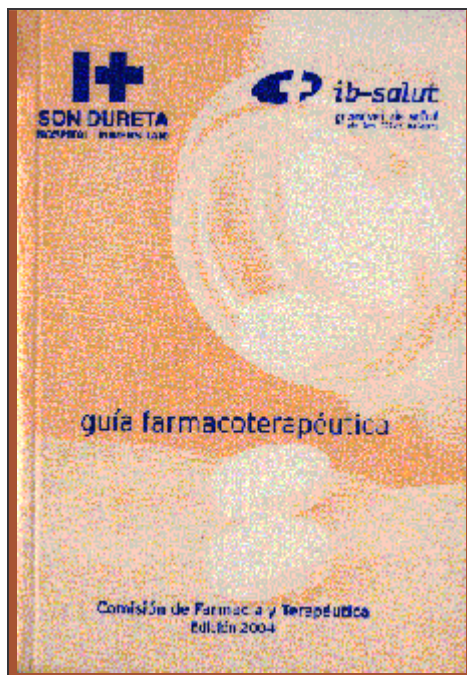


Guía Farmacoterapéutica

Hospital Universitario Son Dureta

Palma de Mallorca



Revisión Septiembre 2010

Última actualización completa: 09-09-2010

- Revisada vía administración Ustekinumab (16-10-2012)
- Revisadas presentaciones Everolimus (10-08-2012)
- Revisado por Nuria Galán y Francesc Puigventós (15-04-2010)
- Revisado por Leonor Periañez y Francesc Puigventós (10-07-2009)
- Revisado por Fernando do Pazo (06-03-2008)
- Correccion antifúngicos (06-06-2007)
- Revisado por Olatz Pérez (04-04-2007)
- Revisado por Raquel Sarmiento, Manel Pinteño y Francesc Puigventós (21-08-2005)
- Revisado por Ana Escrivá, Fran Comas, Pere Ventayol (14-09-2005)
- Revisado por Ana Escrivá, Pere Ventayol (12-10-2005)
- doc en intranet: "VADGFT2002 "
- doc en archivo word "GFT HUSD 2010.doc"

Comisión de Farmacia y Terapéutica Hospital Universitario Son Dureta

Año 2010

Presidente:

Dr Andrés Carrillo (Servicio de Medicina Intensiva)

Secretario:

Dr Pere Ventayol (Servicio de Farmacia).

Vocales:

Dr. Francisco Campoamor (Farmacólogo clínico)

Dña Ana Contreras (Enfermería)

Dra Francesca Cañellas (Servicio de Psiquiatría)

Dra Marta de la Cruz (Servicio de Urología)

Dra Olga Delgado (Servicio de Farmacia)

Dr Josep M^a Giménez (Gerencia)

Dra Mercedes Guibelalde (Servicio Pediatría)

Dra Inés Legarda (Servicio de Neurología)

Dr Francesc Puigventós (Servicio de Farmacia).

Dr Oscar Tendero (Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología)

Dra M^a Josefa Terrasa (Dirección médica)

Dr Manuel Tomás (Servicio de Otorrinolaringología)

Dr. Vicente Torres (Servicio de Anestesia y Reanimación)

Información completa actualizada
de la Comisión de Farmacia y Terapéutica:

Intranet:
<http://intranet2/FIO/CFT-PORTADA%20WEB.htm>

Internet: <http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionFarmaciaTerapeuticaHUSD/PORTAL.htm>

Comisión de Farmacia y Terapéutica



portal de información

Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca.

NORMAS DE FUNCIONAMIENTO	EVALUACIÓN FÁRMACOS	GUIA FARMACO-TERAPEUTICA	PROTOCOLOS
<ul style="list-style-type: none">• Miembros y Objetivos CFT. Pulsar aquí• Normas de Funcionamiento CFT. Pulsar aquí• Guía GINF de solicitud de inclusión de medicamentos. Versión 3.0. Pulsar aquí• Manual de evaluación de nuevos fármacos en el hospital. Versión Nº 6. Pulsar aquí.• Manual de procedimiento para el posicionamiento de los medicamentos en protocolos terapéuticos y guías clínicas. Versión 1.0. 2008 Pulsar aquí	<ul style="list-style-type: none">• Informes de evaluación de nuevos medicamentos HUSD : Pulsar aquí. <p>Incluye Informes y conclusiones de la CFT del HUSD</p>	<ul style="list-style-type: none">• Guía Farmacoterapéutica HUSD : Pulsar aquí.• Programa de Intercambio Tera-péutico HUSD: Pulsar aquí.	<ul style="list-style-type: none">• Página general protocolos HUSD. Pulsar aquí• Protocolos terapéuticos Comisión Infecciones HUSD. Pulsar aquí• Protocolos de profilaxis de la Comisión Infecciones HUSD Pulsar aquí• Protocolos Comisión CATA. Pulsar aquí

**Comunicado de la Comisión de Farmacia y Terapéutica HUSD
16-11-2009****Nuevo Real Decreto 1015/09
y procedimiento la utilización de medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas o fuera de ficha técnica (FFT) en el Hospital U Son Dureta**

El RD 1015/2009 publicado recientemente, regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, entre las que se especifica el acceso a medicamentos en condiciones **diferentes a las autorizadas o fuera de ficha técnica (FFT)**.

El uso de medicamentos en condición FFT es frecuente. Puede consistir en:

- Uso en una **indicación totalmente distinta** a la aprobada en ficha técnica
- Uso en la misma indicación aprobada pero en **distintos subgrupos** de pacientes (ej: pacientes pediátricos)
- Uso en **condiciones distintas**, por ejemplo a mayor o menor dosis, una duración de tratamiento distinta o por una vía de administración distinta.

La utilización de medicamentos en condiciones FFT tiene diversas causas:

- El retraso entre la generación de evidencia y su traslación a la norma legal como es el registro en la Agencias Reguladoras
- La exclusión de determinados grupos de pacientes de los ensayos clínicos (ej niños).
- El desinterés del fabricante en registrar la indicación, bien por que el medicamento es antiguo y por tanto de bajo precio o se va utilizar en muy pocos pacientes.

El RD 1015/09 establece la opción de regulación o protocolización en los centros sanitarios. Por ello la Comisión de Farmacia y Terapéutica del HUSD ha aprobado un **procedimiento** para la utilización de medicamentos en condiciones FFT en el hospital, de forma que se garantice una utilización de medicamentos segura, basada en la evidencia y coste-efectiva en el centro.

Medicamentos sujetos a éste procedimiento

1. Aquellos que se soliciten por primera vez para utilización en condiciones FFT.
2. Los medicamentos para los que la Comisión de Farmacia lo establezca por listado positivo haciendo constar si se requiere **autorización individual o autorización por grupos de pacientes y protocolo asistencial**.

Dicho listado estará disponible en la web de la CFT y se establecerá en base a:

1. Eficacia: si existen datos de eficacia del medicamentos FFT superior a las alternativas aprobadas disponibles
2. Seguridad
 - Aquellos en los que el médico lo considera por cobertura legal e institucional
 - Medicamentos restringidos por seguridad, o balance beneficio/riesgo dudoso
3. Coste: alto impacto económico para el hospital (≥ 12.000 euros/paciente/año o 50.000 euros de impacto global)

Procedimiento de solicitud individualizada por paciente

1. Se remitirá **solicitud justificada del medicamento** en condiciones FFT de forma individualizada por paciente (ver modelo en intranet [pulse aquí](#)).
2. El Servicio de Farmacia elaborará un **Informe de Evaluación** valorando la eficacia, seguridad, conveniencia y coste, así como las recomendaciones de la Agencia si las hubiera que se tramitará a **Dirección Médica** (ver modelo en intranet [pulse aquí](#))
3. Se contestará al solicitante en un plazo máximo de **7 días**, salvo situaciones excepcionales de urgencia o necesidad inmediata.
4. Una vez aprobado su uso, **el médico** responsable del tratamiento deberá:
 - **Justificar en la historia clínica** la necesidad del uso del medicamento.
 - Informar al paciente de los posibles beneficios y riesgos potenciales, obteniendo su **consentimiento informado por escrito** o de su representante legal. La información deberá alcanzar el objetivo terapéutico, tratamientos alternativos disponibles y carácter voluntario de la aceptación al tratamiento.
 - Respetar en su caso las restricciones que se hayan establecido ligadas a la prescripción y/o dispensación del medicamento y el **protocolo terapéutico** asistencial del centro.
 - **Notificar las sospechas de reacciones adversas** de acuerdo a lo previsto en el Real Decreto 1344/2007, de 11 de octubre.
5. La CFT requerirá si lo considera oportuno un **seguimiento** de los resultados clínicos y/o efectos adversos del uso de medicamentos FFT.

Procedimiento de solicitud por grupo de pacientes

En el caso de que se identifique o prevea el uso frecuente de un medicamento en condiciones **FFT** para el que exista evidencia suficiente para incluirlo en un **grupo de pacientes**, se procederá de la siguiente manera:

1. Se deberá realizar una **Solicitud justificada del medicamento** en condiciones FFT (según modelo Guía GINF, ver modelo en intranet [pulse aquí](#)) en la que se definirán claramente la indicación, criterios para su utilización y propuesta de seguimiento clínico detallado para garantizar su uso seguro y adecuado, que se someterá a la evaluación de la CFT. Si el medicamento solicitado en condiciones FFT forma parte de un **protocolo asistencial**, éste se adjuntará a la solicitud.
2. En base a dicha solicitud se elaborará un **Informe de Evaluación** según el procedimiento vigente en el hospital, valorando la eficacia, seguridad, conveniencia y coste, así como las recomendaciones de la Agencia si las hubiera.
3. El uso de un medicamento en condición FFT, y si se considera oportuno el protocolo asistencial, se someterá a evaluación por parte de la CFT. Dado el caso y una vez aprobado su uso se tramitará a Dirección Médica para su **autorización genérica**.
4. Adicionalmente el médico responsable del tratamiento deberá:
 - **Justificar en la historia clínica** la necesidad del uso del medicamento.
 - Informar al paciente de los posibles beneficios y riesgos potenciales, obteniendo su **consentimiento informado por escrito** o de su representante legal. La información deberá alcanzar el objetivo terapéutico, tratamientos alternativos disponibles y carácter voluntario de la aceptación al tratamiento.
 - Respetar en su caso las restricciones que se hayan establecido ligadas a la prescripción y/o dispensación del medicamento y el **protocolo terapéutico** asistencial del centro.
 - **Notificar las sospechas de reacciones adversas** de acuerdo a lo previsto en el Real Decreto 1344/2007, de 11 de octubre.
5. La CFT requerirá si lo considera oportuno un **seguimiento** de los resultados clínicos y/o efectos adversos del uso de medicamentos FFT.

Abreviaturas:**CFT: Comisión de Farmacia y Terapéutica****PNT: Procedimiento normalizado de trabajo**

FFT: Indicación o condición de uso no contemplada en ficha técnica. (Fuera Ficha Técnica).

Consultar procedimientos detallados y modelos de impresos en la web intranet de la CFT:http://www.elcomprimido.com/FARHSD/mp_Impresos%20pagina%20principal%20WEB-1.html

DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN SITUACIONES ESPECIALES

Impresos y procedimientos HU Son Dureta

Actualizado 16-11-2009

Comunicado de la Comisión de Farmacia y Terapéutica 16-11-2009. [Pulse aquí](#)
Presentación PPT del nuevo Real Decreto y procedimientos. [Pulse aquí](#)

REAL DECRETO  1015/2009 
[RD de 19 de junio 2009 por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.](#)

Nuevos conceptos legales sobre el medicamento. El nuevo Real decreto establece las siguientes definiciones:

1. **Uso de medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas:** el uso de medicamentos en condiciones distintas de las incluidas en la ficha técnica autorizada. En este procedimiento se le denominará uso **Fuera de Ficha Técnica (FFT)**.
2. **Acceso a medicamentos extranjeros:** utilización de medicamentos autorizados en otros países pero no autorizados en España, cuando no cumplan con la definición de uso compasivo de medicamentos en investigación. En este procedimiento se les denominará **medicamentos extranjeros**.
3. **Uso compasivo de medicamentos en investigación:** utilización de un medicamento antes de su autorización en España en pacientes que padecen una enfermedad crónica o gravemente debilitante o que se considera pone en peligro su vida y que no pueden ser tratados satisfactoriamente con un medicamento autorizado. El medicamento de que se trate deberá estar sujeto a una solicitud de autorización de comercialización, o bien deberá estar siendo sometido a ensayos clínicos.

PROCEDIMIENTOS EN HUSD:

1. MEDICAMENTOS CON CONDICIONES DE USO NO INCLUIDAS EN FICHA TECNICA (FFT)

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS FFT

- [PNT Manual de procedimientos aprobado por la CFT del HU Son Dureta](#)

PACIENTE INDIVIDUAL

A cumplimentar por el médico: [Modelo de solicitud FFT para paciente individual](#)

A cumplimentar por el paciente: [Modelo de Consentimiento Informado para paciente individual](#)

A cumplimentar por el farmacéutico: [Modelo de informe FFT para paciente individual](#)

Debe ser aprobado por el director médico de HUSD

Novedades 2010:**Guía Integral GISE (en preparación)**

Guía Integral GISE ¿Qué tipo de información incluye o engloba? Índice de contenidos
MEDICAMENTOS DESCRITOS EN LA GISE Principio activo
GRUPOS TERAPÉUTICOS (CLASIFICACION ATC) GT1, GT2 y 3 descripción
DESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS EN GUIA FARMACOTERAPEUTICA Medicamento y presentación Nombre comercial Laboratorio Código SAP Código proveedor Precio unitario Forma farmacéutica Vía de administración principal
CONDICIONES DE USO EN GFT, PROTOCOLOS ASISTENCIALES Y NOTAS DE INTERES En GFT del HUSD Ficha técnica enlace internet Condiciones de uso Condiciones de dispensación Informe de evaluación de la CFT Protocolo asistencial HUSD (enlace) Notas GFT Notas y observaciones ampliadas
INTERCAMBIO TERAPEUTICO Notas para el intercambio Terapéutico Guía de Intercambio Terapéutico Bibliografía
INSTRUCCIONES PARA LA ADMINISTRACION Texto instrucciones Hospiwin (almohadillas) Fichas libro de administración parenteral Intrucciones de administración oral Intrucciones de administración Sonda nasogástrica
AJUSTE DE DOSIS SI INSUFICIENCIA RENAL Ajuste de dosis si insuficiencia renal
AJUSTE DE DOSIS SI INSUFICIENCIA HEPÁTICA Ajuste dosis si insuficiencia hepática
AJUSTE DE DOSIS PACIENTE OBESO Recomendaciones ajuste de dosis
HOSPIWIN Interacciones Parámetros del paciente a monitorizar
ALMACENAMIENTO Ubicación Conservación Estabilidad fuera de la nevera Bibliografía

A-APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

A01A- Estomatológicos

A01AB-Antiinfeciosos y antisépticos para tratamiento oral local

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clorhexidina (1)	Sobres 10mg/12ml	TOP	<i>Cariax</i>
Hexetidina asociada	Sol 200ml (2)	TOP	<i>Oraldine radioterápico FM</i>
Nistatina	Susp 100000 UI/ml	TOP	<i>Mycostatin</i>

Nota 1: Hexetidina (*Oraldine*) es un medicamento no incluido en la Guía y se considera equivalente terapéutico de CLORHEXIDINA.

Nota 2: El preparado contiene: hexetidina+metilprednisolona+ametocaína sin adrenalina

A02-FÁRMACOS PARA ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA ACIDEZ

A02A-Antiácidos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Almagato (1)	Sobres 1,5g/15ml	OR	<i>Almax forte, Obetine</i>
Aluminio hidróxido(Algedrato)	Comp 233mg	OR	<i>Pepsamar</i>
Magnesio hidróxido	Sobres 2,4g/12ml	OR	<i>Magnesia cinfa</i>
Bicarbonato sódico	Comp 500mg	OR	<i>Bicarbonato sódico</i>

Nota 1: Magaldrato (*Bemolan, Gastromol, Magion, Minoton*) y asociaciones de antiácidos con derivados de Aluminio y Magnesio (*Gelodrox*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de ALMAGATO.

Nota 01/09/2010: Cambio de presentación de Magnesio Hidróxido oral

La especialidad *Magnesia Cinfa® 2,4g sobres 12ml suspensión* presenta problemas de abastecimiento, por lo que temporalmente se dispondrá de la especialidad *Magnesia San Pellegrino® 3,6g sobres*. ¡IMPORTANTE! Los sobres contienen dosis diferentes, por lo que se recomienda ajustar la pauta en función de la nueva presentación- La posología recomendada para cada especialidad es la siguiente:

Antes	Ahora (Temporalmente)
<i>Magnesia Cinfa® 2,4g sobres 12ml suspensión (Magnésio Hidróxido 2,4g)</i>	<i>Magnesia San Pellegrino® 3,6g sobres (Magnésio Hidróxido 3,6g)</i>
Un sobre de 2,4g una o dos veces/día	Un sobre de 3,6g una vez/día

A02B-Fármacos para la úlcera péptica y reflujo gastro esofágico

A02BA-Antiulcerosos: Antagonistas del receptor H2

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ranitidina (1)	Jbe 15mg/ml 30ml	OR	<i>Ranitidina 15mg/ml jbe FM N</i>
	Comp efervescente 150mg	SNG	<i>Alquen, Fagus, Quantor</i>
	Comp 150mg	OR	<i>Coralen, Denulcer, Ran H2, Ranidin,</i>
	Comp 300mg	OR	<i>Ranix, Rabiulcer, Ranuber, Tanidina,</i>
	Amp 10mg/ml 5ml	IV,IM	<i>Terposen, Toriol, Zantac</i> <i>Zantac</i>

Nota 1: Cimetidina (*Ali veg, Fremet, Tagamet*), Famotidina (*Cofobos, Cronol, Digervin, Eviantrina, Fagastri, Famokey, Famulcer, Gastenin, Gastrodomina, Ingastrí, Invigan, Nulcerin, Pepcid, Rubacina, Tairal, Tamin, Tipodex, Ulgarine, Vagostal*), y Roxatidina (*Zarocs*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de RANITIDINA según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

A02BC-Antiulcerosos: Inhibidores de la bomba de protones

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Omeprazol (1)	Susp 2mg/ml	OR	<i>Omeprazol 2mg/ml susp FM, N</i> <i>Audazol, Aulcer, Belmazol, Ceprandal, ,</i> <i>Dolintol, Elgam, Emeproton, Gastrimut,</i> <i>Indurgan, Ipirasa, Losec, Miol,</i> <i>Norpramin, Novek, Nuclosina,</i> <i>Omapren, Parizac, Pepticum, Prysma,</i> <i>Sanamidol, Ulceral, Ulcesep,</i> <i>Ulcometion, Zimor</i> <i>Omeprazol, Losec</i>
	Caps 20mg	OR	
	Vial 40mg	IV	

Nota 1: Lansoprazol (*Bamalite, Estomil, Eudiges, Lanzol, Monolitum, Opiren, Pro Ulco, Protoneer*) y Pantoprazol (*Anagastro, Pantecta, Ulcotenal, Pantocarm*) y Rabeprazol (*Aciphex, Pariet*) se consideran equivalentes terapéuticos de OMEPRAZOL.

Nota 2 : Ver la nota 9 del Clopidogrel, con recomendaciones de la CATA de HUSD e indicación de Pantoprazol (03-08-2010).

A02BX- Otros fármacos para la úlcera péptica y el reflujo (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Sucralfato	Sobres 1g	OR	<i>Urbal</i>

A03-FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES GASTROINTESTINALES

A03A-Antiespasmódicos y anticolinérgicos(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Butilescopolamina bromuro	Amp 20mg/ml	IV,IM	<i>Buscapina</i>
Butilescopolamina + Metamizol	Amp 20mg + 2500mg/ 5ml	IV,IM	<i>Buscapina compositum</i>

Papaverina clorhidrato	Amp 30mg/ml 5ml	IV	<i>Papaverina clorhidrato FM</i>
------------------------	-----------------	----	----------------------------------

Nota 1: Dimeticona (*Aerored*), Bromuro de otilonio (*Spasmocetyl*), Mebeverina (*Duspatalin*), Bromuro de pinaverio (*Eldicet*), Simeticona (*Enterosilicona*), Trimebutina (*Polibutin*), Butilescolamina vía oral (*Buscapina oral*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento mientras el paciente permanezca ingresado.

A03B-Alcaloides de la belladona

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Atropina	Amp 1mg/ml 1ml	IV,IM,SC	<i>Atropina</i>

A03F-Procinéticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Metoclopramida (1)	Sol 1mg/ml 250ml Comp 10mg Amp 5mg/ml 2ml	OR OR IM,IV	<i>Primperan</i>

Nota 1: Domperidona (*Motilium*) es un medicamento no incluido en la Guía y se considera equivalente terapéutico de METOCLOPRAMIDA, excepto para pacientes pediátricos y de neurología, en los que se considera adecuado su empleo.

A04-ANTIEMÉTICOS Y ANTINAUSEOSOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aprepitant (1)	Blister: 1 cáps 125mg+2 cáps 80mg	OR	<i>Emend</i>
Escopolamina	Amp 0,5mg/ml 1ml	IM, IV, SC	<i>Escopolamina</i>
Granisetron (2)	Comp 1mg Amp 1mg/ml 1ml	OR IV	<i>Kytril</i>
Ondansetrón (2)	Comp 4mg dispersables Comp 8mg dispersables Amp 2mg/ml 2ml Amp 2mg/ml 4ml	OR OR IV, IM IV, IM	<i>Yatrox, Zofran</i>
Tropisetron (2)	Amp 1mg/ml 2ml Amp 1mg/ml 5ml	IV IV	<i>Navoban</i>

Nota 1: Aprepitant (Emend®): Condiciones de uso en HUSD

Comisión de Farmacia y Terapéutica 21-06-2006. Ver información ampliada en intranet

1) Esquemas de QT con CDDP

- En primera línea en pacientes que vayan a recibir esquemas de QT basados en CDDP $\geq 70\text{mg/m}^2$.
- Podría considerarse en primera línea en pacientes que vayan a recibir CDDP $\geq 50\text{mg/m}^2$, en base a la eficacia demostrada en algún ensayo fase II y a que es una dosis considerada altamente emetógena en varias guías de práctica clínica. Varios pacientes de los ensayos pivotaes fase III recibieron dosis $< 70\text{mg/m}^2$, pero siempre $\geq 50\text{mg/m}^2$. Puede tenerse en cuenta otras características del paciente que afecten la susceptibilidad a las náuseas y los vómitos (sexo, consumo de alcohol, edad..).
- Considerar su uso en pacientes con previa exposición a CDDP y emesis refractaria antisero-tonínico+dexametasona.
- No se dispone de experiencia de uso cuando CDDP se administra de forma fraccionada en días consecutivos. En estos casos se recomienda seguir con la pauta diaria de antisero-tonínico+dexametasona y dexametasona sólo 2-3 días post-QT.

2) Esquemas de QT altamente emetógena (no CDDP)

De entrada, y salvo casos refractarios, no se aconseja extrapolar su uso en primera línea.

3) Esquemas de QT basados en una combinación antraciclina/ciclofosfamida (AC)

En casos refractarios

4) Esquemas de QT moderadamente emetógena

Como primera línea se mantiene antisero-tonínico+dexametasona. Valorar el uso de aprepitant si emesis refractaria.

5) Pacientes refractarios

Valorar su uso en cualquier tipo de QT si emesis refractaria antisero-tonínico+dexametasona.

Nota 2

Granisetron y Tropisetron se consideran equivalentes terapéuticos de ONDANSETRON según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

A05-TERAPIA HEPATOBILIAR

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ácido ursodesoxicólico	Susp 20mg/ml 30ml Susp 50mg/ml 30ml Comp 150mg	OR OR OR OR	<i>Ursodesoxicólico 20mg/ml susp FM N</i> <i>Ursodesoxicólico 50mg/ml susp FM N</i> <i>Ursochol, Ursobilane</i>

A06-LAXANTES

A06AA-Laxantes: lubricantes y emolientes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aceite de parafina	Sol 4g/5ml 300ml	OR	<i>Hodernal, Emuliquen simple</i>

A06AB-Laxantes estimulantes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Bisacodilo	Comp 5mg	OR	<i>Dulco-laxo</i>
Senósidos A y B	Sol 2mg/ml 75ml	OR	<i>X-Prep, (1), Justelax, Puntual,</i>

	<i>Puntualex</i>
--	------------------

Nota 1: *X Prep* se emplea previamente a pruebas exploratorias diagnósticas

A06AC-Laxantes formadores de volumen

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ispágula (<i>Plantago ovata</i>) (1)	Sobres 3,5mg	OR	<i>Plantaben, Biolid, Duphafibra, Laxabene, Metamucil</i>

Nota 1: Metilcelulosa (*Muciplazma*) se considera equivalente terapéutico de la ISPÁGULA (*PLANTAGO OVATA*) según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

A06AD-Laxantes osmóticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fosfato sódico	Fco 36g/45ml	OR	<i>Fosfosoda</i>
Lactulosa (1)	Jbe 3,3g/5ml 800ml Sobre 10g/15ml.	OR/REC OR	<i>Duphalac, Belmalax</i>
Solución evacuante de polietilenglicol (2)	Sobre 17,6 g	OR	<i>Casenglicol, Solución evacuante Bohm; Klean Prep</i>

Nota 1: Lactitol (*Emportal, Oponaf* sobres de 10g) se considera equivalente terapéutico de LACTULOSA, según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica del Hospital.

Nota 2: Cada sobre se diluye en 250 ml de agua. Consultar protocolos de profilaxis quirúrgica.

A06AG-Laxantes: enemas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Laurilsulfato sódico + Citrato sódico (Enema detergente)	Canuleta 5ml	REC	<i>Micralax</i>
Fosfato sódico	Enema 140ml Enema 250ml	REC REC	<i>Enema casen 140ml Enema casen 250ml</i>

A06AX-Otros laxantes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Glicerina	Sup 0,96 g Sup 1,44 g Sup 3,36 g	REC REC REC	<i>Supositorios de glicerina lactantes Supositorios de glicerina infantil Supositorios de glicerina adulto, Supogliz, Vitrosups</i>
Suero fisiológico	Sol 0,9% 250ml	REC	<i>Fisioenema</i>

A07-ANTIIDIARRÉICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES

A07AA-Anti infecciosos intestinales: antibióticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Neomicina	Comp 500mg	OR	<i>Neomicina</i>
Paromomicina	Sol 25mg/ml 60ml	OR	<i>Humatin</i>
Rifaximina (1)	Comp 200mg	OR	<i>Spiraxin, Zaxine</i>

Nota 1: Medicamento de uso restringido, incluido en guía únicamente para el tratamiento de la encefalopatía hepática refractaria a disacáridos no absorbibles.

A07B-Adsorbentes intestinales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Carbon activado	Fco 50g	OR	<i>Carbón ultra adsor Iainco</i>

A07CA-Fórmulas para rehidratación oral

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Glucosa+Electrolitos (Sodio, Potasio y otros) (1), (2)	Sobres 20g	OR	<i>Sueroral hiposódico</i>
	Sobres 20g	OR	<i>Sueroral casen</i>
Maltodextrina + Electrolitos (Sodio, potasio y otros)	Brick 200 ml	OR	<i>BioOral Suero(3)</i>
	Brick 500ml	OR	<i>Miltina electrolit</i>

Nota 1: Ambas presentaciones contienen por sobre: 20g de glucosa + 1'5g de cloruro potásico + 2'9g de citrato sódico. Difieren en la cantidad de cloruro sódico mientras que el Sueroral casen tiene 3'5g, el hiposódico sólo 1'2g.

Nota 2: Cada sobre se diluye en 1 litro de agua.

Nota 3: Uso preferente a pediatría (sabor fresa).

A07DA-Inhibidores de la motilidad intestinal

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Loperamida	Gtas 0,2 mg/ml 100ml	OR	<i>Fortasec</i>
	Caps 2mg	OR	<i>Elissan, Imodium, Loperan, Loperkey, Protector, Salvacolina, Taguinol</i>

A07E-Antiinflamatorios intestinales

A07EA-Corticosteroides de acción local

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
-----------------	--------------	-----	------------------

Budesonida	Cáps 3mg Enema 2mg	OR REC	<i>Entocord</i> <i>Entocord enema(1)</i>
------------	-----------------------	-----------	---

Nota 1: La presentación de Entocord es una especialidad compleja. Consiste en un comprimido dispersable y una solución para suspensión rectal.

A07EC-Ácido aminosalicílico y similares

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Mesalazina (Acido 5-aminosalicílico) (5-ASA)	Comp 500mg Sup 500mg Enema 10mg/ml 100ml	OR REC REC	<i>Claversal, Lixacol, Pentasa, Salofalk</i> <i>Claversal</i> <i>Pentasa enema</i>
Sulfasalazina	Comp 500mg	OR	<i>Salazopyrina</i>

A07XA.- Otros antidiarreicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Racecadotriilo(1)	Sobre 10mg Sobre 30mg	OR	<i>Tiorfan lactantes</i> <i>Tiorfan niños</i>

Nota 1: Sólo incluido en la guía farmacoterapéutica según la Comisión de Farmacia y Terapéutica del Hospital para su uso en pediatría

A09-ENZIMAS PANCREÁTICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Pancreatina (1)	Caps (Unidades USP: Lipasa 10000 + Amilasa 8000 + Proteasa 600)	OR	<i>Kreon "10000"</i>

Nota 1: Es un producto biológico de composición enzimática variable, cuya actividad disminuye gradualmente entre la fecha de fabricación y la de caducidad. *Pankreoflat* es un medicamento no incluido en la Guía y se considera equivalente terapéutico de PANCREATINA según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

A10-ANTIDIABÉTICOS

A10A-Insulinas(1), (2), (3) (4) (5) Todas las presentaciones se deben conservar en refrigeración (2-8°C)

TIPO	NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
RÁPIDA	Insulina lispro	Vial 100 UI/ml 10ml Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC SC	<i>Humalog vial</i> <i>Humalog pen</i>
	Insulina glulisina	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	<i>Apidra Optiset</i>
	Normal (soluble o regular)	Vial 100 UI/ml 10ml Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC, IV SC, IV	<i>Actrapid vial, Humulina regular</i> <i>Actrapid innolet</i>
	Insulina aspart	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Novorapid flexpen</i>
INTERMEDIA	Insulina lispro-protamina (NPL)	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Humalog NPL</i>
	Insulina NPH (isofánica)	Vial 100 UI/ml 10ml (1) Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC SC SC	<i>Humulina NPH vial, Insulatard vial</i> <i>Humulina NPH pen, Insulatard flexpen</i> <i>Insulatard innolet</i>
LENTA	Insulina detemir	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Levemir flexpen</i>
	Insulina glargina	Pluma 100UI/ml 3ml	SC SC	<i>Lantus Solostar</i>
BIFÁSICA	Insulina regular 30% + Insulina isofánica 70%	Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC SC	<i>Mixtard 30 innolet</i>
	Insulina Lispro 25% + Insulina Lispro-Protamina 75%	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Humalog Mix 25</i>
	Insulina Aspart 30% + Insulina Aspart-Protamina 70%	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Novomix 30 flexpen</i>

Nota 1: (1 de Marzo de 2004) A partir de esta fecha las siguientes especialidades de Insulina rápida ya no están disponibles en el hospital Actrapid Novolet (pluma de 100 UI/ml 3ml y pluma 100 UI/ml 1,5ml), Actrapid Penfill (cartucho 100 UI/ml 1,5 ml).

Nota 2: (1 de Marzo de 2004) A partir de esta fecha las siguientes especialidades con Insulina NPH ya no están disponibles en el hospital: Insulatard NPH Novolet (pluma), Insulatard NPH Penfill (cartucho).

Nota 3: Para pediatría se preparan en el Servicio de Farmacia diluciones de las insulinas comercializadas. Necesario impreso de petición especial.

Nota 4: Para casos especiales se podrá disponer de diferentes tipos y/o presentaciones de insulinas. Ver notas 5 y 6.

Nota 5 Clasificación de las insulinas comercializadas en España. (Febrero 2008)

TIPO	NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
RÁPIDA	Insulina lispro	Vial 100 UI/ml 10ml Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC SC	<i>Humalog vial</i> <i>Humalog pen</i>
	Insulina glulisina	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	<i>Apidra Optiset</i>

	Normal (soluble o regular)	Vial 100 UI/ml 10ml Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC, IV SC, IV	<i>Actrapid vial, Humulina regular</i> <i>Actrapid innolet</i>
	Insulina aspart	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Novorapid flexpen</i>
INTERMEDIA	Insulina lispro-protamina (NPL)	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Humalog NPL</i>
	Insulina NPH (isofánica)	Vial 100 UI/ml 10ml (1) Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC SC SC	<i>Humulina NPH vial, Insulatard vial</i> <i>Humulina NPH pen, Insulatard flexpen</i> <i>Insulatard innolet</i>
LENTA	Insulina detemir	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Levemir flexpen</i>
	Insulina glargina	Vial 100 UI/ml 10ml Pluma 100UI/ml 3ml	SC SC	<i>Lantus vial</i> <i>Lantus Solostar</i>
BIFÁSICA	Insulina regular 30% + Insulina isofánica 70%	Vial 100 UI/ml 10ml Reloj 100 UI/ml 3ml (innolet)	SC SC	<i>Humulina 30:70 vial, Mixtard 30 vial</i> <i>Mixtard 30 innolet</i>
	Insulina Lispro 25% + Insulina Lispro-Protamina 75%	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Humalog Mix 25</i>
	Insulina Lispro 50% + Insulina Lispro-Protamina 50%	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Humalog Mix 50 pen</i>
	Insulina Aspart 30% + Insulina Aspart-Protamina 70%	Pluma 100 UI/ml 3ml (pen)	SC	<i>Novomix 30 flexpen</i>

Nota 6: Características de las insulinas comercializadas en España. (Febrero 2008)

TIPO	NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL	EFECTO (horas)		
			Comienzo	Máximo	Duración
RÁPIDAS	Insulina lispro	<i>Humalog vial</i>	15 min	0.5-1.2	2-5
	Normal (soluble o regular)	<i>Actrapid vial, Actrapid innolet</i> <i>Humulina regular,</i>	0,5 0,5	1-3 1-3	8 5-7
	Insulina glulisina	<i>Apidra Optiset</i>	20 min	1	4
	Insulina aspart	<i>Novorapid flexpen</i>	15 min	40 min	4-6
INTERMEDIAS	Insulina lispro-protamina (NPL)	<i>Humalog NPL</i>	1-2	6	15
	Insulina NPH (isofánica)	<i>Humulina NPH</i> <i>Insulatard</i>	1 1,5	2-8 4-12	18-20 24
LENTAS	Insulina detemir	<i>Levemir flexpen</i>	1-2	6-8	10-18
	Insulina glargina	<i>Lantus Solostar</i>	1	5	18-24
BIFÁSICAS	Insulina regular 30% + Insulina isofánica 70%	<i>Humulina 30:70</i> <i>Mixtard 30</i>	0,5 0,5	1-8 2-8	14 24
	Insulina Lispro 25% + Insulina Lispro-Protamina 75%	<i>Humalog Mix 25 pen</i>	0,25	0,5-1,2	2-5
	Insulina Lispro 50% + Insulina Lispro-Protamina 50%	<i>Humalog Mix 50 pen</i>	0,25	0,5-1,2	2-5
	Insulina Aspart 30% + Insulina Aspart-Protamina 70%	<i>Novomix 30 flexpen</i>	0,15-0.3	1-4	24

A10B-Antidiabéticos orales(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Gliclazida (2)	Comp 80 mg Comp retard 30mg	OR	<i>Diamicon</i> <i>Uni diamicon</i>
Metformina	Comp 850 mg	OR	<i>Dianben, Glucophage</i>
Repaglinida	Comp 0,5mg Comp 1mg Comp 2mg	OR	<i>Novonorm, Prandin</i>

Nota 1: Acarbosa (*Glucobay, Glumida, Glucolon, Norglicem*), Miglitol (*Diastabol, Plumarol*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento mientras el paciente permanezca ingresado.

Nota 2: Glibenclamida (*Euglucon, Daonil*); Glipizida (*Glibinense, Minodiab*), Glisentida (*Staticum*), Glimepirida (*Amaryl, Roname*), Clorpropamida (*Diabinese*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de GLICLAZIDA. Gliquidona (*Glurenor*) es de elección en caso de Insuficiencia renal, en este caso su empleo se considera adecuado.

Nota 3. 24-06-2010 Alternativas a Gliclazida 80 mg comp (Diamicon®)

Gliclazida 80 mg comp (*Diamicon®*) ha dejado de fabricarse. Como alternativa se dispone de **Gliclazida 30 mg de liberación modificada: (*Diamicon 30 mg de liberación modificada®*, anteriormente registrado como *Uni-Diamicon®*)** y otras marcas.

Actualización del Programa de Intercambio Terapéutico de los antidiabéticos orales

Los antidiabéticos orales del grupo de las sulfonilureas (Glimepirida, Glipizida, Gliquidona, Glisentida, Gliclazida) se consideran equivalentes terapéuticos en eficacia y seguridad, cuando se administran a dosis equipotentes. Glibenclamida y Clorpropamida son también eficaces pero presentan una duración de acción larga y pueden producir hipoglucemias prolongadas sobre todo en pacientes ancianos.

Programa de intercambio:

Cuando el paciente ingresa en el hospital se recomienda realizar un intercambio con el principio activo disponible en el centro: Gliclazida retard, que permite usualmente la administración de una sola toma al día.

Las dosis equipotentes y recomendaciones de intercambio, se exponen en las notas siguientes:

Nota 4. 24-06-2010

La dosis recomendada de Gliclazida en forma retard (*UniDiamicon®*, *Gliclazida Mylan de liberación modificada®*, *Gliclazida Teva de liberación modificada®*) **es mucho menor** que la dosis recomendada de Gliclazida normal (*Diamicon®*). Tener en cuenta este aspecto para evitar errores de dosificación. En caso de intercambio, la equivalencia viene dada en la siguiente tabla. Monitorizar glucemias.

Gliclazida normal	Gliclazida retard
Pauta de <i>Diamicon® comp de 80 mg</i>	Pauta equivalente de <i>Diamicon® comp de 30 mg de liberación modificada (anteriormente UniDiamicon®)</i> , <i>Gliclazida Teva®</i> , <i>Gliclazida Mylan®</i>
80 mg / 24h (1-0-0)	30 mg /24h (1-0-0)
160 mg /24h (2-0-0)	60 mg /24h (2-0-0)
240 mg /24h (2-0-1)	90 mg /24h (3-0-0)

Nota; *Diamicon comp 30 mg de liberación modificada* no puede partirse por la mitad. Las dosis deben ajustarse a la presentación de 30 mg

Nota 5. 24-06-2010. Actualización Programa de Intercambio Terapéutico

MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR Gliclazida oral de liberación retardada
Gliclazida oral normal (*) <i>(Diamicon® comp de 80 mg)</i> -80 mg una vez al día antes del desayuno -160 mg una vez al día antes del desayuno -160 mg antes del desayuno y 80 mg antes de la cena -Dosis máxima: 320 mg en dos tomas (160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena) Notas -Desde el 1 de enero de 2010 se suspende la comercialización de <i>Diamicon 80 mg</i> .	Gliclazida oral de liberación retardada (*) <i>(Uni-Diamicon®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicon comp de 30 mg de liberación modificada®)</i> -30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno -Dosis máxima: 120 mg al día en una toma Notas: -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)
Glimepirida (Amaryl®, Roname®, Glimepirida genérica Alter, Merk, Normon, Sandoz, etc: comp de 2 mg y comp de 4 mg) -2 mg una vez al día antes o durante el desayuno -4 mg una vez al día antes o durante el desayuno -6 mg una vez al día antes o durante el desayuno -Dosis máxima: 8 mg una vez al día antes o durante el desayuno. Notas: -Dosis inicial en ancianos 1 mg una vez al día. -Monitorizar pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa. -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min) y en este caso valorar pautar Gliquidona. -Monitorizar glucemias en hospital	Gliclazida oral de liberación retardada (*) <i>((Uni-Diamicon®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicon comp de 30 mg de liberación modificada®)</i> -30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno -Dosis máxima: 120 mg al día en una toma Notas: -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)
Glipizida oral <i>(Minodiab® comp 5 mg)</i> -5 mg una vez al día antes del desayuno -10 a 15 mg una vez al día antes del desayuno -15 una vez al día antes del desayuno -15 mg antes del desayuno y 5 a 10 mg antes cena -Dosis máxima: 40 mg antes del desayuno y de la cena Notas: -En ancianos, pacientes debilitados o con insuficiencia hepática o renal, iniciar con 2,5 mg una vez al día antes del desayuno. -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)	Gliclazida oral de liberación retardada (*) <i>(Uni-Diamicon®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicon comp de 30 mg de liberación modificada®)</i> -30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno -Dosis máxima: 120 mg al día en una toma Notas -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)
Glibenclamida oral <i>(Euglucon®, Daonil®, Glucolon®, Norglicem 5®, comp de 5 mg)</i>	Gliclazida oral de liberación retardada (*) <i>(Uni-Diamicon®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®:</i>

<p>-5 mg una vez al día antes del desayuno -5 mg en desayuno y comida o en desayuno y cena -5 mg en desayuno, comida y cena</p> <p>-Dosis máxima: 5 mg/8h</p> <p>Notas: -En ancianos evitar Glibenclamida, en caso necesario iniciar con 2,5 mg una vez al día. -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa. -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>	<p>Diamicron comp de 30 mg de liberación modificada®)</p> <p>-30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno</p> <p>-Dosis máxima: 120 mg al día en una toma</p> <p>Notas: -Glibenclamida tiene una vida media larga, monitorizar glucemias para controlar solapamiento de efectos. -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>
<p>Gliquidona oral (Glurenor® comp 30 mg)</p> <p>DE ELECCION EN CASO DE I RENAL.</p> <p>-15-30 mg una vez al día en el desayuno -60 mg una vez al día en el desayuno -60 mg antes del desayuno y 30 mg antes de la cena</p> <p>-Dosis máxima: 120 mg al día, en 2-3 tomas con las comidas</p> <p>Notas: -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa. j</p>	<p>Gliclazida oral de liberación retardada (*) (Uni-Diamicron®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicron comp de 30 mg de liberación modificada®)</p> <p>Mantener mismo tratamiento con Gliquidona en caso de I. Renal Ref: (31)</p> <p>-30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno</p> <p>-Dosis máxima: 120 mg al día en una toma</p> <p>Notas -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>
<p>Glisentida (Glipentida) oral (Staticum® comp 5 mg)</p> <p>-2,5-5 mg una vez al día en desayuno -10 mg una vez al día en desayuno -10 mg antes del desayuno y 5 mg antes de la cena</p> <p>-Dosis máxima: 10 mg, dos veces al día en desayuno y cena.</p> <p>Notas: -En ancianos iniciar con 2,5 mg una vez al día en desayuno. -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>	<p>Gliclazida oral de liberación retardada (*) (Uni-Diamicron®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicron comp de 30 mg de liberación modificada®)</p> <p>-30 mg una vez al día antes del desayuno -60 mg una vez al día antes del desayuno -90 mg una vez al día antes del desayuno</p> <p>-Dosis máxima: 120 mg al día en una toma</p> <p>Notas -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>
<p>Clorpropamida oral (Diabinese®, comp de 250 mg)</p> <p>-250 mg una vez al día antes del desayuno -500 mg una vez al día antes del desayuno</p> <p>-Dosis máxima 500 mg una vez al día antes del desayuno o 250 mg antes de desayuno y cena.</p> <p>Nota: -En ancianos evitar clorpropamida, en caso necesario iniciar con 100-125 mg una vez al día.</p>	<p>Gliclazida oral de liberación retardada (*) (Uni-Diamicron®, Gliclazida Mylan®, Gliclazida Teva®: Diamicron comp de 30 mg de liberación modificada®)</p> <p>-30 mg una vez al día antes del desayuno -60-90 mg una vez al día antes del desayuno</p> <p>-Dosis máxima: 120 mg al día en una toma</p> <p>Notas: -Clorpropamida tiene una vida media larga, monitorizar glucemias para controlar solapamiento de efectos. -Monitorizar glucemias en pacientes con I. Hepática leve o moderada y no utilizar en caso de I. Hepática severa -No utilizar en caso de I. Renal grave (Clcr<30 ml/min)</p>

A11-VITAMINAS

A11AA-Polivitamínicos, combinaciones con minerales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Multivitamínicos + Minerales (1)	Gts 10ml Comp recubiertos	OR OR	Protovit gotas Filmtab

Nota 1: Contienen vitaminas del grupo A, B, C y D, y los minerales Calcio, Potasio, Fósforo, Magnesio, Cobre y otros oligoelementos.

Nota 2: Febrero 2008. Dayamineral gotas se ha dejado de fabricar. En su lugar se dispone de Protovit gotas.

