



NOTICIAS FARMACOTERAPÉUTICAS

JUNIO- JULIO 2022

GABAPENTINOIDES CON OPIOIDES: RIESGO MORTAL

La revista [Br J Clin Pharmacol](#) publica un artículo sobre muertes asociadas a gabapentinoides en Inglaterra (2004-2020). Se identificaron 3.051 muertes (913 con gabapentina, 2.322 con pregabalina y 184 casos con ambos). En el 92% de estos casos se detectó que los opioides se habían consumido de manera concomitante a los gabapentinoides. La muerte se consideró no intencional en el 85,4% y el 91,3% de los casos de gabapentina y pregabalina, respectivamente. Se concluye que los gabapentinoides solos raramente pueden causar la muerte, pero que pueden tener consecuencias mortales cuando se utilizan conjuntamente con opioides. Este riesgo se recoge ya en las fichas técnicas, por lo que [sería recomendable](#) evitar esta asociación o en caso de ser necesaria, observar cuidadosamente cualquier signo de depresión del SNC (como somnolencia, sedación, depresión respiratoria) y en tal caso, reducir dosis del gabapentinoide o del resto de depresores del SNC, incluidos opioides.

“HAY TEMA” PARA HABLAR DE LA VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)

En el blog de [Fármacos en el km 0](#) encontramos un repaso de las novedades en cuanto al uso y

5 MOMENTOS CLAVE PARA LA UTILIZACIÓN SEGURA DE LOS MEDICAMENTOS

La Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS ha publicado una serie de materiales adaptados de la OMS, que se denominan: [5 Momentos clave para la utilización segura de los medicamentos](#). Se incluyen una serie de infografías dirigidas a pacientes o cuidadores (carteles, tríptico y folletos) y una guía para los profesionales sanitarios. El objetivo es animar a los pacientes a implicarse más activamente en su cuidado, que conozcan adecuadamente los medicamentos que toman y que sean capaces de comunicarse abiertamente con los profesionales sanitarios que les atienden.



presentaciones financiadas de vitamina B12 vía oral. Recomiendan lectura del [boletín BIT Vol 31 núm 3](#) de la Generalitat de Cataluña, que aborda el tema.



dpsagunto_ap_farmacia@gva.es



962 339319

DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO

REVISIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE LARGA DURACIÓN

En JAMA publican un artículo sobre la [anticoncepción reversible de acción prolongada](#) con implantes anticonceptivos y dispositivos intrauterinos (DIU), que son métodos efectivos y seguros para la mayoría de las pacientes. Tras una breve descripción de ambos, se aborda su uso en diferentes pacientes (durante el puerperio y lactancia, nulíparas y adolescentes) y se incluyen consideraciones de interés como la pérdida de los hilos del DIU, mala colocación del DIU, embarazo, y usos con fines no contraceptivos.

6 HERRAMIENTAS ÚTILES PARA LA REVISIÓN DE PACIENTES

En [“El Rincón de Sisifo” se enumeran 6 de las herramientas](#) que pueden ser útiles cuando revisamos los tratamientos de los pacientes:

Fórmula de Cockcroft-Gault

[Guía de consenso para el uso de medicamentos en insuficiencia renal](#)

[Fichas técnicas](#) e informes de posicionamiento terapéutico de los medicamentos

Interacciones farmacológicas

[Calculadora de riesgo CV](#) para orientar la prescripción de ácido acetilsalicílico

[Guía terapéutica antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud](#)

No olvidemos que no se trata sólo de revisar el historial farmacoterapéutico, sino que deberemos abordar un concepto mucho más amplio e integral de [revisión, centrada en la persona](#).

CITISINA PARA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

En BIT Navarra han publicado la [ficha de evaluación terapéutica del Todacitan® \(Citisina\)](#), alcaloide vegetal similar a la nicotina, indicado para la deshabituación tabáquica y no financiado a fecha julio 2022. La evaluación lo considera como una alternativa de pauta compleja que no supone un avance terapéutico.

No se recomienda en >65 años, <18 años ni en insuficiencia renal o hepática, por su limitada experiencia, y está contraindicado en pacientes con angina inestable, antecedentes de infarto de miocardio reciente, arritmias, antecedentes de accidente cerebrovascular, embarazo y lactancia. En la ficha de evaluación lo posicionan como posible alternativa a vareniclina tras fracaso de la TSN.

SEGURIDAD EN EL USO DE LOS IBP

La [pildora informativa nº 11](#) de “San Gva” sintetiza en una tabla las indicaciones, dosis y duraciones recogidas en las fichas técnicas de los diferentes IBP, y apunta a un dato que bien puede deberse a error en codificación, o en el peor de los casos, a un mal uso de estos fármacos: el 66,3% de los pacientes que tenían un IBP prescrito en 2021 en la Comunitat Valenciana, se asoció a un CIE de dispepsia.

¿Qué fármacos se consideran gastrolesivos como para asociar un IBP? ¿Qué posibles reacciones adversas se asocian a un uso habitualmente prolongado? ¿A qué pacientes enfocar la deprescripción? Una pinceladas para reflexionar el elevadísimo consumo de este grupo terapéutico en nuestro Departamento, de los más altos en toda la Comunidad Valenciana.

Puedes descargar los boletines desde

<http://sagunto.san.gva.es/boletin-fap>

Diseño y maquetación para visualizar desde dispositivos móviles/tablets



dpsagunto_ap_farmacia@gva.es



962 339319

DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO