO	NO (si > 10 años desde la última, administrar una dosis)	NO <sup>1</sup>
≥ 5 dosis	NO	NO	NO (si > 10 años desde la última, valorar una única dosis adicional según tipo de herida)	NO <sup>1</sup>

- **Inmunodeprimidos y usuarios de drogas vía parenteral:** Se administrará una dosis de inmunoglobulina en caso de heridas tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.
- **IGH: Inmunoglobulina antitetánica.** Se administrará en lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. Si han transcurrido más de 24 horas, en personas de más de 90 kg de peso, en heridas con alto riesgo de contaminación o en caso de quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI.
- **Heridas tetanígenas:** Heridas o quemaduras con un importante grado de tejido desvitalizado, herida punzante (particularmente donde ha habido contacto con suelo o estiércol), las contaminadas con cuerpo extraño, fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que ésta se retrasa más de 6 horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis sistémica.
- <sup>1</sup> Aquellas heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo), recibirán una dosis de inmunoglobulina.

**¡No reiniciar vacunación! “DOSIS PUESTA, DOSIS QUE CUENTA”**

## ANEXO XV. PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE CRISIS EPILÉPTICAS EN URGENCIAS



## ANEXO XVI. GUÍA PARA EL MANEJO DEL PACIENTE DIABÉTICO.

Las pautas y dosis utilizadas serán individualizadas, variando en función de cada paciente y su situación clínica. La dosis habitual de insulina será de 0.5-0.7 U/Kg/día para un paciente diabético tipo 1 y de 0.3-0.5 U/Kg/día en un tipo 2. Para ello, aplicaremos el siguiente esquema:

### INSULINA BASAL + INSULINA PRANDIAL + PAUTA CORRECTORA

Es decir, una insulina basal que nos cubra las 24 horas del día (glargina, detemir o NPH), una insulina prandial para controlar los picos glucémicos tras la ingesta (lispro o regular), y una pauta correctora en función de las necesidades del paciente.

En los casos de **dieta absoluta** pautaremos la insulina basal y evitaremos la prandial, manteniendo la pauta correctora. No deberemos utilizar pautas móviles sólo con insulina regular subcutánea (*sliding scales*), incluso con dieta absoluta, ya que el control glucémico adecuado resulta muy difícil por provocar hipoglucemias postprandiales, hiperglucemias preprandiales y cetoacidosis iatrogénica.

#### INSULINA BASAL

- **Glargina (Lantus®)**: 1 dosis siempre a la misma hora (21h)
- **Detemir (Levemir®)**: 1-2 dosis a las 8 y/o 21h
- **NPH (Insulatard®)**: 2-3 dosis (65%-35% ó 40%-20%-40%)

#### INSULINA PRANDIAL (30%-40%-30%)

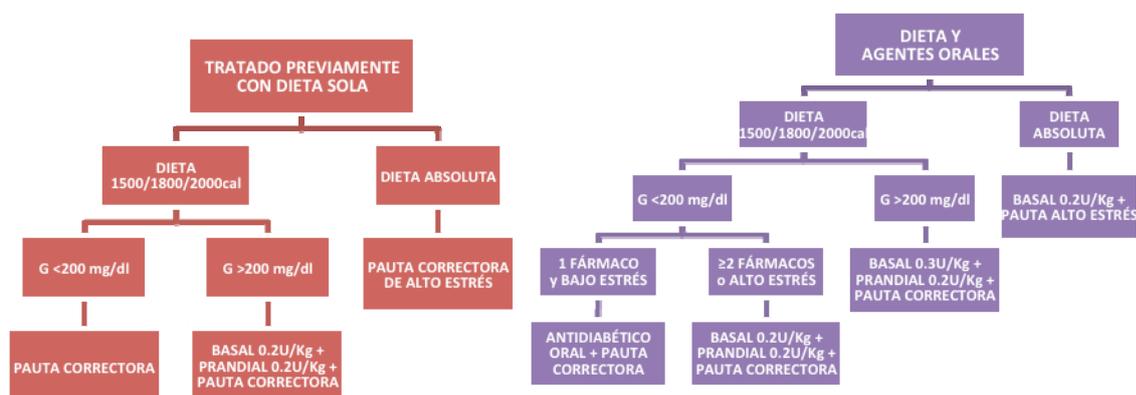
- **Lispro (Humalog®)**: justo antes de ingesta o incluso después.
- **Regular**: 30-45 minutos antes de la ingesta.

#### PAUTA CORRECTORA DE LA INSULINA PRANDIAL

- **Bajo estrés**: en general en pacientes con menos de 40U diarias de insulina.
- **Alto estrés**: dieta absoluta, infecciones, corticoides y pacientes con más de 40U diarias de insulina.

PAUTA BAJO ESTRES		PAUTA ALTO ESTRES	
Glucemia capilar	Insulina adicional	Glucemia capilar	Insulina adicional
<80	Mitad de dosis tras ingesta	<80	Mitad de dosis tras ingesta
80-150	No añadir	80-150	No añadir
150-200	Añadir 1 U	150-200	Añadir 1 U
200-250	+2 U	200-250	+3 U
250-300	+3 U	250-300	+5 U
300-350	+4 U	300-350	+7 U
>350	+6 U	>350	+9 U

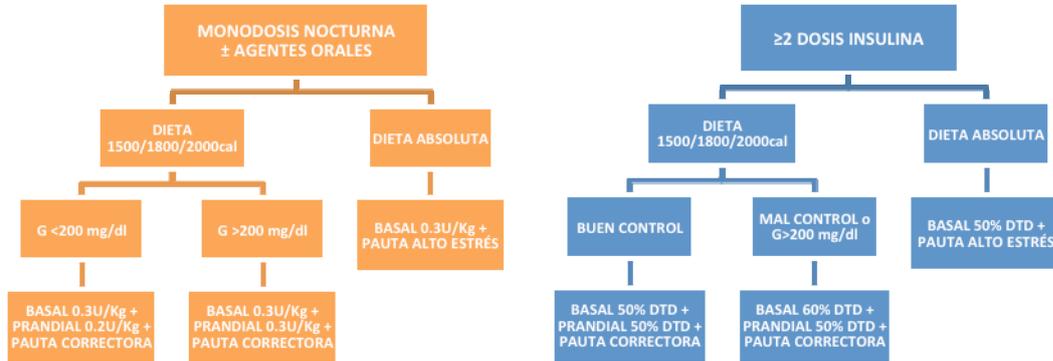
#### PROTOCOLO PARA EL DM NO INSULINIZADO PREVIAMENTE



**RECOMENDACIONES GENERALES:**

- La dosis de insulina habitual de inicio es 0.3-0.5 U/Kg/día.
- **Fluidos 24h en la dieta absoluta:** APORTAR SIEMPRE SUERO GLUCOSADO 10% 1000cc a 42ml/h si G<250mg/dl. Añadir suplementos de potasio.

**PROTOCOLO PARA EL DM INSULINIZADO**



**RECOMENDACIONES GENERALES:**

- **DTD:** dosis total diaria de insulina previa (basal + rápidas).
- Continuar si es posible con el mismo tipo de insulina que llevaba en domicilio.
- **Fluidos 24h en la dieta absoluta:** VER PÁGINA ANTERIOR.

## ANEXO XVII. TRATAMIENTO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN URGENCIAS

### Inestabilidad Hemodinámica

- Cardioversión eléctrica (CVE) + Tromboprofilaxis.

### FA < 48 horas

- Control del ritmo y mantenimiento + Tromboprofilaxis.

### FA > 48h o de tiempo incierto

- Control de la frecuencia cardiaca + Tromboprofilaxis.

## CONTROL DEL RITMO: Cardioversión farmacológica

### No Cardiopatía

- **FLECAINIDA** 2 mg/Kg iv durante 10-20'
- **No control en 4-6h:** CVE (valorar contacto UCI).

### Cardiopatía estructural

- **AMIODARONA** 5 mg/Kg iv en 30', seguido de infusión iv a 50mg/h.
- **No control en 12-24h:** CVE (valorar contacto UCI 8 am).
- Alternativa: **VERNAKALANT** 3mg/kg en 10' (repetible a 2mg/Kg en 15'). Contraindicada en TAS<100, estenosis aórtica grave, SCA en mes previo, QT largo o IC NYHA III-IV).

## CONTROL AGUDO DE LA FRECUENCIA CARDIACA

### HTA aislada, c. Isquémica, hipertiroidismo

- **BISOPROLOL** 5-10 mg vo (de elección)
- **METOPROLOL** 2.5-5 mg iv en 2' (máx. 3 dosis)
- No control: asociar DIGOXINA iv

### EPOC, asma, arteriopatía periférica

- **VERAPAMILO** 5 mg iv en 2' (máx. 2 dosis)
- No control: asociar DIGOXINA iv

### IC

- **Tto IC + DIGOXINA** 0.25 mg iv cada 2h (máx. 1.5 mg)
- No control: asociar BISOPROLOL 2.5mg vo
- No control: asociar AMIODARONA iv

## ANEXO XVIII. MANEJO DEL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN

### 1. HEMORRAGIAS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN

- Suspender el tratamiento con Dabigatrán
- No se dispone de antídoto específico que anule su efecto.
- Solicitar una hemostasia básica (Quick/TTPA) y un Tiempo de Trombina.
- Mantener una diuresis adecuada, ya que Dabigatrán se elimina principalmente por vía renal.