A11BA-Polivitamínicos, solos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Multivitamínico	Vial Vial 1 (4ml) + Vial 2 (1ml)	IV, IM	<i>Cermevit (1)</i> <i>Infuvite ME (2)</i>

Nota 1: Contienen vitaminas del grupo A, B, C y D (No aporta Vitamina K). Se puede administrar IV, disolviendo 5 ml de agua e inyectando lentamente o en infusión en solución salina o glucosada, o IM, disolviendo el vial en 2,5 ml de agua para inyección

Nota 2: Medicamento Extranjero. Uso específico para pacientes pediátricos. Se puede administrar IV disuelto en un mínimo de 100ml de SF o SG5%. Preparado de uso habitual en Nutrición Parenteral en Pediatría. Se compone de dos viales:

- **Vial 1:** 4ml conteniendo vit C, B₁, B₂, B₆, niacina, dexpanterol y vit liposolubles (A, D, E y K).
- **Vial 2:** 1ml conteniendo ácido fólico, biotina y vit B₁₂.

A11CA-Vitamina A, sola

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Vitamina A (Retinol)	Vial 50000 UI/5ml (1) Caps 50000 UI	OR OR	<i>Biominol A hidrosoluble</i> <i>Auxina A masiva</i>

Nota 1: 1 gota = 400 UI; 1eq = 1mcg = 3,33ui.

A11CC-Vitamina D y análogos(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Calcitriol	Caps 0,25mcg Caps 0,50mcg Amp 1mcg/ml 1ml	OR OR IV	<i>Rocaltrol</i> <i>Calcijex (2)</i>
Paricalcitol	Vial 5mcg/ml 1ml	IV	<i>Zemplar (2)</i>
Vitamina D3 (Colecalciferol)	Sol 2000 UI/ml.10ml (0,5mg/ml) (3) Amp 200000UI/ml 1ml	OR IM,OR	<i>Vitamina D3 solución oleosa</i> <i>Berenguer-Infale</i> <i>Vitamine D₃ B.O.N. ME (4)</i>

Nota 1: En casos justificados se podrá disponer de otras formas de vitamina D: naturales (ergocalciferol), 1- α hidroxiladas (alfacalcidol) y 25-hidroxiladas (colecalciferol).

Nota 2: De uso exclusivo para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Nota 3: 3 gotas = 200 UI = 5mcg.

Nota 4: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

A11D-Vitaminas B

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Vitamina B1 (Tiamina) (1)	Comp 300mg Amp 100mg/ml 1ml	OR IM	<i>Benerva</i>
Vitamina B1+B6+B12 (2)	Comp 250/250/0,5mg Vial 100/100/5mg 3ml	OR IM	<i>Hidroxil B1 B6 B12</i> <i>Nervobiión 5000</i>

Nota 1: La administración de Tiamina (vitamina B1) puede producir reacciones agudas de hipersensibilidad, sobre todo vía IV (angioedema, distrés respiratorio, colapso vascular).

Nota 2: *Becozyme C Forte* (Complejo B y vitamina C) es un medicamento no incluido en la Guía y se considera equivalente terapéutico de Hidroxil B1 B6 B12 según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

A11G-Vitamina C

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Vitamina C (Acido ascórbico)	Sobres 1g Amp 200mg/ml 5ml	OR IM,IV	<i>Citrovit, Redoxon, Cebion</i> <i>Vitamina C</i>

A11HA-Otras vitaminas, solas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Pantotenol (Dexpanterol,, vitamina B5)	Amp 250mg/ml 2ml	IM,IV	<i>Bepanthene</i>
Piridoxal 5-fosfato	Amp 50mg 1ml	IV	<i>Piridoxal 5-fosfato FM</i>
Vitamina B6 (Piridoxina)	Comp 300mg Amp 150mg/ml 2ml	OR IV,IM	<i>Benadon (1)</i>
Vitamina E (Tocoferol) (2)	Sol 15mg/ml 30ml Sol 50mg/ml 125ml Comp 50mg Comp 200mg	OR OR OR OR	<i>Vitamina E 15mg/ml sol FM N</i> <i>Vitamina E 50mg/ml sol FM N</i> <i>Auxina E</i> <i>Auxina E 200</i>
Vitamina H (Biotina)	Amp 5mg/ml 1ml	IM,OR	<i>Medebiotin forte</i>

Nota 1: En el hospital se dispone de Conductasa (solución 153,3 mg/5 ml de alfa-cetoglutarato de piridoxina 150 ml). 1ml contiene 30,7mg de alfa-cetoglutarato de piridoxina que equivalen a 20mg de piridoxina clorhidrato. La dosificación habitual de piridoxina es en forma de piridoxina clorhidrato.

Nota 2: 1mg = 1,5ui.

A11J-Combinaciones de vitaminas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Retinol + Tocoferol	Caps 5000 UI + 10mg	OR	<i>Auxina A+E normal</i>
	Caps 50000 UI+100mg	OR	<i>Auxina A+E fuerte</i>

A12-SUPLEMENTOS MINERALES

A12A-Suplementos minerales: calcio

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Calcio carbonato	Cáps 500mg	OR	<i>Carbonato cálcico cáps FM, Caosina, Carbocal, Cimascal, Densical, Mastical, Natecal</i>
Calcio cloruro	Amp 10% 10ml (1)	IV	<i>Cloruro cálcico 10%</i>
Calcio gluconato + Calcio carbonato	Comp 500mg	OR	<i>Calcium Sandoz Forte</i>
Calcio gluconato	Amp 0'46mEq/ml 10ml	IV	<i>Suplecal (2)</i>
Calcio + Colecalciferol	Sobres 500mg + 400 UI	OR	<i>Ibercal D (3)</i>

Nota 1: 1ml contiene 18'24 mg de Ca²⁺ (0,914mEq)

Nota 2: 1ml contiene 9'1mg de Ca²⁺ (0,46mEq)

Nota 3: 1 sobre contiene: 500mg de Ca²⁺ (3750mg de calcio pidolato=1250mg calcio carbonato) + 400 UI colecalciferol.

A12B-Suplementos minerales: potasio

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Potasio cloruro	Sol 264mg/ml 250ml	OR	<i>Potasion</i>
	Cáps 600mg	OR	
Potasio ascorbato (1)	Comp 10mEq K ⁺	OR	<i>Boi K</i>
Potasio ascorbato+ Potasio aspatato	Comp 25mEq K ⁺	OR	<i>Boi K Aspártico</i>
Potasio glucoheptonato	Solución 1,32g/5ml 250ml	OR	<i>Potasion solución (2)</i>

Nota 1: Boi K lleva asociado 250mg de Vitamina C y Boi K Aspártico 500mg.

Nota 2: La solución contiene 1mEq de potasio por ml.

A12CC-Otros suplementos minerales: magnesio

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Magnesio sales (1)	Comp 404,85 mg	OR	<i>Magnesio Boi (2)</i>

Nota 1: Existen diversos preparados con sales de magnesio: *Actimag* (34'8 mg de Mg²⁺/ml = 2.84 mEq/ml); *Magnesium pyre Magnogene* (70mg). Se consideran equivalentes terapéuticos según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica, excepto para pediatría que podrá solicitar el *Actimag* ya que es la única presentación en suspensión disponible ahora mismo en el mercado.

Nota 2: Un comprimido contiene 49mg Mg²⁺ = 4mEq

A12CX-Otros productos minerales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fosfato potásico + Fosfato sódico	Sol 10mg P/ml 30ml (1)	OR	<i>Fosfatos prematuros sol FM N</i>
	Sol 20mg P/ml 125ml (2)	OR	
Sodio cloruro	Cáps 500mg	OR	<i>Cloruro sódico cáps FM</i>
Zinc acetato	Sol 3mg/ml 125ml	OR	<i>Acetato de zinc sol FM N</i>
	Sol 5mg/ml 125ml	OR	
Zinc sulfato	Caps 108mg (25mg Zn ²⁺)	OR	<i>Sulfato de zinc cápsulas FM</i>

Nota 1: Contiene por 1ml: 10mg de P⁺ 0,15mEq K⁺ + 0,15mEq Na⁺

Nota 2: Contiene por 1ml: 20mg de P⁺ 0,3mEq K⁺ + 0,3mEq Na⁺

A16-OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

A16AA-Aminoácidos y derivados.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Carglúmico ácido (1)	Comp dispersables 200mg	OR	<i>Carbaglu N</i>
Carnitina	Vial bebible 100mg/ml 10ml	OR	<i>Carnicor</i>
	Amp 200mg/ml 5ml	IV	

Nota 1: Medicamentos de uso controlado. Para su prescripción es necesario cumplimentar un impreso de medicación especial.

A16AB-Enzimas (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Algalsidasa alfa(2)	Vial 1mg 1ml	IV	<i>Replagal N</i>

	Vial 3,5mg 3,5ml		
Galsulfasa (3)	Vial 1mg/ml 5ml	IV	<i>Naglazyme N</i>
Laronidasa (4)	Vial 100 UI/ml 5ml	IV	<i>Aldurazyme N</i>

Nota 1: Medicamentos de uso controlado.

Nota 2: Indicada en tratamiento enzimático sustitutivo de la Enfermedad de Fabry.

Nota 3: Indicada en tratamiento enzimático sustitutivo del Síndrome de Maroteaux-Lamy o Mucopolisacaridosis VI.

Nota 4: Indicada en tratamiento enzimático sustitutivo de Mucopolisacaridosis I.

A16AX-Otros productos para el aparato digestivo y metabolismo.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Arginina(1)	Amp 200mg/ml 5ml	IV	<i>Arginina FM</i>
Benzoato sódico (1)	Sobres Xmg Vial 20% 50ml	OR IV	<i>Benzoato sódico sobres FM</i> <i>Benzoato sódico IV FM</i>
Fenilbutirato sódico (1)	Comp 500mg Granulado 940mg/g 266g	OR	<i>Ammonaps</i>
Protector de mucosa bucal	Sobre 10ml	TOP	<i>Gelclair gel oral</i>
Nitisinona (2) (3)	Cáps 2mg	OR	<i>Orfadin N</i>
Saliva artificial	Sol 100ml	TOP	<i>Saliva sintética FM</i>
Saliva artificial+Lidocaína	Sol 100ml	TOP	<i>Saliva sintética con lidocaína FM</i>
Solución para mucositis (4)	Sol 250ml	TOP	<i>Solución para mucositis FM</i>
Trientine	Caps 250mg	OR	<i>Syprine ME N (2)</i>
Sapropterina (5)	Comp100mg	OR	<i>Kuvan</i>

Nota 1: Medicamentos de uso controlado. Para su prescripción es necesario cumplimentar un impreso de medicación especial. También se podrá disponer de arginina aspartato vía oral (*Sorbenor*, *Potenciator*, *Sargisthene*) en casos justificados.

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 3: Tratamiento de diagnóstico confirmado de Tirosinemia tipo I junto con restricción dietética de tirosina y fenilalanina.

Nota 4: Contiene difenhidramina+lidocaína+hidróxido de aluminio.

Nota 5:

Lugar en terapéutica de Sapropterina (Kuvan) Condiciones de uso en HUSD

Acuerdo CFT 25 de Noviembre 2009

Clasificarlo en categoría D-1 de la guía GINF: Se incluye en la GFT con recomendaciones específicas.

Estas recomendaciones son:

1) Tratamiento de la hiperfenilalaninemia (HPA) en pacientes adultos y pediátricos a partir de los 4 años de edad con fenilcetonuria (PKU) que han mostrado responder a este tipo de tratamiento.

2) Tratamiento de la hiperfenilalaninemia (HPA) en pacientes adultos y pediátricos a partir de los 4 años de edad con deficiencia de tetrahidrobiopterina (BH4) que han mostrado responder a este tipo de tratamiento.

Se realizará un control clínico y bioquímico en consultas externas de metabolopatías pediátrico y de adultos Niveles de fenilalanina según el protocolo de PKU: Cada semana en menor de 6 meses de edad. Cada 2 semanas más s de 6 meses de edad. Cada mes a partir de los 2 años de edad. Cálculo de tolerancia de FNL después del inicio del tratamiento cada 3 meses. Si no se demuestra una mayor tolerancia de FNL en 6 meses, se suspenderá el tratamiento. Control de seguridad del medicamento con el estudio KAMPER dónde quedarán registrados los posibles efectos adversos de la medicación.

B-SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01-ANTITROMBÓTICOS

B01AA-Antitrombóticos: Antagonistas de vitamina K

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acenocumarol (1) (2)	Comp 4mg	OR	<i>Sintrom</i>
Warfarina	Comp 1mg Comp 3mg Comp 5mg	OR	<i>Aldocumar , Tedicumar</i>

Nota 1: También existe comercializada la presentación de Acenocumarol comp 1mg (*Sintrom uno*). Cuidado con esta presentación y posibles confusiones de posología.

Nota 2. Protocolo de Paso de Anticoagulantes orales (sintrom/warfarina) a Heparinas de Bajo Peso Molecular (HBPM) en el perioperatorio: Aprobado por la Comisión de Antiagregación y Tratamiento Antitrombótico. Abril 2009. Consultar páginas de la comisión de intranet/internet.

Nota 3: Ver nota Dabigatrán (*Pradaxa*), Rivaroxabán (*Xarelto*)

Nota 3: Dabigatrán (*Pradaxa*), Rivaroxabán (*Xarelto*)

(B01AE. Inhibidores directos e indirectos de la trombina vía oral)

Dabigatrán. Fecha de evaluación por la CFyT: 24/06/2009. "Decisión adoptada por la CFyT" : C-1. El medicamento es de una eficacia y seguridad comparable a las alternativas existentes para las indicaciones propuestas. Además, no aporta ninguna mejora en el perfil de coste-efectividad, ni en la organización o gestión de los servicios. Por tanto NO SE INCLUYE EN LA GFT.

Informe CFTJunio 2009: "Dabigatrán, rivaroxabán y enoxaparina pueden clasificarse como homólogos para los pacientes hospitalizados y tener en cuenta la facilidad de la administración oral para los pacientes ambulatorios. En conjunto los datos anteriores, nos indican un beneficio riesgo muy similar de los nuevos anticoagulantes respecto a enoxaparina cuando se emplean en la prevención de TEV en cirugía ortopédica electiva de rodilla y cadera. Las ligeras diferencias de eficacia se compensan con el riesgo hemorrágico. De forma indirecta ambos anticoagulantes orales también presentan una relación beneficio riesgo similar y se pueden considerar como equivalentes terapéuticos."

B01AB-Antitrombóticos: heparina y derivados (I)

TIPO	NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Heparina de bajo peso molecular para profilaxis de bajo riesgo (1) (2) (7)	Nadroparina	Jer 2850 UI/ 0,3ml	SC	<i>Fraxiparina</i>
	Dalteparina	Jer 2500 UI/0,2 ml	SC	<i>Fragmin (3)</i>
	Enoxaparina	Jer 20 mg (2000 UI) /0,2 ml	SC	<i>Clexane, Decipar</i>
	Bemiparina	Jer 2500 UI/0,2 ml	SC	<i>Hibor</i>
	Tinzaparina	Jer 3500 UI/0,25 ml	SC	<i>Innohep</i>
Heparina de bajo peso molecular para profilaxis de alto riesgo (1) (2) (7)	Nadroparina	Jer 3800 UI/0,4 ml	SC	<i>Fraxiparina</i>
	Dalteparina	Jer 5000 UI/0,2 ml	SC	<i>Fragmin</i>
	Enoxaparina	Jer 40mg (4000 UI)/0,4 ml	SC	<i>Clexane, Decipar</i>
	Bemiparina	Jer 3500 UI/0,2 ml	SC	<i>Hibor</i>
	Tinzaparina	Jer 4500 UI/0,35 ml Jer 2500 UI/0,25 ml	SC SC	<i>Innohep</i> <i>Innohep</i>
Heparina de bajo peso molecular para Tratamiento (8) (9)	Dalteparina	Jer 10000 UI/0,4ml	SC	<i>Fragmin</i>
		Jer 12500 UI/0,5 ml	SC	<i>Fragmin</i>
		Jer 15000 UI/0,6 ml	SC	<i>Fragmin</i>
		Jer 18000 UI/0,72 ml	SC	<i>Fragmin</i>
	Enoxaparina	Jer 60 mg (6000 UI)/0,6 ml	SC	<i>Clexane, Decipar</i>
		Jer 80 mg (8000 UI) /0,8 ml	SC	<i>Clexane, Decipar</i>
		Jer 100 mg (10000 UI)/1 ml	SC	<i>Clexane, Decipar</i>
		Jer 90mg/0,6 ml	SC	<i>Clexane forte, Decipar forte</i>
		Jer 120mg/0,8ml	SC	<i>Clexane forte, Decipar forte</i>
		Jer 150mg/1 ml	SC	<i>Clexane forte, Decipar forte</i>
	Nadroparina	Jer 5700 UI/0,6 ml	SC	<i>Fraxiparina</i>
		Jer 7600 UI/0,8 ml	SC	<i>Fraxiparina</i>
		Jer 11400 UI/0,6 ml	SC	<i>Fraxiparina"forte"</i>
		Jer 15200 UI/0,8 ml	SC	<i>Fraxiparina"forte"</i>
		Jer 19000 UI/1ml	SC	<i>Fraxiparina"forte"</i>
	Bemiparina	Jer 5000 UI/0,2 ml	SC	<i>Hibor</i>
		Jer 7500 UI/0,3 ml	SC	<i>Hibor</i>
		Jer 10000 UI/0,4ml	SC	<i>Hibor</i>
	Tinzaparina	Jer 10000 UI/0,5 ml	SC	<i>Innohep</i>
		Jer 14000 UI/0,7 ml	SC	<i>Innohep</i>
Jer 18000 UI/0,9 ml		SC	<i>Innohep</i>	
Heparina sódica	Heparina Sódica	Vial 1000 UI/ml 5ml (4) (5)	IV	<i>Heparina sódica 1%</i>
		Vial 5000 UI/ml 5ml (4)	IV	<i>Heparina sódica 5%</i>
		Vial 20 UI/ml (6)	catéteres	<i>Fibrilin (8)</i>

En negrita, presentaciones disponibles actualmente en el hospital (Abril 2009)

Nota 1: Enoxaparina (*Clexane*), Dalteparina (*Fragmin*), Bemiparina (*Hibor*), Nadroparina (*Fraxiparina*) y Tinzaparina (*Innohep*) se consideran equivalentes terapéuticos. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 2: Para profilaxis de bajo riesgo o de alto riesgo, se emplea una sola dosis cada 24 horas, con la dosis recomendada correspondiente para cada especialidad. Para tratamiento de la trombosis venosa profunda se emplea cada 12 o cada 24 horas según la especialidad, ajustando por Kg de peso. (Consultar tabla A1)

Nota 3: *Boxol* (Dalteparina) se retiró del mercado en mayo del 2004

Nota 4: Las soluciones de HEPARINA SÓDICA están tituladas de forma que 1mg = 100 UI. La Heparina sódica al 5% contiene 50mg/ml, la Heparina sódica al 1% contiene 10mg/ml.

Nota 5: Exclusivamente para el Servicio de UCI se dispone de Heparina sódica 1 % vial de 5 ml.

Nota 6: Para heparinización de catéteres, de uso preferente en pacientes de Hospital de Día se emplea *Fibrilin* (consultar tabla A2).

TABLA A1: Heparinas fraccionadas disponibles en España: Presentaciones, marcas e indicaciones Revisión Marzo 2009.				
PRESENTACIONES (Marzo 2009)	DOSIS PROFILAXIS		DOSIS TRATAMIENTO	
	QUIRÚRGICA	MÉDICA	Trombosis Venosa Profunda	Angina inestable e Infarto Agudo de Miocardio sin onda Q
BEMIPARINA				
HIBOR	BR:2500 UI/24h	BR:2500 UI/24h	<50 kg: 5000 UI/24h 50-70kg: 7500 UI/24h >70 kg: 10000 UI/24h >100kg:115 UI/kg/día	No autorizada
Hibor 2500 UI/0,2 ml Hibor 3500 UI/0,2 ml Hibor 5000 UI/0,2 ml Hibor 7500 UI/0,3ML Hibor 10000 UI/0,4 ml	AR:3500 UI/24h	AR:3500 UI/24h		
ENOXAPARINA(7)				
CLEXANE, DECIPAR	BR 20mg(2000 UI)/24h	BR 20mg(2000 UI)/24h	1mg/kg/12h o 1,5mg/kg/24h 1mg =100 UI	1mg/kg/12h o 1,5mg/kg/24h (Asociar a ác. acetilsalicílico)
Clexane 20mg/0,2ml Clexane 40mg/0,4ml Clexane 60mg/0,6 ml Clexane 80mg/0,8 ml Clexane 100mg en 1 ml	AR:40mg(4000 UI)/24h	AR 40mg(4000 UI)/24h		
CLEXANE FORTE, DECIPAR FORTE				
90mg/0,6ml 120mg/0,8ml 150mg/1ml				
NADROPARINA				
FRAXIPARINA	BR: 2850 UI/0,3 ml/24h	BR: 2850 UI/0,3ml/24h	<50 Kg: 3800 UI/12h 50-59 Kg: 4750 UI/12h 60-69 Kg: 5700 UI/12h 70-79 Kg: 6650 UI/12h >80 Kg: 7600/12h	86 UI/kg en bolus IV seguido de 86 UI/kg/12h. (Máx:19000 UI/24h) Duración recomendada de 6 días (Asociar a ác. acetilsalicílico)
2850 UI/0,3 ml 3800 UI/0,4 ml 5700 UI/0,6 ml, 7600 UI/0,8 ml	AR: <70kg: 2850 UI/0,3ml los tres primeros días,a partir del 4º día 3800 UI/0,4ml. >70kg:3800 UI/0,4ml los 3 primeros días., apartir del 4º día 5700 UI/0,6ml .	AR: 51-70: 3800 UI/0,4ml./24h >70kg: 5700 UI/0,6ml/24h .		
FRAXIPARINA FORTE				
11400 UI/0,6ml 15200 UI/ 0,8ml 19000 UI/1ml				
DALTEPARINA				
FRAGMIN	BR:2500 UI/24h	BR:2500 UI/24h	100 UI/Kg/12h o 200 UI/Kg/24h (Máx: 18000 UI/24h)	120 UI/Kg/12h (Máx:10000 UI /12h) Duración recomendada de 6-8 días (Asociar a ác.acetilsalicílico)
2500 UI/0,2ml 5000 UI/0,2ml 7500 UI/0,3ml 10000 UI/0,4ml 12500 UI/0,5ml 15000 UI/0,6ml, 18000 UI/0,72ml 10000 UI/1ml (ampolla)	AR:2500 UI 2-4 horas antes de la intervenci-on, a las 12h 2500 UI.Los siguientes días 5000 UI/24h o 2500 UI/12h	AR:5000 UI/24h		
TINZAPARINA				
INNOHEP	BR:3500 UI/24h	BR:3500 UI/24h	175 UI/Kg/24h	No autorizada.

2500 UI/0,25ml 3500 UI/0,35ml 4500 UI/0,45ml 10000 UI/0,5ml 14000 UI/0,7ml 18000 UI/0,9ml	AR: <60kg: 50 UI/kg/24h 60-90kg: 4500 UI/24h >90kg: 50 UI/kg/24h	AR:4500 UI/24h*		
--	---	-----------------	--	--

* → **En negrita**, las especialidades y presentaciones disponibles en HUSD en el año 2009. La posología recomendada para cada indicación, y el volumen de las jeringas es diferente para cada marca de heparina, por lo que se recomienda familiarizarse con las disponibles en HSD.

BR: Bajo riesgo; AR=Alto riesgo

Nota 7: Prestar especial cuidado en las distintas presentaciones: "normal" y "forte". Para evitar errores pautar la dosis por UI no por volumen.

Nota 8: HEPARINA SODICA PARA MANTENIMIENTO DE CATETERES

Información básica. Marzo 2002. Información completa en Intranet.

Nueva presentación: Heparina 20 UI/ml vial de 5ml (Fibrilin nr)

CATETERES CENTRALES: Para la heparinización de catéteres centrales se recomienda emplear la concentración de Heparina 20 UI/ml, para lo cual en el hospital se ha introducido una nueva presentación: Heparina 20 UI/ml en vial de 5 ml (Fibrilin nr). Puede emplearse directamente para la heparinización de catéteres centrales, sin necesidad de dilución ni manipulación.

CATETERES PERIFÉRICOS: Diversos estudios y recomendaciones ponen de manifiesto que para mantener la permeabilidad de los catéteres de tipo periférico no es necesario emplear Heparina. El lavado y cebado con Suero fisiológico ofrece los mismos resultados sin los inconvenientes derivados de la presencia de heparina (incompatibilidades con otros medicamentos, alteración de parámetros analíticos al afectar la extracción de muestras, posibles efectos sistémicos de la heparinización repetida, comodidad de enfermería y del coste).

Tipo de Catéter	Vía	Mantenimiento	Volumen
Palomitas	Vía periférica	S.Fisiológico	1-2ml cada vez que se utiliza o cada 48 horas
Intránula Venocath	Vía periférico	S.Fisiológico	1-2ml cada vez que se utiliza o cada 48 horas
Drum	De vía central y acceso periférico	Heparina 20 UI/ml (FIBRILIN)	3ml cada vez que se utiliza o cada 48 horas
Catéter Central	Catéter para vía central de 1,2 o 3 vías para subclavia o yugular	Heparina 20 UI/ml (FIBRILIN)	1ml en cada luz cada vez que se utiliza o cada 48 horas
Hickman	Catéter tunelizado subcutáneamente de 1, 2 o 3 vías.	Heparina 20 UI/ml (FIBRILIN)	2ml en cada luz cada vez que se utiliza o cada 4 días
Port-a-cath	Tienen un reservorio de membrana situado debajo de la piel	Heparina 20 UI/ml (FIBRILIN)	5ml cada vez que se utiliza o cada mes
Catéter diálisis	Catéter semirrígido de gran calibre para aféresis y/o diálisis	Heparina 20 UI/ml (FIBRILIN)	1-2ml en cada luz cada vez que se utiliza o cada 48 horas

Nota 9:

Monitorización de heparinas de bajo peso molecular (HBPM) a dosis de tratamiento: recomendación en pacientes de especial control

Comunicado de la Comisión de Antiagregación y Terapia Antitrombótica (CATA) de HUSD, 16 de Noviembre de 2009:

Las HBPM no prolongan el TTPA, por lo que su monitorización debe realizarse mediante la determinación de la actividad anti-factor X activado (anti-factor Xa). La extracción puede realizarse a las **4 horas tras** la administración de la última dosis (a partir de la primera administración de HBPM¹). Mediante este examen se determina el anti-factor Xa en la sangre. La cantidad de factor Xa en la sangre disminuye en función de la cantidad de heparina plasmática.

La determinación de anti-factor Xa, es el método de elección para **determinar el rango terapéutico apropiado de HBPM**.

Lo más aceptado es un intervalo terapéutico de actividad anti-Xa de 0,5-1,0 UI/ml (cuando la HBPM se administra 2 veces/día).

En concreto, **se recomienda la estrecha monitorización** de los niveles de anti-factor Xa en los siguientes grupos de pacientes:

1. pacientes obesos,
2. embarazo,
3. ancianos de >80 años,
4. edad pediátrica,
5. insuficiencia renal (recomendable monitorizar la actividad anti-Xa cuando se administra HBPM a dosis terapéuticas en pacientes con un aclaramiento de creatinina < 30 ml/min).

Además, en alguna de estas situaciones, la **dosis de inicio** debe ser **diferente** a la habitual que es de 1 mg /Kg cada 12 horas.

En las **tablas 1 y 2** se recoge el tipo de paciente, la dosis de inicio recomendada y cómo ajustar la dosificación según la determinación de anti-factor Xa.

Tabla 1. Tipo de paciente, dosis de inicio

Tipo de paciente	Dosis de inicio (mg/Kg)	Dosis de mantenimiento
Embarazadas ²	1mg/kg/12h	Seguir normograma según

Ancianos (>75 años) ^{2,3}	0.75 mg/kg cada 12 h	Seguir normograma según niveles de anti-factor Xa
Niños: ⁴ < de 2 meses	1.5 mg/kg cada 12 h	
Niños: > de 2 meses	1 mg / kg cada 12 h	
Obesos ³	Dosis a peso total hasta 144 Kg (1 mg/kg cada 12 h)	
Insuficiencia renal crónica ^{2,3} (aclaramiento creatinina calculado <30 ml/min)	1 mg/kg cada 24 horas ^{1,2}	

Tabla 2. Normograma de ajuste de dosis de heparina de bajo peso molecular según anti-factor Xa ⁵

Nivel de antifactor Xa (U/ml)	Cambio dosis	Repetir determinación de antifactor Xa
< 0.35	Aumentar 25%	4 h siguiente dosis
0.35 - 0.5	Aumentar 10%	4 h siguiente dosis
0.5 – 1	Mantener	Día siguiente, semana y mensualmente
1.1 - 1.5	Reducir 25%	4 h siguiente dosis
1.6 – 2	Reducir 30%	4 h siguiente dosis
> 2	Reducir 40%	4 h siguiente dosis

Solicitud para la determinación de anti factor Xa:

Tipo de tupo: tubo citrato.

Impreso: analíticas especiales, indicar determinación anti factor Xa.

Horario de recogida: Servicio de Hematología. De lunes a viernes hasta las 15 h.

Referencias Bibliográficas:

1. Servicio documentación laboratorio Sanofi (16 Noviembre 2009).
2. Ficha técnica Clexane (Marzo 2009).
3. Micromedex (Last Modified: October 26, 2009).
4. Dasí Carpio M. A. Trombosis y trombofilia en niños ¿Se puede extrapolar la experiencia en adultos?. Haematologica / Edición española 2008; 93 (extra).
5. <http://www.ohsu.edu/medicine/residency/handouts/pharmpearls/Anticoagulation/EnoxaparinForClinicalInterns.pdf>

B01AB-Antitrombóticos: heparina y derivados (II)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Antitrombina III	Vial 500 UI	IV	Anbinex , Atenativ N, Kibernin P N

B01AC-Antiagregantes plaquetarios

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Abciximab (1)	Vial 2mg/ml 5ml	IV	Reopro N
Ácido acetilsalicílico (2) (3) (4)	Comp 100mg Comp 300mg	OR OR	AAS, Adiro 100, Tromalyt 150, Bioplak Adiro 300, Tromalyt 300, Bioplak
Clopidogrel (8)	Comp 75mg	OR	Plavix, Iscover
Dipiridamol	Jbe 10mg/ml 30ml Gg 100mg Amp 5mg/ml 2ml	OR OR IV	Dipiridamol 10mg/ml jbe FM N Persantin
Epoprostenol (Prostaciclina)	Vial 10mcg/ml 50ml	IV	Flolan
Iloprost	Amp 100mcg/ml 0,5ml Amp 10mcg/ml 2ml	IV INH	Ilomedin Ventavis
Ticlopidina (5)	Comp 250mg	OR	Tiklid, Ticlodone
Tirofiban (6),(7)	Vial 0,25mg/ml 50ml Sol 0,05mg/ml 250ml	IV IV	Agrastat

Nota 1: Medicamento de uso restringido para el Servicio de Cardiología. Se solicita mediante petición individualizada e indicación aprobada en el hospital.

Nota 2: En caso de sospecha de infarto agudo de miocardio o angina inestable debe iniciarse inmediatamente tratamiento con ácido acetilsalicílico a la dosis mínima de 160mg. Las dosis entre 75mg y 325mg han demostrado efecto protector como profilaxis secundaria.

Nota 3: En ictus isquémico de origen aterotrombótico se recomienda profilaxis secundaria inicial con 300mg/24h de ácido acetilsalicílico con dosis de mantenimiento entre 50 y 325mg.

Nota 4: Otras dosis de ácido acetilsalicílico se ajustarán a las presentaciones incluidas en el hospital

Nota 5: Ticlopidina está indicada principalmente cuando se contraíndica ácido acetilsalicílico y en las endoprótesis coronarias. (Produce agranulocitosis en 2,8% de los pacientes (0,8% severas) y anemia aplásica (1/25000)).

Nota 6: Tirofiban (Agrastat) y Eptifibatide (Integrilin) se consideran equivalentes terapéuticos. Consultar programa de equivalentes terapéuticos del hospital.

Nota 7: El vial sólo se dispensa para UCI. En las plantas se usa la solución para perfusión.

Nota 8.

Pacientes en tratamiento con clopidogrel que requieren gastroprotección: recomendaciones de la CATA de HUSD

Comunicado de la Comisión de Antiagregación y Terapia Antitrombótica (CATA) de HUSD, 23 de Diciembre de 2009

Las agencias evaluadoras¹ han alertado de que la administración conjunta de clopidogrel y omeprazol puede ocasionar una disminución del efecto antiagregante del clopidogrel. Las evidencias sobre esta interacción se basa en la información aportada por estudios observacionales^{2,3,4,5} y sus resultados no son consistentes con los aportados por ensayos clínicos^{6,7}. A la espera de que nuevos estudios aporten datos definitivos acerca de esta interacción, la Comisión hace las siguientes puntualizaciones:

1. El empleo del clopidogrel debe limitarse a las indicaciones aprobadas en la Guía Interniveles de les Illes Balears⁸.
2. Los pacientes en tratamiento con clopidogrel que requieren gastroprotección son:
 - Mayores de 60 años,
 - Con antecedentes de úlcera o sangrado,
 - En tratamiento con doble antiagregación (clopidogrel 75 mg + A.A.S 100 mg),
 - En tratamiento analgésico con AINES,
 - En tratamiento crónico con corticoides
3. Si un paciente cumple alguna de las condiciones indicadas en el punto 2, se recomienda como gastroprotector el empleo de un IBP. Esta resolución se basa en la falta de evidencia en los ensayos clínicos (COGENT⁷, TRITON-TIMI 38⁶) de que la interacción entre clopidogrel e IBP produzca una repercusión clínica relevante, mientras que sí existe evidencia de la superior gastroprotección de los IBP sobre otras alternativas.
4. Hasta el momento **no** se han demostrado **diferencias** clínicas de riesgo entre ninguno de los IBP testados^{4,5,6}, por lo que se puede **mantener el omeprazol** (IBP incluido en la guía del hospital).
5. En el caso de pacientes que sufran recurrencias neurológicas, cardíacas o vasculares periféricas, se debe:
 - Valorar la adherencia al tratamiento,
 - Valorar otras posibles interacciones (por ejemplo, ibuprofeno en el caso de toma simultánea de AAS),
 - Valorar el grado de control de los factores de riesgo vascular,
 - Valorar el cambio de etiología (por ej, primer ictus aterotrombótico, 2º secundario a una embolia cerebral consecuencia del debut de una FA)
 - En base a recomendaciones de expertos (aunque el grado de evidencia es muy bajo) se puede plantear la sustitución del IBP por ranitidina (dosis diaria de 600 mg en dosis única o repartida 300 mg/12 h) o famotidina (dosis diaria de 80 mg en dosis única o 40 mg/12 h).

Referencias:

1. FDA Nota informativa 17 Nov 2009. :
2. Ho PM et al. Lancet, 2009. 30: 937-44.
3. Juurlink DN et al CMAJ, 2009. 180 (7).
4. Stanek EJ et al. Medco study. Abstract. 2009
5. Rassen JA et al Circulation 2009. 120: 2322-9.
6. O'Donoghue M et al. Lancet, 2009; 374: 989-97
7. Bath DL et al .COGENT.
8. Soler A et al. Guia Interniveles IB. Antiagregacion plaquetaria . Nov 2008.
9. Kushner FG et al. ACC/AHA Guidelines. Circulation 2009. 120: 2271-306.

Nota 9.**Pacientes en tratamiento con clopidogrel que requieren gastroprotección: recomendaciones de la CATA de HUSD**

Comunicado de la Comisión de Antiagregación y Terapia Antitrombótica (CATA) de HUSD, 3 de Agosto de 2010

Les agències avaluadores (1) han alertat que l'administració conjunta de clopidogrel i omeprazol pot ocasionar una disminució de l'efecte antiagregant del clopidogrel. Les evidències sobre aquesta interacció es basen en la informació aportada per estudis observacionals (2,3,4,5) i els seus resultats no són consistents amb els aportats per assajos clínics (6,7). Esperant que nous estudis aportin dades definitives sobre aquesta interacció, la Comissió fa les puntualitzacions següents:

1. L'ús del clopidogrel s'ha de limitar a les indicacions aprovades en la Guia Interniveles de les Illes Balears (8).
 2. Els pacients en tractament amb clopidogrel que requereixen gastroprotecció són:
 - Majors de 60 anys
 - Amb antecedents d'úlcera o de sagnat
 - En tractament amb doble antiagregació (clopidogrel 75 mg + AAS 100 mg)
 - En tractament analgèsic amb AINES
 - En tractament crònic amb corticoides
 3. Si un pacient compleix alguna de les condicions indicades en el punt 2, es recomana com a gastroprotector l'ús d'un IBP. Aquesta resolució es basa en la falta d'evidència en els assajos clínics (COGENT (7), TRITON-TIMI 38 (6)) que la interacció entre clopidogrel i IBP produeixi una repercussió clínica rellevant, mentre que hi ha evidències de la superior gastroprotecció dels IBP sobre altres alternatives.
 4. Fins ara no s'han demostrat diferències clíniques significatives de risc entre cap dels IBP testats -(4,5,6). No obstant això, les agències reguladores (1) desaconsellen l'ús concomitant de clopidogrel amb omeprazol i esomeprazol per la possibilitat que pugui haver interacció entre ells; però tenen en compte l'ús d'uns altres IBP (l'opció més eficient és pantoprazol-40 mg / dia).
 5. En cas de pacients que pateixin recurrències neurològiques, cardíacs o vasculars perifèriques, en absència de noves patologies (per ex, aparició de fibril·lació auricular), s'ha de:
 - 1r. Valorar l'adherència al tractament.
 - 2n. Valorar el grau de control dels factors de risc vascular.
 - 3r. Valorar altres possibles interaccions (per exemple, ibuprofèn en cas de presa simultània d'AAS).
 - 4t. Si hi ha indicació absoluta per a IBP i ús concomitant de clopidogrel (sense AAS associada), valorar substituir-los per la combinació d'AAS + IBP i si hi ha ús concomitant d'IBP + clopidogrel + AAS, valorar el canvi d'IBP. (1). European Medicines Agency. Public statement 17 march 2010t: "Interaction between clopidogrel and proton-pump inhibitors. CHMP updates warning for clopidogrel-containing medicines". Disponible en:
<http://www.ema.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Plavix/17494810en.pdf>
- (2). Ho PM et al. Lancet, 2009. 30: 937-44. Accés en línia: pitjau aquí

- (3). Juurlink DN et al CMAJ, 2009. 180 (7). [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (4). Stanek EJ et al. Medco study. Abstract. 2009. [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (5). Rassen JA et al Circulation 2009. 120: 2322-9. [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (6). O'Donoghue M et al. Lancet, 2009; 374: 989-97 [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (7). Bath DL et al .COGENT. [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (8). Soler A et al. Guia Interniveles IB. Antiagregación plaquetaria . Nov 2008. [Accés en línia: pitjau aquí](#)
 (9). Kushner FG et al. ACC/AHA Guidelines. Circulation 2009. 120: 2271-306. [Accés en línia: pitjau aquí](#)

B01AD-Antitrombóticos: enzimas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Alteplasa (tPA) (Activador tisular del plasminógeno) (1) (2)	Vial 1mg/ml 20ml	IV	Actilyse N
	Vial 1mg/ml 50ml	IV	Actilyse N
Drotrecogina alfa activada (Proteína C activada) (3)	Vial 5mg (2mg/ml)	IV	Xigris N
	Vial 20mg (2mg/ml)	IV	
Estreptoquinasa	Vial 750000 UI (150000 UI/ml)	IV	Streptase N
Tenecteplasa (TNK-tPA) (1)	Vial 5mg/ml (1000 UI/ml) 10ml (4)	IV	Metalyse N
Uroquinasa	Vial 100000 UI	IV	Urokinase , Uroquidan

Nota 1: Tenecteplasa pasa a ser el agente trombolítico de referencia en el tratamiento trombolítico del infarto agudo de miocardio, debido a su facilidad de administración vía IV en bolus. Tenecteplasa y Alteplasa se consideran equivalentes terapéuticos para esta indicación.

Nota 2: Alteplasa tiene aprobada la indicación de tratamiento del tromboembolismo pulmonar y se mantiene en guía para ésta indicación.

Nota 3: Drotrecogina alfa activada: Condiciones de uso en HSD

Comisión de Farmacia y Terapéutica 19-03-2003. [Ver información ampliada en intranet](#)

-Condiciones de uso en HUSD, teniendo en cuenta el riesgo-beneficio del fármaco y los datos disponibles en función de la gravedad del paciente: La selección de pacientes deberá limitarse estrictamente a aquellos que cumplan los requisitos determinados en el ensayo PROWESS:

1.CRITERIOS DE INFECCIÓN: *pacientes con infección conocida o sospecha de infección con sepsis grave o shock séptico tratados en UCI que presenten disfunción inducida por la sepsis de al menos dos órganos y cuya duración sea inferior a las 48 horas.*

2.CRITERIOS DE SIRS: *que a su vez cumplan con al menos 3 de los 4 criterios descritos a continuación:*

a.Temperatura corporal $\geq 38^{\circ}\text{C}$ o $\leq 36^{\circ}\text{C}$

b.Frecuencia cardíaca ≥ 90 lat/min (excepto en pacientes con medicación que incremente la frecuencia cardíaca o que prevenga taquicardia)

c.Frecuencia respiratoria ≥ 20 resp/min o una $\text{PCO}_2 \leq 32$ mmHg o uso de ventilación mecánica debido a un proceso respiratorio agudo

d.Recuento de leucocitos $\geq 12000/\text{mm}^3$ o $\leq 4.000/\text{mm}^3$ o un recuento diferencial $>10\%$ de neutrófilos inmaduros.

3.CRITERIOS DE DISFUNCIÓN ORGÁNICA O SISTÉMICA:

a.Disfunción cardiovascular: $\text{PAs} \leq 90$ mmHg o $\text{PAm} \leq 70$ mmHg al menos durante 1 hora a pesar de una adecuada resucitación con volemia o la necesidad de usar soporte inotrópico para mantener $\text{PAs} \geq 90$ mmHg o $\text{PAm} \geq 70$ mmHg.

b.Disfunción renal: gasto urinario a $0,5\text{ml/kg/hora}$ a pesar de una adecuada resucitación con volemia.

c.Disfunción sistema respiratorio: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 250$ en presencia de otra disfunción orgánica o sistémica o ≤ 200 si el pulmón es el único órgano disfuncionante (origen de la sepsis)

d.Disfunción hematológica: recuento plaquetar $<80000/\text{mm}^3$ o reducción del recuento en un 50% respecto a un control 3 días previos.

e.Acidosis metabólica inexplicable: $\text{pH} \leq 7,30$ o $\text{EB} \geq 5,0$ mmol/l asociado con un lactato plasmático 1,5 veces mayor que el límite superior de normalidad.

CONTRAINDICACIONES

-Considerar de forma estricta los motivos de contraindicación del producto en función del riesgo manifiesto de hemorragias graves asociadas a su uso

- Edad <18 años, Peso $>135\text{kg}$.

- Sangrado interno activo

- Pacientes con patología intracraneal; neoplasias o de herniación cerebral.

- Tratamiento concomitante con heparina fraccionada o no fraccionada a dosis de anticoagulación.

- Tratamiento concomitante con acenocumarol.

- Diátesis hemorrágica conocida excepto la coagulopatía aguda relacionada con la sepsis.

- Hipercoagulabilidad conocida, incluida la resistencia a la proteína C, deficiencia proteína C, proteína S, o antitrombina III, presencia de anticuerpo anticardiolipina, anticuerpo antifosfolípidos, anticoagulante lúpico, hiperhomocisteinemia, o reciente documentación (en los últimos 3 meses) o elevada sospecha de trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar.

- Enfermedad hepática crónica grave.

- Recuento plaquetario $<30000/\text{mm}^3$, incluso si el recuento plaquetario aumenta tras transfusión.

- Cualquier cirugía mayor realizada en las 12 horas inmediatamente anteriores a la administración del fármaco, o cualquier paciente postoperado que muestre evidencia de sangrado activo, o que vaya a ser sometido a una cirugía planificada o anticipada durante el periodo de administración del fármaco en estudio.

- Historia de TCE grave requiriendo hospitalización, cirugía intracraneal o medular, o ictus hemorrágico en los 3 meses anteriores, o cualquier historia de malformación arteriovenosa intracerebral, aneurisma cerebral o lesiones de masa a nivel del SNC. Pacientes con catéter epidural o a los que se le vaya a colocar un catéter epidural durante la perfusión del fármaco.

- Sangrado gastrointestinal en las últimas 6 semanas que haya requerido de intervención médica a menos que se haya llevado a cabo una intervención quirúrgica definitiva.
- Pacientes con traumatismos con riesgo incrementado de sangrado.
- Embarazo.
- Historia previa de trasplante de MO, pulmón, hígado, páncreas o intestino delgado.
- Pacientes con inmunodeficiencia humana con recuento de CD4 $\leq 50/\text{mm}^3$.
- Insuficiencia renal crónica en programa de diálisis (hemodiálisis o peritoneal). No se considera contraindicación la insuficiencia renal aguda.
- Pancreatitis aguda sin foco infeccioso documentado.
- Especial atención en aquellas situaciones donde puede estar aumentado el riesgo de sangrado, debiéndose valorar beneficio/riesgo:
 - + administración reciente (en los últimos 3 días) de tratamiento trombolítico.
 - + administración reciente (en los últimos 7 días) de anticoagulantes orales.
 - + administración reciente (en los últimos 7 días) de aspirina o cualquier otro inhibidor plaquetario.
 - + ictus isquémico reciente (en los últimos 3 meses)
- Pacientes con hipersensibilidad conocida a drotrecogina alfa o a excipientes de la formulación o a la trombina bovina (residuo traza del proceso de fabricación).
- Cualquier otra situación en la que el médico considere que es probable un sangrado significativo.

Nota 4: También existe una presentación comercial de 40mg (8000 UI), no disponible en el hospital.

B01AE-Inhibidores directos de la trombina (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Lepirudina (2)	Vial 50mg	IV	Refludin

Nota 1: Bivalirudina (vial 250 mg *Angiox*): Uso como anticoagulante en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea. De uso puntual

Nota 2: Medicamento de uso controlado. Imprescindible prescripción por Hematología, para trombocitopenia tipo II por heparina.

B01AX-Otros antitrombóticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fondaparinux (1)	Jer 2,5mg/0,5ml	SC	Arixtra

Nota 1.

Lugar en terapéutica de Fondaparinux

Acuerdo CFT 25 de Junio de 2008: Uso restringido:

- Profilaxis de TVP en cirugía de fractura de cadera.
- Tratamiento de la angina inestable o del infarto de miocardio sin elevación del segmento ST (AI/IMSEST) en pacientes en los que no esté indicada una intervención invasiva (ICP) urgente (<120 min.).
- Tratamiento del infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IMCEST) en pacientes tratados con trombolíticos o que inicialmente no reciban ningún otro tratamiento de reperfusión.

B02-ANTIHEMORRÁGICOS

B02A-Antifibrinolíticos (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acido aminocaproico	Amp 400mg/ml 10ml	OR,IV	Caproamin
Ácido tranéxico	Comp 500mg Amp 100mg/ml 5ml	OR IV	Amchafibrin
Alfa-1-antitripsina	Vial 1g	IV	<i>Prolastina N, Trypsone (2)</i>

Nota 1: El 19 de Noviembre de 2007 la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios suspendió la comercialización de *Trasylol*[®] (aprotinina) en base a estudios publicados y ensayos clínicos que ponen en duda el balance beneficio-riesgo. Para más información consultar Farmaconota 09-11-07.

Nota 2: El vial de 1g de *Prolastina* se acompaña de una ampolla de disolvente con 40ml. Al reconstituirlo queda una solución de 25mg/ml. El vial de 1g de *Trypsone* se acompaña de una ampolla de 50ml con lo que al reconstituirlo queda a 20mg/ml. (Cuidado)

B02B-Vitaminas K y otros hemostáticos

B02BA-Vitamina K

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Vitamina K1 (Fitomenadiona)	Amp 10mg/ml 0,2ml Amp 10mg/ml 1ml	IV,IM,OR IV,IM,OR	<i>Konakion pediátrico</i> <i>Konakion</i>

B02BC-Hemostáticos locales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fibrina(1)	Jer prec+jer prec	TOP	<i>Tissucol duo C</i>
Fibrinógeno + trombina (2)	Esponja 3 x 2,5cm Esponja 4,8 x 4,8cm Esponja 9,5 x 4,8cm	TOP TOP TOP	<i>Tachosil</i>
Gelatina porcina	Film 20x7x0,05cm	TOP	<i>Espongostan</i>

Nota 1: Composición por 1 ml: Jer 1: Fibrinógeno 70-110mg+Plasmafibrinectina 2-9mg+Factor XIII 10-50 UI+ Plasminógeno 40-120mcg+Aprotinina bovina 3000 UIK. Jer 2: Trombina humana 500 UI+Cloruro cálcico 40mcmlol.

Nota 2: Medicamento de uso restringido sólo para cirugía hepática y con petición especial individualizada. Contiene por 1cm: 5,5mg fibrinógeno + 2 UI trombina.

B02BD-Factores de coagulación sanguínea(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Factor VII a recombinante (Eptacog alfa) (activado)	Vial 60 KUI (1,2mg) Vial 120 KUI (2,4mg) Vial 240 KUI (4,8mg)	IV IV IV	<i>Novoseven N</i>
Factor VIII	Vial 500 UI Vial 1000 UI	IV IV	<i>Fanhdi (2), Beriate P N, Hemofil M N, Octonate N</i>
Factor VIII recombinante (Octocog alfa)	Vial 250UI Vial 500 UI Vial 1000 UI	IV IV IV	<i>Advate N, Helixate nexgen N, Refacto N, Kogenate N, Recombinate N</i>
Factor IX + X	Vial 600 UI	IV	<i>Factor IX P N ME (3)</i>
Factor IX humano	Vial 600 UI	IV	<i>Immunine stim plus N, Mononine N, Nanotiv</i>
F II, F IX, F X, F VIIa (complejo coagulante anti-inhibidor)	Vial 500UI Vial 1000UI	IV	<i>Feiba ImmunoTim</i>
Factor II,VII,IX,X asociados (Protrombina) Hemofactor HT	Vial 600 UI	IV	<i>Prothromplex Immuno TIM 4 N</i>

Nota 1: Medicamentos no sustituibles según la legislación vigente. Uso controlado por hematología

Nota 2: La marca *Fanhdi*, contiene también Factor Von Willebrand

Nota 3: Medicamento extranjero. Para su obtención es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3. Cada vial contiene: 600 UI de Factor IX + 600-1200 UI de Factor X

Nota 4. Junio 2009. Factores de coagulación sanguínea más habituales, origen, presentaciones comercializadas e indicaciones. En negrita los disponibles actualmente en el hospital.

Composición	Origen	Especialidad Laboratorio	Presentación	Indicaciones
F VIII	Plasma humano	Beriate P [®] ZLB Behring	250UI; 500UI; 1000UI	-Hemofilia A
		Octanate [®] Octapharma	250UI; 500UI; 1000UI	
		Recombinante	Recombine [®] Baxter	
	Recombinante	Refacto [®] Wyeth	250UI; 500UI; 1000UI; 2000UI	
		Kogenate [®] Bayer Bayer	250UI; 500UI; 1000UI	
		Helixate [®] Nexgen ZLB Behring	250UI; 500UI; 1000UI	
		Advate [®] Baxter	250UI; 500UI; 1000UI; 1500UI	
F VIII / F VW	Plasma humano	Haemate P [®] ZLB Behring	600/250UI; 1200/500UI; 2400/1000UI	-Hemofilia A -Enfermedad de von Willebrand (Pero Fanhdi no tiene esta indicación)
		Fanhdi Grifols	250UI; 500UI; 1000UI	
		F IX	Plasma humano	
Mononine [®] ZLB Behring	500UI; 1000UI			
Nanotiv [®] Octapharma	500UI; 1000UI			
Factor IX Grifols [®] Grifols	250UI; 500UI; 1000UI; 1500UI			
Berinin P	600UI; 1200UI			
Recombinante	Benefix [®] Baxter	250UI; 500UI; 1000UI		
F IX, FX	Plasma humano	Factor IX-X Behring [®] ME ZLB Behring		600UI/600UI; 1200UI/1200UI
F II, F VII, F IX, F X	Plasma humano	Prothromplex Immuno Tim [®] Baxter	600UI/500UI/600UI/600UI	-Déficits congénitos o adquiridos de factores del complejo de protrombina
		Octaplex [®] Octapharma	220-760UI/180-480UI/500UI/360-600UI	
Fibrinógeno	Plasma humano	Haemocompletan [®] ME ZLB Behring	1g; 2g	-Hipo, dis, y afibrinogenemia congénita. -Hipofibrinogenemia adquirida
F VII	Plasma humano	F VII Immuno [®] ME	200UI; 500UI	-Déficit F VII

		Baxter		
F XIII	Plasma humano	Fibrogammin P [®] ME ZLB Behring	250UI; 1250UI	-Déficit F XIII
F XI	Plasma humano	Hemoleven [®] ME LFB	1000UI	-Déficit F XI
F II, F IX, F X, F VIIa (complejo coagulante anti-inhibidor)	Plasma humano	Feiba ImmunoTim[®] Baxter	500UI; 1000UI	-Hemofilia A con inhibidor
F VIIa	Recombinante	Novoseven[®] Novo Nordisk	1,2mg (60KUI); 2,4mg (120KUI); 4,8mg (240KUI)	-Hemofilia A y B con inhibidor -Déficit F VII

* **En negrita**, presentaciones disponibles actualmente en el hospital (Junio 2009).

B03-ANTIANÉMICOS

B03A-Hierro

No es conveniente usar preparados de asociaciones de antianémicos, ya que es difícil la interpretación de la respuesta del paciente al tratamiento.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Hierro glicinsulfato	Sol 170mg/ml (30mg Fe ²⁺ /ml) 25ml	OR	<i>Glutaferro</i>
Hierro sacarosa	Amp 20mg/ml 5ml	IV	<i>Venofer (1)(2)</i>
Hierro sulfato	Gg 256,30mg (80mg Fe ²⁺)	OR	<i>Tardyferon (3)</i>

Nota 1: En abril de 2002 se suspendió la comercialización de Yectofer. Por tanto no queda en el mercado español ninguna presentación de hierro para administración vía intramuscular.

Nota 2: VENOFER: Administración

Información básica. Información completa en Intranet.

Precauciones: La vía de administración de Venofer es:

- intravenosa diluida en 50ml de SF
- inyección en el dializador
- intravenosa directa muy lenta

Venofer es una solución fuertemente alcalina y no puede administrarse vía subcutánea o vía intramuscular. Evitar extravasación. La administración demasiado rápida puede causar hipotensión.

Nota 3: En agosto 2005 se sustituye la especialidad *Ferogradumet* (Comp de 105mg de Fe²⁺) por la especialidad *Tardyferon* (Gg de 80mg de Fe²⁺)

B03B-Vitamina B12 y ácido fólico

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acido fólico	Susp 1mg/ml 30ml Comp 5mg	OR OR	<i>Ác. fólico 1mg/ml susp FM N</i> <i>Acfol</i>
Vitamina B12 (Cianocobalamina)	Amp 0,5mg/ml 2ml	IM	<i>Optovite B 12, Cromatonbic B12(amp 1mg/ml 1ml)</i>

B03X-Otros antianémicos (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Eritropoyetina alfa (EPO alfa, r-HuEPO alfa, Epoetina alfa)	Vial 40000 UI/ml 1ml	IV, SC	<i>Epex N, Epopen N</i>
Eritropoyetina beta (EPO beta, r-HuEPO beta, Epoetina beta, Eritropoyetina metoxipoletilenglicol) (2)	Jer 500 UI/0,3ml Jer 1000 UI/0,3ml Jer 2000 UI/0,3ml Jer 3000 UI/0,3ml Jer 4000 UI/0,3ml Jer 5000 UI/0,3ml Jer 10000 UI/0,6ml Jer 30000 UI/0,6ml	IV, SC IV, SC IV, SC IV, SC IV, SC IV, SC IV, SC IV, SC	<i>Neorecormon N, Mircera (4)</i>

Nota 1: Administración de eritropoyetina en IRC

Desde el 12 de diciembre de 2002 está contraindicada la administración subcutánea de epoetina alfa en pacientes con IRC. En pacientes con insuficiencia renal crónica eritropoyetina deberá ser administrada por vía intravenosa siempre que sea posible por el riesgo de desarrollar aplasia pura de células rojas (eritroblastopenia). Se han comunicado casos tras tratamientos de meses a años fundamentalmente asociados con la vía de administración subcutánea.

Nota 2: Febrero 2008: En el hospital no se dispone de darbepoyetina alfa (*Aranesp*). La equivalencia de dosis entre darbepoyetina alfa (*Aranesp*) y eritropoyetina beta (*Neorecormon*) se representa en la siguiente tabla: (ver informe de evaluación de darbepoyetina alfa, 23-01-2002)

Dosis EPO humana	Dosis NESP
Factor de conversión: 200 UI EPO = 1 µg NESP	
1000-2000 UI 3000 UI	10µg 15 µg

4000 UI	20 µg
5000 UI	20/30 µg
6000 UI	30 µg
7000 UI	30/40 µg
8000 UI	40 µg
9000 UI	40/50 µg
10000 UI	50 µg
11000 UI	50/60 µg
12000 UI	60 µg
13-15000 UI	60/80 µg
16000 UI	80 µg
17-19000 UI	80/100 µg
20000 UI	100 µg
21-29000 UI	100/150 µg
30000 UI	150 µg

Nota 3 ERITROPOYETINA 40.000: En cirugía con riesgo de sangrado.

Información básica. Junio 2002. Información completa en Intranet.

Condiciones de uso HUSD:

- Indicación de cirugía mayor ortopédica en pacientes con hemoglobina entre 10-13g/dL, con riesgo moderado de sangrado y que no pueden seguir un programa de autotransfusión, restringiendo su uso a aquellos pacientes que por sus creencias no sea posible realizar transfusiones sanguíneas (Testigos de Jehová) o bien en los que por la complejidad de la cirugía o las circunstancias del paciente (jóvenes) se precise minimizar el riesgo de transfusión.
- En los Testigos de Jehová que no cumplan con los criterios de administración, bien por tener cifras de hemoglobina superiores a 13 g/dL, o porque sea una cirugía no ortopédica, se cursará el tratamiento por el procedimiento de Uso Compasivo.
- La dispensación se realizará en la Farmacia de Pacientes Externos con una prescripción médica en la que conste la fecha de la cirugía. Se le dispensarán 3 dosis, indicando al paciente la fecha de cada administración. La cuarta y última dosis se le administrará en el hospital, previamente a la cirugía.
- Farmacia hará un seguimiento de las indicaciones para las que se prescribe, así como de que los pacientes reciben un aporte adecuado de hierro durante el tratamiento con eritropoyetina.

Nota 4: Medicamento restringido: Aprobado para pacientes con IRC en tratamiento con Neorecormon en dosis estables, para disminuir la frecuencia de administraciones.

B05-SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN

B05A-Sangre y productos relacionados

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Albúmina humana	Vial 50mg/ml 500ml	IV	Albúmina 5%
	Vial 200mg/ml 50ml	IV	Albúmina 20%
Dextrano 40 + NaCl	Sol 10/0,9% 500ml	IV	Rheomacrodex 10% salino
Hidroxi-etil-almidón (HEA 130/0,4) (1)	Sol 6% 500ml	IV	Voluven

Nota 1. HIDROXI-ETIL-ALMIDON: En hipovolemia.

Nueva presentación en el hospital. Informe 12-09-2002. Información completa en Intranet.

- Voluven 6 % sustituye a Elohes 6 %. HEA (Hidroxi-etil-almidón). Es un sustituto del plasma indicado en hipovolemia secundaria a shock de origen hemorrágico, traumático o séptico, así como para el mantenimiento del volumen sanguíneo circulante durante procedimientos quirúrgicos. En el hospital se disponía de Elohes 6% (HEA 200/0,5) en solución para perfusión de 500 ml. A partir de Septiembre 2002 se dispone de Voluven 6% (HEA 130/0,4), también de 500 ml. Voluven se compone de cadenas de HEA de peso molecular medio 130 frente a 200 de Elohes. Presenta mismo efecto expansor y menor acumulación en plasma, con menor efecto sobre la hemostasia y menor duración de acción (4-6 horas). Contiene 154mEqNa y 154mEqCl. La osmolaridad es de 308mOsm/l y un pH 4-5,5.
- Elohes 6 % se mantendrá para casos la indicación es la sedimentación de eritrocitos en la aféresis para recuperar los granulocitos y la criopreservación de granulocitos en la técnica del TMO.

B05B-Soluciones endovenosas

B05BA-Soluciones para nutrición parenteral (Ver anexo 1: Preparados nutricionales)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aceite de soja	Bolsa 10% 500 ml	IV	Intralipid
	Bolsa 20% 100ml	IV	
	Bolsa 20% 500 ml	IV	
Aminoácidos	Fco 250ml	IV	Aminosteril KE Nefro
	Fco 8% 500ml	IV	Aminosteril N Hepa
	Fco 10% 500ml	IV	Tauramin
	Fco 18% 500m	IV	Vamin 18G sin electrolitos
	Fco 10% 250ml	IV	Aminopaed
Aminoácidos + Glucosa	Fco 3,5% 1000ml	IV	Aminoven 3,5% Gluc/Electrolitos
Glucosa (Dextrosa)	Bolsa 5% 50ml	IV	Suero glucosado 5%
	Bolsa 5% 100ml	IV	
	Bolsa 5% 250ml	IV	

	Bolsa 5% 500ml Bolsa 5% 1000ml Fco 5% 100ml Fco 5% 250ml Fco 5% 500ml Bolsa 10% 250ml Bolsa 10% 500ml Bolsa 20% 500ml <i>Bolsa 20% 500ml+10mEq KCl</i> <i>Bolsa 20% 1000ml+20mEq KCl</i> Bolsa 30% 500ml Bolsa 40% 500ml Bolsa 50% 500ml Bolsa 70% 500ml	IV IV IV IV IV IV IV IV IV IV IV IV	Suero glucosado 10% Suero glucosado 10% Suero glucosado 20% Suero glucosado 20%+20mEq KCl Suero glucosado 20%+10mEq KCl Suero glucosado 30% Suero glucosado 40% Suero glucosado 50% Suero glucosado 70%
Glutamina+Alanina	Fco 50ml Fco 100ml	IV IV	Dipeptiven(1)
Nutrición parenteral total central	Bolsa 2053ml Bolsa 2500ml Bolsa 1970ml	IV IV IV	Kabiven Oliclinomel N6-900E Structokabiven
Nutrición parenteral total periférica	Bolsa 1140ml	IV	Kabiven periférica
Triglicerido estructurado purificado	Bolsa 20% 500ml	IV	Structolipid
Triglicerido estructurado+MCT +pescado+oliva	Fco 100ml	IV	Smoflipid 20%

Nota 1: Por 100ml contiene 20g de N (2)-L-alanil-glutamina, que equivale a 8,2g de L-alanina y 13,45g de L-glutamina. Osmolaridad = 921mOsm/l, pH= 5,4-6

B05BB-Soluciones que afectan al equilibrio hidroelectrolítico

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Glucosa+NaCl	Bolsa 5% / 0,2% 250ml	IV	Glucosalino 5% / 0,2%
	Bolsa 5% / 0,2% 500ml	IV	Glucosalino 5% / 0,33%
	Bolsa 5% / 0,33% 250ml	IV	Glucosalino 3,3% / 0,33%
	Bolsa 5% / 0,33% 500ml	IV	
	Bolsa 3,3% / 0,33% 500ml	IV	
	Bolsa 3,3% / 0,33% 1000ml	IV	
	<i>Bolsa 3,3% / 0,33% 1000ml+20mEqKCl</i>	IV	Glucosalino 3,3% / 0,33%+20mEqKCl
	<i>Bolsa 3,3% / 0,33% 1000ml+40mEqKCl</i>	IV	Glucosalino 3,3% / 0,33%+40mEqKCl
CaCl +KCl+NaCl+Sodio lactato	Fco 500ml	IV	Ringer lactato

B05BC-Soluciones productoras de diuresis osmótica

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Manitol	Fco 20% 250ml	IV	Manitol mein 20%, Osmofundina 20 %

Nota 4: SOLUCIONES INTRAVENOSAS DE GRAN VOLUMEN.

Contenido de las soluciones IV y electrolíticas POR LITRO:

SUERO O SOLUCIÓN I.V	Na (mEq)	K (mEq)	Ca (mEq)	Mg (mEq)	Cl (mEq)	CO ₃ H- (mEq)	Lac- (mEq)	Acetato (mEq)	Glu (g)	Osm (mOsm)	pH	Cal (Kcal)
Bicarbonato Na 1/6 M (1,4%)	167	-	-	-	-	167	-	-	-	333	-	-
Bicarbonato Na 1M (8,4%) NATRIUMBICARBONAT (ME)	1000	-	-	-	-	1000	-	-	-	2000	-	-
Cloruro Sódico 0,45%	77	-	-	-	77	-	-	-	-	154	4,5-7	-
Cloruro sódico 0,9% (Suero fisiológico)	154	-	-	-	154	-	-	-	-	307	4,5-7	-
Glucosado 5%	-	-	-	-	-	-	-	-	50	277	3,5-5,5	200
Glucosa 3,5%+ NaCl 0,35%	60	-	-	-	60	-	-	-	35	290	-	140
Glucosa 5% + NaCl 0,2%	34	-	-	-	34	-	-	-	50	320	4,5	182
Glucosa 5% + NaCl 0,33%	56	-	-	-	56	-	-	-	55	390	-	200
Glucosado 10%	-	-	-	-	-	-	-	-	100	555	4	400
Normofundina S	100	-	4	6	72	-	-	38	50	497,5	5,2	200
Ringer lactato	129	5,4	3,6	-	111	-	27	-	-	273	5-7	-
Solución G	100,1	18	4	6	90,1	-	-	38	50	529	4-6,5	200

Nota: NATRIUMBICARBONAT 8,4 % vial de 100ml sustituye al venofusin 8,4% por problemas de suministro. Es un medicamento extranjero etiquetado en alemán.

B05D-Soluciones para diálisis peritoneal

Composición de las soluciones para diálisis peritoneal

Solución	Vol (ml)	Na ⁺ meq/l	K ⁺ meq/l	Ca ⁺⁺ meq/l	Mg ⁺⁺ meq/l	Cl ⁻ meq/l	Lact- meq/l	HCO ₃ ⁻ meq/l	Icodex trina g/l	Amino ác	Osm (mOsm/l)
Extraneal	2000	133	0	3,5	0,5	96	40	0	75	0	284

<i>Dialisan CA 2,5 314-A1</i>	5000	140	1,5	2,5	1	108	0	37	1	299
<i>Dialisan CA 3,5 318-A1</i>	5000	140	2	3,5	1	109,5	0	37	1,5	302
<i>Hemofiltración E4</i>	5000	142	1	4	1,5	104	44,5			294,25

**Composición de las soluciones para hemofiltración
Productos disponibles en 2008 y años anteriores.**

Solución	Volumen ml	Na ⁺ meq/l	K ⁺ meq/l	Ca ⁺⁺ meq/l	Mg ⁺⁺ meq/l	Cl ⁻ meq/l	Lactato-meq/l	BCO ₃ ⁻ meq/l	Glucosa mg/ml	Osm mOsm/l
<i>E-4</i>	5000	142	1	4	1,5	104	44,5	0	0	294,25
<i>Accusol K⁺4</i>	2500	140	4	3,5	1,0	113,5	0	35,0	1	
<i>Accusol K⁺0</i>	2500	140	0	3,5	1,0	109,5	0	35,0	0,0	
<i>Dialsol 306 A</i>		139	1,5	5	1,9	103,14	0	40,81	1,5	297
<i>Dialsol 307 A</i>		139	1,5	7	1,9	104,14	0	40,81	1,5	299
<i>Hemosol BO</i>	3000									

Los valores de la solución de *Dialsol* son una vez realizada la dilución en la proporción: 1(306 A o 307 A): 1,2 bicarbonato: 32,8 agua purificada según farmacopea

B06- OTROS AGENTES HEMATOLÓGICOS
B06A- Otros preparados hematológicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Hemina(1)	Amp 25mg/ml 10ml	IV	<i>Normosang N</i>
Hialuronidasa	Amp 1500 UI/ml 1ml	IM,SC	<i>Hyalase ME</i>
Inhibidor C1-esterasa (1)	Vial 500 UI/10ml	IV	<i>Beriner-P ME N</i>

Nota 1: Medicamento de uso controlado, es necesario un impreso de medicación especial. Se prepara en el Servicio de Farmacia

C-APARATO CARDIOVASCULAR

C01-TERAPIA CARDIACA

C01A-Glucósidos cardiotónicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Digoxina	Jbe 0,05mg/ml 60ml	OR	<i>Lanacordin pediátrico</i>
	Comp 0,25mg	OR	<i>Digoxina</i>
	Amp 0,25mg/ml 1ml	IV	

C01B-Antiarrítmicos (Clases I y III) (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amiodarona	Susp 10mg/ml 30ml	OR	<i>Amiodarona 10mg/ml susp FM N</i>
	Comp 200mg	OR	<i>Trangorex</i>
	Amp 50mg/ml 3ml	IV	
Disopiramida	Caps 100mg	OR	<i>Dicorynan</i>
Fenitoína	Amp 50mg/ml 5ml	IV	<i>Fenitoína</i>
Flecainida	Susp 5mg/ml 30ml	TOP	<i>Flecainida 5mg/ml susp FM</i>
	Comp 100mg	OR	<i>Apocard</i>
	Amp 10mg/ml 15ml	IV	
Lidocaína (Xilocaina)	Vial 4mg/ml 500ml	IV	<i>Lidocaína 0,4%</i>
Procainamida	Vial 100mg/ml 10ml	IV	<i>Biocoryl</i>
Propafenona	Comp 150mg	OR	<i>Rytmonorm</i>
	Comp 300mg	OR	
	Amp 3,5mg/ml 20ml	IV	
Quinidina	Caps 275mg	OR	<i>Longachin ME</i>

Nota 1: El 21-09-2006 se dio de baja la especialidad *Mextil®* (Mexiletina), única especialidad española que contiene este principio activo.

C01C-Estimulantes cardiacos (exc.glucósidos cardiacos)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Dobutamina	Amp 12,5mg/ml 20ml	IV	<i>Dobutamina, Dobucor</i>
Dopamina	Amp 40mg/ml 5ml	IV	<i>Dopamina</i>
Efedrina	Amp 50mg/ml 1ml	IV, SC, IM	<i>Efedrina 5 %</i>
Epinefrina (Adrenalina)	Amp 1mg/ml 1ml	IV, SC, IM	<i>Adrenalina</i>
	Jeringa precargada 1mg	IV, SC, IM	
Etilefrina	Amp 10mg/ml 1ml	IV, SC, IM	<i>Efortil</i>
Fenilefrina	Amp 1% (10mg/ml) 5ml	IV	<i>Fenilefrina amp 1% FM</i> <i>Fenilefrina amp 0,1% FM (1)</i>
	Amp 0,1% (1mg/ml) 5ml	IV	
Isoprenalina	Amp 0,2mg/ml 1ml	IV, SC, IM	<i>Aleudrina N</i>
Milrinona	Amp 1mg/ml 10ml	IV	<i>Corotrope</i>
Norepinefrina bitartrato , (Levarterenol), (Noradrenalina) (2)	Amp 2mg/ml 4ml (0,2%)	IV	<i>Norages</i>

Nota 1: Uso exclusivo Cirugía Cardíaca.

Nota 2: 1mg de noradrenalina bitartrato equivale a 0,5mg de noradrenalina base. Actualmente (Febrero 2007) la presentación disponible en HUSD es *Norages* (amp noradrenalina 2mg/ml). Las bombas han sido programadas para esta nueva presentación. Atención: la antigua presentación era de 1mg/ml. Más información en la intranet.

C01D-Vasodilatadores usados en enfermedades cardiacas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Isosorbide mononitrato (1)	Comp 20 mg	OR	<i>Uniket, Coronur</i>
	Comp 40 mg	OR	
	Comp retard 50mg	OR	
Molsidomina	Comp 2mg	OR	<i>Molsidain, Corpea</i>
	Comp 4mg	OR	
Nitroglicerina	Comp 1mg	SL	<i>Cafinitrina (2),(3)</i> <i>Trinispray</i> <i>Solinitrina fuerte</i> <i>Nitroglicerina 0,2% pda FM</i> <i>Cordiplast, Dermatrans, Diafusor,</i> <i>Epinitril, Minitrán, Nitroderm, Nitrodisc,</i> <i>Nitro dur, Nitroplast, Trinipatch.</i>
	Spray 400mcg/puff 200 dosis	SL	
	Amp 5mg/ml 10ml	IV	
	Pda 0,2%	TOP	
	Parche 5mg	TD	
	Parche 10mg	TD	
	Parche 15mg	TD	

Nota 1: Isosorbide dinitrato (*Isolacer*) se considera equivalente terapéutico de Mononitrato de ISOSORBIDE. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado.

Nota 2: *Cafinitrina* y *Vernies* se consideran equivalentes terapéuticos pero *Vernies* presenta un inicio de acción algo más rápido y está indicado en angor de pacientes sometidos a intervencionismo coronario en Cardiología.

Nota 3: Un comprimido de *Cafinitrina* contiene 1mg de nitroglicerina + 25mg de cafeína

C01E- Otros preparados para terapia cardíaca (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Alprostadilo (Prostaglandina E1)	Amp 4mcg/ml 5ml	IV	<i>Sugiran</i>
	Amp 500mcg/ml 1ml	IV	<i>Alprostadilo N</i>
Adenosina trifosfato (ATP)	Vial 10mg/ml 10ml	IV	<i>Atepodin</i>
Ibuprofeno (2)	Amp 5mg/ml 2ml	IV	<i>Pedea</i>
Indometacina (3)	Vial 1mg/ml 1ml	IV	<i>Inacid DAP</i>
Trimetazidina	Comp 20mg	OR	<i>Idaptan</i>
Ubidecarenona (Coenzima Q, Ubiquinona)	Comp 50mg	OR	<i>Decorenone ME (4)</i>

Nota 1: Ivabradina (*Corlentor, Procorlan*) es un inhibidor de la corriente If indicada en pacientes con angina de pecho que **no pueden tomar beta-bloqueantes ni antagonistas del calcio**. Es un fármaco con acción específica y no hay otros disponibles, con lo que se dispensará en estos casos puntuales.

Nota 2: Medicamento de uso controlado (petición especial). Uso exclusivo para tratamiento de ductus arteriosus en recién nacidos prematuros menores de 34 semanas de edad gestacional.

Nota 3: Medicamento de uso controlado (petición especial). Uso exclusivo para tratamiento de ductus arteriosus en recién nacidos prematuros que persista tras 48 horas de tratamiento médico habitual y cuando existan evidentes signos clínicos de ductus arteriosus hemodinámicamente significativos.

Nota 4: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

C02-ANTIHIPERTENSIVOS

(Ver también grupos C03 (Diuréticos), C07 (Betabloqueantes), C08 (Bloqueantes de los canales de calcio), C09 (Fármacos activos sobre sistema renina-angiotensina))

C02A- Antiadrenérgicos de acción central

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clonidina	Susp 0,1mg/ml 30ml	OR	<i>Clonidina 0,1mg/ml susp FM N</i>
	Comp 150mcg	OR	<i>Catapresan</i>
	Amp 150mcg/ml 1ml	IM, SC	<i>Clonidina 150mcg/ml amp FM</i>
Metildopa	Comp 250mg	OR	<i>Aldomet</i>

C02C- Antiadrenérgicos de acción periférica

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Doxazosina (1)	Comp retard 4mg	OR	<i>Carduran neo, Doximax neo, Progangol neo</i>
Prazosina	Comp 1mg	OR	<i>Minipres</i>
	Comp 5mg	OR	
Urapidilo	Amp 5mg/ml 10ml	IV	<i>Elgatil</i>

Nota 1: La forma neo es una forma de liberación retardada, no se puede fraccionar ni machacar por eso también se dispone de doxazosina normal de 2mg y 4mg. (*Carduran, Doxatensa, Progangol*)

C02D- Fármacos activos sobre el músculo liso arteriolar

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Diazóxido	Caps 100mg	OR	<i>Progligen ME</i>
Hidralazina	Sol 2mg/ml 30ml	OR	<i>Hidralazina 2mg/ml sol FM N</i> <i>Hydrapres</i>
	Comp 25mg	OR	
	Comp 50mg	OR	
	Amp 20mg/ml 1ml	IV	
Nitroprusiato sódico (1)	Vial 50mg	IV	<i>Nitroprussiat Fides</i>

Nota 1: Emplear suero de vidrio o plástico no flexible (consultar farmacia). Protegido de la luz se mantiene estable 24 h. Si no se protege de la luz al cabo de 4 h sufre una pérdida de actividad del 20%.

Nota informativa

09/02/2010. Administración de fármacos que requieren fotoprotección y equipos opacos

Se ha revisado la información disponible sobre la administración de fármacos, por vía parenteral, que requieren fotoprotección. Los fármacos revisados son: Naloxona, Furosemida, Nitroprusiato, Nimodipino y Metoclopramida (1).

La conclusión es que se deben proteger de la luz en las condiciones de administración NITROPRUSIATO Y NIMODIPINO:

-Nitroprusiato debe protegerse de la luz

-Nimodipino debe protegerse de la luz solar directa

En ambos casos desde farmacia se dispensarán los equipos de administración especiales opacos.

Del resto de fármacos, no se dispone de información que indique la necesidad de protección de la luz durante la administración (1).

(1) R. Seco, MA Barroso, F Puigventós: Medicamentos que precisan equipos de administración con fotoprotección. Informe de Diciembre 2009. Informe completo en intranet. Página de manuales de procedimiento.

C02K- Otros antihipertensivos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Bosentán(1)	Comp 62,5mg Comp 125mg	OR OR	Tracleer
Ambrisentan (2)	Comp 5mg Comp 10mg	OR OR	Volibris

Nota 1: Medicamento de uso restringido. Incluido en GFT con recomendaciones específicas: uso en hipertensión pulmonar (HP) arterial para mejorar la capacidad de ejercicio y síntomas en pacientes con grado funcional de tipo III, en pacientes con HP primaria y HP secundaria a esclerodermia sin enfermedad pulmonar intersticial significativa. (Ver protocolo de utilización en la Intranet)

Nota 2:

Lugar en terapéutica de Ambrisentan (Volibris). Condiciones de uso en HUSD

Acuerdo CFT del 7 de Octubre 2009.

Clasificarlo en categoría D-1 de la guía GINF, se incluye en la GFT con recomendaciones específicas.

Estas recomendaciones son: "Pacientes tratados con bosentan que hayan desarrollado una toxicidad hepática al mismo que haya obligado a suspender el tratamiento o alternativamente cómo tratamiento de inicio en pacientes con patología hepática en los que este contraindicado el uso de bosentan realizándose en cualquier caso un estrecho seguimiento de la hepatotoxicidad del mismo". La aprobación de la utilización de Ambrisentan en este subgrupo de pacientes viene condicionada a la retirada de Sitaxentan de la GFT.

C03-DIURÉTICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amilorida + Hidroclorotiazida	Comp 5/50mg	OR	Ameride, Diuzine
Clortalidona	Comp 50mg	OR	Higrotona
Eplerenona (1)	Comp 50mg	OR	Inspra, Elecor
Espironolactona	Susp 2mg/ml 30ml (2) Susp 10mg/ml 30ml (2) Comp 25mg Comp 100mg	OR OR OR OR	Espironolactona 2mg/ml susp FM Espirolactona 10mg/ml susp FM N Aldactone A Aldactone 100
Furosemida	Jbe 2mg/ml 30ml Comp 40mg Amp 10mg/ml 2ml Amp 10mg/ml 25ml	OR OR IV,IM IV	Furosemida 2mg/ml jbe FM N Seguril, Furosemida
Hidroclorotiazida (3)	Jbe 4mg/ml 30ml Comp 25mg	OR	Hidroclorotiazida 4mg/ml jbe FM N Esidrex, Hidrosaluretil (Comp 50mg)
Indapamida	Comp 2,5mg Comp retard 1,5mg	OR OR	Tertensif, Extur Tertensif retard, Extur retard

Nota 1: Eplerenona (Elecor[®], Inspra[®]) Condiciones de uso en HUSD

Comisión de Farmacia y Terapéutica 12-03-2006. Ver información ampliada en intranet

*Se incluye con recomendaciones específicas, restringiéndose el inicio de uso de eplerenona al Servicio de UCI en la indicación aprobada en ficha técnica.**

En otros servicios: Programa de intercambio terapéutico: Eplerenona 50 mg/24h = Espironolactona 25 mg/24h

**Eplerenona está indicado, añadido a la terapia estándar incluyendo beta-bloqueantes, para reducir el riesgo de mortalidad y morbilidad cardiovascular en pacientes estables con disfunción ventricular izquierda (FEVI ≤ 40 %) y signos clínicos de insuficiencia cardíaca después de un infarto de miocardio reciente*

Nota 2: Para la UCIN y UCIP se prepara la suspensión de 2mg/ml, para las plantas de pediatría la concentración de la suspensión es de 10mg/ml.

Nota 3: Xipamida(Diurex) es un medicamento no incluido en Guía y se considera equivalente terapéutico de HIDROCLOROTIAZIDA. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 4. TORASEMIDA. Equivalente terapéutico de Furosemida

Información básica. 7-08-2002. Información completa en Intranet.

Equivalente terapéutico:

Torasemida (Dilutol, Isodiur, Sutril) no está incluida en Guía y se considera equivalente terapéutico de Furosemida. Consultar el Programa de Intercambio Terapéutico.

-La bibliografía consultada no recomienda que se sustituya el uso de furosemida por torasemida y sitúa la torasemida como un medicamento alternativo en pacientes con edema refractario o recurrente a pesar de la utilización de furosemida.

-Las diferentes guías de práctica clínica publicadas por la Sociedad Española de Medicina Interna, por la Sociedad Española de Cardiología y en revisiones recientes del tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva se recomienda el uso de tiazidas o diuréticos de asa en el tratamiento del edema, sin decantarse por ninguno en concreto.

-No están establecidas de forma concluyente unas ventajas clínicas de torasemida sobre furosemida a largo plazo.

-Las posibles ventajas que se le han atribuido a torasemida son de mínima importancia en un paciente hospitalizado.

-Existe un alto coste diferencial de ambos tratamientos con una importante repercusión económica en Atención Primaria.

Condiciones de uso en el HUSD: *-Incluirlo en el Programa de Intercambio Terapéutico del hospital, y ante prescripciones de torasemida actuar del siguiente modo: Torasemida ora 10mg equivale a Furosemida oral 40mg. Torasemida parenteral 10mg IV*

equivale a Furosemida parenteral 20mg IV. -Limitación de uso a pacientes en los que el médico lo solicite para: a) pacientes refractarios a furosemida. b) alérgicos. c) justificación explícita del médico solicitante.

C04- VASODILADORES PERIFÉRICOS

La eficacia de los denominados vasodilatadores, vasoreguladores o reactivadores cerebrales en el tratamiento de la enfermedad arteriosclerosa no está bien documentada. Los cambios fisiopatológicos o funcionales que producen algunos de estos fármacos no está demostrado que tengan ninguna relación con el curso clínico de la enfermedad arteriosclerosa ni de la demencia senil. Además pueden producir efectos secundarios indeseables e interacciones con los medicamentos prescritos al paciente ingresado. (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fenoxibenzamida	Caps 10mg	OR	<i>Dibenyline ME(2)</i>
Pentoxifilina	Comp 400mg Amp 20mg/ml 15ml	OR IV	<i>Hemovas, Elorgan, Retimax Hemovas</i>

Nota 1: Dihidroergotoxina (*Hydergina*), Naftidrofuril (*Praxilene*), Vincamina (*Tepavinca, Vincacen, Vincaminol*), Gynko biloba (*Tanakene*), Nicergolina (*Sermion, Varson*), *Clinadil* y *Diemil* son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento mientras el paciente permanezca ingresado.

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación desde el Servicio de Farmacia es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

C05-VASOPROTECTORES

C05A-Antihemorroidales tópicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Lidocaína + Triamcinolona + Pentosanopolisulfúrico (1)	Pda 50g	TOP	<i>Anso</i>

Nota 1: 1 gramo contiene: 20mg lidocaína+ 0,1mg triamcinolona+ 10mg pentosanopolisulfúrico

C05B-Antivaricosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Pentosanopolisulfúrico	Pda 0,5% (5mg/g) 60g	TOP	<i>Thrombocid forte</i>
Polidocanol	Amp 20mg/ml (2%) 2ml	IV	<i>Aethoxysklerol 2% ME(1)</i>

Nota 1: Medicamento extranjero de stock.

C07-BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

C07A- Betabloqueantes adrenérgicos solos

C07AA- Betabloqueantes adrenérgicos no cardioselectivos solos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Fentolamina	Amp 10mg/ml 1ml	IV, IM	<i>Regitine ME N</i>
Propranolol (1)	Sol 0,5mg/ml 30ml Susp 1mg/ml 30ml Comp 10mg Comp 40mg Amp 1mg/ml 5ml	OR OR OR OR IV	<i>Propranolol 0,5mg/ml sol FM N Propranolol 1mg/ml susp FM N Sumial</i>
Sotalol	Susp 5mg/ml 30ml Comp 160mg	OR OR	<i>Sotalol 5mg/ml susp FM N Sotapor</i>

Nota 1: Nadolol (*Solgol*), Oxprenolol (*Trasicor*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de PROPRANOLOL. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

C07AB-Betabloqueantes adrenérgicos cardioselectivos solos.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Atenolol	Sol 2mg/ml 30ml Comp 50mg Amp 0,5mg/ml 10ml	OR OR IV	<i>Atenolol 2mg/ml sol FM N Blokium, Neatenol, Tanser, Tenormin Tenormin</i>
Bisoprolol	Comp 2,5mg Comp 5mg Comp 10mg	OR	<i>Emconcor, Euradal, Godal</i>
Esmolol	Bolsa 10mg/ml 250ml	IV	<i>Brevibloc</i>
Metoprolol	Jbe 10mg/ml 30ml Comp 100 mg Comp retard 100mg	OR OR OR	<i>Metoprolol 10mg/ml jbe FM N Beloken, Lopresor Beloken retard</i>

C07AG-Alfa y betabloqueantes adrenérgicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Carvedilol	Comp 6,25mg Comp 25mg	OR OR	<i>Coropres</i>
Labetalol	Jbe 10mg/ml 30ml Comp 100 mg Comp 200 mg	OR OR OR	<i>Labetalol 10mg/ml jbe FM N Trandate</i>

	Amp 5mg/ml 20ml	IV
--	-----------------	----

C08- BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amlodipino (1)	Jbe 1mg/ml 30ml	OR	<i>Amlodipino 1mg/ml jbe FM N</i> <i>Amlor, Astudal, Kerniox, Norvas, Presdeten</i>
	Comp 5mg	OR	
	Comp 10mg	OR	
Diltiazem	Comp 60mg	OR	<i>Corolater, Diltiwaz, Dinisor, Lacerol, Masdil, Tilker</i> <i>Angiodrox, Cardiser, Carreldon, Clobendian, Cronodine, Dilaclan, Diltiwaz, Dinisor, Doclis, Lacerol, Masdil retard, Tilker</i> <i>Uni Masdil, Tilker</i> <i>Masdil</i> <i>Diltiazem 2% gel FM</i>
	Comp retard 120mg	OR	
	Comp retard 200mg	OR	
	Vial 6,25mg/ml 4ml Gel 2%	IV TOP	
Nicardipino	Gg 20mg	OR	<i>Vasonase</i>
Nifedipino	Susp 10mg/ml 30ml	OR	<i>Nifedipino 10mg/ml susp FM</i> <i>Adalat, Dilcor</i> <i>Adalat retard</i> <i>Adalat oros, Pertensal</i>
	Caps 10mg	OR	
	Comp retard 20mg	OR	
	Comp retard 30mg	OR	
	Comp retard 60mg	OR	
Nimodipino	Comp 30mg	OR	<i>Admon, Brainal, Calnit, Kenesil, Modus, Nimotop, Remontal</i> <i>Admon, Brainal, Nimotop</i>
	Vial 0.2mg/ml 50ml	IV	
Verapamilo	Jbe 50mg/ml 30ml	OR	<i>Verapamilo 50mg/ml jbe FM N</i> <i>Manidon</i> <i>Manidon Retard</i> <i>Manidon Retard</i> <i>Manidon</i>
	Comp 80 mg	OR	
	Comp 120 mg	OR	
	Comp 180 mg	OR	
	Amp 2,5mg/ml 2ml	IV	

Nota 1: Felodipino (*Fensel, Perfudal, Plendil*), Isradipino (*Lomir*), Lacidipino (*Lacimen, Lacipil, Motens*), Nisoldipino (*Sular, Syscor*) y Nitrendipino (*Baypresol, Gericin, Niprina, Sub tensin, Tensogradal, Vastensium*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de AMLODIPINO. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota informativa 09/02/2010: Administración de fármacos que requieren fotoprotección y equipos opacos

Se ha revisado la información disponible sobre la administración de fármacos, por vía parenteral, que requieren fotoprotección. Los fármacos revisados son: *Naloxona, Furosemida, Nitroprusiato, Nimodipino* y *Metoclopramida* (1).

La conclusión es que se deben proteger de la luz en las condiciones de administración NITROPRUSIATO Y NIMODIPINO:

- Nitroprusiato debe protegerse de la luz
- Nimodipino debe protegerse de la luz solar directa

En ambos casos desde farmacia se dispensarán los equipos de administración especiales opacos.

Del resto de fármacos, no se dispone de información que indique la necesidad de protección de la luz durante la administración (1).

(1) R. Seco, MA Barroso, F Puigventós: Medicamentos que precisan equipos de administración con fotoprotección. Informe de Diciembre 2009. Informe completo en intranet. Página de manuales de procedimiento.