Aclaramiento creatinina	Vida media Dabigatán
> 80 ml/min	13 horas (11-22)
51 – 79 ml/min	15 horas (12-34)
21 – 50 ml/min	18 horas (13-23)
≤ 30 ml/min	27 horas (22-35)

- Dabigatrán es dializable (60% se elimina en 2 horas de diálisis)
- Si han transcurrido menos de 2 horas desde la última dosis de Dabigatrán puede administrarse carbón activado vía oral.

#### Hemorragia moderada-grave:

- Debido al mecanismo de acción de Dabigatrán, no es de esperar que los concentrados de complejo protrombínico como Octaplex® (25-50 UI/kg) ni el plasma fresco congelado, sean útiles para revertir su efecto.
- Considerar la administración de Factor VIIa recombinante (uso fuera de ficha técnica) (Novoseven®) 100 mcg/kg IV en bolo, repitiendo la dosis si fuese necesario. Debe consultarse al Servicio de Hematología para su prescripción.
- Ante hemorragia que amenace la vida, una opción es la hemodiálisis o hemofiltración con filtro de carbón activado

### 2. CIRUGÍA ELECTIVA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN

La tabla muestra las pautas de retirada de Dabigatrán antes de procedimientos invasivos o quirúrgicos, según la función renal.

Cl creatinina (ml/min)	Vida media (horas)	Retirada de Dabigatrán	
		Cirugía con riesgo de sangrado estándar	Cirugía con alto riesgo hemorrágico**
80	13 (11-22)	24 horas antes	2-4 días
51 -79	15 (12-34)	24 horas antes	2-4 días
31- 50	18 (13-23)	48 horas antes	4 días
≤ 30*	27 (22-35)	2-5 días	> 5 días

\* En estos pacientes el Dabigatrán está contraindicado.

\*\* Cirugía cardíaca, neurocirugía, cirugía abdominal, anestesia epidural y otras. Otros determinantes importantes de riesgo hemorrágico son: edad, comorbilidades (enfermedades cardíacas, respiratorias, hepáticas) y uso concomitante de antiagregantes.

En resumen, se retirará Dabigatrán tres días antes de la cirugía electiva, iniciando HBPM, realizar hemostasia básica (Quick/TTPA) y TT, justo antes de la cirugía y tras la cirugía, reiniciar Dabigatrán cuando ya no haya riesgo hemorrágico.

### 3. CIRUGÍA URGENTE EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN

Es importante averiguar la hora de administración de la última dosis de Dabigatrán, siendo deseable esperar una o dos vidas medias (12-24h) para reducir el riesgo hemorrágico.

Proceder como en el caso de hemorragia grave: Siempre, realizar una hemostasia basal.

- Si la hemostasis es normal, proceder como con cualquier enfermo
- Si la hemostasia no es normal, avisar al Hematólogo de guardia, ya que hay que individualizar el riesgo hemorrágico frente al riesgo vital de cada paciente.

#### **4. CAMBIO DE TRATAMIENTO ENTRE DIFERENTES ANTICOAGULANTES**

- De AVK a Dabigatrán: Suspender AVK e iniciar Dabigatrán cuando el INR < 2.
- De Dabigatrán a AVK: Iniciar AVK 1-2 días antes (según función renal) de suspender Dabigatrán. Es decir, ambos fármacos se superponen 1-2 días.
- De Heparina de bajo peso molecular (HBPM) a Dabigatrán: Iniciar Dabigatrán a partir de las 12 h de la última dosis de HBPM a dosis profilácticas o a partir de las 24 h de la última dosis de HBPM a dosis terapéuticas.
- De Dabigatrán a HBPM: Comenzar con la HBPM a las 12-24 horas de la última dosis de Dabigatrán (según función renal).

#### **5. INTERPRETACIÓN DE LOS TEST DE COAGULACIÓN EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN**

El tratamiento con Dabigatrán no requiere una monitorización rutinaria, sin embargo, en ciertas situaciones como cirugía, ante hemorragia o ante sospecha de sobredosis, puede ser necesario valorar el estado de anticoagulación del paciente.

Utilidad de los diversos tests:

- TTPA:
  - o Sensibilidad intermedia a los incrementos de dosis de Dabigatrán, pero sin linearidad.
  - o Un TTPA normal excluye la presencia de niveles significativos de Dabigatrán
  - o No estandarizado para control de Dabigatrán.
- Tiempo Trombina (TT):
  - o Excesiva sensibilidad, por lo que normalmente, con dosis terapéuticas, se excede el tiempo de medición de los coagulómetros.
  - o Un TT normal excluye la presencia de niveles significativos de Dabigatrán
  - o No estandarizado para control de Dabigatrán.
- Tiempo de Protrombina (TP) (QUICK):
  - o Escasa sensibilidad, por lo que concentraciones terapéuticas de Dabigatrán solo provocan incrementos modestos en el TP. No se recomienda .
- Hay otros tests como el Tiempo de Ecarina y el Tiempo de trombina diluida (Hemoclot)®, que proporcionan una medición más directa de la actividad de los inhibidores de la trombina, con buena sensibilidad y linearidad, pero su uso está poco extendido.

Los parámetros de coagulación dependerán del momento en que se tome la muestra de sangre en relación a cuando se administró la última dosis. Así, una muestra de sangre tomada 2 h tras la administración de Dabigatrán (nivel de concentración máximo del fármaco) dará resultados más alterados que si se toma 20-28 horas tras su administración (nivel de concentración mínimo).

#### **6. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN**

Antes de iniciar el tratamiento con Dabigatrán debe evaluarse la función renal calculando el aclaramiento de creatinina , con el fin de excluir del tratamiento a aquellos pacientes con insuficiencia renal grave (Clcr < 30 ml/min).

En el seguimiento debe evaluarse la función renal al menos 1 vez al año, si función renal normal o insuficiencia renal ligera, y cada 6 meses si insuficiencia renal moderada.

Además, durante el tratamiento debe evaluarse la función renal en aquellas situaciones clínicas que pudieran provocar un deterioro de la misma (deshidratación, ciertos fármacos, infecciones, etc..).

## **ANEXO XIX. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA CONSULTADA**

1. Sweetman SC. Martindale. The complete drug referencie. 37 th edition. Pharmaceutical Press ed., London 2011.
2. Trissel LA. Handbook on injectable Drugs. American Society of Hospital Pharmacists, 16 th edition. Bethesda 2010.
3. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Madrid 2012.
4. Micromedex®. Healthcare Series, Micromedex, Greenwood Village, Colorado 2012.
5. PNT Prevención y tratamiento de extravasaciones de antineoplásicos. GEDEFO 2012.
6. Guía de Latex. Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Alicante 2008.

## **ÍNDICE**

---

3TC	85	ALBÚMINA	34
5-AMINOSALICÍLICO	21	Albúmina 20%	34
5-ASA	21	Alcaloides de la vinca	94
AAS	29, 111	ALCOHOL 70°	56
ABACAVIR	85, 87	ALCOHOL ABSOLUTO	141
ABATACEPT	100	ALCOHOL BORICADO	139
Abilify	117	<i>Alcohol polivinílico oftalm, ver</i>	139
ABIRATERONA	97	ALCOHOL ROMERO	104
Abraxane	95	Aldactone	46
<i>Acarbosa, ver</i>	23	Aldactone A	46
<i>Aceclofenaco, ver</i>	103	<i>Alendrónico Ac, ver</i>	106
ACEITE ALMENDRAS	54	Alendrina	41
ACEITE DE PARAFINA	19	Alfa y betabloqueantes adrenérgicos	48
ACEITE GOMENOLADO	56	<i>Alfuzosina, ver</i>	63
ACENOCUMAROL	28	ALGEDRATO	15
Acetato Potásico 1M	25, 36	<i>Algedrato + Magnésio, ver</i>	16
ACETAZOLAMIDA	136	<i>Alimemazina, ver</i>	132
ACETILCISTEÍNA	131	Alimta	93
ACETILCOLINA	136	<i>Aliskiren, ver</i>	51
<i>Acetilespiramicina, ver</i>	77	Alitraq	145
ACETILSALICILATO LISINA	29, 111	ALMAGATO	15
ACETILSALICÍLICO, Ac.	29, 111	<i>Almasilato, ver</i>	16
ACEXAMATO DE ZINC	16	Almax	15
Acfol	33	Almax Forte	15
ACICLOVIR	55, 82	ALMIDÓN DE MAÍZ	145
ÁCIDO ACÉTICO 3%	60	<i>Almotriptán, ver</i>	112
<i>Ácido aminocaproico, ver</i>	31	ALOPURINOL	105
<i>Ácido fólico+ Vit B12, ver</i>	33	ALPRAZOLAM	118
<i>Ácido Pipemídico, ver</i>	62, 78	ALPROSTADILO	43, 62
ÁCIDO TRICLOROACÉTICO	57	ALTEPLASA	30
Aclasta	106	Amaryl	23
Acovil	49	Ambisome	80
ACTH	65	<i>Ambroxol, ver</i>	132
Actiacneicos	56	Amchafibrin	31
Actilyse	30	Amebicidas	125
Actocortina	67	Ameride	45
Adalat	48	AMIDOTRIZOATO, Meglum	145, 146
Adalat oros	48	AMIDOTRIZOATO, Na	145, 146
ADALIMUMAB	100	AMIKACINA	77
ADEFOVIR	85	AMILASA	22
Adenocor	43	AMILORIDA	45
ADENOSINA	43	<i>Aminaftona, ver</i>	47
Adiro	29	Aminoácidos	35
Adolonta	110	Aminoglucósidos	77
ADRENALINA	41	AMIODARONA	39
ADRIAMICINA	95	AMISULPRIDA	116
Adventan	55	AMITRIPTILINA	120
Aerius	132	<i>Amitriptilina+Medaze, ver</i>	121
Aero-Red	17	<i>Amitriptilina+Perfenaz, ver</i>	121
Aethoxysklerol	46	AMLOPIDINO	48
Agonistas $\beta$ 2-adrenérgicos inhalados	129	AMOXI/CLAVULÁNICO	73
Agrastat	29	AMOXICILINA	72
Agua esteril	37	<i>Amoxicilina IV, ver</i>	73
AGUA OXIGENADA	56	AMPICILINA	72
AGUA PARA INYECCIÓN	36	<i>Ampicilina oral, ver</i>	73
AINES	103	Anafranil	120
AINEs tópicos	104	Anagasta	16
Akineton	114	ANAGRELIDA	97
Al-110	145	Analgésicos	110