C09- FÁRMACOS ACTIVOS SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA

C09A- Inhibidores de la ECA

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Captoprilo	Jbe 1mg/ml 30ml	OR	<i>Captoprilo 1mg/ml jbe FM N</i> <i>Capoten, Captosina, Cesplon, Dilabar, Garanil, Tensoprel</i>
	Comp 25mg	OR	
	Comp 50mg	OR	
Enalaprilo (1) (2)	Sol 1mg/ml 30ml	OR	<i>Enalapril 1mg/ml sol FM N</i> <i>Acetensil, Baripril, Bitensil</i> <i>Clipto, Controlvas, Corprilor, Crinoren, Dabonal, Ditsensor, Herten, Hipoartel, Iecatec, Insup, Naprilene, Neotensin, Pressitan, Reca, Renitec</i>
	Comp 5 mg	OR	
	Comp 20 mg	OR	

Nota 1: Benazapril (*Cibacen, Labopal*), Cilazapril (*Inhibace, Inocar*), Fosinopril (*Fositens, Hiperplex, Tenso stop, Tensocardil*), Lisinopril (*Doneka, Ircil, Likenil, Prinivil, Tensikey, Zestril*), Perindopril (*Coversyl*), Quinapril (*Acuprel, Ectren, Lidaltrin*), Ramipril (*Acovil, Carasel*) y Trandolapril (*Gopten, Odril*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de ENALAPRIL. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 2: Enalaprilo iny (*Renitec IV*) retirado del mercado:

El laboratorio Merck Sharp Dohme (MSD) fabricante de la especialidad *Renitec IV* retiró el producto del mercado en marzo 2005

En este momento no se dispone de la especialidad, ni de ningún otro IECA vía inyectable. Alternativas:

A) Pacientes sin vía oral disponible

a- Pacientes hipertensos con tratamiento crónico con IECAS vía oral que ingresan para procedimientos quirúrgicos y están unos días sin vía oral disponible.

b- Pacientes con disfunción ventricular con tratamiento crónico con IECAS vía oral que ingresan para procedimientos quirúrgicos y

están unos días sin vía oral disponible
c- Pacientes con mucositis severa (hematología, oncología) y vía oral problemática
Valorar pasar a Captrorilo SL. Alternativas: Labetalol IV (*Trandate*), Urapidilo IV (*Elgadil*).
B) Pacientes con urgencias hipertensivas, y pacientes con hipertensión severa en periodo operatorio y postoperatorio: -Urapidilo IV y Nitroglicerina (*Solinitrina*). Alternativas: Labetalol IV (*Trandate*) o Nitroprusiato
C) Protocolo ictus: Labetalol IV (*Trandate*) Alternativas: Urapidilo IV (*Elgadil*) o Nitroprusiato

C09C- Antagonistas de la angiotensina II

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Losartan (1)	Susp 2,5mg/ml 30ml	OR	<i>Losartan 2,5mg/ml susp FM N</i>
	Comp 12,5mg	OR	<i>Cozaar inicio</i>
	Comp 50mg	OR	<i>Cozaar</i>
	Comp 100mg	OR	

Nota 1: Eprosartan (*Futuran, Navixen, Regulaten, Tevetens*), Telmisartan (*Micardis, Pritor*), Irbesartan (*Aprovel, Karvea*), Candesartan (*Atacand, Blopress, Parapres*), Valsartan (*Diovan, Kalpress, Miten, Vals*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de LOSARTAN

C10-HIPOLIPEMIANTE (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Atorvastatina (5)	Comp 10mg	OR	<i>Cardyl, Prevencor, Zarator</i>
	Comp 20mg		
	Comp 40 mg		
Bezafibrato (2)	Comp 200mg	OR	<i>Eulitop, Eulitop retard, Difaterol retard</i>
	Comp retard 400mg		
Colestiramina	Sobres 4g	OR	<i>Resincolestiramina, Efenso (sobres 3g),</i>
Simvastatina (3)(4)	Comp 10mg	OR	<i>Alcosin, Arudel, Belmalit, Colemin, Glutasey, Histop, Lipociden, Pantok, Teylor, Zocor</i>
	Comp 20mg	OR	

Nota 1: Ezetimiba comp 10mg (*Ezetrol*) no se ha incluido en GFT. Para atender las necesidades de aquella minoría de pacientes en los que ezetimiba es la única alternativa (sitosterolemia, contraindicación de estatinas) y en la hipercolesterolemia familiar homocigota, se dispondrá de un stock en el servicio de Farmacia

Nota 2: Gemfibrozilo (*Lopid, Pilder, Trialmin,*) y Fenofibrato (*Liparison, Secalip*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de BEZAFIBRATO. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 3: Pravastatina (*Bristacol, Lipemol, Liplat, Prareduct, Pritadol*), Lovastatina (*Aterkey, Colesvir, Liposcler, Mevacor, Mevastero, Nergadan, Taucor*) y Fluvastatina (*Digaril, Lescol, Liposit, Lymetel, Vaditon*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de SIMVASTATINA. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 4: Pravastatina (*Bristacol, Lipemol, Liplat, Prareduct, Pritadol*): no sustituir en caso de utilización concomitante con Inhibidores de la Proteasa, Amiodarona y/o Verapamilo. Consultar Programa de Intercambio Terapéutico.

Nota 5: Se recomienda el empleo de atorvastatina (siempre a las mínimas dosis efectivas) en los siguientes casos: En aquellos pacientes tratados con simvastatina o pravastatina que no logren los objetivos de LDL perseguidos a pesar de haber aumentado la dosis de dichas estatinas hasta los valores máximos permitidos o hasta aquellos valores máximos que el paciente sea capaz de tolerar. Como terapia de inicio cuando el paciente presente un LDL superior en un 40% al LDL que se pretende que el paciente alcance con el tratamiento, dado que la mayor parte de las dosis terapéuticas de atorvastatina son potencialmente capaces de alcanzar dicho objetivo.

Nota 12-08-2010: Incorporación de Rosuvastatina al Programa de Intercambio Terapéutico de Estatinas	
MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR
ROSUVASTATINA (CRESTOR comp. 5 mg, 10 mg, 20 mg) Dosis máxima 40 mg/24 h vo	SIMVASTATINA (comp. 10 mg, 20 mg, 40 mg) Dosis máxima 40 mg/24 h vo ATORVASTATINA(comp. 10 mg, 20 mg, 40 mg) Dosis máxima 80 mg/24 h vo
Rosuvastatina 5 mg c/24 h vo	Simvastatina 20 mg c/24 h vo Atorvastatina 10 mg c/24 h vo
Rosuvastatina 10 mg c/24 h vo	Simvastatina 40 mg c/24 h vo Atorvastatina 20 mg c/24 h vo
Rosuvastatina 20 mg c/24 h vo	Atorvastatina 40 mg c/24 h vo
Rosuvastatina 40 mg c/24 h vo	Atorvastatina 80 mg c/24 h vo
Nota: Las dosis de 5 y 10 mg cambiar por simvastatina, la dosis de 20 mg mejor intercambiar por atorvastatina Bibliografía:Kendrach MG, Kelly-Freeman M. Approximate equivalent rosuvastatin doses for temporary statin interchange programs Ann Pharmacother 2004;38(7-8):1286-92	

D-TERAPIA DERMATOLÓGICA

D01-ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Clotrimazol	Crema 1% 30g	TOP	Canesten, Fungidermo
Ketoconazol	Crema 2% 30g	TOP	Fungarest, Fungo, Keto cure, Ketoderma, Ketoisdin, Medezol, Panfungol

D02-EMOLIENTES Y PROTECTORES (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Aceite de almendras dulces	Fco 125ml	TOP	Aceite de almendras dulces
Aceite de linaza + Agua de cal + Óxido de zinc	Fr 100g	TOP	Linimento oleocalcáreo con óxido de zinc FM
Crema antidermatítica	Fco 125ml	TOP	Crema antidermatítica FM
Vaselina	Pda 20g Sol 250ml	TOP TOP	Vaselina estéril Vaselina líquida FM
Zinc óxido (Pasta Lassar)	Pda 45g	TOP	Anticongestiva cusi
Zinc óxido + Benzalconio + Silicona + Retinol (2)	Pda 45g	TOP	Dermo halibut infantil

Nota 1: Propiedades e indicaciones de los vehículos dermatológicos más empleados

SUPERFICIE, ENFERMEDAD	BASE	NOTAS-EFECTOS
Seca y escamosa (Ej: psoriasis, eczema seco, ictiosis)	Pomada	Es una grasa o emulsión de base oleosa. Las grasas impiden la evaporación preservando la humedad cutánea. Además favorecen la penetración de los principios activos.
Seca pero no escamada	Crema W/O	Es agua en emulsión en una base oleosa. En general es más viscosa que la crema O/W. Propiedades intermedias entre pomada y crema O/W.
Húmeda (Ej: eczema en diversas fases)	Crema O/W	Es un aceite en emulsión en agua. Más fácil de lavar que la crema W/O.
Inflamación aguda: húmeda y exudativa (Ej: eczema vesiculoso y otras enfermedades)	Loción	Son líquidos que contienen un polvo insoluble. Tienen efectos refrescantes y dejan un depósito de polvo inerte sobre la piel.
Liquenificadas (Ej: eczemas, psoriasis)	Pasta	Son mezclas de polvo y crema W/O. Son protectoras e impiden la diseminación del ingrediente activo.
Pliegues cutáneos sobre todo si están ulcerados y húmedos	Polvos	Disminuyen la fricción. Son desecantes.

Nota 2: 1g contiene: 50mg aceite de silicona + 0,25mg cloruro de benzalconio + 1000 UI retinol + 145mg óxido de zinc.

D03-PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS Y ÚLCERAS (CICATRIZANTES Y ENZIMAS)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Centella asiática +Neomicina (1)	Pda 30g	TOP	Blastoestimulina tópica
Clostridiopeptidasa +Proteasa (2)	Pda 30g	TOP	Irujol mono
Clostridiopeptidasa A+Neomicina (3)	Pda 15g	TOP	Irujol neo

Nota 1: 1 g contiene: 10mg extracto de centella asiática + 3,5mg neomicina

Nota 2: 1g contiene: 1,2 UI clostridiopeptidasa + 0,24 UI proteasa

Nota 3: 1g contiene: 1,2 UI clostridiopeptidasa + 3,5mg neomicina

D04-ANTIPRURIGINOSOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Calamina	Sol 125ml	TOP	Kalamina

D05-ANTIPSORIÁSICOS(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Crema antipsoriásica	Pda 60g	TOP	Crema antipsoriásica FM
Vaselina salicilica	Pda 2% Pda 5%	TOP	Vaselina salicilica 2% FM Vaselina salicilica 5% FM

Nota 1: Debido a la gran cantidad de especialidades existentes para esta indicación y a la dificultad de establecer equivalentes terapéuticos se pedirá la especialidad que se necesite al Servicio de Farmacia, que intentará disponer de él lo más rápidamente posible.

D06-ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERÁPICOS PARA USO DERMATOLÓGICO

D06A-Antibióticos tópicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ácido fusídico (2)	Crema 2% 15g	TOP	Fucidine tópico
Bacitracina+Neomicina+Polimixina B	Pda 30g (1)	TOP	Dermisone triantibiótica
Oxitetraciclina + Polimixina B (3)	Pda 14,2 g	TOP	Terramicina

Nota1: 1g contiene: 400 UI bacitracina+ 3,5mg neomicina+ 8000 UI polimixina B

Nota 2: Mupirocina (*Bactroban*) es un medicamento no incluido en Guía. Se considera equivalente terapéutico de ÁCIDO FUSÍDICO. Sólo se suministrará con petición justificada de Medicina Preventiva y en pacientes en CAPD. Mupirocina nasal (*Bactroban nasal*) se suministrará con petición justificada de Medicina Preventiva.

Nota 3: 1g contiene: 30mg oxitetraciclina + 10000 UI polimixina B

D06B - Quimioterápicos tópicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Sulfadiazina argéntica	Crema 1% 50g	TOP	<i>Silverderma</i>
	Crema 1% 500g	TOP	<i>Flammazine</i>
Aciclovir	Crema 5% 2g	TOP	<i>Aciclostad, Bel labial, Maynar tópico, Milavir, Virherpes, Virmen, Viruderm</i>
	Crema 5% 15g	TOP	<i>Zovirax tópico</i>

D07-CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

D07A-Corticosteroides tópicos solos (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Betametasona	Crema 0,05% 30g	TOP	<i>Celestoderm 1/2V, Diproderm</i>
Fluocinolona	Crema 0,01% 60g	TOP	<i>Synalar gamma</i>
	Crema 0,2% 15g	TOP	<i>Synalar forte, Fluocid forte, Fluoderma forte</i>
Hidrocortisona	Pda 0,25% 30g	TOP	<i>Schericur</i>

Nota 1: Otros preparados tópicos de corticosteroides no están incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos. Consultar Programa de Equivalentes Terapéuticos.

D07X-Combinaciones de corticosteroides con otros fármacos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Clioquinol+ Tolnaftato+ Betametasona+ Gentamicina	Crema 30g (1)	TOP	<i>Cuatroderm</i>

Nota 1: 1 g contiene: 10mg clioquinol + 10mg tolnaftato + 0,5mg betametasona + 1mg gentamicina.

D08-ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Acido acético	Sol 3% 1000ml	TOP	<i>Acido acético 3% FM</i>
Agua de Burow	Suspensión 1000ml	TOP	<i>Agua de Burow FM</i>
Agua oxigenada (Peróxido de hidrógeno)	Fco 250ml	TOP	<i>Agua oxigenada</i>
Alcohol Etilico	Sol 70° 250ml	TOP	<i>Alcoholcel 70°</i>
	Sol 70° 1000ml	TOP	
	Sol 96° 1000ml	TOP	<i>Alcohol 96°</i>
Clorhexidina	Sol alcohólica 0,5%	TOP	<i>Clorhexidina alcohólica 0,5 % FM</i>
	Sol alcohólica 1%	TOP	<i>Clorhexidina alcohólica 1% FM</i>
	Sol 1% 125ml	TOP	<i>Cristalmina, Crisalcrom, Curafil, Cuvefilm, Deratin, Menalmina, Septisan</i>
	Env monodosis 1% 3ml	TOP	<i>Hibiscrub</i>
	Sol 4 % 500ml	TOP	<i>Hibimax 5%</i>
	Sol 5% 500ml	TOP	
Clorhexidina en glicerina	Sol 0,25% 1000ml	TOP	<i>Clorhexidina en glicerina sol FM</i>
Eosina	Sol acuosa 3% 100ml	TOP	<i>Eosina sol acuosa 3% FM</i>
	Sol alcohólica 2%	TOP	<i>Eosina sol alcohólica 2% FM</i>
Nitrato de Plata	Varillas 50mg	TOP	<i>Argenpal</i>
Nitrofuril	Pda 0,2% 100g	TOP	<i>Furacin</i>
Permanganato potásico	Sol 1/10.000 1000ml	TOP	<i>Permanganato potásico 1/10000 FM</i>
Povidona iodada acuosa	Gel 10% 30g	TOP	<i>Betadine gel</i>
	Sol 10% 125ml	TOP	<i>Betadine solución dérmica, Acydona, Curadona, Iodina, Orto dermo "P" solución, Sanoyodo, Topionic</i>
	Sol 10% 500ml	TOP	<i>Betadine scrub, Topionic scrub, Orto dermo "P" jabón</i>
	Sol jabonosa 7,5% 500ml	TOP	
Sulfato de cobre	Sol 1/1000 (fomentos)	TOP	<i>Fomentos de sulfato de cobre FM N</i>
Sulfato de cobre + Sulfato de zinc	Sol 1000ml	TOP	<i>Agua sulfatada FM</i>
Sulfato de zinc	Sol 1/1000 (fomentos)	TOP	<i>Fomentos de sulfato de zinc FM</i>
Tosilcloramina	Sobres 2,5g	TOP	<i>Clorina</i>

D09-APÓSITOS MEDICAMENTOSOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Bacitracina+Neomicina+Polimixina B	Apósito 7 x 9cm Apósito 23 x 14cm	TOP	<i>Tulgastrum antibiótico</i>
Bálsamo Perú + Aceite de ricino	Apósito 5,5 x 8cm Apósito 8.5 x 10cm	TOP	<i>Linitul</i>

	Apósito 9 x 15cm Apósito 15 x 25cm		
Copolimero acrílico+Acetato de etilo + Disulfuro de tetrametiltiouramio (Apósito plástico en aerosol)	Aerosol 196g 250ml	TOP	<i>Nobecután</i>

G-TERAPIA GENITOURINARIA (INCL.HORMONAS SEXUALES)
G01-ANTIINFECICIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS
G01A-Antiinfeciciosos y antisépticos ginecológicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Metronidazol	Comp vag 500mg	VAG	<i>Flagyl ginecológico</i>
Clotrimazol	Comp vag 500mg	VAG	<i>Gine Canesten</i>

G02-OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS
G02A-Oxitócicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Carboprost trometanol	Amp 250mcg/ml	IM	<i>Hemabate ME N</i>
Dinoprostona	Gel 0,2mg/ml 2,5ml Amp 10mg/ml 0,5ml Disp vag 10mg	Endocervic IV VAG	<i>Prepidil gel N</i> <i>Prostaglandina E2 N</i> <i>Propess dispositivo vaginal CONG</i>
Metilergometrina maleato	Gts 0,25mg/ml 10ml (1) Amp 0,2mg/ml 1ml	OR IM,IV	<i>Methergin</i> <i>Methergin N</i>
Misoprostol (2)	Comp 200mcg	OR	<i>Cytotec</i>

Nota 1: 20 gotas=1ml=0,25mg.

Nota 2: Indicado como Uso Compasivo en evacuación uterina y otros procedimientos obstétricos y ginecológicos. Ver Protocolo del HUSD. (Ref: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Comunidad de Madrid: Misoprostol en Obstetricia y Ginecología. Protocolos de Medicamentos Fuera de indicación nº 1 Agosto 2007).

G02B-Anticonceptivos locales
G02BA-Anticonceptivos intrauterinos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Levonorgestrel SIL (1), (2)	DIU 52mg (14mcg/24h)	Intrauterina	<i>Mirena</i>

Nota 1: Levonorgestrel SIL (Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel):
 Condiciones de uso en HSD

Indicación aprobada en el Hospital Universitario Son Dureta :

- Alternativa a la ablación endometrial o histerectomía en mujeres con menorragia idiopática que no responde a otros tratamientos médicos.
- Los valores de hemoglobina deben ser inferiores a 12g/dL.
- Según indicación del Ministerio de Sanidad, su prescripción y uso se realizará por especialistas de obstetricia y ginecología. Su dispensación se realizará por los servicios farmacéuticos autorizados del sistema nacional de salud
- Se dispone de un impreso de solicitud de medicación especial para su dispensación en la UPE (Unidad de Pacientes Externos) del HUSD

Nota 2: La tasa inicial de disolución *in vivo* es de 20mcg de levonorgestrel/24h, reduciéndose a aproximadamente 11mcg/24h tras 5 años. La tasa media de disolución es de 14mcg/24h hasta los 5 años.

G02C-Otros ginecológicos
G02CA-Simpaticomiméticos, Inhibidores del parto

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ritodrina	Comp 10mg Amp 10mg/ml 5ml	OR IV	<i>Pre Par</i>

G02CB-Inhibidores de prolactina

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cabergolina	Comp 0,5 mg	OR	<i>Dostinex</i>

G02CX-Otros productos ginecológicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Atosiban (1)	Vial 7,5mg/ml 0,9ml Vial 7,5 mg/ml 5ml	IV IV	<i>Tractocile N</i>

Nota 1: Protocolo de Amenaza por Parto Prematuro (APP).
 Actualización 15 de Mayo 2008. Ver información completa en Intranet

1-Diagnóstico correcto de APP:

Contracciones uterinas regulares (4/20 min.). Modificación apreciable del cérvix uterino: -Borramiento > 80%, -Dilatación cervical 1-2 cm y -Longitud cérvix < 25 mm
 El diagnóstico de parto prematuro puede ser mejorado por el uso de ecografía transvaginal para medición de longitud del cérvix uterino o mediante el test para buscar presencia de fibronectina fetal en las secreciones cervicovaginales. Ambos mejoran la seguridad diagnóstica ya que reducen los diagnósticos falsos positivos.

2-Iniciar tratamiento con corticoides (entre 24 y 33 semanas cumplidas)

Administrar 1 vial de Celestone Cronodose® por vía intramuscular. Repetir a las 24 horas a no ser que el parto haya tenido lugar.
Nota: el vial de Celestone Cronodose® tiene 2 ml y debe administrarse completo vía im, y repetir una sola vez a las 24 horas (no adelantar dosis, para evitar efectos secundarios maternos).

3-Valorar tocolisis:

Indicación estricta de tocolisis:

a-Primera elección Nifedipino. Vía oral (no sublingual). Dosis inicial 30 mg y seguir con 20 mg cada 4h a 6h durante 24 horas. Suspender inmediatamente después de la administración de la segunda dosis de corticoides. (Usar las cápsulas de 10 mg de Adalat). No usar los comprimidos de liberación lenta (Adalat retard o Adalat oros). No indicar hidratación abundante. Registro cardiotocográfico 1 h después de 1ª dosis. Mantener y repetir según evolución dinámica uterina.

b-Sólo en caso de existir contraindicaciones para el uso de Nifedipino deberá emplearse Atosibán** Dosis inicial: Bolo 6.75 mg (1 min.) seguido de infusión de carga de dosis alta: 300 mcg/min. (3h) y después 100 mcg/min, hasta administrar la segunda dosis de corticoides y después suspender.

** Preparación de la infusión iv: Diluyendo Tractocile 7.5 mg/ml, concentrado para solución para perfusión, en una solución salina al 0.9%, en una solución Ringer lactato o en una solución de glucosa al 5%. Esto se hace retirando 10 ml de una bolsa de infusión de 100 ml y reemplazándolos con 10 ml de Tractocile 7.5 mg/ml, utilizando 2 viales, para conseguir una concentración de Atosiban de 75 mg en 100 ml

c-Nunca asociar tocolítics. Por ello: -Si fracasa la tocolisis con Nifedipino, no se debe administrar un segundo agente tocolítico. -

Cuando la paciente llega al Hospital con venoclis de Prepar o Atosiban:

- Si no ha finalizado el tratamiento con Corticoides y tiene signos objetivables de amenaza de parto prematuro, se debe continuar con el mismo tocolítico y no cambiar a Nifedipino para evitar aumentar los efectos secundarios.

- Si ya ha finalizado el tratamiento con Corticoides o si no reúne los criterios diagnósticos de amenaza de parto prematuro, suspender el tocolítico.

4-Durante el tratamiento con Nifedipino:

La tensión arterial y la frecuencia cardiaca deberán vigilarse durante el periodo de tratamiento. No administrar Nifedipino oral si la TA es menor de 100/60. Nunca se debe adelantar una dosis antes de las 4 h Si cede la dinámica uterina, se deben espaciar los intervalos entre dosis (Usar 20 mg cada 6, 8 ó 12 h). Máximo periodo de tratamiento: hasta administrar la segunda dosis de corticoides.

Después de tratar el episodio agudo se debe suspender, porque la terapia de mantenimiento con Nifedipino no disminuye la recurrencia de episodios de parto prematuro, ni mejora el resultado perinatal

Hay evidencia insuficiente para apoyar la Terapia de Mantenimiento con Betamiméticos, Atosiban y Nifedipino después de tratar un episodio agudo (Groom KM, Clinicas Obstétricas y Ginecológicas 2007; Gaunekar NN, Cochrane, 2007; Simham HN, UpToDate, 2008)

Contraindicaciones para el uso de Nifedipino:

- Cardiopatía (incluso estable), - Situaciones de alto gasto (Hipertiroidismo), - Hipertensión arterial, - TA menor de 100/60 mm Hg, - Sospecha de Corioamionitis, - Hemorragia materna severa, - Retraso del crecimiento fetal, - Registro cardiotocográfico no reactivo

Precauciones en el uso de Nifedipino:

El uso de nifedipino en embarazadas debe atenderse a las siguientes precauciones:

-La tensión arterial y la frecuencia cardíaca deberán determinarse basalmente y vigilarse durante la fase de tratamiento.

-Registro cardiotocográfico externo una hora después de la primera dosis de nifedipino. Mantener o repetir según evolución de la dinámica uterina y en todo caso a las 24 horas.

-No asociar con otros fármacos vasoactivos, especialmente ritodrine o sulfato de magnesio, ni con atosiban.

-Precaución en EMBARAZOS MÚLTIPLES: La mayoría de las complicaciones maternas severas asociadas al uso tocolítico del nifedipino se han producido en embarazos múltiples. Estos son, a su vez, una de las situaciones donde puede ser de mayor interés retrasar el parto hasta que pueda haberse administrado corticoterapia durante 48 horas. Deberá extremarse la precaución, evaluando con especial atención la relación entre beneficio fetal y riesgo materno.

-Todos los tocolíticos tienen riesgo en los embarazos múltiples, por ello hay que solicitar el consentimiento de la paciente e intensificar la vigilancia en caso de administrarlos.

-Si la paciente ingresa procedente de otro centro con Ritodrine o Atosiban como tocolítico, se recomienda seguir con el mismo tratamiento y no asociar o cambiar a nifedipino, para no aumentar el riesgo de efectos secundarios.

No olvidar:

-Cumplimentar el Documento de Uso Compasivo junto con Hoja de Consentimiento Informado de la paciente y enviarlo a Farmacia, dejando en la historia clínica solamente copia del consentimiento de la paciente. No entregar a la paciente ninguna copia del consentimiento.

-Iniciar Hoja de Seguimiento del Tratamiento, dejándola en la historia clínica hasta el momento del alta (se sacará de la historia y se guardará en la carpeta que hay en Urgencias)

G03-HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES

G03A-Anticonceptivos hormonales sistémicos

G03AC-Progestágenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Levonorgestrel (1)	Comp 0,75mg	OR	Norlevo, Postinor

Nota 1: Levonorgestrel comp (19-03-2003)

Por decisión de la Consellería de Salut se ha incorporado el levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia en las 72 horas siguientes a la relación sexual, disponible en el servicio de urgencias.

G03D- Progestágenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Medroxiprogesterona, acetato	Vial 150mg	IM	Depo Progevera

G03G-Gonadotrofinas y otros estimulantes de la ovulación

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Hormona folículo-estimulante+ Hormona luteinizante (Gonadotrofina menopáusica humana=HMG=FSH+LH)	Amp 75/75 UI	IM, SC	Menopur, HMG Iepori

Folitropina α (FSH α)	Jer. prec 300 UI (22mcg)/0,5ml Jer. prec 450 UI (33mcg)/0,75ml Jer prec 900 UI(66mcg)/1,5ml Vial 1050 UI (77mcg)/1,75 ml (1)	SC	<i>Gonal FN</i> <i>Gonal F</i>
Lutropina α	Vial 75 UI	SC	<i>Luveris</i>
Coriogonadotropina α (Gonadotropina coriónica α)	Jer. prec 250mcg/0,5ml	SC	<i>Ovitrelle</i>
Folitropina β (FSH β)	Jer prec 300 UI/0,36ml Jer prec 600UI/0,72ml Jer prec 900 UI/1,08ml	IM,SC	<i>Puregon N</i>

Nota 1: El vial 1050 UI(77mcg)/1,75 ml (1) es la única presentación que no hay que conservar refrigerada

G03H-Antiandrógenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ciproterona	Comp 50mg	OR	<i>Androcur</i>

G03X-Otras hormonas sexuales y moduladores genitales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Mifepristona (RU 486)	Comp 200mg	OR	<i>Mifegyne</i>

G04-PREPARADOS UROLÓGICOS

G04B-Otros preparados urológicos

G04BC-Disolventes de cálculos urinarios

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Citrato potásico (1)	Comp 1,08g	OR	<i>Acalca</i>

Nota 1: Citrato potásico + Ácido cítrico (*Uralyt-urato*) es un medicamento no incluido en la Guía y se considera equivalente terapéutico de CITRATO POTÁSICO. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

G04BD-Antiespasmódicos urinarios

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Oxibutinina (1)	Comp 5mg	OR	<i>Ditropan, Despran</i>

Nota 1: Flavoxato (*Uronid*) y Trospio (*Spasmosarto, Uraplex*), son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de OXIBUTININA.

G04BE-Fármacos usados en disfunción eréctil

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Alprostadiol	Vial 10mcg Vial 20mcg	Intracavern	<i>Caverject</i>
Sildenafil (1)	Comp 25mg Comp 50mg Comp 100mg	OR	<i>Viagra</i>

Nota 1 Sildenafil en disfunción eréctil. Información básica 19-03-2003

Tratamiento de la disfunción eréctil financiado por el sistema público de salud, con una frecuencia de una dosis semanal. Dicho medicamento será dispensado de forma gratuita en las siguientes patologías:

1. Varones diabéticos (tipo 1 y tipo 2 independiente del tipo de tratamiento) con disfunción eréctil y evidencia clínica de neuropatía y/o enfermedad macrovascular
 2. Varones con diabetes tipo 1 y disfunción eréctil de origen orgánico
 3. Espina bífida con compromiso neurológico
 4. Trasplante renal
 5. Lesión medular
 6. Esclerosis múltiple
 7. Lesión pélvica grave
 8. Cáncer de próstata
 9. Secundario a tratamientos hormonales y radioterapia del cáncer y cirugía pelviana
 10. Insuficiencia renal en diálisis
- La dispensación se realizará en el hospital y la prescripción irá a cargo de especialistas en urología o endocrinología.

G04CE-Fármacos utilizados en hipertrofia prostática benigna (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Doxazosina retard (2)	Comp 4mg	OR	<i>Carduran neo, Doximax neo</i>
Finasterida	Comp 5mg	OR	<i>Ativol, Eucoprost, Proscar</i>
Tamsulosina	Caps 0,4mg	OR	<i>Omnice, Urolosin, Tamsulosina EFG</i>

Nota 1: Extractos vegetales para la hipertrofia benigna de próstata (*Acubiron, Bidrolar, Neo Urogenin, Pronitol, Prosturool, Sereprostat, Spasmo urgenin, Tebetane compuesto, Tuzanil, Urogenin gotas*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento mientras el paciente permanezca ingresado.

Nota 2: Terazosina (*Alfaprost, Deflox, Magnuroi, Mayul, Sutif, Teraumon, Zayasel*) y Alfuzosina (*Benestan*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de DOXAZOSINA.

H-TERAPIA HORMONAL

H01-HORMONAS HIPOTALÁMICAS E HIPOFISIARIAS

H01A-Hormonas del lóbulo anterior de la hipófisis

H01AA-ACTH

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Tetracosáctido hexacetato (1)	Amp 1mg/ml 1ml	IM	<i>Nuvacthen depot N</i>
	Amp 0,25mg/ml	IV,IM	<i>Synacthen N ME</i>

Nota 1. NUVACTHEN DEPOT (Novartis farmacéutica). Equivalencia de unidades.

Nota Farmacia 4-6-2002

Equivalencia de unidades.

*Nuvacthen depot: Tetracosáctido amp de 1 mg en 1 ml. (1mg = 1000 UI *).*

Referencias:

- *Martindale 32 ed.*
- *Informe laboratorio junio 2002. (Según consulta con la Central en Basilea (Suiza) de Novartis, informan que la equivalencia es: 800-1250 UI por mg de sustancia activa.).*

***ALERTA:** En diferentes fuentes consultadas hay información errónea: Ejemplos:

- *Drug-dex /Micromedex. 2º cad junio 2002.*
- *Martindale 28 ed.*
- *Libro administración parenteral HUSD (pendiente corregir).*

Recomendación: Se recomienda pautar siempre en mg y evitar en la prescripción el empleo de UI.

H01AC-Somatropina y agonistas de somatropina

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL	
Somatropina (Hormona somatotropa = Hormona del crecimiento = STH)	Vial doble cámara 5,3mg	SC	<i>Genotonorm kabipen N</i>	
	Vial doble cámara 12mg	SC	<i>Genotonorm miniquick N</i>	
	Vial doble cámara 0,2mg	SC		
	Vial doble cámara 0,4mg	SC		
	Vial doble cámara 0,6mg	SC		
	Vial doble cámara 0,8mg	SC		
	Vial doble cámara 1mg	SC		
	Vial doble cámara 1,2mg	SC		
	Vial doble cámara 1,4mg	SC		
	Vial doble cámara 1,6mg	SC		
	Vial doble cámara 1,8mg	SC		
	Vial doble cámara 2mg	SC	<i>Humatrope N</i>	
	Cartucho 6mg/3ml	SC		
	Cartucho 12mg/3ml	SC		
	Cartucho 24mg/3ml	SC		
	Sermorelina (Factor liberador de la hormona de crecimiento = GRF = Factor liberador de somatropina)	Cartucho 5mg/3ml	SC	<i>Norditropin simplex N</i>
		Cartucho 10mg/3ml	SC	
		Cartucho 15mg/3ml	SC	
		Cartucho 10mg (30UI)/2ml	SC	
		Vial 1,33mg	SC	<i>Nutropin AQ N</i>
Vial 3,33mg		SC		
Vial 8mg		SC	<i>Saizen N</i>	
Cartucho 8mg		SC		
Vial 4mg/3,5ml		SC	<i>Saizen Click Easy</i>	
				<i>Zomacton N</i>
			<i>Geref N</i>	

H01B-Hormonas del lóbulo posterior de la hipófisis

H01BA-Vasopresina y análogos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Desmopresina	Comp 0,1mg	OR	<i>Minurin</i>
	Gts 0,1mg/ml 2,5ml	Nasal	<i>Minurin N, Presinex N</i>
	Amp 4mcg/ml 1ml	IV, IM, SC	<i>Minurin N</i>
Terlipresina	Vial 1mg/5ml	IV	<i>Glypressin</i>

Nota 01/09/2010: Cambio de presentación de Desmopresina oral

La especialidad *Minurin 0.1 mg comprimidos®* y *Minurin 0.2 mg comprimidos®* se ha dejado de comercializar.

Las presentaciones de desmopresina oral existentes actualmente en el mercado:

-*Desmopresina TEVA EFG® (0.2 mg 30 comprimidos). Vía oral.*

-*Minurin FLAS 120 mcg® (30 comprimidos liofilizados de administración bucal). Es un liofilizado que se coloca debajo de la lengua y se disuelve casi instantáneamente en la boca sin ingesta de líquidos.*

¡IMPORTANTE! Las dosis entre comprimidos y liofilizados no son equivalentes. La transformación de dosis es la siguiente:

IMPORTANTE:	
Antes	Ahora
<i>Minurin 0,2 mg comp® oral (Desmopresina 0,2 mg)</i>	<i>Desmopresina TEVA EFG 0,2 mg comp® oral (Desmopresina</i>

	0,2 mg)
O bien: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO LIOFILIZADO BUCAL
Minurin 0,2 mg comp® oral (Desmopresina 0,2 mg)	Minurin FLAS 120 mcg® un comprimido liofilizado bucal (Desmopresina 120 mcg flash)
Minurin 0,1 mg comp® oral (Desmopresina 0,1 mg)	Minurin FLAS 120 mcg® medio comprimido liofilizado bucal (Desmopresina 60 mcg flash)

H01BB-Oxitocina y análogos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Oxitocina	Amp 10 UI/ml 1ml	IV	Syntocinon N

H01C-Hormonas hipotalámicas

H01CA-Hormonas liberadoras de gonadotrofinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Gonadorelina	Amp 100mcg/ml 1ml	IV, IM, SC	LHRH Ferring ME N
Nafarelina	Aerosol 200mcg/puf 200 dosis	Nasal	Synarel

H01CB-Inhibidores de la hormona del crecimiento

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Octreótido (1)	Vial 1mg/5ml (1000mcg/5ml)	SC	Sandostatin N
Somatostatina	Amp 1,5mg/ml 2ml	IV	Somatostatina, Somonal

Nota 1: El vial es multiuso, 1ml=200mcg. Las dosis deben medirse con jeringa de insulina. La dosis usual es de 50-100mcg que equivalen a 0,25 - 0,5ml.

H01CC-Inhibidores de las hormonas liberadoras de gonadotropina

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cetrorelix	Vial 0,25mg	SC	Cetrotide
Ganirelix	Vial 0,25mg	SC	Orgalutran

H02-CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS

H02A-Corticoides sistémicos, solos

H02AA-Corticoides sistémicos, solos: Mineralocorticoides

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Fludrocortisona	Comp 0,1mg	OR	Astonin

H02AB- Corticoides sistémicos, solos: Glucocorticoides (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Betametasona fosfato	Amp 4mg/ml 1ml	IV, IM	Celestone
Betametasona fosfato + Betametasona acetato	Vial 3/3mg / ml 2ml	IM Intrarticular	Celestone cronodose
Dexametasona	Jbe 1mg/ml 30ml Comp 1mg Comp 4mg Amp 4mg/ml 1ml Amp 8mg/ml 5ml	OR OR OR IV, IM, OR IV, OR	Dexametasona 1mg/ml jbe FM N Fortecortin oral Dexametasona 4mg comp FM Fortecortin
Hidrocortisona	Susp 1mg/ml 30ml Comp 20mg Vial 100mg/ml 1ml	OR OR IV,IM	Hidrocortisona 1mg/ml susp FM N Hidroaltesona Actocortina
Metilprednisolona	Amp 8mg Amp 20mg Vial 40mg Vial 125mg Vial 1g	IV,IM IV,IM IV,IM IV,IM IV	Urbason Soluble Urbason soluble Solu-moderin, Urbason soluble Solu-moderin Solu-moderin
Prednisolona	Gts 7mg/ml 10ml (2)	OR	Estilsona
Prednisona	Jbe 5mg/ml 30ml Susp 10mg/ml 30ml Comp 5mg Comp 30mg (3)	OR OR OR OR	Prednisona 5mg/ml jbe FM N Prednisona 10mg/ml susp FM N Dacortin
Triamcinolona acetónido	Amp 40mg/ml 1ml	IM, Intrarticular	Trigon Depot

Nota 1: En la Tabla H se indican las características farmacológicas de los esteroides sistémicos más empleados. (La potencia es relativa a la Hidrocortisona). Deflazacort (*Zamene, Dezacor, Tobolacer*), Metilprednisolona oral (*Urbason oral*) y otros corticoides son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de PREDNISONA. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda adaptar las prescripciones según el programa de intercambio aprobado por la misma.

Nota 2: 1gota= 0,35mg

Nota 3 Comprimido ranurado por la mitad por una cara y en tres partes por la otra.

Tabla H: Potencias relativas Gluco y Mineralcorticoide. Dosis con Actividad Equivalente Antiinflamatoria

CORTICOIDE	ACTIVIDAD GLUCOCORTICOIDE.	ACTIVIDAD MINERALCORTICOIDE	DOSIS CON ACTIVIDAD ANTIINFLAMATORIA EQUIVALENTE (mg)
Acción Corta			
Cortisona	0,8	0,8	125
Hidrocortisona (cortisol)	1	1	100
Acción Intermedia			
Prednisolona	4	0,8	25
Prednisona	4	0,8	25
Deflazacort	4	0,5	30
Metilprednisolona	5	0,5	20
Triamcinolona	5	0	20
Fludrocortisona	15	125	10
Parametasona	10	0	10
Acción Prolongada			
Dexametasona	25	0	3,75
Betametasona	25-30	0	3

H03-TERAPIA TIROIDEA

H03A- Preparados tiroideos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Levotiroxina (T4=Tiroxina) (1)	Sol 25mcg/ml 30ml	OR	<i>L-tiroxina 25 mcg/ml sol FM N</i> <i>Levothroid, Eutirox, Dexnon</i>
	Comp 50mcg	OR	
	Comp 100mcg	OR	
	Vial 500mcg	IV	
Liotironina (T3)	Comp 25mcg	OR	<i>Cynomel ME(2)</i>

Nota 1: Dexnon y Eutirox son medicamentos no incluido en Guía.

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

H03B- Preparados antitiroideos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Carbimazol	Comp 5mg	OR	<i>Neo Tomizol</i>
Propiltiouracilo	Comp 50mg	OR	<i>Propycil ME</i>

H04- HORMONAS PANCRÉATICAS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Glucagón	Vial 1mg/ml + jer 1ml	SC,IM,IV	<i>Glucagen hipokit N</i>

H05- HOMEOSTASIS DEL CALCIO

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Calcitonina de salmón (1)	Inhalador nasal 200 UI/puf	Nasal	<i>Calsynar N, MiacalcicN, Oseototal N,</i> <i>Ospor N, Osteobion N, Tonocaltin N</i> <i>Calogen N, Calsynar, Miacalcic N</i>
	Amp 100 UI/ml 1ml	SC, IM	
Cinacalcet	Comp 30mg	OR	<i>Mimpara</i>
	Comp 60mg	OR	
	Comp 90 mg	OR	

Nota 1: 100 UI/día de Calcitonina equivalen aproximadamente a 0,5mg de Calcitonina humana vía SC (para osteoporosis las dosis son menores, de 0,25 mg/24-48h). Cibacalcina (Calcitonina humana, no se fabrica, Octubre 2002)

GRUPO J-TERAPIA ANTIINFECCIOSA, USO SISTÉMICO

J01-ANTIBACTERIANOS USO SISTÉMICO. (1) (2)

Nota 1:

Protocolos de tratamiento empírico de las infecciones en el HU Son Dureta.
Protocolos de la Comisión de Infecciones del H.U. Son Dureta.

La Comisión de infecciones del hospital edita una guía de tratamiento empírico de las infecciones en el hospital. Puede consultarse en la intranet y en la siguiente dirección de internet:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionInfeccionesHUSD/ENALACEPROTTER.htm>

Contenidos:

**Guía de tratamiento empírico de las infecciones en el hospital
Protocolos de la Comisión de Infecciones del HUSD**

Categoría/Título	Publicación resumida		
	Versiones iniciales	Actualización 2006-2007	Actualización 2008-2009
INFECCIONES FÚNGICAS			
Candidemia y candidiasis diseminada en pacientes no neutropénicos			2009
Aspergilosis, diagnóstico y tratamiento			2009
Infección fúngica invasora (IFI)			2009
INFECCIONES BACTERIANAS			
INFECCION POR ORGANO/SISTEMA			
GASTROINTESTINAL			
Clostridium difficile		2007	2008
Cirrosis hepática		2007	2008
GENITO URINARIA			
Infección en urología	2000	2006 2007	2008
Enfermedad Inflamatoria Pélvica	2002 (Ver página 14 boletín)		--
INTRA-ABDOMINAL			
Infección Intra-abdominal	1999	2007	2008
OSEAS/ARTICULARES			
Artritis séptica		2006 2007	2008
Monoartritis agudas. Protocolo completo		2007	2008
PIEL Y TEJIDOS BLANDOS			
Impétigo, Erisipela, Abscesos, Celulitis		2007	2008
Infección de herida quirúrgica		2007	2008
Infección de pie diabético	2001	2007	2008
Infección necrotizante de piel y tejidos blandos		2007	2008
Mordedura de animal		2007	2008
Infecciones de la piel y tejidos blandos. Prtocolo completo		2007	2008
RESPIRATORIAS			
Neumonía paciente VIH			2009
Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)	2000 2003	2006 2007	2008
Neumonía intrahospitalaria	2000	2007	2008
Reagudización del EPOC		2007	2008
Reagudización del EPOC. Protocolo completo		2007	--
Traqueobronquitis		2007	2008

Tuberculosis. Vía clínica			Vía Clínica 2008
SEPSIS			
Identificación y tratamiento precoz del paciente séptico			Vía Clínica 2008
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL			
Meningitis linfocitaria			2009
Meningitis bacteriana aguda	2002 (Ver página 5-8 boletín)		--
OTROS PROTOCOLOS			
CATETER			
Infección relacionada con el catéter		2007	2008
NEUTROPENIA			
Cobertura del paciente neutropénico en hematología		2007	2008
MEDICINA DEL VIAJERO			
Diarrea del viajero		2006	--
Síndrome febril del viajero		2006	--
Síndrome de eosinofilia del viajero		2006	--

Nota 2: Protocolos de profilaxis

Protocolos de profilaxis del HU Son Dureta.

Protocolos de la Comisión de Infecciones del H.U. Son Dureta.

La Comisión de infecciones del hospital tiene como referencia una guía de profilaxis de las infecciones en el hospital. Puede consultarse en la intranet y en la siguiente dirección de internet:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionInfeccionesHUSD/ENALACEPROTPROF.htm>

	Versiones iniciales	Actualización 2006-2008	Actualización 2009
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE ACCIDENTE BIOLÓGICO			
Protocolo de actuación ante accidente biológico. Exposición ocupacional y exposición no ocupacional.		2007 Póster -Para visualizar el texto del poster, guarde el archivo en su PC y use el zoom de PowerPoint	
Protocolo de actuación ante accidente con material biológico. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales			2009
GUIA DE PROFILAXIS ANTIBIOTICA EN CIRUGIA			
Guía de profilaxis antibiótica del servicio de cirugía general y aparato digestivo		2007 Versión PDF	2009 Versión PDF cast Incluye protocolos de profilaxis antibiótica en cirugía y profilaxis médica(7MB)
Guía de profilaxis antibiótica en cirugía	2000 Enlace		2009 Versión PDF cast Incluye protocolos de profilaxis antibiótica en cirugía y profilaxis médica(7MB)
GUIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL			
Guía para la prevención y control de la infección nosocomial.Servicio de Medicina Preventiva HUSD. Comisión de infecciones, profilaxis y política antibiótica HUSD		2006 Versión PDF cast	2009 Versión PDF cast Incluye protocolos de profilaxis antibiótica en cirugía y profilaxis médica (7MB)
Guía para la prevención y control de la infección nosocomial	2001 Enlace	2006 Versión PDF cat	
MANUAL DE LAS NORMAS PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCION			

Manual de las normas para la limpieza y desinfección de material sanitario		2006 Versión PDF cast	
Manual de las normas para la limpieza y desinfección de material sanitario		2006 Versión PDF cat	
OTROS PROTOCOLOS			
Protocolo para actualizar la estrategia de prevención de la infección perinatal por el estreptococo del grupo b (egb)	2004 Enlace		
Protocolo de profilaxis del citomegalovirus en trasplante renal	2004 Enlace		
Protocolo para la profilaxis de la transmisión vertical del VIH en obstetricia.	2001 Enlace		

J01A-Tetraciclinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Doxiciclina	Jbe 10mg/ml 60ml	OR	<i>Vibracina</i> <i>Dosil, Doxiclat, Doxicrisol, Doxiten Bio, Mededoxi, Peledox, Proderma, Retens, Rexilen, Vibracina</i> <i>Vibravenosa N</i>
	Caps 100mg	OR	
	Amp 20mg/ml 5ml	IV	
Tigeciclina (1)	Vial 50mg	IV	<i>Tygalil</i>

Nota 1: Tigeciclina es un antibiótico restringido aprobado en julio 2007 para tratamiento dirigido de infecciones intraabdominales o piel y partes blandas según datos de antibiograma por patógenos resistentes. Valoración cuidadosa en caso de indicaciones no aprobadas, especialmente bacteriemia, así como en infecciones del tracto urinario por las bajas concentraciones alcanzadas.

J01C-Betalactamas, penicilinas

J01CA-Penicilinas de amplio espectro

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Amoxicilina (1)	Susp 50mg/ml 120ml	OR	<i>Agerpen, Amitron, Amoflamisan, Amoxaren, Amoxi gobens, Apamox, Ardine, Borbalan, Britamox, Brondix, Clamoxyl, Co amoxin, Dobricilin, Eupen, Flubiotic, Hosboral, Remisan, Salvapen</i>
	Sobres 250mg	OR	
	Caps 500mg	OR	
Amoxicilina+ác. clavulánico	Susp 100/12,5mg/ml 60ml	OR	<i>Amoclave, Amoxyplus, Augmentine, Burmicin, Clavucid, Clavumox, Duonasa, Kelsopen</i>
	Sobres 125/31,25mg	OR	
	Sobres 250/62,5mg	OR	
	Sobres 500/125mg	OR	
	Comp 500/125mg	OR	
	Sobres 875/125mg	OR	
	Vial 500/50mg	IV	
Vial 1g/200mg	IV		
Ampicilina (1)	Vial 250mg	IV, IM	<i>Ampiplus, Antibiopen, Britapen, Gobemicina, Nuvapen</i>
	Vial 500mg	IV, IM	
	Vial 1g	IV, IM	

Nota 1: Ampicilina vía oral es un medicamento no incluido en Guía. Se considera equivalente terapéutico de Amoxicilina oral. Se recomienda aplicar el programa de sustituciones aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica. Excepción: Ampicilina vía oral es más activa que Amoxicilina frente a infecciones intestinales por *Shigella* sp.

J01CE-Penicilinas sensibles a betalactamasas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Penicilina G (Bencilpenicilina) benzatina	Vial 1.200.000 UI	IM	<i>Benzetacil, Cepacilina</i>
	Vial 2.400.000 UI		
Penicilina G (Bencilpenicilina) sódica	Vial 1.000.000 UI	IV,IM	<i>Penibiot, Penilevel, Sodiopen</i>
	Vial 2.000.000 UI	IV,IM	
	Vial 5.000.000 UI	IV,IM	

J01CF-Penicilinas resistentes a betalactamasas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cloxacilina	Jbe 25mg/ml 60ml	OR	<i>Anaclosil, Orbenin</i>
	Caps 500mg	OR	
	Vial 1g	IV,IM	

J01CR-Penicilinas amplio espectro

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Piperacilina-Tazobactam (1)(2)	Vial 4g+500mg	IV	<i>Tazocef R</i>
	Vial 2g+250mg	IV	

Nota 1: Piperacilina (*Pipril*) no disponible por cese de fabricación, de forma puntual. Consultar alternativas en intranet

J01D-Betalactamas, otros

J01DB-Cefalosporinas de 1ª generación

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cefalexina	Caps 500mg	OR	<i>Cefalexgobens, Kefloridina, Lexincef, Sulquipen, Tortasporin</i>
Cefazolina	Vial 1g	IM	<i>Kurgan IM, Caricef, Cefadrex</i> <i>Areuzolin, Intrazolina, Kurgan, Tasep, Tecfazolina</i>
	Vial 1g	IV	
	Sol 1g/50ml (1)	IV	
	Vial 2g	IV	

Nota 1: Mezcla intravenosa preparada en el Servicio de Farmacia

J01DC-Cefalosporinas de 2ª generación

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cefaclor	Susp 25mg/ml 100ml	OR	<i>Ceclor</i>
	Susp 50mg/ml 100ml	OR	
	Sobres 125mg	OR	
	Sobres 250mg	OR	
Cefonicida	Vial 1g	IM	<i>Monocid IM, Unidie Fournier IM</i> <i>Monocid IV, Unidie Fournier IV</i>
	Vial 1g	IV	
Cefoxitina	Vial 1g	IM	<i>Cefoxitina IM</i> <i>Cefoxitina IV</i>
	Vial 1g	IV	
Cefuroxima	Vial 750mg	IV, IM	<i>Curoxima</i>
	Sol 750mg/50ml (1)	IV	
Cefuroxima axetilo	Susp 25mg/ ml 60ml	OR	<i>Nivador, Selan, Zinnat</i>
	Susp 50mg/ml 60ml	OR	
	Sobres 125mg	OR	
	Sobres 250mg	OR	
	Comp 500mg	OR	

Nota 1: Mezcla intravenosa preparada en el Servicio de Farmacia

J01DD-Cefalosporinas de 3ª generación

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cefotaxima (2)	Vial 500mg	IV	<i>Claforan</i>
	Vial 1g	IV	
	Sol 1g/50ml (1)	IV	
	Vial 1g	IM	
Ceftazidima	Vial 500mg	IV,IM	<i>Fortam, Kefamin</i>
	Vial 1g	IV,IM	
	Vial 2g	IV	
Ceftriaxona (2)	Vial 500mg	IM	<i>Rocefalin</i>
	Vial 1g	IM	
	Vial 1g	IV	
	Sol 1g/50ml (1)	IV	

Nota 1: Mezcla intravenosa preparada en el Servicio de farmacia

Nota 2: CEFOTAXIMA Y CEFTRIAXONA se consideran equivalentes terapéuticos, excepto que Cefotaxima se considera de elección en absceso cerebral y en el tratamiento de meningitis en niños menores de un mes. Ceftriaxona se considera de elección en infecciones *por Neisseria gonorrhoeae*, enfermedad de Lyme y endocarditis *por estreptococos (no enterocólicas)*. Ceftriaxona compete con la bilirrubina en la unión con la albúmina.

J01DF-Monobactamas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Aztreonam	Vial 1g	IV	<i>Azactam</i>

J01DH- Carbapenemes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ertapenem(1)	Vial 1g	IV	<i>Invanz</i>
Imipenem-Cilastatina (2)	Vial 500/500mg	IV	<i>Tienam</i>
	Vial 500/500mg	IM	
	Vial 250/250mg	IV	
Meropenem	Vial 1g	IV	<i>Meronom</i>

Nota 1:

Ertapenem. Condiciones de uso (enero 2006). Ha sido modificado en 2010, pendiente de actualizar la información.

Uso restringido según recomendaciones de la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica. Indicações aprobadas en el hospital:

A) Infección intraabdominal (IIA) comunitaria

		Tratamiento empírico
Clínica leve-moderada, no complicada		Amoxicilina-clavulánico dosis única
Clínica leve-moderada, complicada (peritonitis)	sin FR ¹	Amoxicilina-clavulánico, 5 dosis Cefuroxima + metronidazol
	con FR ¹	Cefuroxima + metronidazol Ertapenem
Clínica grave, inmunodeprimidos, antibiótico previo o sospecha enterococo		tratar como nosocomial

¹ >65 años, comorbilidad (insuficiencia cardíaca o renal crónica, diabetes, cirrosis), desnutrición, peritonitis de >24 horas de evolución.

B) Neumonía intrahospitalaria (NIH)

- El tratamiento empírico requiere cubrir *Ps. aeruginosa*. Si el cultivo confirma la presencia de una enterobacteria BLEE+, el tratamiento podrá cambiarse por ertapenem para evitar el uso innecesario de antipseudomónicos.

C) Sepsis grave o shock séptico

- Si el cultivo confirma la presencia de una enterobacteria BLEE+, en ausencia de *Ps aeruginosa*, *Acinetobacter*, *Stenotrophomona* o *Enterococcus*, se valorará el uso de ertapenem ante casos de sepsis grave o shock séptico de origen no pulmonar (intraabdominal, urinario, ginecológico, cutáneo).

Es necesaria una **solicitud de medicación especial**, justificándose explícitamente la indicación para la cual la Comisión ha resuelto su aprobación; esto es, en el caso de cirugía. En caso de no cumplir las condiciones desde el Servicio de Farmacia se intercambiará por: **Cefuroxima 750mg/8h + Metronidazol 500mg/8h**. En el caso de neumonía intrahospitalaria, sepsis grave o shock séptico, si el paciente procede de la UCI se indicará tal condición; si procede de otra planta se deberá reflejar en la hoja de petición la presencia de patógenos BLEE+ en el cultivo.

Nota 1 bis 15-03-2010.
Ertapenem, actualización de las condiciones de uso en HUSD

Informe CI:

Modificación de condiciones de uso (FFT): Se autoriza el uso de ertapenem en las siguientes indicaciones (siempre tras rellenar el impreso de solicitud):

 a) Tratamiento dirigido de **infecciones graves por *E. coli* o *K. pneumoniae* resistentes a cefalosporinas de 3ª generación.**

 b) **Infección intraabdominal:**

En las condiciones establecidas por la guía de IIA elaborada por el servicio de Cirugía (Dr. Molina).

Nota 2: Uso restringido en el hospital según recomendaciones de la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica. Indicaciones aprobadas en el hospital:

A-Infecciones por gérmenes gram negativos con resistencia documentada a todos los demás antibióticos.

B-De elección en el tratamiento empírico de: a) Paciente febril en UCI con sepsis, en situación de brote epidémico por gérmenes gram negativos multiresistentes a otros antibióticos. b) Pie diabético con shock séptico. c) Infecciones abdominales graves en pacientes en los que esté contraindicado otro tratamiento por sus efectos secundarios.

C-Tratamiento alternativo en infecciones graves en las que hayan fracasado otros antibióticos de elección y dicho fracaso sea atribuible a gérmenes resistentes.

Nota 3 . 31-05-2010. Reiriada de Imipenem-Cilastatin (Tienam), alternativa Meropenem (Meronem)

 La Comisión de Infecciones del HUSD ha seleccionado el **meropenem como carbapenem de referencia en el hospital**, procediendo a la retirada de Imipenem-cilastatin. Esta decisión se justifica por los siguientes motivos

- El papel principal que desempeñan imipenem y meropenem en la terapéutica actual radica en el tratamiento de infecciones por ***P. aeruginosa***. Los datos de sensibilidad disponibles sugieren que meropenem es superior a imipenem para este patógeno,
- Los datos microbiológicos también apoyan una superioridad de meropenem sobre imipenem para cubrir **Enterobacterias resistentes a cefalosporinas de 3ª generación**
- En otros aspectos, el espectro antibacteriano de ambos antibióticos es similar, con pequeñas diferencias sin relevancia clínica.
- En cuanto a **seguridad**, meropenem dispone de abundante experiencia de uso, siendo su seguridad similar a la imipenem, con la ventaja de conllevar menor riesgo de convulsiones
- En cuanto al coste, la próxima aparición de especialidades genéricas antibióticos anulará las diferencias actuales.

La CIH recomienda la siguiente equivalencia de dosis (adultos y niños >50 kg):

- imipenem 500 mg/6h → meropenem 1 g/8h
- imipenem 1g/6h → meropenem 2g/8h

 En meningitis, meropenem debe usarse a **dosis de 2g/8h**.

INFORMACION AMPLIADA:

 En intranet: <http://intranet2/FIO/ENLACES/INTERNETFAR/EVALCarbapenems2010CIHrevisada.doc>

 En internet: <http://www.elcomprimido.com/FARHSD/EVALCarbapenems2010CIHrevisada.doc>
J01E- Sulfamidas y Trimetoprim

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprim)	Susp 40/8mg/ml 100ml	OR	<i>Septin "pedi" susp</i>
	Comp 100/20mg	OR	<i>Septin "pedi"</i>
	Comp 400/80mg	OR	<i>Septin "norm", Momentol oral</i>

	Comp 800/160mg Vial 800/160mg (1)	OR IM,IV	Seprin "fort" Soltrim
Sulfadiazina	Comp 500mg	OR	Sulfadiazina

Nota 1: El vial contiene el sulfametoxazol y la ampolla el disolvente y el trimetoprim. No utilizar otro disolvente.

J01F-Macrólidos, lincosamidas y estreptograminas

J01FA-Macrólidos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Azitromicina (1)	Susp 40mg/ml 30ml Comp 500mg Vial 500mg	OR OR IV	Altezym, Goxil, Pefloden, Toraseptol, Vinzam, Zentavion, Zitromax
Claritromicina (1)	Susp 25mg/ml 100ml Susp 50mg/ml 100ml Comp 500mg Vial 500mg	OR OR OR IV	Bremon, Klacid, Kofron, Talicix
Eritromicina (1)	Susp 25mg/ml 100ml Sobres 250mg Comp 500mg Vial 1g	OR OR OR IV	Bronsema, Eritrogobens, Eritroveinte, Largamicin, Pantomicina
Josamicina	Comp 500mg	OR	Josamicina

Nota 1: Macrólidos: equivalencias terapéuticas (Junio 2003)

Eritromicina, Claritromicina y Azitromicina, se consideran equivalentes terapéuticos en cuanto a eficacia. Azitromicina presenta algunas ventajas en: comodidad de administración, interacciones, efectos secundarios, vía parenteral, por lo que se considera su uso de forma preferente en el hospital:

-En neumonías de origen comunitario, con criterios de ingreso la duración del tratamiento es de 7-14 días (2-5 días EV, resto oral).

Dosis equivalentes:

Eritromicina IV 1 g/6h equivale a Claritromicina IV 500 mg/12h equivale a Azitromicina IV 500 mg/24h

Eritromicina oral 500 mg /6h equivale a Claritromicina oral 500 mg/ 12 h equivale a Azitromicina 500 mg/24h

-En Bronquitis, exacerbaciones de EPOC, Sinusitis, Otitis, Faringoamigdalitis. Dosis equivalentes:

Eritromicina 500 mg/6h oral 7-10 días equivale a Claritromicina 500 mg/12h vía oral 7-10 días equivale a Azitromicina en pauta de 5 días vía oral: 500 mg/día. En la otitis y en la sinusitis el tratamiento puede alargarse en función del cuadro clínico

-Pediatria. En niños consultar ficha técnica dosis usuales en pediatría.

-Excepciones:

- Eritromicina IV está indicada en pediatría ya que el uso de Claritromicina IV y Azitromicina IV no está formalmente aprobada en niños.
- Eritromicina IV está indicada en la atonía intestinal por gastroparesias en pacientes diabéticos con neuropatía periférica.
- Claritromicina es de elección en infecciones por *Helicobacter pylori*.
- Azitromicina es de elección en Enfermedades de Transmisión Sexual por *Ureaplasma U*, *Chlamydia T*. y chancroide.
- Azitromicina en pacientes con *Ciclosporina* o con *Tacrolimus*: mantener el tratamiento.

J01FF- Lincosamidas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Clindamicina	Caps 300mg Amp 600mg	OR IM,IV	Dalacin, Clinwas

J01G-Aminoglucósidos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Amikacina (1)	Vial 125mg/ml 2ml Vial 250mg/ml 2 ml Frasco 5mg/ml 100ml Frasco 10mg/ml 100ml	IV, IM IV, IM IV IV	Biclin
Estreptomina	Vial 1g	IM	Estreptomina
Gentamicina	Vial 20mg/ml 2ml Vial 40mg/ml 2ml Fco 1mg/ml 80ml Fco 3mg/ml 80ml	IM, IV IM, IV IV IV	Gentagobens, Gentamival, Gevramycin, Rexgenta
Tobramicina	Vial 50mg/ml 2ml Fco 1mg/ml 80ml Fco 3mg/ml 80ml Amp 60mg/ml 5ml	IV IV IV INH	Tobragobens Tobi N (2)

Nota 1: Uso restringido en el hospital según recomendaciones de la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica. Indicación aprobada en el hospital: infección por germen gram negativo resistente a gentamicina y tobramicina.

Nota 2. TOBRAMICINA INHALADA: Uso restringido en fibrosis quística. Información básica. 20-02-2002.

Indicación clínica formalmente aprobada en España: Tratamiento de larga duración de las infecciones pulmonares debidas a *Pseudomona aeruginosa* en pacientes de 6 años de edad o mayores, con fibrosis quística.

Resumen aspectos más importantes:

-Eficacia:

- Colistimetato se ha usado ampliamente en Europa en pacientes con FQ, induce pocas resistencias y algunos autores la consideran terapia de referencia.
- Tobramicina ampollas inyectables, existe una amplia experiencia de uso en nuestro país y también en el hospital.
- Tobramicina-TSN (Tobi[®]): En el ensayo clínico de referencia se ha comparado con placebo, los resultados de mejora de eficacia respecto a placebo son modestos. Un ensayo comparativo con Colistimetato muestra similar eficacia microbiológica y algo superior en su efecto sobre FEV1, pero se evalúa solo a 28 días.

-Seguridad:

-Colistimetato. Se han descrito casos de broncoespasmo. Un estudio comparativo muestra más efectos adversos con Tobramicina-TSN que con Colistimetato. La experiencia en el HUSD es de una tolerancia óptima y sin casos de broncoespasmo agudo.

-Tobramicina ampollas inyectables. Se han descrito casos de broncoespasmo. La experiencia en el HUSD es de una tolerancia óptima y sin casos de broncoespasmo agudo.

-Tobramicina-TSN: Se tolera bien, produce más tinnitus, alteración de la voz, que placebo. Produce más faringitis, tos, alteración de voz y dolor en pecho que Colistimetato.

-Resistencias microbianas: Colistimetato induce pocas resistencias a pseudomonas. Tobramicina y Tobramicina-TSN las inducen durante el tratamiento, aunque no está claro su significado clínico, o la influencia de su administración a meses alternos.

-Coste. Impacto importante: 15.600 €/año de TSN en comparación a 666 o 2760 €/año de Colistimetato o Tobramicina.

Condiciones de uso en HUSD:

Restringida en pacientes con FQ con *P.aeruginosa* en que esté indicado tratamiento antibiótico vía inhalatoria, como antibiótico alternativo a Colistimetato si existe broncoespasmo grave que impida el uso de otros antibióticos inhalados a pesar de la administración concomitante de broncodilatadores y otras medidas de mejora de la tolerancia.

J01M-Quinolonas antibacterianas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ciprofloxacino (1) (2)	Susp 100mg/ml 100ml	OR	<i>Baycip, Belmacina, Catex, Cetraxal, Ciproctal, Cunesin, Doriman, Estecina, Felixene, Giroflox, Globuce, Huberdoxina, Piprol, Plenolyt, Quipro, Rigoran, Sepcen, Septocipro, Tam, Ultramicina</i>
	Comp 250mg	OR	
	Comp 500mg	OR	
	Comp 750mg	OR	
	Sol 2mg/ml 100ml	IV	
	Sol 2mg/ml 200ml	IV	
Levofloxacino (2)	Comp 500mg	OR	<i>Tavanic</i>
	Vial 5mg/ml 100ml	IV	
Pipemídico ác.	Caps 400 mg	OR	<i>Nuril, Galusan, Urisan, Uropipedil</i>
Norfloxacina	Comp 400mg	OR	<i>Amicrobin, Baccidal, Esclebin, Espeden, Nalion, Norflok, Noroxin, Senro, Uroctal, Xasmun</i>

Nota 1: Ofloxacino (*Oflovir, Surnox*) es un medicamento no incluido en Guía y se considera equivalente terapéutico de CIPROFLOXACINO.

Nota 2: Levofloxacino y ciprofloxacino vía oral tienen una biodisponibilidad cercana al 100 %. Se recomienda valorar el paso a vía oral lo antes posible.

J01X-Otros antibacterianos

J01XA-Otros antibacterianos: glucopéptidos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Teicoplanina	Vial 200mg	IV,IM	<i>Targocid</i>
	Vial 400mg		
Vancomicina	Vial 500mg	IV	<i>Vancomicina</i>
	Vial 1000mg	IV	
	Jer 2,5mg/ml 3ml	IT	
	Jer 5mg/ml 3ml	IT	

J01XB- Otros antibacterianos: polimixinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Colistimetato de sodio	Vial 1 MUI 3ml	IV, INH	Colistimetato de sodio

J01XD- Otros antibacterianos: imidazoles

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Metronidazol	Comp 250mg	OR	<i>Flagyl comp oral, Tricowas B</i>
	Susp 25mg/ml 120ml	OR	
	Sol 5mg/ml 100ml	IV	

J01XE- Derivados del nitrofurano

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Nitrofurantoina	Susp 10mg/ml 80ml	OR	<i>Furantoina, Furobactina</i>
	Comp 50mg	OR	

J01XX- Otros antibacterianos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Fosfomicina trometamol	Sob 3g	OR	<i>Monurol</i>
Linezolid	Susp 20mg/ml 150ml Comp 600mg Sol 2mg/ml 300ml	OR OR IV	<i>Zyvoxid</i>

Nota 1: Daptomicina

Acuerdo CFT 3 de Abril de 2008, de acuerdo con C. Infecciones: Se clasifica como C-1.- El medicamento aunque puede ser de una eficacia comparable a las alternativas existentes para las indicaciones propuestas, NO SE INCLUYE EN LA GUÍA porque no aporta ninguna mejora en la organización o gestión de los servicios ni en el perfil de coste-efectividad

J02-ANTIMICÓTICOS, USO SISTÉMICOS (1)

Nota 1: Protocolos de tratamiento

Guía de tratamiento de las infecciones fúngicas en el hospital.

Protocolos de la Comisión de Infecciones del H.U. Son Dureta.

La Comisión de infecciones del hospital edita una guía de tratamiento empírico de las infecciones en el hospital. Puede consultarse en la intranet y en la siguiente dirección de internet:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionInfeccionesHUSD/ENALACEPROTTER.htm>

Contenidos:

Categoría/Título	Publicación resumida		
	Versiones iniciales	Actualización 2006-2007	Actualización 2008-2009
INFECCIONES FÚNGICAS			
Candidemia y candidiasis diseminada en pacientes no neutropénicos			<u>2009</u>
Aspergilosis, diagnóstico y tratamiento			<u>2009</u>
Infección fúngica invasora (IFI)			<u>2009</u>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Anfotericina B deoxicolato	Vial 50 mg	IV	<i>Fungizona N</i>
Anfotericina B complejo lipídico	Vial 100 mg/20ml	IV	<i>Abelcet N</i>
Anfotericina B liposomal	Vial 1mg/ml 10ml (1)	IV	<i>Anfotericina B liposomal 1mg/ml FM N</i>
	Vial 50mg/15ml	IV	<i>Ambisome N</i>
	Sol. Xmg/ml en Xml de SG5% (2)	IV	<i>Ambisome Xmg en Xml de SG5% FM N</i>
Anidulafungina (3)	Vial 100 mg	IV	<i>Ecalta</i>
Caspofungina (4)	Vial 50mg	IV	<i>Candidas N</i>
	Vial 70mg	IV	
Flucitosina	Susp 10mg/ml 30ml	OR	<i>Flucitosina 10mg/ml susp FM N</i> <i>Ancotil ME, Ancobon ME</i>
	Comp 500mg	OR	
	Vial 10mg/ml 250ml	IV	
Fluconazol	Susp 10mg/ml 35ml	OR	<i>Diflucan, Lavisa, Loitin</i>
	Caps 100mg	OR	
	Caps 200 mg	OR	
	Bolsa 2mg/ml 50ml	IV	
	Bolsa 2mg/ml 200ml	IV	
Itraconazol	Sol 10mg/ml 150ml	OR	<i>Canadiol, Hongoseril, Oromic, Sporanox</i>
	Caps 100mg	OR	
Ketoconazol	Comp 200mg	OR	<i>Fungarest, Fungo zeus, Ketoisdin, Micoticum, Panfungol</i>
Posaconazol (5)	Susp. 40mg/ml 105ml	OR	<i>Noxafil</i>
Voriconazol (6)	Susp 40mg/ml 45g	OR	<i>Vfend N</i>
	Comp 200mg	OR	<i>Vfend</i>
	Vial 200mg	IV	<i>Vfend</i>

Nota 1: Viales preparados en el Servicio de Farmacia. Uso en UCIN y UCIP.

Nota 2: Mezcla IV preparada en el Servicio de Farmacia para pacientes de planta.

Nota 3: ANIDULAFUNGINA

Uso restringido en HUSD según indicación de la Comisión de Infecciones (Enero 2009).

Para ser empleada exclusivamente en la siguiente situación:

- *Candidemia en adulto no neutropénico, cuando sea de elección la caspofungina (paciente inestable, o estable pero con uso reciente de azoles y/o colonizado o infectado por C. glabrata o C. krusei*), pero exista:*
 - insuficiencia hepática moderada o grave o bien:
 - se deban asociar otros antifúngicos o inmunomoduladores que puedan interactuar con caspofungina.

En ausencia de estas 2 circunstancias, se debe preferir la caspofungina por su mayor experiencia de uso.

(* los datos in vivo de anidulafungina frente a C. krusei son limitados.

Nota 7-7-2010: Cambio de presentación de anidulafungina (ECALTA):

IMPORTANTE:

PRESENTACIÓN ANTIGUA: *Ecalta vial 100 mg + vial 30 ml de disolvente hidroalcohólico*
Conservación: A temperatura ambiente
Reconstitución: Reconstituir el vial de 100 mg con 30 ml de disolvente especial hidroalcohólico. La estabilidad de la solución reconstituida es de 3 horas a 25° C y de 2 horas a 5°C.
Dilución: Diluir el vial reconstituído con 250 ml de SF o SG5%. La estabilidad de la solución para pare perfusión es de 24 h a temperatura ambiente
Administración: Infundir en 90 min, velocidad máxima recomendada de 3 ml/min

PRESENTACIÓN NUEVA: *Ecalta vial 100 mg*
Conservación: En nevera de 2-8°C
Reconstitución: Reconstituir el vial de 100 mg con 30 ml de agua p.i. (concentración 3.3mg/ml). La disolución puede tardar unos 5 minutos. La estabilidad de la solución reconstituida es de de 1 hora a 2-8°C.
Dilución: Diluir con 100 ml de SF o SG5% (volumen total 130 ml) La estabilidad química de la solución para perfusión es de 24 horas a 5°C.
Administración: Infundir en 90 min, velocidad máxima recomendada 1,1 mg/min (1,4 ml/min)

Nota 4: CASPOFUNGINA

VER ACTUALIZACION EN PROTOCOLOS C INFECCIONES 2009:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionInfeccionesHUSD/ENALACEPROTTER.htm>

Uso restringido en HUSD según indicación de la Comisión de Infecciones (Abril 2005).

1-Alternativa en tratamiento de la Candidiasis invasiva grave en pacientes con neutropenia, sepsis grave o shock séptico :

Alternativa a Fluconazol y a Anfotericina B deoxicolato por falta de respuesta o toxicidad.

- Falta de respuesta a Anfotericina B deoxicolato tras dosis acumulada > 500 mg
- Pacientes con función renal deteriorada (Cr basal >= 2 mg/dl)
- Nefrotoxicidad por Anfotericina B deoxicolato (Cr >= 2 mg/dl)

2-Alternativa en tratamiento de la Aspergilosis invasiva. Alternativa en pacientes que muestran intolerancia, toxicidad o ineficacia del tratamiento con Voriconazol, Anfotericina B o Itraconazol.

- Falta de respuesta después de un mínimo de 7 días de anteriores dosis terapéuticas de terapia antifúngica efectiva
- Toxicidad por Voriconazol, Anfotericina B, Itraconazol
- Insuficiencia renal (ClCr<50ml/min) y el paciente no tolera la vía oral de Voriconazol.

3-Alternativa en Neutropenia febril, en caso de insuficiencia renal o intolerancia graves después de medidas correctoras con Anfotericina deoxicolato, Anfotericina complejo lipídico o Anfotericina liposomal, o falta de respuesta

- Pacientes con función renal deteriorada (Cr basal >=2mg/dl)
- Nefrotoxicidad por Anfotericina B (Cr >=2mg/dl)
- Falta de respuesta a Anfotericina B deoxicolato tras dosis acumulada >500 mg
- Uso concomitante de medicación nefrotóxica: Aminoglucósidos, Cisplatino, (No Ciclosporina porque interacciona y fue excluida del ensayo)

Nota 5: POSACONAZOL

Condiciones de uso aprobadas por la Comisión de infecciones en HUSD (Diciembre 2007):

- Profilaxis de pacientes con LMA en tratamiento de inducción y con buena tolerancia oral a la ingesta de alimentos.
- Monitorización de su utilización durante el primer año de utilización. Se incluirá como antifúngico restringido con supervisión previa a las condiciones establecidas.
- Presentación de resultados de utilización durante el año 2008 (en enero 2009) en la Comisión de Infecciones.

Nota 6: VORICONAZOL

VER ACTUALIZACION EN PROTOCOLOS C INFECCIONES 2009:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/ComisionInfeccionesHUSD/ENALACEPROTTER.htm>

Condiciones de uso aprobadas por la Comisión de infecciones en HUSD (Abril 2005):

1-Hongos específicos. Tratamiento de las Infecciones fúngicas graves por *Scedosporium*, *Fusarium*, *Aspergillus terreus* y *Aspergillus flavus*

2-Aspergilosis invasiva definida o probable (**de elección**) :

Excepto:

- Paciente de alto riesgo que ha recibido profilaxis con Itraconazol
- Paciente con insuficiencia hepática: Anfotericina B-liposomal
- Paciente con insuficiencia renal (ClCr<50ml/min):
 - si vía oral disponible: Voriconazol oral. En caso de Insuficiencia renal, Voriconazol inyectable no debe emplearse ya que se acumula el excipiente
 - si vía oral no disponible: Anfotericina B-liposomal o Caspofungina

3-Alternativa en Candidiasis invasiva grave.

En pacientes que no hayan sido expuestos a tratamiento o profilaxis previa con derivados azólicos (sospecha de fallo de tratamiento), como alternativa a Fluconazol por:

- Falta de respuesta
- Toxicidad

Nota: Fluconazol es de elección en pacientes que no lo han recibido como profilaxis.

4-Alternativa en Aspergilosis semi-invasiva en pacientes con EPOC y tratamiento crónico con corticoides.

Para esta indicación se dispone de Itraconazol oral como tratamiento de elección. Voriconazol se indica en caso de imposibilidad de administrar Itraconazol por interacciones, intolerancia o toxicidad.

Nota: tener en cuenta interacciones potenciales con otros fármacos y toxicidad visual

Nota 7: Ver Nota Micafungina (Mycamine)

Nota 7:

Lugar en terapéutica de Micafungina (Mycamine)

Noviembre 2009, Comisión de Infecciones HUSD.:

Micafungina sería una opción de tercer nivel en pediatría, para el tratamiento de pacientes <3 meses (o >3 meses que reciban tratamientos concomitantes susceptibles de interactuar con caspofungina –ciclosporina, tacrolimus–), cuando por algún motivo no se pueda elegir otro antifúngico y se estime que el beneficio potencial supera el riesgo de carcinogénesis.

Dado que esos casos serían muy esporádicos, se propone su clasificación como medicamento fuera de guía (no se incluye en la guía de medicación del hospital, pero puede adquirirse para casos puntuales, existiendo un pequeño stock en farmacia para evitar retrasos en el inicio del tratamiento. (C Infecciones)

J04-ANTIMICOBACTERIANOS

J04A-Antituberculosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Cicloserina	Cáps 250mg	OR	Cicloserina ME (1) (Seromycin)
Etambutol	Gg 400mg Amp 100mg/ml 10ml	OR IV	Myambutol Myambutol iny ME (1)
Isoniacida (2)	Susp 10mg/ml 30ml	OR	Isoniazida 10mg/piridoxina 1,7mg/ml susp FM N
	Comp 150mg Amp 60mg/ml 5ml	OR IM,IV	Cemidon 150 B6 Cemidon
Isoniazida + Rifampicina	Gg 150/300mg	OR	Rifinah, Rimactazid
Isoniazida + Pirazinamida + Rifampicina	Comp 50/300/120mg	OR	Rifater
Isoniazida + Pirazinamida + Rifampicina + Etambutol	Comp 75/400/150/275mg	OR	Rimstar
Pirazinamida	Jbe 100mg/ml 50ml Comp 250mg	OR OR	Pirazinamida 100mg/ml jbe FM Pirazinamida Prodes
Protionamida	Gg 250mg	OR	Peteha ME (1)
Rifabutina	Susp 20mg/ml 30ml Caps 150mg	OR OR	Rifabutina 20mg/ml susp FM N Ansatiplin
Rifampicina	Susp 20mg/ml 120ml Caps 300mg Vial 600mg	OR OR IV	Rifaldin, Rimactan

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación desde el Servicio de Farmacia es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 2: Cemidon-50 contiene 15mg de Vitamina B6 (Piridoxina), Cemidon-150 25mg y Cemidon-300 50mg.

J04B-Antileprosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Clofazimine+ Dapsona+ Rifampicina	Blister	OR	MDT-Combi ME (1)
Dapsona	Jbe 10mg/ml 30ml Comp 100mg	OR OR	Dapsona 10mg/ml jbe FM N Sulfona

Nota 1: Medicamento extranjero. Medicamento de uso controlado. Programa especial de la OMS. Cada blíster contiene el tratamiento para cuatro semanas:

Día 1: 2 cápsulas de rifampicina 300mg + 3 cápsulas de clofazimina 100mg + 1 comprimido de dapsona 100mg

Días 2-28: 1 cápsula de clofazimina 50mg + 1 comprimido dapsona 100mg

J05-ANTIVIRALES, USO SISTÉMICO

J05AB-Antivirales: nucleósidos y nucleótidos, excluidos Inhibidores de la transcriptasa Inversa

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Aciclovir	Susp 80mg/ml 200ml Comp 200mg Comp 800mg Vial 250mg	OR OR OR IV	Virherpes forte, Zovirax forte Aciclostad, Zovirax Virherpes, Zovirax
Cidofovir	Pda 30mg Vial 75mg/ml 5ml	TOP IV	Cidofovir pomada FM Vistide
Ganciclovir (1)	Vial 500mg	IV	Cymevene
Ribavirina	Caps 200mg Vial 6g	OR INH	Copegus, Rebetol Virazole
Valganciclovir	Susp 60mg/ml 125ml (2) Comp 450mg	OR OR	Valganciclovir 60mg/ml susp FM N Valcyte

Nota 1: Preparado en el área de citostáticos del Servicio de Farmacia.

Nota 2: Fórmula magistral para pediatría. Medicamento de uso controlado.

J05AD-Antivirales: Fosfonatos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Foscarnet	Vial 24mg/ml 250ml	IV	Foscavir

J05AE-Antivirales: Inhibidores de la proteasa

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
-----------------	--------------	-----	------------------

Atazanavir	Caps 150mg Caps 200mg	OR OR	<i>Reyataz</i>
Darunavir (1)	Comp 300mg	OR	<i>Prezista</i>
Etravirina (2)	Comp 100 mg	OR	<i>Intelence</i>
Fosamprenavir	Comp 700mg	OR	<i>Telzir</i>
Indinavir	Caps 200mg Caps 400mg	OR OR	<i>Crixivan</i>
Ritonavir	Sol 80mg/ml 90ml Caps 100mg	OR OR	<i>Norvir N</i>
Saquinavir	Comp 500mg	OR	<i>Invirase</i>
Tipranavir	Caps 250mg	OR	<i>Aptivus</i>
Lopinavir+Ritonavir	Comp 200/50mg (3) Sol 80/20 mg/ml 60ml	OR OR	<i>Kaletra meltrex</i> <i>Kaletra N</i>

Nota 1: Noviembre 2007: Darunavir se incluye en la GFT como tratamiento de rescate en pacientes que presentan resistencia a otros Inhibidores de proteasa o intolerancia por toxicidad a otros fármacos.

Nota 2: Lugar en terapéutica de Etravirina

Informe CFT Febrero 2009: Tras valoración del informe procedente de la C. Infecciosas en la indicación siguiente: Aprobarlo en la categoría D: Etravirina, está indicado en combinación con otros antirretrovirales, en pacientes adultos con infección VIH-1, previamente tratados con antirretrovirales, con patrón de multiresistencia, incluyendo resistencia a otros ITINNs. No se recomienda en combinación únicamente con ITIN en pacientes que han presentado una respuesta virológica insatisfactoria con un régimen con ITIN e ITINN.

Nota 3: Diciembre 2006: Cambio de presentación Lopinavir+Ritonavir (*Kaletra*)

Presentación antigua: Cápsulas 133/33mg. Conservación en nevera. Posología habitual en adultos: 3 caps/12h. Preferiblemente administrar con comidas.

Nueva presentación: Comprimidos 200/50mg. Conservación a temperatura ambiente. Posología habitual en adultos: 2comp/12h. Toma independiente de comidas.

Debido a que la cantidad de principio activo es distinta en cada una de las presentaciones se ha de confirmar cuál de ellas toma el paciente, sobre todo mientras coexistan ambas en el mercado.

J05AF-Nucleósidos y nucleótidos Inhibidores de la transcriptasa Inversa

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Abacavir	Sol 20mg/ml 240ml Comp 300mg	OR OR	<i>Ziagen</i>
Abacavir + Lamivudina	Comp 600/300mg	OR	<i>Kivexa</i>
Abacavir + Lamivudina + Zidovudina	Comp. 300/150/300mg	OR	<i>Trizivir</i>
Adefovir	Comp 10mg	OR	<i>Hepsera</i>
Didanosina (DDI)	Polvo 2g Comp 50mg Comp 100mg Caps 125mg Comp 150mg Caps 200mg Comp 200mg Caps 250mg Caps 400mg	OR OR OR OR OR OR OR OR OR	<i>Videx</i>
Emtricitabina + Tenofovir (1)	Comp 200/245mg	OR	<i>Truvada</i>
Estavudina (D4T)	Sol 1mg/ml 200ml Caps 15mg Caps 20mg Caps 30mg Caps 40mg	OR OR OR OR OR	<i>Zerit</i>
Lamivudina (3TC)	Sol 10mg/ml 240ml Comp 100mg Comp 150mg Comp 300mg	OR OR OR OR	<i>Epivir</i> <i>Zeffix</i> <i>Epivir</i> <i>Epivir</i>
Lamivudina + Zidovudina	Comp 150/300mg	OR	<i>Combivir</i>
Tenofovir (1)	Comp 245mg	OR	<i>Viread</i>
Zidovudina (AZT)	Sol 10mg/ml 200ml Caps 100mg Caps 250mg Vial 10mg/ml 20ml	OR OR OR IV	<i>Retrovir,</i>

Nota 1: 245mg de Tenofovir equivale a 300mg de Tenofovir disopropil fumarato.

J05AG-No nucleósidos Inhibidores de la transcriptasa Inversa

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Efavirenz	Caps 50mg Caps 100mg Caps 200mg Comp 600mg	OR OR OR OR	<i>Sustiva</i>
Nevirapina	Comp 200mg	OR	<i>Viramune</i>

	Sol 10mg/ml 240ml	OR
--	-------------------	----

J05AX-Otros antivirales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Enfuvirtide	Vial 90mg/ml 1ml	SC	Fuzeon N

J06-SUEROS INMUNES E INMUNOGLOBULINAS (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Inmunoglobulina anti-hepatitis B	Amp 200 UI/ml 1ml	IM	Gammaglobulina anti-hepatitis B N
	Amp 200 UI/ml 3ml	IM	
	Amp 200 UI/ml 5ml	IM	
Inmunoglobulina anti-rábica	Vial 150 UI/ml 2ml	IM, Infiltrac	Imogam rabia N
Inmunoglobulina anti-Rh	Jer prec 750 UI/ml 2ml (150mcg/ml)	IM	Gamma anti-D N, Rhesogamma P N
Inmunoglobulina anti-tetánica	Jer prec 250 U/ml 2ml	IM	Gamma antitétanos N, Tetagamma P N
Inmunoglobulina humana inespecífica intravenosa (3)	Vial 0,5g	IV	Flebogamma N, Kiovig
	Vial 2,5g	IV	
	Vial 5g	IV	
	Vial 10g	IV	
Inmunoglobulina humana inespecífica subcutánea (4)	Vial 160mg/ml 10ml	SC	Vivaglobin N
Palivizumab (5)	Vial 50mg	IM	Synagis N
	Vial 100mg	IM	

Nota 1: Marzo 2008. En el Servicio de Farmacia no se dispone de stock de Inmunoglobulina anti-varicela (*Varitect N ME*) ni de Inmunoglobulina anti-citomegalovirus (*Cytotect ME*). Por tratarse de medicamentos extranjeros, para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3. En ambos casos existe la posibilidad de utilizar inmunoglobulina humana inespecífica.

Nota 2: Uso controlado. Consultar protocolo de indicaciones aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica. Para determinados pacientes se podrá disponer de *Endobulin N*.

Nota 3: Medicamento de uso restringido. Se incluye en guía como alternativa a la endovenosa para pacientes con inmunodeficiencias primarias en los que esta vía esté contraindicada. También para proporcionar mayor comodidad al paciente, siempre y cuando bajo control del Servicio de Hematología consideren al paciente o en su defecto familiar o tutor responsable capacitado para su autoadministración, así como para la identificación o manejo de cualquier efecto secundario para lo cual se dispondrán de los medios necesarios para realizar un curso previo formativo

Nota 4: Recomendaciones para la Profilaxis del Virus respiratorio Sincitial (VRS) con Palivizumab – Campaña 2008-2009.

Se dispone de un protocolo suprasectorial 2008-2009. Ver en internet:

http://www.elcomprimido.com/PROTOCOLOS_SUPRASECTORIALES/pdf/palivizumab_recomendaciones.pdf

http://www.elcomprimido.com/PROTOCOLOS_SUPRASECTORIALES/pdf/medidas_higienicas_vrs.pdf



Los **Comités suprasectoriales** del Servei de Salut de les Illes Balears son grupos de trabajo multidisciplinares constituidos por profesionales sanitarios especializados en las patologías objeto de estudio y expertos del medicamento de nuestra comunidad. Tienen como objetivos generales: elaborar recomendaciones generales sobre el tratamiento específico de las patologías analizadas y actualizarlas periódicamente, identificar las poblaciones diana, notificar las reacciones adversas observadas, realizar el análisis crítico de la evidencia científica de los medicamentos implicados (según la medicina basada en la evidencia e incorporando los criterios de eficiencia) y proponer las estrategias de difusión del trabajo de los comités. Los protocolos y las recomendaciones consensuadas estarán disponibles en la web, con el objetivo de ofrecer a los profesionales sanitarios de la CAIB una fuente de información sobre la actividad de estos comités.

Protocolos campañas anteriores 2000-2007: <http://intranet2/FIO/ENLACES/INTERNETFAR/EVALPalivizumabPortada.htm>

J07-VACUNAS (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Toxoide tetánico + Toxoide diftérico (2)	Jer prec 80/8 UI ml 0,5ml	IM	Anatoxal TeDi Berna N, Diftavax (40/4 UI/ml 0,5ml) , Ditanrix (40/4 UI/ml 0,5ml), TD Adultos leti N
Vacuna anti-haemophilus influenzae tipo b	Vial 10mcg	IM	ACT HIB, Hibiter N Hiberix N
Vacuna anti-hepatitis A	Jer prec 1440 UI	IM,SC	Havrix adultos N

Vacuna anti-hepatitis B	Jer prec 20mcg/ml 0,5ml Jer prec 20mcg/ml 1ml	IM IM	<i>Engerix B N, Recombivax N</i> <i>Engerix B</i>
Vacuna anti-hepatitis A + anti-hepatitis B	Jer prec 720/ 20 UI/ml 1ml	IM,SC	<i>Twinrix adulto N</i>
Vacuna anti-neumocócica	Jer prec 0,5ml	IM	<i>Pneumo-23 N (3)</i>
Vacuna anti-polio	Amp 1ml	SC	<i>Vac poliomiéltica Berna N</i>
Vacuna anti-rábica (5)	Vial 2,5 UI	IM	<i>Vac antirrábica Merieux N</i>
Vacuna anti-varicela	Vial 1350 UI 0,5ml	SC	<i>Varilrix N, Varivax N</i>

Nota 1. VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA: Vacuna de referencia en profilaxis heridas.