Análogos de prostaglandinas oftalm	137	Antipsicóticos	115
<i>Análogos LHRH, ver</i>	98	Antisépticos y desinfectantes	56
<i>Anastrozol, ver</i>	98	Antitiroideos	68
Anatoxal	89	Antituberculosos	81
Anectine	104	Antitusivos	132
Anestésicos	108	Antivaricosos	46
Anestésicos generales	108	Antivascularizantes oftalm	138
Anestésicos locales	109	Antivirales sistémicos	82
Anestésicos locales oftalm	137	Antivirales tópicos	55
ANFOTERICINA B Lipos	80	Antraciclina	95
ANIDULAFUNGINA	81	Apidra	22
Ansiolíticos	118	Apiretal	111
Anso	46	Apocard	39
<i>Antag Angiotensina II+Hidroclorot, ver</i>	50	APREPITANT	18
Antagon angiotens II con diuréticos	50	ARA-C	94
Antagonistas angiotensina II	50	Aranesp	34
Antagonistas del calcio	48	Argenpal	56
Antagonistas receptor leucotrienos	131	Aricept	122
Antagonistas receptor serotonina (5HT <sub>3</sub> )	18	ARIPIPRAZOL	117
Antepan	144	Arixtra	31
Antiácidos	15	ARTICAÍNA	109
Antiagregantes plaquetarios	29	ASCÓRBICO, Ac	24
Antiandrógenos	98	Aspirina	29, 111
Antiarrítmicos	39	Atarax	119
Antibacterianos sistémicos	72	ATAZANAVIR	83
Antibióticos tópicos	54	ATENOLOL	47
Anticolinérgicos inhalados	130	<i>Atenolol+Bendroflum, ver</i>	48
Anticolinérgicos oftalm	137	ATORVASTATINA	51
Anticonceptivos	61	ATOSIBAN	60
Anticonceptivos intrauterinos	60	ATOVACUONA	125
Anticongestiva Cusi	54	Atripla	87
Anticude	122	ATROPINA	17, 137
Antidepresivos	120	Atrovent Inhalador	130
Antidiabéticos orales	23	ATZ	83
Antídotos	141	Avastin	95
Antieméticos	18	AVENA	54
Antiepilépticos	112	Avonex	99
Antiespasmódicos urinarios	62	Axura	122
Antiestrógenos	98	AZACITIDINA	94
Antifúngicos sistémicos	80	Azactam	75
Antifúngicos tópicos	54	AZATIOPRINA	101
Antigotosos	105	<i>Azelastina oftalm, ver</i>	137
Antihelmínticos	126	AZITROMICINA	76
Antihemorroidales tópicos	46	<i>Azitromicina IV, ver</i>	77
Antihipertensivos	44	<i>Azitromicina oftalm, ver</i>	135
Antihistamínicos	132	Azopt	136
Antihistamínicos oftalm	137	AZTREONAM	75
Antiinfecciosos oftalm	135	AZUL DE METILENO	141
Antiinfecciosos uso sistémico	71	AZUL SULFÁN	144
Antiinflamatorios intestinales	21	Bactiseptic orange	56
Antiinflamatorios no esteroides	103	Bactroban	55
Antiinflamatorios oftalm	135	Bactroban nasal	55
Antiinflamatorios tópicos	104	BAL	141
Antimicóticos sistémicos	80	Baraclude	85
Antimigrañosos	112	Barigraf Enema	146
ANTIMONIATO, Meglum	126	Barigraf Oral	146
Antipalúdicos	125	BARIO, Sulfato	146
Antiparasitarios	124	<i>Barnidipino, ver</i>	49
Antiparkinsonianos	114	Baycip ótico	139
Antiprotozoarios	125	BCG	99

BECLOMETASONA	55	BRINZOLAMIDA	136
<i>Beclometasona, ver</i>	130	<i>Bromazepam, ver</i>	119
Becozyne C Forte	25	<i>Bromhexina, ver</i>	132
Beloken	47	<i>Brotizolam, ver</i>	120
BEMIPARINA	28	<i>Brovanexina, ver</i>	132
<i>Bemiparina, ver</i>	29	BSS	138
Benadon	25	BUDESÓNIDA	129, 130
<i>Benazepril, ver</i>	50	<i>Budesónida, ver</i>	55
BENCIDAMINA	60	<i>Buflomedilo, ver</i>	46
BENCILPENICILINA	73	BUPIVACAÍNA	109
BENDAMUSTINA	93	Bupivacaína hiperbárica	109
Beneflur	94	BUPRENORFINA	110
Benerva	24	BUPROPION	120
<i>Bentazepam, ver</i>	119	Buscapina	17
Benzetacil 6-3-3	73	BUTILESCOPOLAMINA	17
Benzodicepinas	118	<i>Butilescopolamina oral, ver</i>	17
Betabloqueantes	47	CABAZITAXEL	94
Betabloqueantes oftalm	136	CABERGOLINA	60, 114
Betadine solución	56	Caelyx	95
Betaferon	99	CAFEÍNA, Citrato	130
<i>Betahistina, ver</i>	123	Calcio suplementos	25
Betalactámicos	72	CALCIO, Carbonato	25
BETAMETASONA	56, 68	CALCIO, Cloruro	25, 36
<i>Betametasona, ver</i>	55	CALCIO, Gluconato	25, 36
BETAXOLOL	136	CALCITONINA	69
Betoptic S	136	CALCITRIOL	24
BEVACIZUMAB	95, 138	Calmatel	104
<i>Bezafibrato, ver</i>	51	Calmiox	55
BICALUTAMIDA	98	Cancidas	81
Bicarbonato Na 1/6M (1.4%)	36	<i>Candesartán, ver</i>	50
Bicarbonato Na 1M	36	CANNABIDIOL	111
BICARBONATO SÓDICO	15	Caosina	25
BIFONAZOL	54	CAPECITABINA	94
Bifosfonatos	106	CAPTOPRIL	49
Biguanidas	23	CARBAMAZEPINA	112
Biltricide	126	CARBAMOILGLUTÁMICO	54
<i>Bimatoprost, ver</i>	137	Carbapenemes	75
Biocoryl	39	CARBIMAZOL	68
Biodramina	132	CARBOCISTEÍNA	131
Biolon	138	CARBÓMERO	138
BIOTINA	24, 25	CARBÓN ACTIVO	141
BIPERIDENO	114	Carbon Ultra	141
BISACÓDILO	19	CARBOPLATINO	95
BISOPROLOL	47	CARBOPROST	59
Blastoestimulina	59	Carduran Neo	44
BLEOMICINA	95	Carena	54
Bleu Patenté V	144	Cariax	15, 129
Bloqueantes canales calcio	48	Cariban	132
Bloqueantes $\alpha$ adrenérgicos	44	CARMELOSA	138
BOCEPREVIR	84	<i>Carteolol, ver</i>	47, 136
Boi-K	25	CARVEDILOL	48
Boostrix	89	Casodex	98
Borea	97	CASPOFUNGINA	81
BORTEZOMIB	97	Cathejell	109
BOSENTÁN	45	Caverject	62
Botox	105	Cebion	24
Bramitob	77	Cefalosporinas	74
Brevibloc	47	<i>Cefalotina, ver</i>	74
Bridion	141	CEFAZOLINA	74
Brinavess	39	CEFEPIMA	75