Informe básico. 25-09-2002. Información completa en Intranet.

-Debido al alto porcentaje de población adulta que carece de anticuerpos frente a difteria y tétanos, el Comité Asesor en Prácticas de Inmunización (ACIP) de los EE.UU recomienda desde hace varios años el uso de la vacuna difteria-tétanos adulto, como opción preferente sobre el toxoide tetánico para la primovacunación de niños de ≥7 años o adultos, como dosis de recuerdo en adultos y para profilaxis en caso de heridas (MMWR vol 40; RR10; 1-28; 1991).

-La Conselleria de Sanitat i Consum de les Illes Balears recomienda como referencia la vacuna difteria-tétanos. En mujeres gestantes en segundo y tercer trimestre no existe contraindicación; en mujeres gestantes en primer trimestre valorar beneficio/riesgo ya que no se ha establecido la seguridad del toxoide diftérico.

Nota 2: Marzo 2008. Ante el cese de fabricación de todas las especialidades que contenían únicamente toxoide tetánico (*Anatoxal Te Berna N, Toxoide tetánico leti N*), en caso de vacunación antitetánica se dispensará la asociación toxoide tetánico + toxoide diftérico.

Nota 3: Contiene 25mcg de 23 tipos de poliósidos de *S.pneumoniae*. En niños entre dos meses y dos años se recomienda el empleo de *Prevenar*, para la inmunización activa contra las enfermedades invasivas (incluyendo bacteremia, sepsis, meningitis, neumonía bacterémica), causadas por los serotipos 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F y 23F de *Streptococcus pneumoniae*.

Nota 4: Contiene no menos de 40 UI de toxoide tetánico, no menos de 30 UI de toxoide diftérico, 25mcg de toxoide pertussis, 25 mcg de hemaglutinina filamentosa, 8 mcg de pertactina y 1mcg de polisacárido capsular purificado de *Haemophilus influenzae* tipo b.

Nota 5: Criterios de uso y diferentes tipos de vacuna. Consultat manual de procedimientos. Actualizado Junio 2009.

L-TERAPIA ANTINEOPLÁSICA Y AGENTES INMUNOMODULADORES

L01-CITOSTÁTICOS

L01A-Agentes alquilantes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Busulfan	Comp 2 mg	OR	<i>Busulfano Allen</i>
	Amp 6mg/ml 10ml	IV	<i>Busilvex N</i>
Carmustina	Vial 100mg	IV	<i>BICNU ME N (1)</i>
	Implante 7.7mg	Intralesion	<i>Gliadel N(2)</i>
Ciclofosfamida	Comp 50mg	OR	<i>Genoxal</i>
	Vial 1g	IV	
Clorambucilo	Comp 2mg	OR	<i>Leukeran N</i>
Dacarbazina	Vial 500mg	IV	<i>Dacarbazina DTIC</i>
Fotemustina	Vial 208mg	IV	<i>Mustoforan N</i>
Ifosfamida	Vial 1g	IV	<i>Tronoxal</i>
Lomustina	Caps 10mg	OR	<i>CEENU ME (1)</i>
Melfalan	Comp 2mg	OR	<i>MelfalanN</i>
	Vial 50mg	IV	<i>Melfalan iny</i>
Temozolamida	Caps 5mg	OR	<i>Temodal</i>
	Caps 20mg	OR	
	Caps 100mg	OR	
	Caps 250mg	OR	
Tiotepa	Vial 15mg	IV	<i>Thiotepa lederle N ME (1)</i>

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 2: Medicamento de uso restringido a quirófano de neurocirugía.

L01B-Antimetabolitos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Azacitidina	Vial 100mg (25mg/ml)	SC	<i>Vidaza (1)</i>
Capecitabina	Comp 150 mg	OR	<i>Xeloda</i>
	Comp 500mg	OR	
Citarabina (Ara-C)	Vial 50mg	IT	<i>Depocyte N</i>
	Vial 100mg	IV	<i>Citarabina</i>
	Vial 500mg	IV	<i>Citarabina</i>
Cladribina	Vial 1mg/ml 10ml	IV	<i>Leustatin N</i>
Fludarabina	Comp 10mg	OR	<i>Beneflur</i>
	Vial 50mg	IV	
Fluorouracilo (5FU)	Vial 50mg/ml 5ml	IV	<i>Fluorouracil</i>
	Vial 50mg/ml 100ml	IV	
Gemcitabina	Vial 1g	IV	<i>Gemzar</i>
Metotrexato (Ametopterina)	Comp 2,5mg	OR	<i>Metotrexato, Emthexate</i>
	Vial 25mg/ml 20ml	IV	
	Vial 25mg/ml 40ml	IV	
Mercaptopurina	Comp 50mg	OR	<i>Mercaptopurina</i>
Pemetrexed	Vial 500mg	IV	<i>Alimta</i>
Tioguanina	Comp 40mg	OR	<i>Tioguanina</i>

Nota 1: Medicamento de uso restringido. Si es necesario para un paciente determinado se hará una compra puntual.

L01C-Alcaloides de plantas y otros productos naturales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Docetaxel	Vial 40mg/ml 2ml	IV	<i>Taxotere</i>
	Vial 40mg/ml 0,5ml	IV	
Etopósido (VP-16)	Caps 50mg	OR	<i>Etopóxido, Lastet, Vepesid,</i>
	Vial 20mg/ml 10ml	IV	
	Vial 20mg/ml 5ml		
Paclitaxel	Vial 6mg/ml 17ml	IV	<i>Paclitaxel, Paxene, Taxol</i>
	Vial 6mg/ml 50ml	IV	
Tenipósido (VM-26)	Amp 10mg/ml 5ml	IV	<i>Vumon</i>
Vinblastina	Vial 1mg/ml 10ml	IV	<i>Vinblastina N</i>
Vincristina	Vial 1mg/ml 2ml	IV	<i>Vincristina N</i>
Vindesina	Vial 5mg	IV	<i>Enison N</i>
Vinorelbina	Comp 20mg	OR	<i>Navelbine N</i>
	Comp 30mg	OR	
	Vial 10mg/ml 5ml	IV	

L01D-Antibióticos citotóxicos y sustancias relacionadas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Bleomicina	Vial 15mg (1)	IV,IM,SC, Intrapleural	<i>Bleomicina N</i>

Dactinomicina (Actinomicina D)	Vial 0,5mg	IV	<i>Cosmegen ME(2)</i>
Daunorrubicina	Vial 2mg/ml 10ml	IV	<i>Daunoblastina</i>
Doxorrubicina (Adriamicina)	Vial 2 mg/ml 25ml	IV	<i>Doxorrubicina N, Farmiblastina N</i>
Doxorrubicina liposomal pegilada (3)	Vial 2mg/ml 10 ml	IV	<i>Caelyx N</i>
Epirrubicina	Vial 2mg/ml 100 ml Vial 2mg/ml 25 ml	IV IV	<i>Farmorubicina N</i>
Idarrubicina	Vial 5mg Vial 10mg	IV IV	<i>Zavedos</i>
Mitomicina	Vial 1mg/ml 10ml	IV	<i>Mitomycin C</i>
Mitoxantrona	Vial 2mg/ml 10ml	IV	<i>Novantrone, Pralifan</i>

Nota 1: 1mg=1 UI

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimetar los impresos A2 y A3.

Nota 3: Lugar en terapéutica de Doxorrubicina liposomal pegilada (*Caelyx*[®]) y equivalencias de Doxorrubicina liposomal (*Myoce*[®]). Feb 2005.

Las ventajas de la doxorrubicina liposomal en cáncer de mama metastásico (CMM) son modestas en cuanto a seguridad. La evidencia se basa en ensayos clínicos no ciegos y no se compara con el estándar adecuado. En el CMM la doxorrubicina convencional sigue siendo de referencia.

La doxorrubicina liposomal se incluye en guía para casos muy específicos, según los criterios siguientes: en primera línea en CMM en pacientes sensibles a las antraciclinas y en las que no se puede sobrepasar una dosis máxima porque conlleve un grave riesgo de cardiotoxicidad. Es decir, pacientes que hayan recibido, en adyuvancia ó en neoadyuvancia, antraciclinas con una dosis total acumulada $\geq 360\text{mg/m}^2$ de doxorrubicina ó $\geq 540\text{mg/m}^2$ de epirrubicina, y que cumplan dos o más de los siguientes criterios:

- Tratamiento previo con radioterapia con irradiación torácica del lado izquierdo
- Edad >65 años
- Antecedentes de HTA mantenida
- Antecedentes de enfermedad cardiovascular moderada/grave

Existen dos fórmulas de doxorrubicina liposomal. No hay elementos para definir la superioridad clínica de una u otra dada la debilidad de las evidencias y la ausencia de estudios comparativos directos. Con criterio práctico y dado que tiene otras indicaciones, en el HUSD se dispondrá de doxorrubicina liposomal pegilada (*Caelyx*[®])

L01X-Otros citostáticos

L01XA- Otros citostáticos: Derivados del platino

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Carboplatino	Vial 10mg/ml 45ml	IV	<i>Carboplatino, Nealorin, Paraplatin, Platinwas</i>
Cisplatino	Vial 1mg/ml 100ml	IV	<i>Placis, Cisplatino</i>
Oxaliplatino	Vial 5mg/ml 10ml Vial 5mg/ml 20ml	IV IV	<i>Eloxatin</i>

L01XB-Otros citostáticos: Metilhidrazinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Procarbazina	Caps 50mg	OR	<i>Natulan</i>

L01XC- Otros citostáticos: Anticuerpos monoclonales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Alemtuzumab	Vial 30mg/ml 1ml	IV	<i>Mabcampath N</i>
Bevacizumab	Vial 25mg ml 4 ml Vial 25mg/ml 16ml	IV	<i>Avastin N</i>
Cetuximab	Vial 5mg/ml 20ml	IV	<i>Erbix N</i>
Ibritumomab tiuxetan (1)	Kit 1.6mg/ml	IV	<i>Zevalin N</i>
Panitumumab (2)	Vial 100 mg/5 ml Vial 400 mg/20 ml.	IV IV	<i>Vectibix</i>
Rituximab	Vial 10mg/ml 10ml Vial 10mg/ml 50ml	IV	<i>Mabthera N</i>
Trastuzumab	Vial 150mg (21mg/ml)	IV	<i>Herceptin N</i>

Nota 1: Fármaco preparado en radiofarmacia

Nota 2. Lugar en terapéutica de Panitumumab

Acuerdo CFT día 24 Febrero 2009: Tras evaluación de la solicitud de panitumumab en monoterapia para el tratamiento de pacientes con cáncer colorrectal metastásico (CCRM) que exprese EGFR con K-RAS no mutado (wild-type), tras el fracaso de regímenes de quimioterapia (QT) que contengan fluoropirimidina, oxaliplatino e irinotecan (CPT-11) y tras valoración del informe la CFT lo clasifica en categoría D-1. SE INCLUYE EN LA GFT con recomendaciones específicas:

- 1) El uso de panitumumab y cetuximab queda restringido a pacientes con cáncer colorrectal metastásico con K-RAS no mutado (wild-type)
- 2) Se dispondrá de panitumumab para aquellos pacientes que hayan presentado reacción alérgica durante la infusión de cetuximab. En el caso de que el paciente esté recibiendo cetuximab asociado a QT, se aconseja solicitar su empleo por la vía "uso compasivo", hasta que no se disponga de nueva información sobre el uso de panitumumab en combinación con la QT.
- 3) Para la indicación aprobada por la EMEA y AEMPS: "tratamiento en monoterapia del CCRM con K-RAS no mutado tras fracaso a regímenes de QT que contengan fluoropirimidinas, oxaliplatino e irinotecan", se dispondrá de ambos: cetuximab, panitumumab. En el caso de decidir que se disponga de ambos, el uso de uno u otro quedará a criterio del oncólogo. En cualquier caso, si el oncólogo lo cree necesario, el Servicio de Farmacia puede también contribuir a esa decisión, en base al coste económico individual que

pueda derivarse de cada caso particular. Ya se ha comentado anteriormente, que según el peso y la talla (Superficie corporal) del paciente unos casos pueden favorecer a cetuximab y otros a panitumumab.

4) La posibilidad de utilizar cetuximab o panitumumab, ambos en monoterapia, podrá ser contemplada en pacientes que por su "fragilidad", edad o comorbilidad no sean susceptibles de recibir QT

5) Dada la más que posible resistencia cruzada entre cetuximab y panitumumab no debe considerarse el uso de uno de ellos tras el fracaso del otro.

6) Se propone solicitar al Servicio de Oncología un seguimiento de su uso, en un periodo idealmente no superior a 6 meses tras su inicio de utilización

L01XE-Inhibidores directos de la protein-quinasa

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Dasatinib	Comp 20mg Comp 50mg Comp 70mg	OR OR OR	<i>Sprycel</i>
Erlotinib	Comp 100mg Comp 150mg	OR	<i>Tarceva</i>
Imatinib mesilato	Comp 100mg Comp 400mg	OR	<i>Glivec</i>
Sunitinib	Caps 12,5mg Caps 25mg Caps 50mg	OR OR OR	<i>Sutent</i>
Temsirolimus (1)	Vial 30 mg/1,2 ml + 1,8 ml disolvente	IV	<i>Torisel</i>
Sorafenib	Comp 200mg	OR	<i>Nexavar</i>

Nota 1. Lugar en terapéutica de Temsirolimus

Acuerdo CFT 25 de Marzo 2009: Tras evaluación de la solicitud de Temsirolimus se propone incluirlo en categoría D-1. SE INCLUYE EN LA GFT con recomendaciones específicas:

1. Tratamiento de primera línea en CRM de células claras en el subgrupo de pacientes de mal pronóstico (alto riesgo según criterios MSKCC):

- Karnofsky < 80%
- LDH alto (> 1.5 x normal)
- Hb baja
- Ca sérico alto
- Ausencia de nefrectomía

Grupo de riesgo	Nº factores de riesgo	SG 2 años %
Bajo	0	45
Intermedio	1-2	17
Alto	≥ 3	3

2. Tratamiento de primera línea en CRM en histologías diferentes a células claras.

3. Pacientes no candidatos a recibir inhibidores tirosin kinasa: imposibilidad vía oral, previsión no cumplimiento del tratamiento, toxicidad

4. Para el resto de pacientes, el fármaco de elección en primera línea sería sunitinib, reservando sorafenib para el tratamiento en segunda línea.

L01XX-Otros citostáticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Anagrelida	Caps 0,5mg	OR	<i>Xagrid</i>
Arsénico trióxido	Amp 1mg/ml 10ml	IV	<i>Trisenox (1)</i>
Asparraginasa de <i>Escherichia coli</i>	Vial 5000 UI/ml 2ml	IM, IV	<i>Kidrolase N ME(2)</i>
Bortezomib	Vial 3,5mg	IV	<i>Velcade</i>
Denileukin diftitox	Vial 150mcg/ml 2ml	IV	<i>Ontak ME N (1),(3)</i>
Estramustina	Caps 140mg Vial 300mg	OR IV	<i>Estracyt</i>
Hidroxiurea (Hidroxycarbamida)	Susp 100mg/ml (4) Caps 500mg	OR OR	<i>Hidroxiurea 100mg/ml susp FM Hydrea</i>
Irinotecan	Vial 20mg/ml 5ml	IV	<i>Irinotecan, Campto</i>
Miltefosina	Fco 60mg/ml 10ml	TOP	<i>Miltex (1)</i>
Mitotano	Comp 500mg	OR	<i>Lysodren (1)</i>
Nimotuzumab	Vial 5mg/ml 10ml	IV	<i>Cimaher ME N (1)</i>
Pentostatina	Vial 10mg	IV	<i>Nipent N(1)</i>
Topotecán	Vial 4mg (1mg/ml)	IV	<i>Hycamtin</i>
Tretinoína	Caps 10mg	OR	<i>Vesanoid</i>

Nota 1: Medicamento de uso restringido. Si es necesario para un paciente determinado se hará una compra puntual.

Nota 2: Para determinados pacientes se podría obtener Pegaspargasa, asparraginasa de *E.coli* pegilada (*Oncaspar ME*) 750 UI/ml 5ml (3). En caso de reacción alérgica se puede solicitar Asparraginasa de *Erwinia chrysanthemi* (Crisantaspa) (*Erwinase ME*) 10000 UI (3)

Nota 3: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 4: Fórmula magistral para pediatría de uso controlado. Necesario cumplimentar los impresos de medicación especial

L02-TERAPIA ENDOCRINA

L02AB-Hormonas y derivados: Progestágenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Medroxiprogesterona	Comp 100mg	OR	<i>Farlutal, Progevera</i>

	Comp 500mg Vial 200mg/ml 2,5ml	OR IM	<i>Farlutal depot</i>
Megestrol acetato (1)	Sobre 160mg	OR	<i>Borea, Maygace, Megefren</i>

Nota 1: A partir de Febrero del 2007 se dispone de *Borea* (Megestrol acetato) en sustitución al *Maygace*. Se presenta en sobres de 160mg. Un antiguo comprimido de *Maygace*= 1 sobre de *Borea*. Una dosis de 20ml (800mg) de la suspensión de *Maygace altas dosis* = 5 sobres de *Borea*.

L02AE-Análogos de hormonas liberadoras gonadotrofinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Leuprorelina	Vial 5mg/ml 2,8ml Vial 7,5mg	SC IM	<i>Procrin</i> <i>Procrin depot, Ginecrin depot</i>
Triptorelina	Vial 0,1mg/ml 1 ml	SC	<i>Decaptyl diario</i>

L02BA-Antiestrógenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Tamoxifeno	Comp 10mg	OR	<i>Nolvadex, Tamoxifeno, Yacesal</i>

L02BB-Antiandrógenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Bicalutamida	Comp 50mg	OR	<i>Casodex</i>

L02BG- Antagonistas hormonales: Inhibidores enzimáticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Anastrozol	Comp 1mg	OR	<i>Arimidex</i>
Exemestano	Comp 25mg	OR	<i>Aromasil</i>
Letrozol	Comp 2,5mg	OR	<i>Femara, Insegar</i>

L03-INMUNOESTIMULANTES

L03AA-Estimulantes de colonias (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Filgrastim	Jer 300mcg/0,5ml Vial 300mcg/ml 1ml Jer 480mcg/0,5ml Jer Xmcg/Yml	SC,IV	<i>Neupogen N</i> <i>Filgrastim FM N (2)</i>
Pegfilgrastim (3)	Jer 6mg/0.6ml	SC	<i>Neulasta N</i>

Nota 1: Equivalencias de los factores estimulantes de granulocitos. (G-CSF)

Filgrastim = G-CSF (*Neupogen*), Lenograstim = G-CSF (*Granocyte, Euprotin*) y Pegfilgrastim = PEG-F (*Neulasta*) se consideran equivalentes terapéuticos, en las indicaciones comunes formalmente aprobadas para cada uno de ellos según el programa de intercambio aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

Equivalencia posológica *:

Filgrastim 300 mcg/24h ↔ Lenograstim 263 mcg/24g ↔ PEGF 6 mg dosis única

* Filgrastim y Lenograstim es de administración diaria, dosis según peso del paciente (300 o 480 mcg**), duración de tratamiento según neutropenia. PEGF es de dosis única***.

**Posología de Filgrastim recomendada

-60-79 Kg: 300mcg/día.

>79 Kg: 480mcg/día.

***Posología de PEGF 6mg dosis única e independiente del peso.

En caso de reacción alérgica a Filgrastim se podrá solicitar Lenogastrim. Se realizará una compra puntual.

Nota 2: Septiembre 2007: Jeringas de Filgrastim para Pediatría.

Las jeringas de Filgrastim en pacientes pediátricos se elaborarán siguiendo las normas siguientes:

- Dosis < 150 mcg: preparación de jeringas en el Servicio de Farmacia.
- Dosis >150 mcg: se dispensarán viales de 300 mcg/ml.

Nota 2: Indicaciones de Pegfilgrastim aprobados en HUSD (CFT 9-06-04):

-Paciente en que se prevé un tratamiento mínimo de 7 días con Filgrastim (protocolo QT de alta mielotoxicidad y/o edad avanzada). Especificar QT:
-Paciente con protocolo QT quincenal con clara intención curativa: Especificar QT:
-Pacientes con neutropenia febril previa. Especificar QT:
-Criterios sociales, considerar en:
 Paciente que no puede administrarse el fármaco por sí mismo y con problemas de desplazamiento a su centro de salud.
 Paciente en el que se prevé un inadecuado cumplimiento terapéutico.
 Otros motivos (Indicaciones no aprobadas):

Notas:

-Indicación clínica formalmente aprobada en Europa: Reducción de la duración de la neutropenia y de la incidencia de neutropenia febril en pacientes con tumores malignos tratados con quimioterapia citotóxica (Con excepción de Leucemia Mielode Crónica y Síndromes Mielodisplásicos).
-Posología: 6mg (una jeringa precargada en dosis única) por cada ciclo de quimioterapia, administrado vía SC aproximadamente 24 horas después de la quimioterapia citotóxica

L03AB-Interferones

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Interferón alfa 2 b (1)	Vial 10 MUI/ml 1ml	IV	<i>Intron A N</i>
	Pluma multidosis 18 MUI /1,2ml	SC	
	Pluma multidosis 60 MUI /1,2ml	SC	
Interferón alfa 2 a pegilado (Peginterferón alfa 2 a) (2)	Jer 135mcg	SC	<i>Pegasys N</i>
	Jer 180mcg	SC	
Interferón alfa 2 b pegilado (Peginterferón alfa 2 b) (2)	Pluma prec 50mcg	SC	<i>Pegintron N</i>
	Pluma prec 80mcg	SC	
	Pluma prec 100mcg	SC	
	Pluma prec 120mcg	SC	
	Pluma prec 150mcg	SC	
Interferón beta 1-a	Jer prec 30mcg/0.5ml	IM	<i>AvonexN</i> <i>Rebif N</i> <i>Rebif N</i>
	Jer prec 22mcg	SC	
	Jer prec 44mcg	SC	
Interferón beta 1-b	Vial 0,25mg (8 MUI)/ml	SC	<i>Betaferon N</i>

Nota 1: Interferón alfa 2-b e Interferón alfa 2-a se consideran equivalentes terapéuticos.

Nota 2: Peginterferón alfa 2 a (*Pegasys*) y Peginterferon alfa 2 b (*Pegintron*) se consideran equivalentes terapéuticos, ver información ampliada en nota 3

Nota 3. Peginterferon alfa 2 a y Peginterferon alfa 2-b. Criterios de uso e intercambio terapéutico.

Comisión de Farmacia y Terapéutica 26-02-2003. Ver informe completo en Intranet

Los dos interferones pegilados disponibles (peginterferón alfa-2a y alfa-2b) se consideran equivalentes terapéuticos, y estarán sujetos a las condiciones de compra por consurso público. Se utilizarán en pacientes con determinación de genotipo y carga viral previa y se valorará la continuación del tratamiento en función de la respuesta viral precoz. Se utilizarán combinados con ribavirina..

L03AX-Otras citoquinas e inmunomoduladores.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Glatiramero (1)	Jer prec 20mg/ml 1ml	SC	<i>Copaxone N</i>
BCG	Vial 81 mg	Intravesical	<i>ImmuCyst BCG Inmunoterap N</i>

Nota 1: Para pacientes diagnosticados de Esclerosis múltiple, estando su prescripción y seguimiento de uso, condicionado a la aprobación del Comité Balear de Esclerosis Múltiple y sujeta a revisión anual en base a la eficacia del tratamiento.

L04-INMUNOSUPRESORES

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Abatacept (1)	Vial 250mg+1 jer sol perf	IV	<i>Orencia</i>
Adalimumab (2)	Jer prec 40mg/0,8ml	SC	<i>HumiraN</i>
Azatioprina	Susp 10mg/ml	OR	<i>Azatioprina 10mg/ml susp FM N</i> <i>Imurel</i>
	Comp 50mg	OR	
	Vial 10mg/ml 5ml	IV	
Ciclosporina A	Sol 100mg/ml 50ml	OR	<i>Sandimmun neoral</i> <i>Sandimmun</i>
	Caps 25mg	OR	
	Caps 50mg	OR	
	Caps 100mg	OR	
	Amp 50mg/ml 1ml	IV	
	Amp 50mg/ml 5ml	IV	
Daclizumab	Vial 5mg/ml 5ml	IV	<i>Zenapax N</i>
Etanercept (2)	Vial 25mg + jer 1ml	SC	<i>Enbrel N</i>
	Vial 50mg + jer 1ml	SC	
Everolimus	Comp dispersables 0,25mg	OR SNG	<i>Certican</i>
	Comp 0,5mg	OR	
	Comp 0,75mg	OR	
Infliximab	Vial 5mg/ml 20ml	IV	<i>RemicadeN</i>
Leflunomida	Comp 10mg	OR	<i>Arava</i>
	Comp 20mg	OR	

Lenalidomida	Caps 5mg Caps 10mg Caps 15mg Caps 25mg	OR OR OR OR	<i>Revlimid</i>
Micofenolato mofetilo	Susp 200mg/ml 110g Caps 250mg Comp 500mg Vial 500 mg	OR OR OR IV	<i>Cellcept</i>
Micofenolato sódico	Comp 180mg Comp 360mg	OR	<i>Myfortic</i>
Natalizumab (3)	Vial 300mg	IV	<i>Tysabri N</i>
Sirolimus	Comp 1mg Sol 1mg/ml 60ml (4)	OR	<i>Rapamune</i> <i>Rapamune N</i>
Tacrolimus	Susp 0,5mg/ml 125ml Caps 0,5 mg Caps 1mg Caps 5mg Amp 5mg/ml	OR OR OR OR IV	<i>Tacrolimus 0,5mg/ml susp FM</i> <i>Prograf</i>
Talidomida (5)	Comp 100mg	OR	<i>Talidomida Pharmion</i>
Timoglobulina(6)	Vial 5mg/ml 5ml	IV	<i>Timoglobulina N</i>
Ustekinumab (7)	Vial 45 mg/0,5ml	SC	<i>Stelara</i>

Nota 1.

Lugar en terapéutica de Abatacept

Acuerdo CFT 30 de Abril 2008:

Tras evaluación de la solicitud de Abatacept en la indicación en combinación con metotrexato en el tratamiento de la artritis reumatoide activa de moderada a grave, en pacientes adultos que hayan presentado una respuesta inadecuada o intolerancia a otros fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAMEs), incluyendo al menos un inhibidor del factor de necrosis tumoral (TNF) se justifica la inclusión del fármaco en base a la presentación de un protocolo y por tanto se clasifica el fármaco como de Categoría **D-1**: Se incluye con condiciones de uso específicas. (Medicamento de uso restringido: se incluye en guía como terapia de rescate al fracaso en tratamiento de al menos 2 o más anti-TNF.)

Nota 2:

Equivalencias terapéuticas de los anti-TNF en la artritis reumatoide del adulto.

Etanercept

-Inclusión en guía como equivalente terapéutico de Infliximab y Adalimumab en artritis reumatoide del adulto, asociado a Metotrexate.

-En caso de intolerancia a Metotrexate, se considera de elección Etanercept en monoterapia.

-Casos especiales: Valorar Etanercept de forma preferente en situaciones excepcionales del paciente, que dificulten ingreso cada 2 meses y no sea adecuado Infliximab

Adalimumab

-Equivalente terapéutico de Etanercept en artritis reumatoide del adulto, asociado a Metotrexate.

-En caso de intolerancia a Metotrexate, se considera de elección Etanercept en monoterapia. (Menor formación de Ac anti tNF y menor coste con Etanercept que con Adalimumab).

Otras indicaciones, pendientes de evaluar

- Artritis activa progresiva grave de inicio
- Artritis crónica juvenil poliarticular
- Artritis psoriasica
- Espondilitis anquilosante

Nota 3: Natalizumab tiene aprobada la indicación como tratamiento en monoterapia en la esclerosis múltiple remitente recidivante muy activa para pacientes con elevada actividad de la enfermedad a pesar del tratamiento con un interferón beta o bien pacientes con esclerosis múltiple remitente recidivante grave de evolución rápida.

Nota 4: Medicamento de uso restringido. Si es necesario para un paciente determinado se hará una compra puntual.

Nota 5: Medicamento de uso controlado. Programa especial de la OMS para su uso como antileproso.

Nota 6: Para casos especiales es posible disponer de: *OKT3 Orthoclone ME*- Muromonab-CD3 que es suero antilinfocitario monoclonal.

Nota 7.

Lugar en terapéutica de Ustekinumab (Stelara) en psoriasis:

Acuerdo CFT 24 de Noviembre 2009:

Ustekinumab se incluye en categoría D-1 de la guía GIN. Se incluye en la GFT con recomendaciones específicas.

Estas recomendaciones son. Tratamiento de la psoriasis en placa de moderada a grave en pacientes adultos como tratamiento de primera línea biológica. Así mismo se puede utilizar en tratamiento de pacientes refractarios a cualquiera de los otros agentes biológicos aprobados en esta indicación. Las recomendaciones son: Establecer por parte del Servicio de Dermatología de un protocolo de uso de los distintos agentes antipsoriasicos biológicos una vez no responden, tienen contraindicada o no toleran otras terapias sistémicas, incluyendose ciclosporina, metotrexato y PUVA (psoraleno más radiación Ultravioleta A).

M-SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

M01-ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS (1) (3)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Dexketoprofeno (2)	Amp 25mg/2ml	IV	<i>Enantyum</i>
Diclofenaco	Comp 50mg Sup 100mg Amp 25mg/ml 3ml	OR REC IM, IV	<i>Dolo nervobion, Dolo voltaren, Dolotren, Luase, Voltaren Dolotren, Voltaren Dolotren, Voltaren</i>
Ibuprofeno	Jbe 20mg/ml 200ml Sobres 200mg Comp 400mg Comp 600mg	OR OR OR OR	<i>Dalsy jarabe, Babypiril, Dadose, Diltix, Dolbufen, Fiedosin, Frenatermin, Ibufarmalid, Ibumac, Ibuprox, Junifen, Narfen, Optajun, Paidofebril, Pirexin, Remidol, Tedifebrin Dalsy sobres, Ibufarmalid Advil, Algiadin, Algidrin, Alogesia, Altior, Bexistar, Doctril, Dolorac, Dorival, Espidifen, Factopan, Feminalin, Gelofeno, Ibubex, Ibufen, Ibumac, Neobrufen, Nodolfen, Norvectan, Nurofen, Oberdol, Ratiadol, Saetil</i>
Indometacina	Jbe 2mg/ml 30ml Susp 5mg/ml 100ml Caps 25mg Sup 100mg	OR OR OR REC	<i>Indometacina 2mg/ml jbe FM N Indometacina 5mg/ml susp FM N Inacid, Artrino, Flogoter, Indolgina Inacid, Aliviosin, Artrino, Flogoter, Indolgina, Indonilo, Neo Decabutin</i>
Isonixina	Sup inf 200mg	REC	<i>Nyxin</i>

Nota 1: Otros medicamentos del grupo de los AINEs como por ejemplo: Ketoprofeno (*Arcental, Fastum, Ketosolan, Orudis*), Naproxeno (*Aleve, Aliviomas, Antalgin, Denaxpren, Lundiran, Momen, Naprosyn, Naproval, Tacron*), Aceclofenaco (*Airtal, Falcol, Gerbin, Sanein*), Flurbiprofeno (*Froben*), Nabumetona (*Listran, Relief*), Tenoxicam (*Reutenox*), Meloxicam (*Aliviodol, Movalis, Parocin, Uticox*) y Tolmetin (*Artrocaptin*) son medicamentos no incluidos en la Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de los AINEs incluidos. Consultar programa de intercambio.

Nota 2: Ketorolaco, retirado en todas sus presentaciones (oral y parenteral) de la Guía Farmacoterapéutica del Hospital Son Dureta y no disponible en Oficinas de Farmacia. Alternativa vía parenteral:: Dexketoprofeno

Nota 3: Como consecuencia de su inadecuado balance beneficio/riesgo (ver farmaconotas de 27 de junio y 23 de julio de 2007), a partir del 1 de Septiembre de 2007 piroxicam ha dejado de estar disponible en la farmacia del hospital y pasa a ser una especialidad de Diagnóstico Hospitalario.

La Agencia Española del Medicamento ha establecido las siguientes indicaciones y condiciones de prescripción para los medicamentos de administración sistémica que contienen piroxicam:

- **Indicaciones:**
 - Alivio sintomático de artrosis, artritis reumatoide y espondilitis anquilosante.
 - Piroxicam no es una opción de primera línea en la indicación de un AINE; debiéndose basar su prescripción en una evaluación del riesgo global en cada paciente individual.
- **Condiciones de prescripción:**
 - El tratamiento con piroxicam debe iniciarse por un médico con experiencia en la evaluación diagnóstica de las enfermedades reumáticas inflamatorias y degenerativas.
 - Los medicamentos que contienen piroxicam tendrán en España la categoría de **DIAGNÓSTICO HOSPITALARIO**, lo cual implicará que solo podrá ser prescrito por **especialistas en reumatología, medicina interna, geriatría o medicina física y rehabilitación** y que estará sometido al correspondiente visado de inspección en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

M02-PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Alcohol de romero	Sol 5% 250ml	TOP	<i>Alcohol de romero</i>
Diclofenaco	Gel 1% (10mg/g) 60g	TOP	<i>Voltaren emulgel, Dolotren</i>

Nota 1: Los AINEs vía tópica se consideran equivalentes terapéuticos. El Servicio de Farmacia dispensará uno u otro en función de la disponibilidad de productos en el hospital.

M03-MIORRELAJANTES (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Atracurio besilato	Amp 10mg/ml 2,5ml Amp 10mg/ml 5ml	IV IV	<i>Tracrium N</i>
Baclofeno	Susp 10mg/ml 30ml Comp 10mg Comp 25mg Amp 0.05mg/ml 1ml Amp 2mg/ml 5ml	OR OR OR Intratecal Intratecal	<i>Baclofeno 10mg/ml susp FM N Lioresal Lioresal intratecal(2)</i>
Cisatracurio	Amp 2mg/ml 2,5ml Amp 2mg/ml 5ml	IV IV	<i>Nimbex N</i>

	Amp 2mg/ml 10ml Vial 5mg/ml 30ml	IV IV	<i>Nimbex forte N</i>
Dantroleno	Vial 20mg/60ml	IV	<i>Dantrolen ME, Dantrium ME</i>
Metocarbamol	Comp 500mg	OR	<i>Robaxin</i>
Rocuronio bromuro	Vial 10mg/ml 5ml	IV	<i>Esmeron N</i>
Suxametonio	Amp 50mg/ml 2ml	IV	<i>Anectine N, Mioflex N</i>
Toxina botulínica(3)	Vial 100 UI / 6,5ml Vial 500 UI / 3ml	SC, IM SC,IM	<i>Botox CONG</i> <i>Dysport N</i>
Vecuronio bromuro	Vial 2mg/ml 5ml	IV	<i>Norcuron</i>

Nota 1: Tizanidina (*Sirdalud*) es un medicamento no incluido en la guía. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda mantener el tratamiento durante la estancia hospitalaria.

Nota 2: Medicamento de uso restringido. Uso exclusivo de Unidad del Dolor.

Nota 3: Un vial de *Botox* contiene: 100 UI de Toxina botulínica tipo A+excipientes y un vial de *Dysport* contiene: 500UI de toxina botulínica tipo A/hemaglutinina + excipientes

M04-ANTIGOTOSOS.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Alopurinol	Susp 20mg/ml 30ml	OR	<i>Alopurinol 20mg/ml susp FM N</i>
	Comp 100mg	OR	<i>Zyloric</i>
	Comp 300mg	OR	
Colchicina +Dicloferina	Comp 0,5mg+5mg	OR	<i>Colchimax</i>
Probenecida	Caps 500mg	OR	<i>Probenecida FM</i>

M05-PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ÓSEAS

M05BA- Bifosfonatos (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Ibandronato (2)	Comp 50mg	OR	<i>Bondronat</i>
	Vial 1mg/ml 2ml	IV	
	Vial 1mg/ml 6ml	IV	
Pamidronato	Vial 3mg/ml 10ml	IV	<i>Aredia, Linoten, Pamifos, Xinsidona</i>
Zoledronato	Vial 4mg/5ml	IV	<i>Zometa</i>
	Fco 5mg/100ml	IV	<i>Aclasta (3)</i>

Nota 1; Alendronato (*Fosamax*) y Etidronato (*Difosfen, Osteum*) están indicados en osteoporosis y son medicamentos no incluidos en Guía debido a las complicaciones de su administración en pacientes encamados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento durante la estancia hospitalaria. Si se quiere seguir el tratamiento se recomienda la utilización de las dosis semanales.

Nota 2: El Bondronat IV (*Bondronat*) es un medicamento de uso restringido. Solo está disponible para aquellos pacientes en los que no se pueda administrar el Zoledronato (*Zometa*)

Nota 3: Lugar en terapéutica de Zoledronato (*Aclasta*)

Acuerdo CFT 26 de Noviembre de 2008:

Tras evaluación de la solicitud de Zoledronato en el tratamiento de la osteoporosis la CFT lo clasifica en categoría D-1. SE INCLUYE EN LA GFT con recomendaciones específicas:

-Tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas, con riesgo elevado de fractura, para pacientes que no toleren o tengan contraindicados los bifosfonatos orales. Particiones realizadas por servicio de reumatología. La petición de otros servicios será evaluada individualmente, y supervisado por el servicio de Reumatología.

Acuerdo CFT 24 de Junio de 2009:

1- Las evidencias y conclusiones del informe de evaluación de noviembre de 2008 siguen siendo vigentes: Zoledrónico iv administrado una vez al año y los bifosfonatos orales de referencia como Alendronato son terapéuticamente equivalentes. Zoledrónico puede estar indicado en tratamiento de la osteoporosis en pacientes con riesgo elevado de fractura, que no toleren o tengan contraindicados los bifosfonatos orales:

- Que no puedan estar incorporados al menos 30 minutos después de la dosis de bifosfonato oral.
- Tener una afección esofágica que contraindique los bifosfonatos orales.
- Intolerancia gastrointestinal o efectos adversos esofágicos con bifosfonatos orales

Recordar que cualquiera de los bifosfonatos, incluido el Zoledrónico precisa de administración oral concomitante de calcio y vitamina D, por lo que el cumplimiento terapéutico depende también de que sea el adecuado para estos suplementos.

2- En el acuerdo de la CFT de la noviembre de 2008, se especificaba, que su aprobación era para uso exclusivo del servicio de Reumatología. La petición de otros servicios se estableció que sería evaluada individualmente, y supervisado por el servicio de Reumatología. Coordinación con AP y con la Guía de Tratamiento interniveles de la Osteoporosis del servicio de salud de IB, solicitando se incorpore a la misma, la indicación de Zoledrónico, y se defina el seguimiento del paciente desde el hospital y AP, para lo cual se ha elaborado un procedimiento (MPN).

Acuerdos comisiones anteriores

- Tratamiento de la enfermedad de Paget en aquellos pacientes con una de las siguientes características:

- con sintomatología
- con niveles de fosfatasa alcalina dobles de los valores normales
- <60 años
- con afectación de huesos que puedan suponer lesiones graves (cráneo, miembros inferiores, vértebras, etc.)

M09-OTROS FÁRMACOS PARA ALTERACIONES MUSCULO-ESQUELÉTICAS

M09BA- Otros fármacos para alteraciones musculo-esqueléticas

Nota 1: Citidin + Uridin (*Nucleo CMP*) es un medicamento no incluido en la Guía y se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de Farmacia y Terapéutica recomienda suspender el tratamiento mientras el paciente permanezca ingresado.

GRUPO N- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

N01-ANESTESICOS

N01AB-Anestésicos generales: hidrocarburos halogenados

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Isoflurano	Fco 100% 100ml	INH	<i>Aerrane, Forane</i>
Sevoflurano	Fco 100% 250ml	INH	<i>Sevorane</i>

N01AF- Anestésicos generales: barbitúricos, solos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Pentobarbital sódico	Amp 30mg/ml 1ml	IV, IM	<i>Pentobarbital sódico 3%</i>
	Vial 50mg/ml 50ml (1)	IV	<i>Pentobarbital 5%</i>
Tiopental sódico	Vial 50mg/ml 10ml	IV	<i>Pentothal sódico, Tiobarbital</i>

Nota 1: Para uso en infusiones de UCI.

N01AH- Anestésicos generales: anestésicos opioides

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Alfentanilo	Amp 0,5mg/ml 2ml	IV	<i>Fanaxal, Limifen CE</i>
Fentanilo	Amp 0,05mg/ml 3ml	IV,IM	<i>Fentanest CE</i>
Remifentanilo	Vial 1mg/3ml	IV	<i>Ultiva CE</i>
	Vial 2mg/5ml		
	Vial 5mg/10ml		

CE: Control de estupefacientes.

N01AX-Otros anestésicos generales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Etomidato	Amp 2mg/ml 10ml	IV	<i>Hypnomidate, Etomidato-lipuro</i>
Ketamina	Vial 50mg/ml 10ml	IM,IV	<i>Ketolar</i>
Propofol	Amp 10mg/ml (1%) 20ml	IV	<i>Diprivan, Ivofol, Recofof</i>
	Vial 10mg/ml (1%) 50ml		
	Vial 10mg/ml (1%) 100ml		
	Vial 20mg/ml (2%) 50ml		

N01B-Anestésicos locales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Bupivacaína	Amp 2,5mg/ml (0,25%)10ml	--	<i>Inibscain s/v, Svedocain s/v, Bupivacaína s/v</i>
	Amp 5mg/ml (0,5%)10ml	--	
	Amp 7,5mg/ml (0,75%) 10ml	--	
Bupivacaína hiperbárica	Amp 5mg/ml 2ml	--	<i>Bupivacaína Hiperbárica 0,5% Braun</i>
Bupivacaína + Epinefrina (1)	Amp 0,25% 10 ml (2)	--	<i>Inibscain c/v, Svedocain c/v</i>
	Amp 0,5%10ml (3)		
Carticaína (4) + Epinefrina (1)	Amp 0,5% 1,8ml (5)	--	<i>Ultracain 0,5% Epin.</i>
	Amp 1% 1,8ml (6)	--	<i>Ultracain 1% Epin.</i>
Levobupivacaína	Bolsa 0.125% 100ml	---	<i>Chirocane 0.125%</i>
	Bolsa 0.125% 200ml		
	Ampollas 0,5% 10 ml		
	Ampollas 0,75% 10 ml		
Lidocaína	Aerosol 10% (100mg/ml) 50ml	TOP	<i>Xilonibsa aerosol, Xylocaína gel acordeón, Cathejell, Lidocaína S/N, Xilonor s/v</i>
	Gel 2% (20mg/g) 12,5 g (7)	TOP	
	Amp 10mg/ml (1%)10ml	--	
	Amp 20mg/ml (2%)10ml	--	
	Amp 50mg/ml (5%) 10ml	--	
	Amp 50mg/ml (5%) 2ml	--	
Lidocaína hiperbárica	Amp 50mg/ml (5%) 2ml	--	<i>Lidocaína 5% hipérbárica</i>
Mepivacaína	Amp 10mg/ml (1%) 10ml	--	<i>Isogaine, Mepivacaína S/A, Scandinibsa</i>
	Amp 20mg/ml (2%) 10ml	--	
	Amp 30mg/ml (3%) 2ml	--	
Prilocaina + Lidocaína (8)	Pda 5g	TOP	<i>Emla</i>
Procaína + Cincocaína (9)	Amp 20/0,25mg/ml 10ml	TOP	<i>Anestesia local braun S/A</i>
Tetracaína (10)	Pda 0.75% (7,5mg/g) 25g	TOP	<i>Lubricante urológico organon, Ametocaína tópica 1% S/A FM</i>
	Vial 10mg/ml 50ml	---	
Tetracaína + Epinefrina (1)	Vial 10/ 0,1mg /ml 50ml	--	<i>Ametocaína tópica 1% C/A FM</i>

Nota 1: Epinefrina = Adrenalina

Nota 2: Contiene por 1ml= 25mg bupivacaína+ 50mcg epinefrina

Nota 3: Contiene por 1ml=50mg bupivaciana+ 50mcg bupivaciana

Nota 4: Carticaína = Articaína.

Nota 5: Contiene por 1ml= 5mcg epinefrina+40mg articaína (carticaína)

Nota 6: Contiene por 1ml= 10 mcg epinefrina+40mg articaína (carticaína)

Nota 7: 1 g de pomada contiene: 200mg de hidrocloreto de lidocaína+ 5mg de hidrocloreto de clorhexidina

Nota 8: 1g de crema contiene: 25mg prilocaína+25mg lidocaína

Nota 9: Cincocaína = Cincaína = Dibucaína

Nota 10: Tetracaína=Ametocaína

Ergotamina+Cafeína	Comp 1/100mg	OR	<i>Cafergot</i>
Metisergida	Cáps 1mg	OR	<i>Deseril ME (2)</i>
Sumatriptan	Jer autoiny 6mg/0,5ml	SC	<i>Imigran</i>

Nota 1: Naratriptan (*Naramig*), Zolmitriptan (*Zomig*), Sumatriptan oral o inhalado (*Imigran*), Rizatriptan (*Maxalt*) son medicamentos no incluidos en Guía. En caso de indicarse se recomienda emplear Rizatriptan comprimidos liotaps (*Maxalt*), consultar programa de equivalentes terapéuticos.