CEFIXIMA	74	CLINDAMICINA	77
CEFONICID	74	Clisteran	20
CEFOTAXIMA	75, 135	CINa 0.9% + 10 mEq ClK	36
<i>Cefotaxima IM, ver</i>	75	CINa 0.9% + 20 mEq ClK	36
CEFOXITINA	74	CINa 20% irrigación	127
<i>Cefradina, ver</i>	74	<i>Clobazam, ver</i>	119
CEFTAZIDIMA	75, 135	<i>Clobetasol, ver</i>	55
CEFTRIAXONA	75	<i>Clobetasona, ver</i>	55
CEFUROXIMA	74	CLOFARABINA	94
<i>Celecoxib, ver</i>	103	CLOMETIAZOL	119
Celestone Cronodose	68	CLOMIPRAMINA	120
<i>Celiprolol, ver</i>	48	CLONAZEPAN	112
Cellcept	100	<i>Clonixinato Lisina, ver</i>	112
Celsenti	87	<i>Cloperastina, ver</i>	132
Celsior	37	CLOPIDOGREL	29
CELULOSA OXIDADA	31	Clopixol acufase	116
Cemidon	82	Clopixol depot	116
Cemidon 150	82	CLORAMBUCILO	93
CENTELLA ASIÁTICA	59	CLORANFENICOL	135, 136
Cernevit	35	CLORAZEPATO	118
Certican	100	<i>Clorazepato+GABOB, ver</i>	119
Cesplon Cor	49	<i>Clordiazepóxido, ver</i>	119
<i>Cetirizina, ver</i>	132	Cloretilo	109
CETRIMIDA	127	<i>Clorfenamina oftalm, ver</i>	137
CETRORELIX	67	CLORHEXIDINA	15, 56, 129
Cetrotide	67	Clorhexidina Acuosa	56
CETUXIMAB	95	CLORHEXIDINA ALCOH COLOR	56
Champix	122	CLOROQUINA	125
Chiroflu	90	CLORPROMAZINA	115
Chiromas	90	<i>Clorpropamida, ver</i>	23
CIANOCOBALAMINA	33	CLORTALIDONA	45
CICLOFOSFAMIDA	93	Cloruro Cálculo 10%	25
CICLOPENTOLATO	137	Cloruro Morfíco 1%	110
CICLOSPORINA A	99	Cloruro Potásico 2M	25, 36
CIDOFOVIR	83	Cloruro Sódico 0.45% (hipotónico)	36
<i>Cilazapril, ver</i>	50	Cloruro Sódico 0.9%	36, 37
<i>Cimetidina, ver</i>	16	Cloruro Sódico 2M	36
CINACALCET	69	Cloruro sódico 3%	133
<i>Cinarizina, ver</i>	123	CLOSTRIDIOPEPTIDASA A	54
<i>Cinitaprida, ver</i>	18	CLOTIAPINA	116
CIPROFLOXACINO	78, 135, 139	<i>Clotrimazol, ver</i>	54
<i>Ciproheptadina, ver</i>	26, 132	CLOXACILINA	73
<i>Cisaprida, ver</i>	18	CLOZAPINA	116
CISATRACURIO	104	Co Diovan	50
CISPLATINO	95	COBRE, sulfato	56
CITALOPRAM	120	COCAÍNA	137
CITARABINA	94	CODEÍNA	110, 132
<i>Citicolina, ver</i>	122	Codeisan	110, 132
CITOSINA ARABINÓSIDO	94	COLCHICINA	105
Citrafleet	19	Colchimax	105
<i>Citrato Potásico, ver</i>	62	COLECALCIFEROL	24, 54
CLADRIBINA	94	<i>Colestipol, ver</i>	52
Clamoxyl	72	COLESTIRAMINA	52
CLARITROMICINA	76	Colircusi Anestésico	137
Claversal	21	Colircusi Anestésico Doble	137
<i>Cleboprida + Simeticona, ver</i>	18	Colircusi Atropina	137
<i>Cleboprida, ver</i>	18	Colircusi Cicloplejico	137
<i>Clemastina, ver</i>	132	Colircusi Cloranfenicol	135
Clexane	28	Colircusi Fenilefrina	137
Clexane forte	28	Colircusi fluoresceína	137

Colircusi Fluotest	137	Depakine crono	112
Colircusi Gentadexa	136	Depoprovevera	61
Colircusi Gentamicina	135	Deprax	121
Colircusi Pilocarpina	136	Deratin	129
Colircusi Tropicamida	137	Dertrase	54
Colirio Cefotaxima 10%	135	Descongestionantes nasales	129
Colirio Ceftazidima 5%	135	Desferin	143
Colirio Linezolid 0.2%	135	DESLORATADINA	132
Colirio Llorens Homatropina	137	<i>Desloratadina adultos, ver</i>	132
Colirio Tobramicina 1.4%	135	DESMOPRESINA	65
Colirio Vancomicina 5%	135	<i>Desoximetasona, ver</i>	55
Colirio Voriconazol 1%	135	Detrusitol Neo	62
Colirios reforzados	135	DEXAMETASONA	67, 135, 136
COLISTIMETATO Na	79	DEXCLORFENIRAMINA	132
COLISTINA	79	<i>Dexclorfeniramina tópica, ver</i>	55
Combivir	87	<i>Dexibuprofeno, ver</i>	103
<i>Condrotin sulfato, ver</i>	103	DEXKETOPROFENO	103
Contrastes radiológicos	145	<i>Dexketoprofeno oral, ver</i>	103
Contrathion	141	<i>Dexpantenol, ver</i>	24
Copaxone	99	DEXRAZOXANO	143
Copinal	16	DEXTROMETORFANO	132
CORIOGONADOTROPINA ALFA	61	<i>Dextropropoxifeno, ver</i>	111
Corlontor	43	<i>Diacereína, ver</i>	103
Coropres	48	DIAZEPAM	105, 118
Corticoides oftalm	135	<i>Diazepam+Piridoxina, ver</i>	119
Corticoides tópicos	55	<i>Diazepam+Sulpirida, ver</i>	119
Corticoides uso sistémico	67	Dibenyline	44
COTRIMOXAZOL	76	DICICLOVERINA	105
Cozaar	50	<i>Dicicloverina, ver</i>	19
Cozaar Inicio	50	DICLOFENACO	103, 104, 135
CPT-11	97	<i>Diclofenamida, ver</i>	136
Crixivan	84	<i>Diclorisona, ver</i>	55
<i>Cromoglicico ac oftalm, ver</i>	137	DIDANOSINA	85
Cubicin	79	<i>Difenhidramina, ver</i>	132
Curosurf	133	<i>Diflorasona, ver</i>	55
Cyanokit	141	DiFlucan	81
Cymevene	83	<i>Diflucortolona, ver</i>	55
Cystistat	62	Diftavax	89
Cytotec	59	DIGOXINA	39
d4T	85	<i>Dihidrocodeína, ver</i>	132
DABIGATRÁN	30	<i>Dihidroergocristina, ver</i>	46
DACARBAZINA	93	<i>Dihidroergotamina, ver</i>	112
Dacortin	67	<i>Dihidroergotoxina, ver</i>	46
Dalacin	77	<i>Dihidroestreptomicina, ver</i>	21
Dalsy	103	DILTIAZEM	48
<i>Dalteparina, ver</i>	29	Dilutol	45
DAPTOMICINA	79	<i>Dimemorfano, ver</i>	132
Daraprim	125	DIMENHIDRINATO	132
DARBEPOETINA	33	DIMERCAPROL	141
Daroxidina	56	DIMETICONA	17, 54
DARUNAVIR	83	DIMETILSULFÓXIDO	62, 141
ddI	85	Dinisor	48
Decapeptyl	98	Dinisor retard	48
Decapeptyl mensual	98	<i>Dinitrato isosorbide retard, ver</i>	43
Decentan	115	DINITRATO, Isosorbide	42
DEFERASIROX	143	DINOPROSTONA	59
DEFEROXAMINA	143	<i>Diosmina, ver</i>	47
DEFLAZACORT	67	Diovan	50
Denvar	74	Diovan cardio	50
Depakine	112	<i>Dipiridamol, ver</i>	30

DIPIRONA	111	Enalapril-Hidroclorotiazida	50
Diprogenta	55	Enantyum	103
Distraneurine	119	Enbrel	100
Ditanrix	89	Enema Casen	20
Diuréticos	45	Engerix-B	90
DMSO	62, 141	Engerix-B pediátrico	90
<i>Dobesilato cálcico, ver</i>	47	ENOXAPARINA	28
DOBUTAMINA	41	ENTECAVIR	85
DOCETAXEL	95	Enzimas digestivos	21
Dogmatil	116	Enzimas proteolíticos	54
Dolantina	110	Epaxal	90
DOMPERIDONA	17	<i>Epinastina oftalm, ver</i>	137
DONEZEPILO	122	EPINEFRINA	41, 109
DOPAMINA	41	EPIRUBICINA	95
Dopaminergicos	114	Epivir	85
<i>Dorzolamida, ver</i>	136	EPLERENONA	46
Dostinex	60	EPOETINA ALFA	34
DOXAZOSINA	44	EPOETINA BETA PEGILADA	34
DOXICICLINA	72	Eprex	34
DOXILAMINA	132	<i>Eprosartán, ver</i>	50
<i>Doxilamina, ver</i>	132	Erbitux	95
DOXORUBICINA	95	ERITROMICINA	17, 57, 135
DOXORUBICINA EN LIPOS	95	<i>Eritromicina atb, ver</i>	77
DOXORUBICINA LIPOS	95	ERITROPOYETINA ALFA	34
Dukoral	88	ERITROPOYETINA BETA PEGILADA	34
Dulco-laxo	19	ERLOTINIB	96
DULOXETINA	120	Ernodasa	30
Durogesic	110	ERTAPENEM	75
<i>Dutasterida, ver</i>	63	Escabicidas	127
Dysport	105	<i>Escina, ver</i>	47
Ebastel	132	<i>Escitalopram, ver</i>	121
EBASTINA	132	Esidrex	45
Ecalta	81	Esmeron	104
Ectoparasiticidas	127	ESMOLOL	47
ECULIZUMAB	100	ESOMEPRAZOL	16
Edanec	145	<i>Esomeprazol adultos, ver</i>	16
Edemox	136	<i>Espaglúmico ac oftalm, ver</i>	137
EDROFONIO	122	Espidifen	103
Edulcorantes	144	ESPIRAMICINA	76
EFAVIRENZ	86, 87	<i>Espirapril, ver</i>	50
EFEDRINA	41	ESPIRONOLACTONA	46
Effergal	111	<i>Espironolactona+Altiaz, ver</i>	45
Efient	29	ESTAVUDINA	85
Efortil	41	Estilsona	67
<i>Elcatonina, ver</i>	69	Estimulantes de colonias	98
Electrolitos	36	ESTREPTODORNASA	30
<i>Eletriptán, ver</i>	112	ESTREPTOMICINA	77
Elgatil	44	ESTREPTOQUINASA	30
Elontril	120	<i>Estroncio, ver</i>	106
ELTROMBOPAG	32	ETAMBUTOL	82
Emconcor	47	ETANERCEPT	100
Emconcor Cor	47	ETANOL	141
<i>Emedastina oftalm, ver</i>	137	ETANOLAMINA, Oleato	46
Emend	18	<i>Etidrónico Ac, ver</i>	106
Emla	109	ETILEFRINA	41
Emolientes y protectores	54	ETILO, Cloruro	109
Emportal	20	ETINILESTRADIOL	61
EMTRICITABINA	87	ETOFENAMATO	104
Emuliquen	19	ETOMIDATO	108
ENALAPRIL	49	ETOPÓSIDO	94

ETRAVIRINA	86	<i>Flunarizina, ver</i>	123
Etumina	116	<i>Fluocinónida, ver</i>	55
Eufilina	130	<i>Fluocortina, ver</i>	55
Eutirox	68	<i>Fluocortolona, ver</i>	55
EVEROLIMUS	100	FLUORESCÉINA	137
Evoltra	94	FLUOROURACILO	94
<i>Exemestano, ver</i>	98	FLUORURO Na	15, 129
Exjade	143	FLUOXETINA	120
Expectorantes	131	<i>Flupamesona, ver</i>	55
Ezetimiba, ver	52	<i>Flupentixol+Melitrac, ver</i>	121
FACTOR VIIa	32	<i>Flurazepam, ver</i>	120
FACTOR VIII	32	<i>Flurbiprofeno oftalm, ver</i>	136
FACTOR Von Willebrand	32	<i>Flutamida, ver</i>	98
Factores coagulación	32	FLUTICASONA	130
<i>Famciclovir, ver</i>	83	<i>Fluticasona, ver</i>	129, 130
<i>Famotidina, ver</i>	16	<i>Fluvastatina, ver</i>	51
Fasturtec	143	FÓLICO, Ac.	33
<i>Felodipino, ver</i>	49	FOLINATO Ca	33, 143
<i>Fenazopiridin+Sulfam, ver</i>	76	FOLITROPINA ALFA	61
Fendrix	90	FOLITROPINA BETA	61
FENILEFRINA	62, 137	FONDAPARINUX	31
<i>Fenilefrina oftalm, ver</i>	137	FORMOTEROL	130
FENITOÍNA	39, 112	<i>Formoterol, ver</i>	129
FENOBARBITAL	112	Fortam	75
FENOFIBRATO	51	Fortasec	21
FENOXIBENZAMINA	44	Fortecortin	67
<i>Fenoximetilpenicilina oral, ver</i>	73	FOSAMPRENAVIR	84
Fentanest	108	FOSAPREPITANT	18
FENTANILO	108, 110	FOSFATO MonoK 1M	25, 36
Fentanilo oral, ver	111	Fosfocina	79
FENTOLAMINA	44	FOSFOMICINA	62, 79
Ferinject	33	FÓSFORO	25
Ferro sanol	33	<i>Fosinopril, ver</i>	50
FERROGLICINA	33	Fostipur	61
<i>Fesoterodina, ver</i>	62	FOTEMUSTINA	93
<i>Fexofenadina, ver</i>	132	Fresubin	145
Fibratos	51	Fresubin fibra	145
Fibrilin	28	<i>Frovatriptán, ver</i>	112
FIBRINÓGENO	32	FSH	61
Fibrinolíticos	30	FSME-Immun	90
FILGRASTIM	98	Fucidine	54
<i>Finasterida, ver</i>	63	Fuller's Earth	141
FINGOLIMOD	100	Fungarest	54, 80
FITOMENADIONA	31	Furacin	56
Flammazine	55	FUROSEMIDA	45
<i>Flavódico ácido, ver</i>	47	<i>Furosemida+Triamter, ver</i>	45
<i>Flavoxato, ver</i>	62	FUSÍDICO, Ac.	54
Flebogamma	87	<i>Gaba, ver</i>	122
Flebogamma DIF	87	GABAPENTINA	112
FLECAINIDA	39	<i>Gabob, ver</i>	122
Flogoprofen	104	GALANTAMINA	122
Fluarix	90	Galvus	23
<i>Flucinolona, ver</i>	55	Gamma antitetanos	88
<i>Fluclorolona, ver</i>	55	Gamma glob antihepatitis B	88
FLUCONAZOL	81	GANCICLOVIR	83
FLUDARABINA	94	GANIRELIX	67
FLUFENAZINA, Decan	115	Gastrografin	145
FLUMAZENILO	141	G-CSF	98
Flumil	131	Gelafundina	34
Flumil Antidoto 20%	141	GELATINA	34

Gelclair	15	HCG	61
GEMCITABINA	94	Hemabate	59
<i>Gemfibrozilo, ver</i>	51	HEMOFILTRADOS	37
Genotonorm	65	Hemosol	37
Genoxal	93	Hemostáticos locales	31
Genta Gobens	77	Hemovas	46
GENTAMICINA	56, 77, 135, 136	HEPARINA Na	28, 46
Gilenya	100	Heparina Na 1%	28
Ginecrin depot	98	Heparina Na 5%	28
Ginedermofix	59	Heparinas	28
GLATIRAMERO	99	Hepsera	85
<i>Glibenclamida, ver</i>	23	Herceptin	96
<i>Glicazida, ver</i>	23	<i>Hesperidina, ver</i>	47
Glicerina	20	Hexabrix 320	146
GLICEROL	20	HIALURONATO Na	15, 62, 138
Glicina 1.5%	37	HIALURONIDASA	138
GLIMEPIRIDA	23	Hiberix	89
<i>Glipizida, ver</i>	23	Hibor	28
<i>Gliquidona, ver</i>	23	HIDRATO DE CLORAL	119
<i>Glisentida, ver</i>	23	HIDRAZALINA	44
Glivec	96	HIDROCLOROTIAZIDA	45
Glucagen	69	HIDROCORTISONA	55, 67, 136
GLUCAGÓN	69	<i>Hidromorfona, ver</i>	111
Glucantime	126	Hidropolivit	24
Glucerna	145	<i>Hidrosmina, ver</i>	47
Glucerna SR	145	HIDROXICARBAMIDA	97
Glucocorticoides	67	HIDROXICOBALAMINA	24, 141
Glucocorticoides inhalados	130	HIDROXIETILALMIDÓN	34
Glucosa 10%	36	HIDROXIETILCELULOSA	138
Glucosa 20%	35	Hidroxil B12-B6-B1	24
Glucosa 30%	35	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	138
Glucosa 33%	35	HIDROXIUREA	97
Glucosa 5%	36	HIDROXIZINA	119
Glucosa 5% + 10 mEq ClK	36	Hierro	33
Glucosa 5% + ClNa 0.9%	36	HIERRO (III), Carboximaltosa	33
Glucosa 50%	35	HIERRO (III), Hidróxido-sacarosa	33
Glucosa 70%	35	Higrotona	45
Glucosalino + 10 mEq ClK	36	Hipnóticos y sedantes	119
Glucosalino + 20 mEq ClK	36	Hipolipemiantes	51
Glucosalino 1/3	36	<i>Hipromelosa oftalm, ver</i>	139
<i>Glucosamina, ver</i>	103	HISTAMINA	133
Glutaferro	33	HMG	61
Glypressin	65	HMG-Lepori	61
Gobemicina	72	HOMATROPINA	137
GOLIMUMAB	100	HORMONA CRECIMIENTO	65
GONADORELINA	66	Hormonas hipofisarias e hipotalámicas	65
GONADOTROFINA CORIÓNICA HUM	61	Hormonas pancreáticas	69
Gonadotrofina menopáus	61	Hormonas tiroideas	68
GONADOTROPINAS	61	Humalog	22
Gonal F	61	Humatrope	65
Gonioftal	138	Humira	100
GOSERELINA	98	Humulina regular	22
Gripavac	90	Hycamtin	97
Haemate-P	32	Hydrapres	44
<i>Halazepam, ver</i>	119	Hydrea	97
<i>Halometasona, ver</i>	55	Hypnomidate	108
HALOPERIDOL	115	<i>Ibandrónico Ac, ver</i>	106
Havrix 1440	90	IBUPROFENO	103
Havrix 720	90	ICOSAPENTO/DOCONEXENTO	52
HBV A xpro 40	90	Idalprem	118