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

N03-ANTIEPILEPTICOS

N03AA-Antiepilepticos barbitúricos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fenobarbital	Jbe 10mg/ml 30ml	OR	<i>Fenobarbital 10mg/ml jbe FM</i>
	Comp 15mg	OR	<i>Luminaletas</i>
	Comp 50mg	OR	<i>Gardenal</i>
	Comp 100mg	OR	<i>Luminal</i>
	Amp 200mg/ml 1ml	IM	<i>Luminal</i>

N03AB-Antiepilepticos: hidantoínas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fenitoína sódica	Susp 5mg/ml 30ml	OR	<i>Fenitoína susp 5mg/ml FM N</i>
	Comp 100mg	OR	<i>Sinergina</i>
	Caps 100mg	OR	<i>Epanutin</i>
			<i>Fenitoína</i>

N03AD-Antiepilepticos: succinimidás

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Etosuximida	Caps 250mg	OR	<i>Etosuximida</i>
	Susp 50mg/ml 200ml	OR	<i>Zarontin ME (1)</i>

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación desde el Servicio de Farmacia es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

N03AE-Antiepilepticos: benzodiazepinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clonazepam	Gts 2,5mg/ml 10ml(1)	OR	<i>Rivotril</i>
	Comp 0,5mg	OR	
	Comp 2mg	OR	
	Amp 1mg/ml 1ml	IM, IV	

Nota 1: 1 gota=0,1mg

N03AF-Antiepilepticos: carboxamidas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Carbamazepina	Jbe 40mg/ml 30ml	OR	<i>Carbamazepina 40mg/ml jbe FM N</i>
	Comp 200mg	OR	<i>Tegretol</i>
Oxcarbamazepina	Susp 60mg/ml 250ml	OR	<i>Trileptal</i>
	Comp 300mg		
	Comp 600mg		

N03AG-Antiepilepticos: ácidos grasos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Valproico ác.	Sol 200mg/ml 60ml	OR	<i>Depakine</i>
	Comp 200mg	OR	
	Comp 500mg	OR	
	Comp 300mg crono	OR	
	Comp 500mg crono	OR	
	Vial 400mg	IV	
Vigabatrina	Comp 500mg	OR	<i>Sabrillex</i>
	Sobres 500mg	OR	

N03AX-Otros antiepilepticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Gabapentina	Susp 100mg/ml 30ml	OR	<i>Gabapentina 100mg/ml susp FM</i>
	Cáps 300mg	OR	
	Cáps 400mg	OR	
Lamotrigina	Susp 1mg/ml 30ml	OR	<i>Lamotrigina 1mg/ml susp FM</i>
	Comp 25mg	OR	
	Comp 50mg	OR	
	Comp 100mg	OR	
	Comp 200mg	OR	
Topiramato	Cáps 15mg	OR	<i>Bipomax, Topamax</i>
	Comp 25mg		

	Comp 50mg Comp 100mg Comp 200mg	
--	---------------------------------------	--

Nota 1: Primidona (*Mysoline*), Tiagabina (*Gabitril*), se recomienda seguir con el mismo tratamiento durante el ingreso hospitalario.

N04-ANTIPARKINSONIANOS

N04A-Antiparkinsonianos: anticolinérgicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Biperideno	Comp 2mg	OR	<i>Akineton</i>
	Comp retard 4mg	OR	<i>Akineton Retard</i>
	Amp 5mg/ml 1ml	IM, IV	<i>Akineton</i>
Trihexifenidilo	Comp 2mg	OR	<i>Artane</i>

N04B-Antiparkinsonianos: dopaminérgicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Apomorfina	Amp 10mg/ml 5ml	SC	<i>Apo go ME (1)</i>
	Pluma 10mg/ml 3ml	SC	<i>Apo go pen</i>
Bromocriptina	Comp 2,5mg	OR	<i>Parlodel</i>
Entacapona	Comp 200mg	OR	<i>Comtan</i>
Levodopa + Benserazida	Comp 200/50mg	OR	<i>Madopar</i>
Levodopa + Carbidopa	Sol 1/0,25mg/ml 30ml	OR	<i>Levodopa /Carbidopa 1/0,25mg/ml sol FM N</i>
	Sol 1/0,25mg/ml 30ml	OR	<i>Levodopa /Carbidopa 1/0,1mg/ml sol FM N</i>
	Comp 100/25mg	OR	<i>Sinemet plus, Ledopsan</i>
	Comp 250/25mg	OR	<i>Sinemet, Ledopsan</i>
	Comp retard 100/25mg	OR	<i>Sinemet plus retard</i>
Pergolida	Comp 50mcg	OR	<i>Pharken</i>
	Comp 250mcg	OR	
	Comp 1mg	OR	
Ropinirol	Comp 0,25mg	OR	<i>Requip</i>
	Comp 0,5mg	OR	
	Comp 1mg	OR	
	Comp 2mg	OR	
Selegilina	Comp 5mg	OR	<i>Plurimen</i>
Pramipexol	Comp 0,18mg	OR	<i>Mirapexin</i>
	Comp 0,7mg	OR	

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

N05-PSICOLÉPTICOS

N05A-Antipsicóticos(Neurolépticos) (1)

Nota 1: Pimozida (*Orap*) es un medicamento no incluido en Guía. Se recomienda suspender mientras el paciente esté ingresado. Consultar programa de sustituciones.

N05AA- Antipsicóticos: fenotiazinas(1), (2)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clorpromazina (1)	Gts 40mg/ml 10ml	OR	<i>Largactil</i>
	Comp 25mg	OR	
	Comp 100mg	OR	
	Amp 5mg/ml 5ml	IM, IV	
Flufenazina	Amp 25mg/ml 1ml	IM, SC	<i>Modecate</i>
Levomepromazina	Gts 40mg/ml 10ml	OR	<i>Sinogan</i>
	Comp 25mg	OR	
	Comp 100mg	OR	
	Amp 25mg/ml 1ml	IM	
Perfenazina	Comp 8mg	OR	<i>Decentan</i>
Trifluoperazina (2)	Gg 5mg	OR	<i>Eskazine</i>

Nota 1: En fecha 30-06-2005 la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios a hecho efectiva la anulación de la comercialización de la especialidad *Meleril*® (Tlodirazina). El motivo de la retirada es que el riesgo de aparición de reacciones adversas cardíacas asociado a su uso parece superior que para el resto de antipsicóticos, sin ninguna ventaja añadida en términos de mayor beneficio o menor riesgo global.

Nota 2: Trifluoperazina 2mg (*Eskazine*) es una presentación no incluida en guía. Puede sustituirse por Trifluoperazina 5mg. Consultar programa de intercambio.

N05AD- Antipsicóticos: butirofenonas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Haloperidol	Gts 2mg/ml 15ml	OR	<i>Haloperidol</i>
	Comp 10mg	OR	

	Amp 5mg/ml 1ml	IM	
--	----------------	----	--

N05AE- Antipsicóticos: indoles

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ziprasidona	Caps 20mg	OR	<i>Zeldox</i>
	Caps 40mg	OR	
	Caps 60mg	OR	
	Caps 80mg	OR	
	Amp 20mg/ml	IM	

N05AF- Antipsicóticos: tioxantenos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Zuclopentixol	Comp 25mg	OR	<i>Cisordinol, Clopixol</i> <i>Cisordinol acufase, Clopixol acufase</i> <i>Cisordinol depot, Clopixol depot</i>
	Amp 50mg/ml 1ml	IM	
	Amp 200mg/ml 1ml	IM	

N05AH- Antipsicóticos: diazepinas, oxazepinas y tiazepinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clozapina(1)	Comp 25mg Comp 100mg	OR	<i>Leponex</i>
Olanzapina	Comp 5mg	OR	<i>Zyprexa</i>
	Comp 10mg	OR	
	Vial 5mg/ml 2ml	IM	
Quetiapina	Comp 25mg	OR	<i>Seroquel</i> <i>Seroquel prolog</i>
	Comp 100mg	OR	
	Comp 200mg	OR	
	Comp 300mg	OR	
	Comp 50mg liberación prolongada	OR	
	Comp 200mg liberación prolongada	OR	
	Comp 300mg liberación prolongada	OR	
Comp 400mg liberación prolongada	OR		

Nota 1: Medicamento de especial control médico

N05AL- Antipsicóticos: benzamidas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amisulprida	Sol 100mg/ml 60ml	OR	<i>Solian</i>
	Comp 100 mg	OR	
	Comp 200 mg	OR	
	Comp 400 mg	OR	
Sulpiride	Cáps 50mg	OR	<i>Digton, Dogmatil, Guastil, Lebopride, Psicocen, Tepavil</i> <i>Dogmatil forte</i> <i>Dogmatil</i>
	Comp 200 mg	OR	
	Amp 50mg/ml 2ml	IM	
Tiaprida	Comp 100mg	OR	<i>Tiaprizal</i>
	Amp 50mg/ml 2ml	IM, IV	

N05AN- Antipsicóticos: litio

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Litio carbonato	Comp 400mg	OR	<i>Plenur</i>

N05AX-Otros antipsicóticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clotiapina	Comp 40mg	OR	<i>Etumina</i>
Risperidona	Sol 1mg/ml 30ml	OR	<i>Arketin, Diaforin, Risfarma, Risperdal</i> <i>Risperdal consta N</i>
	Comp 1mg	OR	
	Comp 3mg	OR	
	Comp 6mg	OR	
	Jer 25mg	IM	
	Jer 37,5mg	IM	
Jer 50mg	IM		
Tetrabenazina	Comp 25mg	OR	<i>Xenacine ME (1)</i>
Paliperidona (Nota 2)	Comp 3mg	OR	<i>Invenga</i>
	Comp 6mg	OR	
	Comp 9mg	OR	

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 2.

Lugar en terapéutica de Paliperidona:

Acuerdo CFT 27 Enero 2010:

Clasificarlo en categoría D-1 de la guía GINF. Se incluye en la GFT con recomendaciones específicas:

Tratamiento de esquizofrenia en paciente con insuficiencia hepática de moderada a grave. Queda pendiente definir por parte del

Servicio de Psiquiatría que grupo pacientes puede beneficiarse del uso de paliperidona en el hospital, a valorar en una próxima Comisión.

N05B-Ansiolíticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Alprazolam	Comp 0,25mg Comp 0,5mg Comp 1mg	OR OR OR	<i>Trankimazin</i>
Clobazam	Comp 10mg Comp 20mg	OR	<i>Noiafren</i>
Clorazepato dipotásico	Sobres 2,5mg Caps 5mg Caps 10mg Caps 15mg Comp 50mg Vial 10mg/ml 2ml Vial 20mg/ml 2,5 ml	OR OR OR OR OR IM,IV IM,IV	<i>Tranxilium pediat</i> <i>Tranxilium</i>
Diazepam (1)	Gtas 2mg/ml 15ml Comp 5mg Comp 10mg Amp 5mg/ml 2ml Enema 5mg	OR OR OR IM,IV Rectal	<i>Diazepam, Valium</i> <i>Stesolid</i>
Hidroxizina	Jbe 2mg/ml 125ml Comp 25mg	OR OR	<i>Atarax</i>
Lorazepam (2)	Comp 1mg Comp 5mg	OR OR	<i>Donix, Idalprem, Orfidal, Placinal, Sedicepan</i>

Nota 1: Ketazolam (*Sedotime*) es un medicamento no incluido en Guía se considera equivalente terapéutico de DIAZEPAM. Consultar programa de intercambio terapéutico.

Nota 2: Bromazepam (*Lexatin*) es un medicamento no incluido en Guía se considera equivalente terapéutico de LORAZEPAM. Consultar programa de intercambio terapéutico.

N05C-Hipnóticos y sedantes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clometiazol (1)	Caps 192mg	OR	<i>Distraneurine</i>
Flunitrazepam	Amp 2mg/ml 1ml	IV	<i>Rohipnol</i>
Flurazepam	Caps 30mg	OR	<i>Dormodor</i>
Hidrato de cloral	Enema 50mg/ml 100ml Jbe 100mg/ml 30ml	REC OR	<i>Hidrato de cloral 5% FM N</i> <i>Hidrato de cloral jbe 10% FM N</i>
Lormetazepam	Comp 2mg	OR	<i>Aldosomil, Loramet, Noctamid</i>
Midazolam (2)	Amp 5mg/ml 3ml	IM,IV	<i>Dormicum</i>
Zolpidem (2)	Comp 10mg	OR	<i>Dalparan, Stilnox</i>

Nota 1: **Distraneurine® (Clometiazol)** solución inyectable ha dejado de fabricarse y no está disponible en nuestro país.

Nota de Farmacia 21-02-2001

ALTERNATIVAS A CLOMETIAZOL (Distraneurine®) vía parenteral en delirium tremens y síndrome agudo de privación alcohol:

a) Diazepam (Valium 10mg iny): -Ficha técnica de Valium: En pacientes con privación alcohólica es útil para el alivio de la excitación, el pánico, el temblor y las alucinaciones, (delirium tremens).

-En Protocolos de Urgencias H. Sant Pau:

Delirium tremens: 10mg iniciales y 5mg/5min hasta conseguir sedación. Después seguir con 5mg a periodos variables, según disminuya la sedación del paciente, o infusión continua a 2-20mg/h según necesidades. Disminución de 25% diario, hasta supresión.

Pacientes con privación alcohólica: 10mg IM o IV. En caso necesario a las 3-4 horas, 5-10mg (otra pauta: 0,1-0,3mg/kg IV repetidos cada 8 horas, hasta cese de los síntomas). Luego, tratamiento oral.

b) Clorazepato (Tranxilium Inyectable vial 10mg/ml 2ml, vial 20mg/ml 2.5ml) -Ficha técnica Tranxilium: Vías de administración: parenteral (IM, IV directa o perfusión). La posología varía según la intensidad de los síntomas. Las dosis habituales son 40-60mg/día, repartidos en 2-3 inyecciones. En psiquiatría y estados de agitación (etílicos), 100 -300mg/día. Las dosis pueden modificarse, a juicio del médico, en función de la enfermedad.

c) Midazolam (Dormicum amp 5mg/ml 3ml, amp 1mg/ml 5ml). Indicación no formalmente aprobada, pero algunas publicaciones lo consideran una alternativa. Tiene una semivida de eliminación más corta que diazepam y clorazepato. Escasa información disponible.

d) Lorazepam, Clordiazepóxido. No disponibles en España vía parenteral.

Nota 2: Zopiclona (*Datolan Limovan, Siaten, Zopicalma*) y Midazolam oral (*Dormicum comp*) son medicamentos no incluidos en Guía se consideran equivalentes terapéuticos de ZOLPIDEM. Consultar programa de intercambio terapéutico.

N06-PSICOANALÉPTICOS

N06A-Antidepresivos

N06AA-Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amitriptilina	Comp 10mg Comp 25mg Comp 75mg	OR OR OR	<i>Tryptizol, Deprelío</i>
Clomipramina (Clorimipramina)	Amp 12,5mg/ml 2ml Gg 10mg Gg 25mg Comp 75mg	IM OR OR OR	<i>Anafranil</i>
Imipramina	Gg.10mg Gg 25mg Caps 75mg	OR OR OR	<i>Tofranil</i>
Maprotilina	Comp 10mg Comp 25mg Comp 75mg	OR OR OR	<i>Ludiomil</i>

N06AB- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Citalopram(1)	Comp 20mg	OR	<i>Citalvir, Genprol, Presar, Prisdal, Relapaz, Seropram, Somac</i>
Fluoxetina	Sol 4mg/ml 70ml Caps 20mg	OR OR	<i>Adofen, Lecimar, Luramon, Nodepe, Prozac, Reneuron</i>
Fluvoxamina	Comp 100mg	OR	<i>Dumirox</i>
Paroxetina	Comp 20mg	OR	<i>Casbol, Frosinor, Motivan, Paratonina, Seroxat, Xetin</i>
Sertralina	Comp 50mg	OR	<i>Altisben, Aremis, Besitran, Depesert</i>

Nota 1: Escitalopram (*Cipralex, Entact, Esertía*) son medicamentos no incluidos en Guía se consideran equivalentes terapéuticos de CITALOPRAM: 10mg de escitalopram equivalen a 20mg de citalopram.

N06AG- Antidepresivos: Inhibidores de la MAO A

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Moclobemida	Comp 150mg	OR	<i>Manerix</i>

N06AX-Otros antidepresivos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Duloxetina (1)	Cáps 30mg Cáps 60mg	OR OR	<i>Cymbalta, Xeristar</i>
Mianserina	Comp 10mg Comp 30mg	OR OR	<i>Lantanon</i>
Mirtazapina	Comp 15mg Comp 30mg	OR OR	<i>Afloyan, Rexer, Vastat</i>
Trazodone	Comp 100mg Amp 10mg/ml 5ml	OR IV	<i>Deprax</i>
Venlafaxina	Comp 37,5mg Comp 75mg Comp 75mg retard Comp 150mg retard	OR	<i>Dobupal, Vandral</i>

Nota 1: Se incluye en la GFT con recomendaciones específicas restringiéndose su uso en 2ª elección tras fracaso o intolerancia a otros fármacos ISRSN disponibles en HUSD en la indicación aprobada. Más información en la intranet.

N06B-Psicoestimulantes, medicamentos usados en el síndrome de déficit de atención con hiperactividad y nootropos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Atomoxetina	Cáps	OR	<i>Strattera</i>
Citicolina (1)	Amp 250mg/ml 4ml	OR, IV, IM	<i>Somazina</i>
Piracetam	Sobre 800mg Amp 200mg/ml 15ml	OR IV, IM	<i>Ciclofalina Nootropil,</i>

Nota 1: Las ampollas de citicolina (*Somazina*) se pueden administrar vía oral, disolviendo su contenido en un poco de agua o zumo.

N06C- Psicofármacos y Psicoanalépticos, combinaciones

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amitriptilina + Perfenazina	Gg 10/2mg Gg 25/2mg Gg 25/4mg	OR OR OR	<i>Mutabase 2-10 Mutabase 2-25 Mutabase 4-25</i>
Melitraceno + Flupentixol	Gg 10/0,5mg	OR	<i>Deanxit</i>

N06D- Fármacos contra la demencia

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Donezepilo	Comp 5mg	OR	<i>Aricept</i>

Rivastigmina	Cáp 1,5mg Cáp 3mg Cáp 4,5mg Cáp 6mg Solución 2mg/ml 120cc	OR	<i>Prometax</i>
--------------	---	----	-----------------

Nota 1: Rivastigmina (*Exelon, Prometax*), se recomienda mantener el mismo tratamiento durante el ingreso hospitalario. Pendiente revisión por la CFT.

N07-OTROS FÁRMACOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO

N07AA-Parasimpaticomiméticos: anticolinesterásicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Neostigmina (bromuro)	Amp 0,5mg/ml 1ml	SC, IM, IV	<i>Prostigmine, Neostigmine</i>
Edrofonio(cloruro)	Amp 10mg/ml 1ml	IV	<i>Edrophonium injectionBP</i>
Piridostigmina (bromuro)	Comp 60mg	OR	<i>Mestinon</i>

N07B-Fármacos usados en alteraciones aditivas (1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Metadona	Comp 5mg Comp 40mg Amp 10mg/ml 1ml	OR OR SC, IM	<i>Metasedin CE</i>
Naltrexona	Comp 50 mg	OR	<i>Antaxone, Celupan, Revia</i>

Nota 1: Los fármacos usados en dependencia alcohólica: Acamprosato (*Campral, Zulex*), Carbimida (*Colme*), Disulfiramo (*Antabus*), se recomienda mantener el mismo tratamiento durante el ingreso hospitalario.

N07XX- Otros

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Oxibato sódico (1)	500mg/ml 180ml	OR	<i>Xyrem</i>
Riluzol (2)	Comp 50mg	OR	<i>Rilutek</i>

Nota 1: Noviembre 2007: Oxibato sódico se incluye en la GFT con recomendaciones específicas, sujeto a informe de utilización y/o resultados obtenidos por parte del servicio de Psiquiatría en un tiempo de evaluación idealmente no superior a un año y en base a las indicaciones aprobadas:

- tratamiento de pacientes con narcolepsia y cataplexia que no hayan mostrado respuesta suficiente o no hayan tolerado la terapia antidepressiva y que sean seguidos por los servicios de Psiquiatría o Neurología.
- adicionalmente, en pacientes con narcolepsia grave sin cataplexia que no respondan a otras alternativas se podrá plantear el uso del oxibato "off-label".

Nota 2: Medicamento de uso controlado. Se suministra por petición especial e individualizada del servicio de Neurología. El paciente debe ser formalmente informado de los beneficios y riesgos del fármaco.

GRUPO P-PARASITOSIS
P01-ANTIPROTOZOARIOS
P01A-Amebicidas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Atovacuona	Susp 750mg/ml	OR	<i>Wellvone</i>
	Comp 50mg	OR	<i>Impavido ME (1)</i>
Iodoquinol	Comp 650mg	OR	<i>Yodoxin ME (1)</i>
Metronidazol	Susp 25mg/ml 120ml	OR	<i>Flagyl susp</i>
	Comp 250mg	OR	<i>Flagyl comp, Tricowas B</i>

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

P01B-Antipalúdicos (Antimaláricos)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Artemisinín + Lumefantrina	Comp 20/120mg	OR	<i>Riamet ME (1)</i>
Atovacuona + Proguanil	Comp 62,5/25mg	OR	<i>Malarone</i>
	Comp 100/250mg		
Cloroquina difosfato	Comp 250mg (2)	OR	<i>Resochin</i>
Hidroxicloroquina	Comp 200mg	OR	<i>Dolquine</i>
Mefloquina clorhidrato	Comp 250mg	OR	<i>Lariam ME (1)</i>
Pirimetamina	Susp 2mg/ml	OR	<i>Pirimetamida susp 2mg/ml FM N</i>
	Comp 25mg		
Pirimetamina + Sulfadoxina	Comp 500/25mg	OR	<i>Fansidar ME</i>
Primaquina	Comp 7,5mg	OR	<i>Primaquine ME (1)</i>
Proguanil clorhidrato	Comp 100mg	OR	<i>Paludrine ME</i>
Proguanil clorhidrato+ Cloroquina fosfato	Comp 200/100mg	OR	<i>Savarine ME (1)</i>
Quinina clorhidrato (3)	Amp 60mg/ml 10ml	IV	<i>Quinina clorhidrato FM</i>
Quinina sulfato (4)	Caps 325mg	OR	<i>Quinina sulfato caps FM</i>

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 2: 250mg de cloroquina difosfato equivalen a 150mg de cloroquina base.

Nota 3: 100mg de quinina clorhidrato equivalen a 83,5mg de quinina base

Nota 4: 100 mg de quinina sulfato equivalen a 83mg de quinina anhidra

P01C-Leishmanicidas y tripanosomicidas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Meglumina antimonioato	Amp 300mg/ml 5ml (85mgSb/ml)	IM	<i>Glucantime</i>
Pentamidina	Vial 300mg	IV, IM, INH	<i>Pentamt</i>

P02-ANTHELMINTICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Albendazol	Comp 400mg	OR	<i>Eskazole</i>
Dietilcarbamacina	Comp 100mg	OR	<i>Notezyne ME (1)</i>
Ivermectina	Comp 3mg	OR	<i>Mectizan ME, Stromectol ME (1)</i>
Mebendazol	Susp 20mg/ml 30ml	OR	<i>Lomper</i>
	Comp 100mg	OR	
Niclosamida	Comp 4mg	OR	<i>Yomesan ME (1)</i>
Praziquantel	Comp 600mg	OR	<i>Biltricide ME (1)</i>

Nota 1: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

P03-ECTOPARASITICIDAS, INCLUYENDO ESCABICIDAS, INSECTICIDAS Y REPELENTES

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Permetrina	Champú 1,5%	TOP	<i>Permetrina 1,5% champú</i>
	Gel-loción 1,5%	TOP	<i>Permetrina 1,5% gel-loción</i>
	Sol alcohólica 1,5%	TOP	<i>Permetrina 1,5% solución</i>
	Crema 5%	TOP	<i>Permetrina 5% crema, Sarcop</i>

GRUPO R-APARATO RESPIRATORIO
R01-PREPARADOS NASALES

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Sodio cloruro	Amp 0,9% 10ml	Nasal	Suero fisiológico
Xilometazolina	Nebul 0,1% 10ml	Nasal	Otrivin(1)

Nota 1: Para pediatría se podrá disponer de *Otrivin infantil 0,05% gotas 10ml*

R02-PREPARADOS FARÍNGEOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Clorhexidina +Benzocaína	Comp 5/2mg	TOP	Hibitane Oral

R03-MEDICAMENTOS CONTRA ALTERACIONES OBSTRUCTIVAS PULMONARES
R03A-Antiasmáticos: adrenérgicos en inhalación

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Epinefrina (Adrenalina)	Amp 1mg/ml 1ml	INH	Adrenalina
Epinefrina racémica (Adrenalina racémica) (1)	Vial 10mg/ml 5ml (1%)	INH	Adrenalina racémica FM
Formoterol + Budesonida (polvo inh)	Aerosol 4,5/80mcg / puf (120dosis) Aerosol 4,5/160mcg /puf (120dosis) Aerosol 9/320mcg/ puf (600dosis)	INH INH INH	Symbicort turbuhaler, Rilast turbuhaler Symbicort turbuhaler forte, Rilast turbuhaler forte
Ipratropio + Salbutamol	Aerosol 20/100mcg/puf (300dosis)	INH	Combivent
Salbutamol	Aerosol 100mcg/puf (200dosis) Sol resp 100mg/20ml (0,5%)	INH INH	Salbutamol aldo union, Ventolin inh Buto air solucion respirador, Ventolin solucion resp
Salmeterol	Aerosol 25mcg/puf (120dosis) Aerosol 50mcg/puf (polvo inh) (60 dosis)	INH INH	Serevent , Beglan, Betamican, Inaspir Serevent accuhaler
Salmeterol + Fluticasona (polvo inhalado)	Aerosol 50/250mcg (60dosis) Aerosol 50/500mcg (60dosis)	INH INH	Seretide accuhaler 50/250, Anasma Seretide accuhaler 50/500, Brisair, Inaladuo, Plusvent
Terbutalina polvo inh	Aerosol 500mcg/puf (200dosis)	INH	Terbasmin turbuhaler

Nota 1: Indicada para tratamiento estertores en pacientes de UCI.

R03BA-Antiasmáticos: glucocorticoides

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Budesonida (1)	Aerosol 50mcg/puf (200 dosis) Aerosol 200mcg/puf (100 dosis) Susp neb 0,5mg/ml 2ml	INH INH INH	Pulmicort aerosol inf, Olfex, Pulmictan, Pulmicort aerosol, Ribujet Pulmicort suspensión nebulizador
Budesonida polvo inhalado	Aerosol 200mcg/puf (100dosis) Aerosol 400mcg/puf (100dosis)	INH INH	Pulmicort turbuhaler

Nota 1: Beclometasona inhalada (*Becló asma, Becotide*) se considera equivalente terapéutico de Budesonida (*Pulmicort*). Consultar programa de equivalencias.

R03BB-Antiasmáticos: anticolinérgicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ipratropio, bromuro	Aerosol 20mcg/puf (300dosis) Sol resp amp 250 mcg/2ml Sol resp amp 500 mcg/2ml	INH INH INH	Atrovent Atrovent monodosis Atrovent monodosis
Tiotropio bromuro(1)	Cáps 18mcg (dispositivo Handihaler)	INH	Spiriva

Nota 1: Condiciones de uso Tiotropio en HSD (CFT 12-11-2003). Ver más información en la intranet

1-PACIENTES QUE INGRESAN CON REAGUDIZACIÓN DE EPOC Y EN LOS QUE SE PRESCRIBE TIOTROPIO 48 HORAS ANTES DEL ALTA

Pacientes con EPOC moderado-grave ingresado, con el fin de dispensar el fármaco en el momento del alta hospitalaria, para facilitar la educación y cumplimiento del paciente: Indicación de acuerdo a las Guías de Práctica Clínica de sociedades científicas, y protocolos de atención primaria que se establezcan en nuestra comunidad

Condiciones de uso:

Pacientes con diagnóstico comprobado de EPOC (clínica y espirometría) y con un FEV1<50 % o con clínica significativa. Los estadios y escalas de disnea para los que se aprueba son los siguientes:

- Pacientes en en estadio GOLD IIA, es decir con FEV1=50-80 % y además MRC≥2
- Pacientes en estadio GOLD IIB, es decir con FEV1=30-50%
- Pacientes en estadio GOLD III.

Nota: Pacientes en estadio GOLD IIA con MRC 1 si la disnea interfiere en las actividades de la vida diaria, a pesar de tratamiento correcto y/o con dificultades de cumplimiento terapéutico, por ejemplo horarios laborales)

ESCALA DE DISNEA MRC:

MRC 0 = Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.

MRC 1 = Disnea al caminar rápido o al subir una pendiente muy pronunciada

MRC 2 = Incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad, caminado en llano debido a dificultad respiratoria, o bien tener que pararse a descansar al caminar en llano caminando al propio paso.

MRC 3 = Tener que pararse para descansar al caminar unos 100m o a los pocos minutos de caminar en llano al propio paso.
 MRC 4 = La disnea impide al paciente salir de casa o ésta aparece con actividades como vestirse y desvestirse.

2-PACIENTES QUE INGRESAN EN SERVICIOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS CON TRATAMIENTO CRÓNICO AMBULATORIO DE TIOTROPIO POR PROBLEMAS NO RELACIONADOS CON PROCESOS RESPIRATORIOS

Seguir mismo tratamiento con tiotropio, si cumplen condiciones anteriores establecidas, si no cambiar a ipratropio

R03C-Antiasmáticos: adrenérgicos uso sistémico

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Salbutamol (Albuterol)	Jbe 0,4mg/ml 100ml	OR	<i>Aldobronquial, Respirona, Ventolin jbe</i>
	Comp 2mg	OR	<i>Ventolin comp</i>
	Amp 0,5mg/ml 1ml	SC, IM, IV	<i>Ventolin amp</i>
Efedrina	Amp 50mg/ml 1ml (5%)	IV	<i>Efedrina 0,05mg/ml amp</i>

Nota 29-07-2010: Cambio de presentación en el hospital de las ampollas de efedrina

La especialidad *Efedrina HCL 5% Farmacia Carreras ampolla de 1 ml* se ha cambiado por la especialidad *Efedrina HCL 1% Genfarma® ampolla de 5 ml*. El volumen total de las ampollas es diferente pero ambas presentaciones contienen la misma cantidad de Efedrina: 50 mg por ampolla

IMPORTANTE:

PRESENTACIÓN ANTIGUA:

Efedrina HCL 5% Farmacia Carreras, solución de hidrocloreto de Efedrina al 5% en ampolla de 1 ml,

-Cantidad de efedrina por ampolla de 1 ml: **50 mg**

-Cantidad de efedrina por ml: **50 mg**

PRESENTACIÓN NUEVA:

Efedrina HCL 1% (Genfarma®), solución de hidrocloreto de Efedrina al 1% en ampolla de 5 ml

-Cantidad de efedrina por ampolla de 5 ml: **50 mg**

-Cantidad de efedrina por ml: **10 mg**

R03D-Otros para enfermedad obstructiva pulmonar, uso sistémico

R03DA-Antiasmáticos: xantinas

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Cafeína base	Sol 10mg/ml 30ml	OR	<i>Cafeína 10mg/ml sol FM N</i>
Teofilina retard (1)	Comp 200mg	OR	<i>Theo Dur, Theoplus, Pulmeno,</i>
	Comp 300mg	OR	<i>Theolair, Teromol</i>
Teofilina	Amp 20mg/ml 100ml(2)	IV	<i>Eufilina venosa</i>

Nota 1: *Theo Dur* son comprimidos ranurados por la mitad, se pueden partir pero no triturar, diluir, pulverizar ni masticar.

Nota 2 (14-01-2005): El laboratorio fabricante de la especialidad de teofilina inyectable disponible en el hospital, *Eufilina venosa®*, ha procedido a modificar la composición de la especialidad: Formulación antigua: 1 ampolla con 10ml de solución inyectable contenía Teofilina monohidrato 193,2mg (equivalente a 175,7mg de teofilina anhidra), excipientes: etilenodiamina 46,8mg y agua para inyectables. Nueva formulación 1 ampolla con 10ml de solución inyectable contiene: Teofilina anhidra 200mg, excipientes: acetato sódico, hidróxido sódico y agua para inyectables. Se trata de un cambio de principio activo (teofilina monohidrato por teofilina anhidra) y de concentración (175,7mg de teofilina anhidra por 200mg de teofilina anhidra). También se ha eliminado la etilenodiamina como excipiente, una sustancia con potencial de provocar reacciones de hipersensibilidad.

R03DC-Antiasmáticos: Antagonistas de leucotrienos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Montelukast	Comp 4mg Comp 5mg Comp 10mg	OR	<i>Singulair</i>

R05-PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO

R05C-Expectorantes y Mucolíticos

Existen mecanismos fisiológicos o para eliminar la mucosidad bronquial: la tos y el transporte mucociliar. Una buena hidratación del enfermo facilita la fluidificación de la mucosidad y la acción de los mecanismos fisiológicos. El agua en forma de vahos produce un efecto demulcente y humectante, disminuyendo la viscosidad del esputo.

En general los expectorantes y mucolíticos no han demostrado eficacia por vía sistémica.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acetilcisteína	Sobres 200mg	OR	<i>Fluimucil, Flumil, Flumonac, Frenacil</i>
	Comp 600mg	OR	<i>Mucolibex, Mucoaliv,</i>
	Amp 100mg/ml 3ml	IM, IV, INH	<i>Fluimucil, Flumil</i>
Dornasa alfa (1)	Amp 1mg/ml 2,5ml	INH	<i>Pulmozyme N</i>
Mesna	Amp 200mg/ml 3ml	INH	<i>Mucofluid</i>

Nota 1: Uso restringido para pacientes de fibrosis quística.

R05D-Antitusivos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Codeína	Jbe 6.33mg/5ml 125ml	OR	<i>Codeisan jbe, Bisoltus, Codulin, Fluidan codeína, Histaverin, Notusin, Toseína</i>
	Comp 28,7 mg	OR	<i>Codeisan</i>
Dextrometorfano	Gts 15mg/ml 20ml (1)	OR	<i>Romilar, Bexatus, Bisolvon antitusivo,</i>

		<i>Cinfatos, Formulatus, Frenatus, Inistona antitusivo, Parlatos, Robitussin, Serratos, Streptuss, Tusorama, Tussidril</i>
--	--	--

Nota 1: 1ml= 20 gotas.

R06-ANTIISTAMÍNICOS USO SISTÉMICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Cetirizina (1) (2) (3)	Sol 1mg/ml 60ml Comp 10mg	OR OR	<i>Alercina, Alersilin, Cetimerck, Coluergin, Reactine Virlix, Zyrtec</i>
Dexclorfeniramina	Jbe 0,4mg/ml 60ml Comp 2mg Comp 6mg Amp 5mg/ml 1ml	OR OR OR IV,IM	<i>Polaramine Polaramine repetabs Polaramine</i>
Dimenhidrinato	Comp 50mg Sup 100mg	OR REC	<i>Biodramina, Cinfamar, Contramareo, Travel well Biodramina supos ad</i>
Ketotifeno	Sol 1mg/5ml 150ml Comp 1mg	OR OR	<i>Zasten</i>
Prometazina (4)	Amp 25mg/ml 2ml	IM,IV	<i>Frinova</i>
Tietilperazina	Gg 6,5mg Sup 6,5mg	OR REC	<i>Torecan</i>

Nota 1: Los antihistamínicos de segunda generación (Terfenadina, Loratidina, Ebastina y Cetirizina) son menos sedantes y presentan menos efectos anticolinérgicos que los clásicos. Sin embargo pueden producir arritmias, especialmente en caso de interacciones con determinados antifúngicos, macrólidos y otros. Se recomienda precaución de uso. Dentro del grupo, Astemizol y Terfenadina parecen presentar mayor riesgo cardiovascular. El 8 de abril del 2003 la Agencia Española del Medicamento suspendió la comercialización de todas las especialidades farmacéuticas que contenían Astemizol

Nota 2: Ebastina (*Bactil, Ebastel*), Loratidina (*Civeran, Clarityne, Velodan*), Fexofenadina (*Telfast*), Mizolastina (*Mizolen, Zolistan*) se consideran equivalentes terapéuticos de CETIRIZINA. Consultar programa de sustituciones.

Nota 3: Terfenadina (*Cyater, Terfenadin*) no están incluidos en Guía y se recomienda sustituir por CETIRIZINA. Consultar programa de sustituciones.,

Nota 4: Prometazina (*Frinova*) se emplea para mantener al paciente sedado conjuntamente con meperidina (*Dolantina*) y clorpromazina (*Largactil*) en infusión continua de suero glucosado al 5%.

R07-OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Surfactante pulmonar porcino (1)	Vial 120mg/1,5ml (80mg/ml) Vial 240mg/3ml (80mg/ml)	Endotraque /Intrabronq	<i>Curosurf N</i>
Óxido nítrico (2)	Bombona 400ppm mol/mol	INH	<i>Inomax</i>

Nota 1: *Survanta* (surfactante pulmonar bovino) y *Curosurf* (surfactante pulmonar porcino) se consideran equivalentes terapéuticos excepto en prematuros de muy bajo peso que precisan soluciones concentradas y es preferible *Curosurf*. Consultar el programa de equivalentes terapéuticos del hospital.

Nota 2: Medicamento de uso controlado. Está indicado, junto con la ventilación asistida y otros agentes apropiados, para el tratamiento de neonatos de 34 semanas de gestación o más con insuficiencia respiratoria hipóxica asociada a evidencia clínica o ecocardiográfica de hipertensión pulmonar, para mejorar la oxigenación y reducir la necesidad de oxigenación por medio de una membrana extracorpórea. Para más información ver protocolo de utilización en la intranet (UCIN Abril 2006). Control del stock por parte de la supervisora de la UCIN.

GRUPO S-ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

S01-OFTALMOLÓGICOS

S01A- Oftalmológicos antiinfecciosos

S01AA- Oftalmológicos antiinfecciosos: Antibióticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Cloranfenicol	Col 0,5% 10ml	OFT	<i>Colircusi cloranfenicol N</i>
	Pda 1% 3g	OFT	<i>Oftalmolosa cusí cloranfenicol</i>
Gentamicina+ Metionina+ Retinol (1)	Pda 3g	OFT	<i>Pomada oculos epitelizante</i>
Cefazolina	Col 33mg/ml 10ml	OFT	<i>Cefazolina col 33mg/ml FM N</i>
	Col 50mg/ml 10ml	OFT	<i>Cefazolina col 50mg/ml FM N</i>
	Col 100mg/ml 10ml	OFT	<i>Cefazolina col 100mg/ml FM N</i>
	Jer 25mg/ml 0,5ml	Intravítrea	<i>Cefazolina intravítrea 25mg/ml 0,5ml FM N</i>
Cefotaxima	Col 33mg/ml 10ml	OFT	<i>Cefotaxima 33mg/ml col FM N</i>
Ceftazidima	Col 7,5mg/ml 10ml	OFT	<i>Ceftazidima 7,5mg/ml col FM N</i>
	Col 50mg/ml 10ml	OFT	<i>Ceftazidima col 50mg/ml FM N</i>
Clortetraciclina	Col 0,5% 5ml	OFT	<i>Colircusi aureomicina</i>
	Pda 0,5% 3g	OFT	<i>Oftalmolosa cusí aureomicina</i>
Eritromicina (2)	Pda 0,5% 3,5g	OFT	<i>Oftalmolosa cusí eritromicina</i>
Gentamicina	Col 6mg/ml (0,6%) 10ml	OFT	<i>Colircusi gentamicina</i>
	Col 14mg/ml 7ml	OFT	<i>Gentamicina 14mg/ml col FM N</i>
	Pda 0,3% 5g	OFT	<i>Oftalmolosa cusí gentamicina</i>
	Jer 1mg/ml 0,5ml	OFT	<i>Gentamicina intravítrea 1mg/ml FM N</i>
Neomicina +Gramicidina +Polimixina B (3)	Col 5ml	OFT	<i>Oftalmowell</i>
Tobramicina	Col 0,3% 5ml	OFT	<i>Tobrex solución oft, Tobradect, Tobrexan, Tobramicina cusí</i>
	Col 20 mg/ml 5ml	OFT	<i>Tobramicina 20mg/ml col. concentrado FM N</i>
	Pda 0,3% 3,5g	OFT	<i>Tobrex ungüento oft</i>
	Jer 5mg/ml 0,5ml	Intravítrea	<i>Tobramicina 5mg/ml 0,5ml intravítrea FM N</i>
Vancomicina	Col 50mg/ml 10ml	OFT	<i>Vancomicina 50mg/ml col. concentrado FM N</i>
	Jer 10mg/ml 0,5ml	Intravítrea	<i>Vancomicina 10mg/ml 0,5ml intravítrea FM N</i>

Nota 1: *Pomada oculos epitelizante* contiene por 1g: 5mg Metionina+ 10000 UI Retinol+ 3mg Gentamicina

Nota 2: Debido a que se ha dejado de fabricar la especialidad *Rifamicina colirio 1%*, como alternativa en el hospital para la profilaxis de la oftalmia del recién nacido, se dispondrá de la especialidad *Oftalmolosa cusí eritromicina 0,5%*, pomada oftálmica, en lugar de *Aureomicina 0,5% colirio* (Clortetraciclina) por el que inicialmente se sustituyó.

Nota 3: Trimetoprim + Polimixina B (*Oftalmotrim*) no está incluido en Guía, se considera equivalente terapéutico de Neomicina + Gramicidina + PolimixinaB (*Oftalmowell*). *Oftalmowell* contiene por 1ml: 25 UI Gramicidina+ 500 UI Polimixina B + 1700 UI Neomicina

S01AD- Oftalmológicos antiinfecciosos : Antivirales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aciclovir	Pda 3% 4,5g	TOP	<i>Zovirax oftálmico</i>
Ganciclovir	Jeringa 0.4mg/0.1ml	Intravítrea	<i>Ganciclovir intravítrea FM N</i>

S01AX- Otros antiinfecciosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Lomefloxacin (1)	Col 0,3% 5ml	TOP	<i>Ocacin</i>
Mitomicina	Col 0,01% 10ml	TOP	<i>Mitomicina 0,01% col FM N</i>
	Col 0,02% 10ml		<i>Mitomicina 0,02% col FM N</i>
	Col 0,04% 10ml		<i>Mitomicina 0,04% col FM N</i>
Natamicina (2)	Col 5% 15ml	TOP	<i>Natacyn ME</i>
Propamidina (2)	Col 0,1% 10ml	OFT	<i>Brolene ME</i>

	Pda 5g		
Voriconazol	Col 10mg/ml 5ml	TOP	Voriconazol col 10mg/ml FM N

Nota 1: Norfloxacin (Chibroxin), Ciprofloxacino (Ofitaclox), Ofloxacino (Exocin) no están incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de LOMEFLOXACINO (Ocacin).

Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

S01B-Oftalmológicos antiinflamatorios

S01BA- Oftalmológicos antiinflamatorios: Corticoesteroides, solos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Dexametasona	Col 0,1% 5ml	OFT	Dexafree, Maxidex, Colircusi dexametasona
	Pda 0,05% 3g	OFT	Oftalmolosa cusí dexametasona
Fluorometolona	Col 0,1% 5ml	OFT	FML, Isopto flucon
Metilprednisolona oft	Col 1% 2ml	OFT	Metilprednisolona 1% col FM CONG
Prednisolona	Col 1% 5ml	OFT	Pred forte
Rimexolona	Col 1% 5ml	OFT	Vexol

S01BB-Combinaciones de corticosteroides y midriáticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Medroxiprogesterona + Tetrizolina	Col 20/ 0,5mg/ ml 5ml	OFT	Colircusi medrivias

S01BC-Oftalmológicos: Antiinflamatorios no esteroides

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Diclofenaco sódico	Col 0,1% 5ml	OFT	Voltarén
Ketorolaco	Col 0,5% 5ml	OFT	Acular

S01C-Combinaciones de antiinflamatorios y antiinfecciosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Betametasona + Sulfacetamida	Col 1/ 100mg/ ml 5ml	OFT	Celestone S oftálmico
Cloranfenicol + Dexametasona	Col 7,3/ 1mg/ ml 10ml	OFT	Colircusi de Icol N
	Pda 10/ 0,5mg/ g 3g	OFT	Oftalmolosa cusí de Icol
Cloranfenicol +Medroxiprogesterona + Tetrizolina	Col 7,3/ 20/ 0,5mg/ml 5ml	OFT	Colircusi medrivias antibiótico N
Gentamicina + Dexametasona + Tetrizolina	Col 3/ 1/ 0,5mg/ ml 10ml	OFT	Colircusi GentaDexa
Tobramicina + Dexametasona(1)	Col 3/ 1mg/ ml 5ml	OFT	Tobradex

Nota 1: Otras asociaciones de antibióticos y corticoides (Ej Poly pred, Maxitrol) no están incluidas en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de TOBRAMICINA+DEXAMETASONA (Tobradex).