IECAs	49	IOPROMIDA	146
IECAs con diurético	50	IOVERSOL	146
IFOSFAMIDA	93	IOXÁGLICO, Meglum	146
Igamad	88	IOXÁGLICO, Na	146
IMATINIB	96	IPECACUANA	141
<i>Imidapril, ver</i>	50	IPRATROPIO	130
IMIPENEM/CILASTATINA	75	<i>Irbesartán, ver</i>	50
Immucyst	99	IRINOTECÁN	97
Imovax Polio	91	Irujol mono	54
Improntal	104	Isentress	87
Imurel	101	Isohes 6%	34
Inacid	103	Iso-Lacer	42
Incivo	84	Isomil	145
<i>Indacaterol, ver</i>	129	ISONIAZIDA	82
INDAPAMIDA	45	ISOPRENALINA	41
INDINAVIR	84	Isosource protein	145
INDOMETACINA	103	Isovorin	33
Infarix-hexa	91	<i>Isradipino, ver</i>	49
Inflexal	90	IVABRADINA	43
INFLIXIMAB	100	Ivemend	18
Inhibidores de la anhidrasa carbónica	136	Ixiaro	90
Inhibidores de la proteasa	83	Jarabe Ipecacuana	141
Inhibidores de la transcriptasa inversa	85	Javlor	94
Inhibidores HMG-CoA reductasa	51	Jevtana	94
Inhibidores prolactina	60	<i>Josamicina, ver</i>	77
Inibsacain	109	Kaletra	84
Inmunestimulantes	98	Kalinox	109
INMUNOGLOB ANTI-D	88	Keppra	112
INMUNOGLOB ANTIHEPAT B	88	KETAMINA	108
INMUNOGLOB ANTI-Rh	88	<i>Ketazolam, ver</i>	119
INMUNOGLOB ANTITETÁNICA	88	KETOCONAZOL	54, 80
INMUNOGLOB HUMANA	87	Ketolar	108
Inmunoglobulinas	87	<i>Ketoprofeno, ver</i>	103
Inmunosupresores	99	<i>Ketorolaco, ver</i>	103, 136
INOSITOL	54	KETOTIFENO	137
Inspira	46	<i>Ketotifeno oral, ver</i>	132
Insulatard	22	Kivexa	87
INSULINA ASPART	22	Klacid	76
INSULINA ASPART PROTAMINA	22	Konaktion	31
INSULINA DETEMIR	22	Konaktion pediátrico	31
INSULINA GLARGINA	22	Kreon 10000	22
INSULINA GLULISINA	22	LABETALOL	48
INSULINA ISOFÁNICA	22	<i>Lacidipino, ver</i>	49
Insulina Lantus	22	Lactisona	55
Insulina Levemir	22	LACTITOL	20
INSULINA LISPRO	22	<i>Lactulosa, ver</i>	20
INSULINA NPH	22	Lamictal	112
INSULINA PROTAMINA	22	LAMIVUDINA	85, 87
INSULINA REGULAR	22	LAMOTRIGINA	112
Insulinas	22	Lanacordin pediátrico	39
Intanza	90	LANREÓTIDO	66
Intelence	86	<i>Lansoprazol, ver</i>	16
INTERFERÓN BETA-1-A	99	Lantanon	121
INTERFERÓN BETA-1-B	99	Lantus	22
Interferones	99	LAPATINIB	96
Invanz	75	Largactil	115
Invega	117	Lariam	125
Inyesprin	29, 111	LATANOPROST	137
iodo	60, 69	Laxantes	19
IODURO POTÁSICO	60, 69	Leche de continuación	145

Leche de inicio	145	LOSARTÁN	50
Leche de soja	145	<i>Lovastatina, ver</i>	51
Leche hidrolizado caseína sin lactosa	145	LPV/r	84
Leche para prematuros	145	Lubricante urológico	109
Leche sin lactosa	145	Lucentis	138
Lederfolin	33, 143	Lugol	69
Legalon SIL	141	Lugol 3%	60
Leishmanicidas y tripanosomicidas	126	Luminal	112
LENALIDOMIDA	101	LUTROPINA ALFA	61
<i>Lenograstim, ver</i>	99	Luveris	61
Leponex	116	Lyrca	112
<i>Lercanidipino, ver</i>	49	Mabthera	96
<i>Letrozol, ver</i>	98	Macrogol	20
Leukeran	93	Macrólidos	76
LEUPRORELINA	98	<i>Magaldrato, ver</i>	16
Levact	93	Magnesio Suplementos	26
Levemir flexpen	22	MAGNESIO, Lactato	26
LEVETIRACETAM	112	Magnesio, óxido	19
<i>Levobunolol, ver</i>	136	MAGNESIO, Sulfato	26
<i>Levocabastina oftalm, ver</i>	137	MagnesioBOI	26
<i>Levocetirizina, ver</i>	132	Malarone	125
LEVODOPA/CARBIDOPA	114	<i>Manidipino, ver</i>	49
<i>Levodopa+Benserazida, ver</i>	115	Manidon	48
LEVOFLOXACINO	78	Manidon Retard	48
LEVOFOLINATO Ca	33, 143	MANITOL	37
LEVOMEPRIMAZINA	115	Manitol 10%	37
LEVONORGESTREL	60, 61	Manitol 20%	37
<i>Levosulpirida, ver</i>	18	MARAVIROC	87
Levothyroid	68	Maxitrol	136
LEVOTIROXINA	68	MEBENDAZOL	126
LH	61	<i>Mebeverina, ver</i>	17
LHRH	66	MEDROXIPROGESTER	61
LIDOCAÍNA	15, 39, 46, 109	MEFLOQUINA	125
Lidocaína 2%	39, 109	MEGESTROL	97
Lidocaína 5%	109	MELFALAN	93
Lidocaína gel 20%	15	<i>Meloxicam, ver</i>	103
<i>Lincomicina, ver</i>	77	MEMANTINA	122
LINEZOLID	80, 135	Menaderm Simple	55
LIPASA	22	Menalmina	56
Lípidos	35	Menaven	46
Lipofundina MCT/LCT 10%	35	Mencevax ACWY	89
Lipofundina MCT/LCT 20%	35	Meningitec	89
Lipolac	138	Menjuate	89
<i>Lisinopril, ver</i>	50	Menopur	61
Litak	94	Menveo	89
LITIO	117	MEPERIDINA	110
Lobivon	47	MEPIVACAÍNA	109
LOCIÓN HIDRATANTE	54	Mepivacaína 2%	109
Loderm	57	<i>Mequitazina, ver</i>	132
<i>Lodoxamida oftalm, ver</i>	137	Meronem	75
<i>Lomefloxacin oftalm, ver</i>	135	MEROPENEM	75
Lomper	126	MESALAZINA	21
LOPERAMIDA	21	MESNA	131, 143
LOPINAVIR	84	Mestinon	122
LOPINAVIR/RITONAVIR	84	METADONA	122
<i>Loprazolam, ver</i>	120	Metalyse	30
<i>Loratadina, ver</i>	132	METAMIZOL	111
LORAZEPAM	118	Metasedin	122
LORMETAZEPAM	119	METFORMINA	23
<i>Lornoxicam, ver</i>	103	Methergin	59

<i>Metildigoxina, ver</i>	39	NAFAZOLINA	129, 137
METILERGOMETRINA	59	<i>Nafazolina oftalm, ver</i>	137
METILPREDNISOLONA	55, 67	<i>Naftidrofurilo, ver</i>	46
<i>Metilprednisolona oral, ver</i>	68	NALOXONA	141
METIONINA	54	NAPROXENO	103
METOCARBAMOL	105	<i>Naratriptán, ver</i>	112
METOCLOPRAMIDA	17	Naropin	109
Metoject	93	NATALIZUMAB	100
METOPROLOL	47	<i>Nateglinida, ver</i>	24
METOTREXATO	93	Navelbine	94
METRONIDAZOL	59, 79, 125	NEBIVOLOL	47
MIANSERINA	121	<i>Nedocromilo oftalm, ver</i>	137
MICOFENOLATO MOFETILO	100	NeisVac-C	89
MICONAZOL	59	Neogynona	61
<i>Miconazol, ver</i>	54	NEOMICINA	21, 59, 136
MIDAZOLAM	119	NEOSTIGMINA	122
<i>Midazolam oral, ver</i>	120	Neo-Tomizol	68
<i>Midecamicina, ver</i>	77	Nestum 5 cereales	145
Midriáticos y ciclopléjicos	137	Neulasta	98
<i>Miglitol, ver</i>	23	Neupogen	98
Mimpara	69	Neurontin	112
<i>Minociclina, ver</i>	72	NEVIRAPINA	86
Minurin	65	Nexavar	96
Mirapexin	114	Nexium	16
Mircera	34	<i>Nicergolina, ver</i>	46
Mirena DIU	60	NICOTINAMIDA	24, 25
MIRTAZAPINA	121	NIFEDIPINO	48
MISOPROSTOL	59	NILOTINIB	96
<i>Misoprostol, ver</i>	17	Nimbex	104
MITOMICINA C	95	NIMODIPINO	48
Mitomycin C	95	Nimotop	48
MITOXANTRONA	95	<i>Nisoldipino, ver</i>	49
<i>Mizolastina, ver</i>	132	NISTATINA	15
MMR VaxPro	90	<i>Nistatina tópica, ver</i>	54
Modecate	115	Nitratos	42
<i>Mometasona, ver</i>	55, 129	<i>Nitrendipino, ver</i>	49
Monobactámicos	75	Nitroderm Matrix	43
MONONITRATO, Isosorbide	42	NITROFURAL	54, 56
MONTELUKAST	131	<i>Nitrofurantoina, ver</i>	78
Monurol	62, 79	NITROGLICERINA	42
MORFINA	110	NITROPRUSIATO	44
Motilium	17	<i>Nizatidina, ver</i>	16
Movicol	20	Noctamid	119
Moviprep	20	Nolotil	111
<i>Moxifloxacino, ver</i>	78, 135	Nolvadex	98
MST-Continus	110	NORADRENALINA	41
Mucofluid	131	Norcuron	104
Mucolíticos	131	Norditropin	65
MUPIROCINA	55	Norebox	121
Mustoforan	93	NOREPINEFRINA	41
Myambutol	82	NORFLOXACINO	62, 78
MYCOBACTERIUM BOVIS	99	<i>Norfloxacino oftalm, ver</i>	135
Mycospor	54	Norlevo	61
Mycostatin	15	Noroxin	78
Myocet	95	<i>Nortriptilina, ver</i>	121
<i>Nabumetona, ver</i>	103	<i>Nortriptilina+Diazepam, ver</i>	121
N-ACETIL CISTEÍNA	141	Norvir	84
<i>Nadolol, ver</i>	47	<i>Noscapina, ver</i>	132
<i>Nadroparina, ver</i>	29	Novomix 30 flexpen	22
NAFARELINA	66	Novonorm	23

Novoseven	32	PACLITAXEL ALBÚMINA	95
Nplate	32	PALIPERIDONA	117
Nutilus	145	PALIVIZUMAB	88
Nutramigen	145	PANITUMUMAB	95
Nutriben cereales sin gluten	145	Pantomicina	17
Nutrición enteral	144	PANTOPRAZOL	16
Nutrición infantil	145	<i>Pantoprazol oral, ver</i>	16
Nutrición parenteral	34	PANTOTENATO CA	25
Nutriflex lipid plus	35	Papilla cereales con gluten	145
Nutriflex lipid special	35	Papilla cereales sin gluten	145
Nutropin	65	Papilla de arroz	145
Octaplex	32	PARACETAMOL	111
OCTREÓTIDO	66	Parasimpaticomiméticos	122
<i>Ofloxacino, ver</i>	78, 135	Parasimpaticomiméticos oftalm	136
Oftacilox	135	<i>Parecoxib, ver</i>	103
Oftalmológicos	135	PARICALCITOL	69
Oftalmolosa Cloranfenicol	135	PAROXETINA	120
Oftalmolosa Cusi de Icol	136	PAZOPANIB	96
Oftalmolosa Eritromicina	135	Pectox	131
OLANZAPINA	116	Pegasys	99
Oleato de etanolamina	46	PEGFILGRASTIM	98
OliClinomel	34	PEGINTERFERÓN $\alpha$ -2A	99
OLIGOELEMENTOS	35	PEMETREXED	93
Oligostandard	35	PENICILINA G	73
<i>Olmestartán, ver</i>	50	PENICILINA G Benzatina	73
<i>Olopatadina oftalm, ver</i>	137	PENICILINA G Procaína	73
Omacor	52	Penicilinas	72
OMALIZUMAB	131	Penilevel	73
OMEPRAZOL	16	PENTAMIDINA	126
<i>Omeprazol IV, ver</i>	16	Pentasa	21
Omnitrope	65	PENTOXIFILINA	46
ONDANSETRÓN	18	Pepsamar	15
Opioides	110	Perfalgan	111
Optiray 320 ultrajet	146	PERFENAZINA	115
Optovite B12	33	Pergoveris	61
Oralsuero	21	<i>Perindopril, ver</i>	50
Oramorph	110	PERMANGANATO K	56
Orencia	100	PERMETRINA	127
Orgalutran	67	PETIDINA	110
<i>Orlistat, ver</i>	21	Peyona	130
OSELTAMIVIR	86	Picosulfato	19
<i>Otilonio Bromuro, ver</i>	17	<i>Picosulfato, ver</i>	19
Otológicos	139	PIKETOPROFENO	104
Otrivin Infantil	129	PILOCARPINA	136
Ovitrelle	61	<i>Pinaverio, ver</i>	17
OXALIPLATINO	95	PIPERAC/TAZOBACTAM	73
<i>Oxatomida, ver</i>	132	<i>Piperacilina, ver</i>	74
OXCARBAZEPINA	112	<i>Piracetam, ver</i>	46, 122
Oxepa	145	PIRAZINAMIDA	82
OXIBUPROCAÍNA	137	PIRIDOSTIGMINA	122
<i>Oxibutinina, ver</i>	62	PIRIDOXINA	24, 82, 132
Oxicodona, ver	111	PIRIMETAMINA	125
ÓXIDO NITROSO	109	<i>Pirisudanol, ver</i>	122
<i>Oximetazolina oftalm, ver</i>	137	PIROXICAM	104
<i>Oxitetraciclina, ver</i>	72	<i>Piroxicam oral, ver</i>	103
Oxitóticos	59	<i>Pitavastatina, ver</i>	51
OXITOCINA	59, 66	<i>Pizotifeno, ver</i>	26, 112
<i>Oxprenolol, ver</i>	47	Plantaben	19
Ozurdex	135	PLANTAGO OVATA	19
PACLITAXEL	95	<i>Plantas próstata, ver</i>	63

PLATA, Nitrato	56	Propycil	69
Plavix	29	PROSTAGLANDINA E1	62
Plenur	117	PROSTAGLANDINA E2	59
Pneumo23	89	PROSTAGLANDINA F2 $\alpha$	59
PODOFILOTOXINA	55	PROTAMINA	141
Polaramine	132	PROTEASA	22, 54
POLIDOCANOL	46	PROTIRRELINA	144
Polielectrolítica Braun	35	PROTROMBINA, COMPLEJO	32
POLIESTIREN SULFON	143	Pulmeno retard	130
POLIMIXINA B	59, 136	Pulmicort susp nebuliz	130
<i>Polividona oftalm, ver</i>	139	Pulmicort Turbuhaler	130
<i>Polivitamínicos, ver</i>	24	Puregon	61
POTASIO, Acetato	25	Puriclear	37
POTASIO, Cloruro	25	<i>Quazepam, ver</i>	120
POTASIO, Fosfato	25	QUETIAPINA	116
POTASIO, Gluconato	25	QUIMOTRIPSINA	54
Potasio, suplementos	25	<i>Quinapril, ver</i>	50
POVIDONA IODADA	56	Quinimax	125
Pradaxa	30	QUININA	125
PRALIDOXIMA	141	Quinolonas	78
PRAMIPEXOL	114	<i>Rabeprazol, ver</i>	16
<i>Pranoprofeno oftalm, ver</i>	136	Rabipur	91
PRASUGREL	29	RALTEGRAVIR	87
PRAVASTATINA	51	RALTITREXED	93
PRAZICUANTEL	126	RAMIPRIL	49
<i>Prednicarbato, ver</i>	55	RANIBIZUMAB	138
PREDNISOLONA	67	RANITIDINA	16
<i>Prednisolona IV, ver</i>	68	Rapamune	100
PREDNISONA	67	RASBURICASA	143
<i>Prednisona IV, ver</i>	68	Rebetol	83
PREGABALINA	112	Rebif	99
Pre-par	60	REBOXETINA	121
Prepidil	59	Regitine	44
Prevenar13	89	Relajantes musculares	104, 105
Prezista	84	Relenza	86
PRILOCAÍNA	109	Remicade	100
PRIMAQUINA	125	REMIFENTANILO	108
Primperan	17	Reminyl	122
Priorix	90	REPAGLINIDA	23
Prismasol	37	Resin Calcio	143
PROBENECID	143	Resincolestiramina	52
PROCAINAMIDA	39	Resochin	125
Procinéticos	17	RETINOL	24, 54
Procoralan	43	Retrovir	85
Procrin	98	Revatio	45
Procrin Trimestral	98	Revlimid	101
Proctosteroid	21	Revolade	32
Prodigrip	90	Rexer flas	121
Progestágenos	61, 97	Reyataz	83
PROGESTERONA	61	Rhinocort	129
Prograf	100	Riastap	32
PROGUANIL	125	RIBAVIRINA	83
Prometax	122	RIBONUCLEICO, ac	54
<i>Prometazina, ver</i>	132	Rifaldin	80, 82
Promixin	79	RIFAMPICINA	80, 82
PROPAFENONA	39	Rifater	82
Propess	59	Rilutek	123
PROPILTIOURACILO	68	RILUZOL	123
PROPOFOL	108	Rimactazid	82
PROPRANOLOL	47	Rimso-50	62

Rimstar	82	SERTRALINA	120
Ringer lactada	36	SEVOFLURANO	108
<i>Risedrónico Ac, ver</i>	106	Sevorane	108
Risperdal	117	<i>Sibutramina, ver</i>	21
Risperdal Consta	117	SILDENAFILO	45
Risperdal flas	117	Silidermil	54
RISPERIDONA	117	SILIMARINA	141
RITODRINA	60	<i>Silimarina, ver</i>	19
RITONAVIR	84	<i>Silodosina, ver</i>	63
RITUXIMAB	96	SIMETICONA	17
RIVASTIGMINA	122	Simponi	100
Rivotril	112	<i>Simvastatina, ver</i>	51
Riz cream plus	145	Sinemet	114
<i>Rizatriptán, ver</i>	112	Sinemet plus	114
Roactemra	101	Sinemet retard	114
Robaxin	105	Sinergina	112
Rocaltrol	24	Singular	131
ROCURONIO	104	Sinogan	115
<i>Roflumilast, ver</i>	131	Sintrom Uno	28
RÓMERO, ESENCIA	104	SIROLIMUS	100
Romilar	132	<i>Sitagliptina, ver</i>	23
ROMIPLOSTIM	32	<i>Sobrerol, ver</i>	132
ROPIVACAÍNA	109	Sogilen	114
Rosalgin Pronto	60	Sol descontaminante digestivo	15
<i>Rosuvastatina, ver</i>	51	Solian	116
Rovamycine	76	<i>Solifenacina, ver</i>	62
<i>Roxatidina, ver</i>	16	Solinitrina	42
<i>Roxitromicina, ver</i>	77	Solinitrina fuerte	42
r-TPA	30	Soliris	100
RTV	84	Soltrim	76
<i>Rupatadina, ver</i>	132	Solu Moderin	67
Rytmonorm	39	Soluciones de irrigación	37
SACARINA	144	SOMATROPINA	65
SACCHAROMYCES BOULARDII	21	Somatulina autogel	66
Saizen	65	SORAFENIB	96
Salbuair	129	SOTALOL	47
SALBUTAMOL	129, 130	Sotapor	47
<i>Salicilato+Mirtecaína, ver</i>	104	Spiriva	130
SALMETEROL	130	Stamaril	91
<i>Salmeterol, ver</i>	129	Steritalc	133
Sandimmun	99	Stesolid	118
Sandimmun Neoral	99	Stilnox	119
Sandostatin	66	SUCCINILCOLINA	104
Sandostatin Lar	66	SUCRALFATO	16
Sarcop	127	SUERO ANTIBOTULIN	141
Sativex	111	SUERO ANTIOFÍDIC	141
Savene	143	SUERO ANTIVENENO SERPIENTE	141
<i>Saxagliptina, ver</i>	23	SUERO AUTÓLOGO	138
Scandinibsa	109	Sueroral hiposódico	21
Secalip	51	SUGAMMADEX	141
Secuestrantes sales biliares	52	SULFADIAZINA	76
Seguril	45	SULFADIAZINA Argéntica	55
SENÓSIDOS A y B	19	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIM	76
Septomida	56	Sulfamidas	76
Seprin	76	Sulfato Magnesio 15%	26, 36
Seprin pediátrico	76	Sulfonilureas	23
Seretide Accuhaler	130	<i>Sulodexina, ver</i>	52
Seropram	120	SULPIRIDA	116
Seroxat	120	<i>Sumatriptán, ver</i>	112
SERTACONAZOL	59	Sumial	47

SUNITINIB	96	Ticovac	90
Suplecal	25, 36	Tienam	75
SURFACTANTE PULMON	133	TIERRA DE FÜLLER	141
Surgicel	31	TIETILPERAZINA	132
Surgicel Nu-Knit	31	TIGECICLINA	72
Sustiva	86	<i>Timolol, ver</i>	136
Sutent	96	<i>Tinidazol, ver</i>	79
SUXAMETONIO	104	<i>Tinzaparina, ver</i>	29
Symbicort forte Turbuhaler	130	Tiobarbital	108
Synacthen	65	TIOPENTAL	108
Synagis	88	TIOSULFATO Na	141
Synarel	66	Tiosulfato Na 1/6M	141
Syntamin 17 SE 10%	35	TIOTROPIO	130
Syntocinon	59, 66	TIROFIBÁN	29
Tachosil	31	TIROTROPINA ALFA	144
TACROLIMUS	100	TIROXINA	68
TALCO	133	Tissucol duo	31
TALIDOMIDA	101	TOBRAMICINA	15, 77, 135
Tamiflu	86	<i>Tobramicina oftalm, ver</i>	135
TAMOXIFENO	98	TOCILIZUMAB	101
TAMSULOSINA	63	TOCOFEROL	24
Tarceva	96	TOLTERODINA	62
Targocid	78	Tomudex	93
Tasigna	96	Topamax	112
Tau-kit	144	TOPIRAMATO	112
Taxanos	94	TOPOTECAN	97
Tegretol	112	TORASEMIDA	45
TEICOPLANINA	78	Torecan	132
TELAPREVIR	84	Torisel	97
<i>Telmisartán, ver</i>	50	TOXINA BOTULÍNICA	105
Telzir	84	Tracleer	45
Temodal	93	Tractocile	60
TEMOZOLOMIDA	93	TRAMADOL	110
TEMSIROLIMUS	97	Trandate	48
TENECTEPLASA	30	<i>Trandolapril, ver</i>	50
TENOFOVIR	85, 87	TRANEXÁMICO, Ac.	31
TEOFILINA	130	Trangorex	39
Terapia tiroidea	68	Trankimazin	118
<i>Terazosina, ver</i>	63	Trankimazin retard	118
Terbasmin Turbuhaler	129	Transtec	110
TERBUTALINA	129	Tranxilium	118
<i>Terfenadina, ver</i>	132	TRASTUZUMAB	96
TERLIPRESINA	65	<i>Travoprost, ver</i>	137
Tertensif retard	45	TRAZODONA	121
TETRACAÍNA	109, 137	TRIAMCINOLONA	21, 46, 68
<i>Tetraciclina, ver</i>	72	<i>Triamcinolona nasal, ver</i>	129
Tetraciclina	72	<i>Triazolam, ver</i>	120
TETRACOSÁCTIDO	65	<i>Triflusal, ver</i>	30
TETRAHIDROCANNABINOL	111	Trigon Depot	68
<i>Tetrazepam, ver</i>	105	Trileptal	112
TETRIZOLINA	136	<i>Trimebutina, ver</i>	17
<i>Tetrizolina, ver</i>	137	<i>Trimetazidina, ver</i>	44
Thalidomida	101	Trinispray	43
Thypherix	89	TRIPSINA	54
Thyrogen	144	TRIPTORELINA	98
<i>Tiamazol, ver</i>	69	Trizivir	87
TIAMINA	24	Tronoxal	93
TIAPRIDA	116	TROPICAMIDA	137
Tiaprizal	116	<i>Trospio cloruro, ver</i>	62
<i>Tibolona, ver</i>	61	<i>Troxerutina, ver</i>	47

Tryptizol	120	Vandral retard	121
TUBERCULINA	144	Vaqa	90
Tuberculina PPD	144	VARENICLINA	122
Tulgrasum Cicatrizante	56	Varivax	91
Twinrix	90	VASELINA	54
Tygacil	72	Vasfilm	54
Typhim VI	89	Vasoconstrictor nasal	129
Tysabri	100	Vasodilatadores periféricos	46
Tyverb	96	Vectibix	95
Ultiva	108	VECURONIO	104
Ultra levura	21	Vejicur	99
Ultracain	109	Velcade	97
Ultravist 300	146	VENLAFAXINA	121
Uniket	42	Venofer	33
Uniket retard	42	Ventolin	130
URAPIDILO	44	VERAPAMILO	48
Urbal	16	VERNAKALANT	39
Urbason	67	Vfend	81
UREA (C13)	144	Vibracina	72
UROFOLITROPINA	61	Vibravenosa	72
Urografin	146	Victrelis	84
Urokinase	30	Vidaza	94
Urolosin Ocas	63	Videx	85
Uromitexan	143	VILDAGLIPTINA	23
UROQUINASA	30	VINBLASTINA	94
Ursochol	19	<i>Vinburnina, ver</i>	46
URSODESOXICÓLICO, Ac	18	<i>Vincamina, ver</i>	46
Utrogestan	61	VINCRISTINA	94
VAC ANTIRRÁBICA	91	VINFLUNINA	94
VAC BCG	89	VINORELBINA	94
VAC CÓLERA	88	Viperfav	141
VAC ENCEFALITIS EUROPEA	90	Viramune	86
VAC ENCEFALITIS JAPONESA	90	Viread	85
VAC FIEBRE AMARILLA	91	Viscofresh	138
VAC GRIPE	90	Vistide	83
VAC HAEMOPHYLUS INFLUENZAE	89	VITAMINA B1	24, 25
VAC HEPATITIS A	90	VITAMINA B1,B6,B12	24
VAC HEPATITIS A y B	90	VITAMINA B12	25, 33
VAC HEPATITIS B	90	VITAMINA B2	25
VAC MENINGOCOCO C	89	VITAMINA B6	24, 25
VAC MENINGOCOCO A,C,W <sub>135</sub> y Y	89	VITAMINA C	24, 25
VAC MYCOBACTERIUM TUBERCUL	89	VITAMINA D	24
VAC NEUMOCOCO	89	Vitamina D-3	24
VAC POLIOMIELITIS	91	VITAMINA K	31
VAC SARAMP-RUBEO-PAROTID	90	Vivotif	89
VAC TÉTANOS-DIFTERIA	89	Voltaren	103
VAC TÉTANOS-DIFTERIA-PERTUSIS	89	Voltaren emulgen	104
VAC TIFOIDEA	89	VORICONAZOL	81, 135
VAC TRIPLE VIRICA	90	Votrient	96
VAC VARICELA	91	VP-16	94
Vacuna BCG	89	Wartec	55
VACUNAS	88	X Prep	19
VALACICLOVIR	83	Xagrid	97
Valeyte	83	Xalatan	137
VALGANCICLOVIR	83	Xantinas	130
Valium	118	Xeloda	94
VALPROATO	112	Xeplion	117
VALSARTÁN	50	Xeristar	120
Valtrex	83	Xilocaina	109
VANCOMICINA	79, 135	XILOMETAZOLINA	129

Xilonibsa	109	ZINC, sulfato	56
<i>Xipamida, ver</i>	45	Zinnat	74
Xolair	131	ZIPRASIDONA	115
Zaditen	137	Zoladex mensual	98
<i>Zafirlukast, ver</i>	131	ZOLEDRÓNICO, Ac.	106
<i>Zaleplon, ver</i>	120	ZOLMITRIPTÁN	112
Zamene	67	ZOLPIDEM	119
ZANAMIVIR	86	Zometa	106
Zantac	16	Zomig flas	112
Zeffix	85	<i>Zopiclona, ver</i>	120
Zeldox	115	Zovirax	55, 83
Zemplar	69	ZUCLOPENTIXOL	116
Zerit	85	Zyloric	105
Z-Hyalcoat	138	Zyprexa	116
Ziagen	85	Zyprexa velotab	116
ZIDOVUDINA	85, 87	Zytiga	97
ZINC, ÓXIDO	54	Zyvoxid	80