S01E-Antiglaucoma y mióticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acetazolamida	Susp 25mg/ml 30ml	OR	Acetazolamida 25mg/ml susp FM N
	Comp 250mg	OR	Edemox
Acetilcolina	Vial 20mg	OFT	Miochole ME (1)
Apraclonidina	Col 1% 0,25ml	OFT	Iopimax 1%
Bimatoprost	Col 0.03% 3ml	OFT	Lumigan
Brimonidina(2)	Col 0,2% 5ml	OFT	Alphagan
Carteolol(3)	Col 2% 5ml	OFT	Mikelan oftálmico, Elebloc
Dorzolamida	Col 2% 5ml	OFT	Trusopt
Latanoprost	Col 0,005% 2,5ml	OFT	Xalatan N
Levobunolol	Col 0,5% 5ml	OFT	Betagan 0,5%
Pilocarpina	Col 2% 10ml	OFT	Colircusi pilocarpina, Isopto carpina (1%)
			Timofol 0,5%, Cusimol, Nyolol, Timabak,
Timolol	Col 0,5% 3ml	OFT	Timofol 0,5%, Cusimol, Nyolol, Timabak,
Timolol + Dorzolamida	Col 5/ 20mg/ ml 5ml	OFT	Cosopt
Timolol + Latanoprost	Col 5mg/50mcg/ ml 2,5ml	OFT	Xalacom N

Nota 1: Febrero 2008. Ante el cese de fabricación de Acetilcolina cusí1% vial a partir de ahora se dispondrá del medicamento extranjero Miochole. Ver farmaconota 08.02.2008.

Nota 2: Dipivefrina (Glaudrops, Diopine) no está incluido en Guía, se considera equivalente terapéutico de BRIMONIDINA.

Nota 3: Betaxolol 0,25 % (Betoptic), Betaxolol 0,5 % (Betaxolol alcon) no está incluido en Guía, se considera equivalente terapéutico del CARTEOLOL 2% (Mikelan oftálmico, Elebloc).

S01F- Midriáticos y ciclopéjicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Atropina	Col 0,5% 10ml	OFT	Colircusi atropina

	Col 1% 10ml	OFT	
Atropina+Escopolamina+Fenilefrina	Col 20/0,5/4% 10 ml	OFT	<i>Colirio llorens midriático</i>
Ciclopentolato	Col 0,5% 4ml Col 1% 10ml	OFT OFT	<i>Ciclopentolato 0,5% col FM N</i> <i>Colircusi ciclopléjico, Ciclopegic llorens</i>
Escopolamina	Col 0,25% 10ml	OFT	<i>Colirio escopolamina</i>
Fenilefrina	Col 10% 10ml Col 2.5% 8ml	OFT OFT	<i>Colircusi fenilefrina N</i> <i>Fenilefrina 2.5% col FM N</i>
Tropicamida	Col 1% 5ml	OFT	<i>Colircusi tropicamida</i>

S01G-Descongestionantes y antialérgicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Emedastina	Col 0,05% 5ml	OFT	<i>Emadine</i>
Ketotifeno	Col 0,025% monodosis	OFT	<i>Zaditen</i>

S01H-Anestésicos locales

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Tetracaína + Oxibuprocaína(1)	Col 1/ 4mg/ ml 10ml	OFT	<i>Colircusi anestésico doble</i>

Nota 1: Oxibuprocaína (*Colirio prescaína Llorens 0,4 %*) es un medicamento no incluido en Guía y se considera equivalente terapéutico de TETRACAÍNA + OXIBUPROCAÍNA (*Colirio anestésico doble*).

S01J-Agentes para diagnóstico

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Fluoresceína (1)	Col 2% 10ml Amp 10% 5ml	OFT IV	<i>Colircusi fluoresceína</i> <i>AK-Fluor ME, Fluoresceína 10% oculos amp</i>
Fluoresceína + Oxibuprocaína (2)	Col 2,5/ 4mg/ ml 3ml	OFT	<i>Colircusi fluotest N</i>

Nota 1: En Noviembre de 2003, el laboratorio Novartis comunicó la discontinuación en el suministro de la especialidad *Fluoresceína oculos 20% iny (amp 3ml)* Actualmente se dispone de *AK-Fluor Fluorescein Injection USP* (solución inyectable de fluoresceína al 10%) o de *Fluoresceína oculos 10%* según la disponibilidad del laboratorio.

Nota 2: Oxibuprocaína=Benoxinato

S01LA-Agentes antineovascularización

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA	NOMBRE COMERCIAL
Bevacizumab (1)	Jer Prec	OFT	<i>Preparación Farmacia</i>
Ranibizumab (1)	Jer prec 0,3mg/90mcl	OFT	<i>Lucentis N</i>
Verteporfina	Vial 15mg	IV	<i>Visudyne</i>

Nota 1

Evaluación Bevacizumab indicación DMAE

CFT día 30-06-2009.

Se procede a valorar favorablemente la consideración de Ranibizumab (Lucentis®) y Bevacizumab (Avastin®) dosificado y preparado en jeringas a partir de la especialidad, cómo equivalentes terapéuticos en eficacia y en seguridad.

S01X-Otros oftalmológicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aceite de silicona	Jeringa 10ml	--	<i>Oxane 1300</i>
Acetilcisteína	Col 10% 12ml	OFT	<i>Acetilcisteina 10% colirio FM</i>
Alcohol polivinílico (Lágrimas artificiales) (1)	Col 1,4% 15ml	OFT	<i>Liquifilm lágrimas, Hypo tears (1%)</i>
Carmelosa	Envase monodosis 2 mg / 0,4 ml (0.5%)	OFT	<i>Cellufresh, Viscofresh, Celluvisc (1%)</i>
Cianocobalamina (Vitamina B12)	Col 0,05% 5ml	OFT	<i>Isopto B-12</i>
Ciclosporina	Envase monodosis 0,05% Col 2% 5ml	OFT OFT	<i>Restasis ME (2)</i> <i>Ciclosporina 2% FM</i>
Hialuronato sódico	Envase monodosis 0,18 % 0,3ml Jer prec 5mg/0,55ml Jer prec 23mg/ml 0,6ml Jer prec 10mg/ml 0,85ml	OFT --	<i>Vislube (Líquido lubricante lentillas) (3)</i> <i>Provisc N</i> <i>Healon 5 N</i> <i>Healon 10 N</i>
Hialuronato sódico + Condrotín sulfato sódico	Jer prec 15/20mg/0,5ml	--	<i>Viscoat N</i>
Hidroxipropilmetil-celulosa	Gel oftálmico 0,5g	OFT	<i>Gonioftal</i>
Metilcelulosa oft	Col 2%	OFT	<i>Colirio de metilcelulosa 2% FM</i>
Perfluorodecalina	Vial 5ml	--	<i>Dk-line</i>
Polividona	Envase monodosis 5% 0,4ml	OFT	<i>Oculotect</i>
Solución salina balanceada	Col 15 ml	OFT	<i>Solución salina balanceada (BSS)</i>
Sodio Cloruro	Col 5% 10ml Pda 5% 5g	OFT OFT	<i>Colircusi antiedema 5 %</i> <i>Oftalmolosa cusí antiedema</i>

Nota 1: Dextrano 70 + Hipromelosa (*Tears humectante, Dacrolux*) son medicamentos no incluidos en Guía y se consideran equivalentes terapéuticos de LÁGRIMAS ARTIFICIALES (*Liquifilm lágrimas*).

Nota 2: Nota 2: Medicamento extranjero. Para su dispensación es necesario cumplimentar los impresos A2 y A3.

Nota 3: Vaselina pomada oftálmica (*Lacrilube*) es un medicamento no incluido en Guía y se considera equivalente terapéutico de *Vislube*.

S02-OTOLÓGICOS

S02A- Otológicos: antiinfecciosos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ciprofloxacino	Gts 0.3% 10ml	OTO	<i>Cetraxal ótico, Aceoto otológico Baycip ótico, Ciprent ótico (0.2%), Ciproxina simple, Numen (0.2%), Otociprin ótico (0.2%), Otosat (0.1%), Septocipro ótico (0.2%)</i>

S02D- Otros otológicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Alcohol boricado	Sol saturada 100ml	OTO	<i>Alcohol boricado FM</i>

GRUPO V-VARIOS

V01-ALÉRGICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Extractos alérgicos	Viales	--	<i>Extractos alérgicos prick : Alk Abello, Bial, Leti, Allergopen standart</i>

V03-TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

V03AB-Antídotos(1)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acetilcisteína	Vial 200mg/ml (20%) 10ml	IV	<i>Flumil antídoto 20%</i>
Flumazenilo	Amp 0,1mg/ml 10ml	IV	<i>Flumazenilo generico</i>
Protamina	Vial 10mg/ml 5ml	IV	<i>Protamina N</i>
Dimercaprol (BAL)	Amp 50mg/ml 2ml	IM	<i>BAL ME</i>
Edetato cálcico disódico (EDTA)	Amp 50mg/ml 10ml	IV	<i>Calcium edetato de sodium 5% ME</i>
Naloxona	Amp 0,4mg/ml 1ml	IV, IM, SC	<i>Naloxone</i>
Silibinina	Vial 350mg	IV	<i>Legalon SIL ME</i>
Sugammadex (2)	Vial 100mg/ml	IV	<i>Bridion</i>

Nota 2:

Condiciones de uso Sugammadex en HUSD

Resolución CFT día 14-01-2010:

Clasificado como Categoría D-1, se aprueba con condiciones de uso.

Estas condiciones son: Reversión del bloqueo neuromuscular inducido por Rocuronio o Vecuronio en casos excepcionales para la reversión de la intubación o ventilación fallida, los casos de anafilaxis y otras excepciones. Dado el carácter de urgente se propone que el servicio de Reanimación cuente con un pequeño stock que se repondrá por petición individualizada en base a las aprobaciones indicadas. Igualmente URPA, urgencias y UCI podrían beneficiarse de esta misma logística.

Nota 1: Stock Antídotos HUSD

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Acetilcisteína	Vial 200mg/ml 10ml	IV	<i>Flumil antídoto 20%</i>
Acido ascórbico	Amp 200mg/ml 5ml	IV	<i>Ácido ascórbico, Vitamina C roche</i>
Adrenalina	Amp 1mg/ml	IM, SC	<i>Adrenalina</i>
Albumina seca (Albumina de huevo)	Fco 1,5g	OR	<i>Albumina seca FM</i>
Alcohol etílico	Amp 100% 5ml	IV	<i>Alcohol absoluto FM</i>
Almidón	Fco 10g	OR	<i>Almidón FM</i>
Antídoto digoxina (3)	Vial 38mg Fab	IV	<i>Digibind ME N</i>
Apomorfina	Pluma 10mg/ml 3ml	SC	<i>Apo go pen</i>
Atropina sulfato	Amp 1mg/ml 1ml	IV, IM, SC	<i>Atropina</i>
Azul de metileno	Amp 20mg/ml 1ml	IV	<i>Azul de metileno 2% FM</i>
Azul de Prusia	Caps 500mg	OR	<i>Antidotum Thallii ME</i>
Bicarbonato sódico	Amp 1M 10ml	IV	<i>Bicarbonato sódico 1M</i>
Biperideno	Amp 5mg/ml 1ml	IV, IM	<i>Akineton</i>
Calcio glucobionato	Amp 0,46mEq Ca ²⁺ /ml 10ml	IV	<i>Suplecal</i>
Carbón activado (Carbón adsorbente)	Fco 50g	OR	<i>Carbón ultra adsor lainco</i>
Ciproheptadina	Comp 4 mg	OR	<i>Periactin</i>
Deferoxamina	Vial 500mg	IV, IM, SC	<i>Desferin</i>
Diazepam	Amp 5mg/ml 2ml	IV, IM	<i>Diazepam, Valium</i>
Dimercaprol	Amp 50mg/ml 2ml (1)	IM	<i>BAL ME</i>
D-penicilamina	Comp 50mg Caps 250mg	OR	<i>Cupripen</i>
EDTA (Edetato cálcico disódico)	Amp 50mg/ml 10ml	IV	<i>Calcium edetato de sodium 5% ME</i>
EDTA-dicobalto	Amp 15mg/ml 20ml	IV	<i>Kelocyanor ME</i>
Fisostigmina	Amp 0,4mg/ml 5ml	IV	<i>Anticholium ME</i>
Fitomenadiona (Vitamina K)	Amp 10mg/ml 1ml	IV, IM, OR	<i>Konakion</i>
Flumazenilo	Amp 0,1mg/ml 10ml	IV	<i>Anexate</i>
Folínico ác.	Vial 50mg	IV	<i>Lederfolin, Folidan</i>
Fomepizol	Vial 100 mg	IV	<i>Fomepizol ME</i>
Glucagón	Vial 1mg/ml 1ml	IV, IM, SC	<i>Glucagen hipokit N</i>
Glucosa	Amp 500mg/ml 20ml	IV	<i>Glucosmon R50</i>
Hidroxibalamina	Vial 25mg/ml 100ml	IV	<i>Cyanokit ME</i>
Inmunoglobulina equina neutralizante de <i>Vipera aspias</i> , <i>Vipera berus</i> , <i>Vipera ammodytes</i> (antídoto de víbora europea)	Vial 4ml	IV	<i>Viperfav ME N</i>

Ipecacuana	Jbe 100ml	OR	<i>Ipecacuana jbe FM N</i>
Magnesio sulfato	Fco 30g	OR(lav gástrico)	<i>Sulfato de magnesio FM</i>
Naloxona	Amp 0,4mg/ml 1ml	IV,IM,SC	<i>Naloxone</i>
Penicilina G sódica	Vial 400000 UI/ml 5ml	IV	<i>Penibiot</i>
Permanganato potásico	Fco 200mg	OR	<i>Permanganato potásico FM</i>
Piridoxina (Vitamina B6)	Amp 150mg/ml 2ml	IV,IM	<i>Benadon</i>
Polietilenglicol	Sobre 17,5g	OR	<i>Casenglicol, Solución evacuante Bohm</i>
Pralidoxina	Vial 20mg/ml 10ml	IV,IM, SC,OR	<i>Contrathion 2% ME</i>
Protamina sulfato	Vial 10mg/ml 5ml	IV	<i>Protamina N</i>
Silibinina	Vial 350mg	IV	<i>Legalon SIL ME</i>
Solución de lugol (Iodo)	Sol 5% 30ml	OR	<i>Lugol sol FM</i>
Suero antitoxinico	Vial 250ml (2)	IV	<i>Botulismus antitoxin ME N</i>
Tierra de Fuhller	Fco 60g	OR	<i>Fuller's Earth FM ME</i>
Tiosulfato sódico	Amp 1/6M 5ml	IV	<i>Tiosulfato sodico 1/6M</i>

(1): 17/07/2006: Cambio de presentación. La antigua tenía una concentración de 100mg/ml (Ver Farmaconota en la Intranet)

(2): El contenido del suero antitoxinico es por 1ml 100mg de proteínas equinas que equivalen a: 750 UI de antitoxina tipo A + 500 UI tipo B + 50 UI tipo E

(3) Criterios de uso y dosificación antidoto digoxina. Consultat manual de procedimientos. Actualizado Junio 2009.

Nota informativa 15/02/2010

Inclusión de Ciproheptadina en el botiquín de antidotos para el síndrome serotoninérgico

El síndrome serotoninérgico es una condición clínica asociada al uso de medicamentos, tales como: anfetaminas, cocaína, IMAO, ISRS, antidepresivos tricíclicos, triptanes... Usualmente, el cuadro se resuelve dentro de las primeras 24 horas de la suspensión del fármaco causante. Se incluye en el botiquín de antidotos la ciproheptadina para el tratamiento del síndrome al ser antagonista serotoninérgico

Presentación: Ciproheptadina (Periactin®) comp ranurados de 4 mg

Posología: 4-8 mg/ 1-4h (hasta un máximo de 32 mg/día). Duración del tratamiento 24 - 48 horas.

En caso de ser requerida la administración por SNG: triturar los comprimidos y dispersar en 10 ml de agua.

Ubicación	Stock
Urgencias: botiquín antidotos	30 comp
Farmacia: cajones antidotos	30 comp

Observaciones:

1.- Periactin® jarabe es baja desde el 2003

2.- Viternum® jarabe contiene dihexazina, derivado de la ciproheptadina. NO utilizar como antidoto al no haber estudios ni casos descritos de uso de dihexazina en el tratamiento del síndrome serotoninérgico.

Referencias:

-Young P, et al. Síndrome serotoninérgico. Presentación de cuatro casos y revisión de la literatura. *An Med Interna*, 25 (3): 125-130, 2008

-Dueñas A. Intoxicaciones en medicina de urgencia y cuidados críticos. Ed. Elsevier, Barcelona. 2007

V03AC-Agentes quelantes del hierro

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Deferiprona	Comp 500mg	OR	<i>Ferriprox (1)</i>
Deferoxamina	Vial 500mg	IV,IM,SC	<i>Desferin</i>

Nota 1: Medicamento de uso restringido. Indicado en el tratamiento de sobrecarga de hierro en pacientes con talasemia mayor en los que la deferoxamina está contraindicado o en los que presentan una toxicidad grave a dicho tratamiento. Necesario cumplimentar el impreso de medicación especial.

V03AE-Fármacos antihiperpotasémicos y antihiperfosfatémicos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Calcio acetato	Caps 500mg	OR	<i>Royen</i>
Poliestirensulfonato cálcico	Bote 400g	OR,REC(1)	<i>Resincalcio</i>
Sevelamer	Comp 800mg	OR	<i>Renagel</i>

Nota 1: Para preparar el enema de Poliestirensulfonato cálcico (*Resincalcio*) añadir 50-100g (10-20 cucharadas) en 200ml de agua.

V03AF-Desintoxicantes de citostáticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Folinato cálcico (Leucovorin) (1) (2)	Comp 15mg Amp 10mg/ml 5ml	OR IV	<i>Folidan, Lederfolin, Folinato cálcico Normon</i>
Mesna	Amp 100mg/ml 2ml	IV	<i>Uromitexan</i>
Palifermin (3)	Vial 6,25mg	IV	<i>Kepivance N</i>
Rasburicasa(4)	Vial 1,5mg	IV	<i>Fasturtec N</i>

Nota 1: Las ampollas de *Lederfolin* o *Folidan* de dosis bajas (ácido fólico de 3mg, 6mg) no están disponibles actualmente en el mercado (año 2007). Para anemia megalobástica en paciente sin vía oral disponible, puede emplearse 1mg/día vía IM de ácido fólico. (Alerta con la dosis, pues las ampollas son de 50 mg).

Nota 2: Levo-folinato cálcico (*Isovorin*) es un medicamento no incluido en guía. Según la Comisión de Farmacia y Terapéutica se considera equivalente terapéutico del FOLINATO CÁLCICO. Consultar programa de intercambio.

Nota 3: Noviembre 2007: Palifermin se ha incluido de forma temporal sujeto a determinadas condiciones de uso. Se propone al Servicio de Hematología que informe a la Comisión de los resultados obtenidos en las indicaciones aprobadas, así como de los resultados que vayan apareciendo en relación a nuevos ensayos en los que se valora la eficacia de palifermin en pacientes sometidos a terapia mieloablata que incluya únicamente QT (Ensayo PROMPT 20050100 y otros), para considerar su inclusión definitiva.

Nota 4: Reconstituir el vial con la ampolla de disolvente (1ml), (periodo de validez de la solución reconstituída: 24h en nevera). Tomar la dosis total prescrita y disolverla en 50ml de suero fisiológico (periodo de validez de la solución diluída: 24h en nevera). NO DILUIR CON SUERO GLUCOSADO. Administrar vía IV en 30 minutos. No debe mezclarse con ningún otro fármaco. Debe profundirse por una vía distinta a la de los quimioterápicos. Si esto no es posible se debe lavar la vía con suero fisiológico.

V03AX-Otros productos terapéuticos

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Agua bidestilada	Amp 10 ml Fco 1000 ml	--	<i>Agua bidestilada</i>
Agua desmineralizada	Fco 10000ml	--	<i>Agua cubitainer</i>

V04-AGENTES PARA EL DIAGNÓSTICO

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Ceruletida	Amp 5mcg/ml 1ml	--	<i>Takus ME</i>
Indigo carmín	Amp 1% 5ml	--	<i>Indigo carmín</i>
Metacolina	Viales	INH	<i>Test metacolina FM N</i>
Metilcelulosa	Sol 0,66% 1,5 l	---	<i>Metilcelulosa 0,66% sol para enteroclonisis FM N</i>
Metirapona	Caps 250mg	OR	<i>Metopirona ME</i>
Protirelina (Factor liberador de tireotropa, TRF, TRH)	Vial 150mcg/ml 4ml	IV	<i>TRH prem</i>
Verde indocianina	Vial 2,5mg/ml 10ml	Intraocular	<i>IC-Green ME, ICG Pulsion</i>
Secretina	Amp 100 KE 10ml	IV	<i>Secrelux ME N</i>
Tirotropina alfa (TSH humana recombinante)	Vial 0,9mg	IM	<i>Thyrogen N</i>
Tuberculina	Vial 20 UT/ml (multidosis)	Intradérmic	<i>Tuberculina PPD N</i>
Urea 13 C	Comp 100mg	OR	<i>Tau kit, Ubtest</i>
Hexaminolevulinato (1)	Vial 85mg Hexaminolevulinato	Intravesical	<i>Hexvix</i>

V06-AGENTES NUTRICIONALES

V06D-Otros nutrientes

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Glucosa (Dextrosa)	Vial 20ml	IV	<i>Glucosa 50 %, (Lab Farmacia Carreras)</i>

V07-TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Agua para inyección	Amp 10ml Fco 1000ml	IV	<i>Agua AD inyectable</i> <i>Agua para inyección</i>
Dimetiléter + Propano + Isobutano (Crioterapia)	Spray 170ml	TOP	<i>Histofreezer</i>
Formol 10%	Sol 10%	---	<i>Formol 10% sol FM</i>
Glicina	Sol 1,5% 3000ml	Irrigación	<i>Glicina 1,5% uromatic</i>
Glutaraldehido	Sol 0,625% 100ml	---	<i>Glutaraldehido sol 0,625% FM</i>
Sodio cloruro	Amp 0,9% (0,154mEq Na/ml) 10ml Sol 0,9% 1000ml Sol 0,9% 500ml Sol 0,9% 1000ml Sol 0,9% 3000ml	IV Lavado Irrigación Irrigación Irrigación	<i>Cloruro sódico 0,9%</i> <i>Salina fisiológica para lavado</i> <i>Suero fisiológico para irrigación</i> <i>Suero fisiológico para irrigación</i> <i>Suero fisiológico para irrigación</i>
Solución conservadora	Sol 1000ml (1)	---	<i>Solución Collins N, Viaspan N</i>

Nota 1: Cambio de composición Solución Collins. Reenvasado en el Servicio de Farmacia

ANTES		AHORA	
Solución Collins® 500ml		Viaspan® 1000ml	
Composición reenvasado 3000ml			
Dextrosa anhidra	2,500 g	Poli(0-2-hidroxi)etil)almidón 0.40-0.50MS*	150g

Fosfato monopotásico 0,205 g Fosfato dipotásico 3 H ₂ O 0,970 g Cloruro potásico 0,112 g Bicarbonato sódico 0,084 g Agua p.i. c.s.p 100 ml Osmolaridad 290-320 mOsm/Kg pH 7,4	Ácido Lactobiónico 107.5 g Hidróxido de potasio 56% 43.5 g Hidróxido de sodio 40% 11.03 g Adenosina 4.02 g Alopurinol 0.408 g Dihidrógeno fosfato de potasio 10.2 g Sulfato de magnesio x 7H ₂ O 3.69 g Rafinosa x 5 H ₂ O 53.49 g Glutación 2.76 g Osmolaridad 320 mOsm/Kg pH 7,4 *MS=moles de grupos hidroxietilo por moles de unidades de anhidroglucosa
--	--

V08-MEDIOS DE CONTRASTE.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Amidotrizoato de meglumina	Vial 650mg/ml (306mg l/ml)100ml	IV	<i>Uro angiografín</i>
Amidotrizoato de meglumina + Amidotrizoato de sodio	Fco 100ml (1) Vial 607,5 / 82,5mg/ml 20ml	OR, REC IV	<i>Gastrografín</i> <i>Pielograf 70%</i>
Amidotrizoato de calcio+ Amidotrizoato de meglumina + Amidotrizoato de sodio(2)	Vial 100ml Vial 250ml	IV IV	<i>Plenigraf</i>
Bario sulfato	Polvo 98% 340g Polvo 97,4% 570g	OR REC	<i>Barigraf A.D.</i> <i>Barigraf enema</i>
Etiodolol	Amp 480mg l/ml 10ml	--	<i>Lipiodol ultra-fluide ME</i>
Gadodiamida	Vial 287mg/ml 15ml	IV	<i>Omniscan unique softpack</i>
Hexafluorano de azufre	Fco 8mcl/ml	--	<i>Sonovue</i>
Iodixanol	Vial 652mg/ml (320mg l /ml) 50ml	IV,IT	<i>Visipaque 320</i>
Iohexol	Vial 50ml	--	<i>Omnipaque 240</i>
Iomeprol	Fco 350 (71,44%) 50ml Fco 350 (71,44%)100ml	-- --	<i>Iomeron 350</i>
Iopromida	Fco 623mg (300mg l)/ml 50ml	--	<i>Clarograf 300</i>
Iopanoico	Comp 500mg	OR	<i>Colegraf</i>
Mangafodipir	Vial 6,91mg/ml (0,01mmol/ml) 50ml	IV	<i>Teslascan</i>

Nota 1: Contiene por ml: Amidotrizoato de meglumina: 660mg + Amidotrizoato de sodio 100mg

Nota 2: Contiene por ml: Amidotrizoato de meglumina: 91mg + Amidotrizoato de sodio 192,2mg + Amidotrizoato de calcio: 13,6mg

Nota 3: Iodixanol (para radiología y cirugía vascular) e iomeprol (para hemodinámica) se tienen ambas por aportaciones que han hecho a los clínicos, pero en cualquier caso es YODO, pueden intercambiarse (no iónicos, solubles en agua y monoméricos)

V09-RADIOFÁRMACOS PARA DIAGNÓSTICO

V09A. Sistema Nervioso Central.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Indio-111 pentetato	Vial 0,7mCi	Intratecal	<i>Indium 111 DTPA</i>
Tecnecio-99 bisisato	2 viales (Kit frío)	IV	<i>Neurolite.</i>
Tecnecio-99 exametazima(HM PAO)	2 Viales 0,5mg (Kit frío)	IV	<i>Ceretec</i>
Yodo-123 ioflupano	Vial 5mCi	IV	<i>Datscan N</i>

V09B. Sistema óseo.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Tecnecio-99 fosfonocarboxilato (DPD)	Kit frío	IV	<i>Teceos N</i>
Tecnecio-99 oxidronato	Kit frío		<i>Osteocis N</i>

V09C. Sistema renal.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Cromo-51 EDTA	Vial 1mCi	IV	<i>Cr-51 EDTA</i>
Tecnecio-99 betiatida (MP 600)	Vial 10ml (Kit frío)	IV	<i>Technescan MAG3 N</i>
Tecnecio -99 pentetato (DTPA)	Kit frío	IV	<i>Pentacis N</i>
Tecnecio -99 succímero (DMSA)	Kit frío	IV	<i>Renocis N</i>

V09D. Sistema hepático

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Tecnecio-99 coloide estaño	Kit frío	IV	<i>Amerscan Hepatate II N</i>
Tecnecio-99 mebrofenina	Kit frío	IV	<i>Bridatec N</i>

V09E. Sistema respiratorio.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
-----------------	--------------	-----	------------------

Tecnecio-99 +Macroagregados de albúmina (MAA)	Vial 10ml (Kit frío)	IV	<i>Macrotec N</i>
---	----------------------	----	-------------------

V09F.Tiroides

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Yodo-131 colesterol	Vial 1mCi	IV	<i>Norchol</i>
Tecnecio-99 pertecnetato	Generador 2-20 GBC	IV	<i>Elumatic III</i>
	Generador 2,5G BC	IV	<i>Drytec</i>

V09G. Sistema cardiovascular.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Cromo-51 cromato sódico	Vial 1mCi	IV	<i>Cromato sódico 51 Cromo</i>
	Vial 5mCi	IV	
Indio-111 oxina	Vial 1mCi	IV	<i>Oxina 111 Indio</i>
Tecnecio-99 pirofosfato, (PYP)	Kit frío	IV	<i>Technescan PYPN</i>
Tecnecio-99 sestamibi (MIBI, Tc-MIBI)	Vial (Kit frío)	IV	<i>Cardiolite</i>
Tecnecio-99 tetrofosmina	Vial 0,23mg (Kit frío)	IV	<i>MyoviewN</i>

V09H.-Compuestos con tecnecio

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Tecnecio-99 sulesomab	Vial 0,31mg 3ml (Kit frío)	IV	<i>Leukoscan.N</i>

V09I. Detección de tumores.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Galio-67 citrato	Vial 4mCi	IV	<i>Citrato Galio 67</i>
	Vial 7mCi	IV	
	Vial 10mCi	IV	
	Vial 15mCi	IV	
Indio-111 octreoscan	Vial 3,3mCi	IV	<i>Octreoscan 111 Indio</i>
Talio-201cloruro	Vial 5mCi	IV	<i>Cloruro Talio 201</i>
Tecnecio-99 coloide de sulfuro	Kit frío	SC	<i>Nanocol N</i>
Yodo 123 m-yodobencilguanidina	Vial 2mCi	IV	<i>MIBG Yodo 123</i>
	Vial 4mCi	IV	
	Vial 6mCi	IV	
	Vial 10mCi	IV	

V10. RADIOFÁRMACOS UTILIZADOS EN TERAPÉUTICA.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Yodo 131	Caps 5mCi	OR	<i>Yodo 131</i>
	Caps 7mCi	OR	
	Caps 10mCi	OR	
	Caps 15mCi	OR	
	Caps 30mCi	OR	
	Caps 100mCi	OR	
	Caps 150mCi	OR	
	Sol 5mCi	OR	
	Sol 100mCi	OR	
Ytrio-90 citrato	Vial 5mCi	IA	<i>Ytrio 90 citrato</i>
	Vial 10mCi	IA	
Ytrio-90 ibritumonab	Vial 50mCi	IV	<i>Zevalin</i>

V10B. Radiofármacos calmantes del dolor.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Estroncio-89 cloruro	Vial 150 MBQ 4ml	IV	<i>Metastron</i>
Samario-153	Vial 19,5 GBQ 15ml	IV	<i>Quadramet N</i>

ANEXO 1: PREPARADOS NUTRICIONALES

PREPARADOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Aminoácidos +glucosa	Sol 3,5 % 1000ml	IV	<i>Aminoven 3,5% Gluc/Electrolitos</i>
Aminoácidos para insuficiencia hepática	Sol 8% 500ml	IV	<i>Aminosteril N Hepa</i>
Aminoácidos para insuficiencia renal	Sol 6,7% 250ml	IV	<i>Aminosteril KE Nefro</i>
Aminoácidos	Sol 10% 250ml	IV	<i>Aminopaed 10%</i>
	Sol 10% 500ml	IV	<i>Tauramin 10%</i>
	Sol 18% 500ml	IV	<i>Vamin 18 sin electrolitos</i>
Lípidos (aceite de soja)	Emulsión 10% 500ml	IV	<i>Intralipid 10%</i>
	Emulsión 20% 100ml	IV	<i>Intralipid 20%</i>
	Emulsión 20% 500ml	IV	<i>Intralipid 20%</i>
Lípidos estructurados-MCT-Oliva-pescado	Emulsión 20% 100 ml	IV	<i>Smoflipid 20%</i>
Nutrición parenteral total	Sol 1000 Kcal/1440ml	IV	<i>Kabiven periférico(Dieta P)</i>
	Sol 1900 Kcal/2053ml	IV	<i>Kabiven (Dieta A)</i>
	Sol 2500 Kcal/2500ml	IV	<i>Oliclinomel N6-900 E(Dieta B)</i>
	Sol 2100 Kcal/1970ml	IV	<i>Structokabiven (Dieta UCI)</i>

Preparados comerciales de aminoácidos

NOMBRE COMERCIAL	C. aá (g/l)	EQ N (g/l)	EQ. prot (g/l)	Osm (mosm/l)	pH	E (kcal/l)
<i>Aminopaed 10%</i>	100	15,2	95	740	6,1	380
<i>Aminosteril Ke Nefro</i>	67	8,8	55	534	5,3-6	220
<i>Aminosteril N Hepa</i>	80	12,9	81	770	5,7-6,3	320
<i>Aminoven 3,5% Glucosa/Electrolitos</i>	35	5,75	35,94	786,54	4,5-5,5	340
<i>Tauramin 10%</i>	99,8	15,4	96,25	873	5-6,5	385
<i>Vamin 18 sin electrolitos</i>	114	18,5	112	1043	5,4-5,8	460

C.aá=concentración de aminoácidos, EQ. N= equivalencia en nitrógeno, EQ. prot= equivalencia en proteínas, Osm= osmolaridad, E= valor energético

Contenido en aminoácidos esenciales expresados en mg/100ml

NOMBRE COMERCIAL	CYS	FEN-ALA	ISO-LEU	LEU	LYS	MET	TYR	TRE	TRY	VAL	AE/AT
<i>Aminopaed 10%</i>	0	310	510	760	1980	200	0	510	400	610	--
<i>Aminosteril Ke Nefro</i>	0	776	752	1138	963	659	0	678	291	953	1
<i>Aminosteril N Hepa</i>	0	88	1040	1309	668	110	0	440	70	1008	0,58
<i>Aminoven 3,5% Glucosa/Electrolitos</i>	0	1785	1750	2590	2310	1505	140	1540	700	2170	0,41
<i>Tauramin 10%</i>	50	550	500	800	750	350	35	450	180	700	0,43
<i>Vamin 18 sin electrolitos</i>	56	790	560	790	900	560	23	560	190	730	0,45

Cys: l-cisteína, Fen-Ala: l-fenilalanina, Isoleu: l-isoleucina, Leu: l-leucina, Lys: l-lysina, Met: l-metionina, Tyr: l-tirosina, Tre: l-treonina, Tyr: l-triptófano, Val:l-valina

AE/AT= Relación Aminoácidos esenciales/ aminoácidos totales

Contenido en aminoácidos no esenciales expresados en mg/100ml

NOMBRE COMERCIAL	A-CYS	Acético	ALA	GLY	ARG	ASP	CIT	GLU	HYS	MAL	PRO	SER	A-TYR	TAU
<i>Aminopaed 10%</i>	70	0	1590	200	910	660	57,6	45	460	0	610	200	130	30
<i>Aminosteril Ke Nefro</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	490	653	0	0	0	0
<i>Aminosteril N Hepa</i>	77	442	464	582	1072	0	0	0	280	0	573	224	0	0
<i>Aminoven 3,5% G/E</i>	0	0	4900	3850	4200	0	0	0	1050	0	3920	2275	0	350
<i>Tauramin 10%</i>	0	0	900	800	1000	200	0	870	400	0	800	500	0	150
<i>Vamin 18 sin electrolitos</i>	0	790	1600	790	1130	340	0	560	680	0	680	450	0	0

A-cys: acetilcisteína, Ala: l-alanina, Gly: l-glicina, Arg: l-arginina, Asp: aspártico, Cit: citrato, Glu: glutámico, Hys: l-histidina, Mal: málico, Pro: l-prolina, Ser: l-serina, A-tyr: acetiltirosina, Tau: l-tauramina

Preparados comerciales de lípidos

NOMBRE COMERCIAL	Aceite de soja (g/l)	Fosfolípidos de huevo purificados (g/l)	E (Kcal/l)
<i>Intralipid 10%</i>	100	12	1100
<i>Intralipid 20%</i>	200	12	2200

NOMBRE COMERCIAL	Aceite de soja (g/l)	MCT (g/l)	Aceite de oliva refinado (g/l)	Aceite de pescado purificado (g/l)	Vit E (mg/l)	E (Kcal/l)
<i>Smoflipid 20%</i>	60	60	50	30	160-230	2000

Preparados comerciales para nutrición parenteral

NOMBRE GENÉRICO	VÍA	Vol (ml)	Glucosa	Lípidos	Aminoácidos	N	pH	E (kcal)	Osm (mosm/l)
Aminoven 3,5% G/E	P	1000	50	0	35	5,75	4,5-5,5	340	768,54
Kabiven	C	2053	200 (Gluc 19% 1053ml)	80 (Intralipid 20% 400ml)	68 (Vamin 18 600ml)	10,8	5,6	1900	1060
Kabiven periférico	P	1440	97 (Gluc 11% 885ml)	51 (Intralipid 20% 255ml)	34 (Vamin 18 novum 300ml)	5,4	5,6	1000	750
Oliclinomel N6-900E	C	2500	300 (Gluc 30% 1000ml)	100 (clinoleic 20% 500ml)	85 (Aá 8,5% 1000ml)	14	6	2540	1160
Structokabiven	C	1970	250 (Gluc 42% 595ml)	75 (structolipid 20% 375ml)	100 (Aminoven 10% 1000ml)	16	5,6	2100	1340

NOMBRE GENÉRICO	Na (mEq/l)	K (mEq/l)	Ca (mEq/l)	Mg (mEq/l)	Zn (mEq/l)	Cl (mEq/l)	Sulfato (mEq/l)	Acetato (mEq/l)	Fosfato (mEq/l)
Aminoven 3,5% G/E	50	30	4	6	0,08	46,7	0	0	0
Kabiven	64	48	8	16	0	93	16	78	20
Kabiven periférico	32	24	8	4	0	47	8	39	11
Oliclinomel N6-900E	80	60	10	11	0	115	0	132	25
Structokabiven	0	0	0	0	0	0	0	147	5,6

Fórmulas actualizadas Julio 2010							
	PERIFÉRICAS			CENTRALES			INTRADIÁLISIS
	INCOMPLETAS	COMPLETAS		COMPLETAS			
		HIPOCALÓRICA	NORMOCALÓRICA	ESTÁNDAR		ESTRÉS	
Tipo	NP PERIFÉRICA 1000 ml 319 Kcal	NP PERIFÉRICA 1500 ml 882 Kcal	NP PERIFÉRICA 2400 ml 1641 Kcal	NP CENTRAL 2000 ml 1792 Kcal	NP CENTRAL 2500 ml 2440 Kcal	NP CENTRAL ESTRÉS 2000 ml 2075 Kcal	NP INTRADIÁLISIS 1000 ml 1160 Kcal
Nombre comercial	ISOPLASMAL G 1000	KABIVEN PERIFÉRICO 2400 ml	OLICLINOMEL N4-550 E 1500 ml	KABIVEN 2000 ml	OLICLINOMEL N6-900 2500 ml	SMOFKABIVEN CENTRAL S/E 1970 ml	OLICLINOMEL N7-1000 S/E 1000 ML
Volumen (ml)	1000	1500	2400	2053	2500	2000	1000
AA (g)	30	33	57	68	85	100	40
N (g)	4,7	5,4	9	10,8	14	16	6,6
Glucosa (g)	50	120	162	200	300	250	160
Lípidos (g)	-	30	85	80	100	75	40
TOTAL (Kcal)	319	882	1641	1792	2440	2075	1160
Kcla NP/ g N	42.55/1	139/1	157/1	140/1	150/1	104/1	151/1
HdC / LIPIDOS	100/0	59/41	65/35	53/47	55/45	60/40	62/38
Electrolíticos							
Na (mmol)	29	32	53	64	80	-	-
K (mmol)	20	24	40	48	60	-	-
Osmolaridad aprox. (mosm/l)	648.5	750	750	1230	1160	1500	1400

Nota 26-07-2010: Cambios de Nutrición Parenteral Periférica sin lípidos/ Actualización formulas de NP

A partir del 27 de julio se retira del Hospital la especialidad *Aminoven® 3.5% Glucosa / Electrolitos 1000 ml en formato botella de vidrio* (Solución de L-aminoácidos, glucosa y electrolitos para perfusión por vía intravenosa), y se sustituye por la especialidad *Isoplasmal G® solución para perfusión 1000 ml en formato bolsa* (Solución de Nutrición Parenteral Periférica Incompleta (Sin Lípidos)).

	ANTES	AHORA
	AMINOVEN® 3.5% Glucosa/Electrolitos 1L frasco vidrio	ISOPLASMAL G® solución para perfusión 1L bolsa
Glucosa (g)	50	50
Aminoácidos (g)	35.94	30
Nitrógeno (g)	5.75	4.7
Sodio (mmol)	50	29
Potasio (mmol)	30	20
Magnesio (mmol)	3	1.5
Zinc (mmol)	0.04	0.08
Cloruro (mmol)	46.7	29
Fosfato (mmol)	15	5

Calcio (mmol)	2	-
Energía (Kcal)	340	319

PREPARADOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL (en negrita los disponibles en HUSD en febrero 2007)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Dietas completas			
Normocalórica normoproteica polimérica	Fco 500ml	ENT	<i>Isosource standard, Edanec, Ensure HN, Nutrison standar, Osmolite HN, Sondalis Iso, Sondalis standard</i>
Normocalórica normoproteica polimérica con fibra	Pack 500ml	ENT	<i>Ensure fibra, Sondalis standard fibra, Sondalis fibra, Isosourde fibra, Nutrison multifibre, Jevity</i>
Normocalórica hiperproteica polimérica	Fco 500ml	ENT	<i>Edanec HN, Promote, Osmolite HN plus, Isosource protein, Sondalis HP, Nutrison protein plus</i>
Normocalórica normoproteica polimérica baja en sodio	Fco 500ml	ENT	Nutrison low sodium
Hiperocalórica normoproteica polimérica	Fco 500ml	ENT	Nutrison energy , <i>Ensure plus, Ensure plus HN, Isosource Enegy, Sondalis 1,5 Impact</i>
Normocalórica hiperproteica polimérica inmunomoduladora (1)	Fco 500ml	ENT	Impact
Semielemental normocalórica (2)	Fco 500ml	ENT	Peptisorb , <i>Peptamen, Peptamen vainilla</i>
Normocalórica normoproteica especial para diabéticos (3)	Fco 500ml	ENT	Glucerna , <i>Novasource diabet, Sondalis diabet, Sondalis standard diabetes, Dison.</i>
Normocalórica hiperproteica especial para diabéticos (4)	Fco 500ml	ENT	Novasource Diabet Plus
Normocalórica normoproteica especial para pacientes con diarrea o disfunción de la mucosa intestinal y colónica	Fco 500ml	ENT	Novasource GI control
Especial para nefropatía crónica (5)	Lata 236ml vainilla	ENT	Nepro
Especial para pacientes con insuficiencia renal pre-díalisis (6)	Lata 236ml vainilla	ENT	Suplena
Especial para hepatopatía crónica (7)	Sobres 97g	ENT	Hepatonutril biscuit
Normocalórica normoproteica para pacientes con Enfermedad de Cronh	Bote 400g sabor natural	ENT	Modulen IBD
Hiperproteica oligomérica enriquecida con glutamina (9)	Sobres 76g vainilla	ENT	Alitraq
Módulos			
Módulo de hidratos de carbono y aminoácidos (8)	Sobres 50g sabor naranja	ENT	Hepatamine
Módulo de hidratos de carbono y lípidos	Bote 400g	OR,ENT	Duocal
Módulo de fibra	Bote 400g sabor neutro	ENT	Stimulance multifibre mix , <i>Resource benefiber</i>
Módulo de proteína	Sobre 10g	ENT	Proteina vegeat-med , <i>Promod, Resource protein instant</i>
Módulo de L-arginina	Sobre 7g (5g de L-Arginina)	ENT	Resource arginaid
Módulo de glutamina	Sobre 5g	ENT	Adamin-G, Resource glutamina
Módulo lipídico a base de ácidos grasos de cadena corta	Fco 250ml	ENT	Resource MCT Aceite
Módulo de dextrinomaltosa	Sobre 10g	ENT	Maxijul , <i>Polycose, Resource dextrine maltose, Fantomalt.</i>
Otros			
Espesante instantáneo para alimentos líquidos osemisólidos en frío o en caliente	Sobre 9g	ENT	Espesante vegeat-med , <i>Resource espesante, Resource espesante naranja, Nutilis.</i>

Preparados nutricionales para alimentación oral exclusivamente

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Dieta oral completa normocalórica normoproteica	Botellín 200ml sabor chocolate, vainilla	OR	Clinutren Iso
Dieta oral completa hiperocalórica normoproteica	Botellín 200ml sabor chocolate, fresa	OR	Clinutren 1.5 , <i>Ensure Plus drink, Ensure Plus fresh, Resource Energy, Clinutren 1.5 soup, Fortifresh, Fortisip</i>
Dieta oral completa normocalórica hiperproteica	Brick 240ml fresa, vainilla	OR*	Ensure hiperproteico

Dieta oral completa normocalórica normoproteica para pacientes con diabetes mellitus o en situación de hiperglucemia	Briks 200ml sabor fresa, vainilla	OR*	Diasip
Suplemento hiperproteico líquido	Botellín 200ml sabor vainilla, fresa, chocolate	OR	Fortimel
Dieta completa oral hipercalórica normoproteica con fibra	Bricks 200 ml sabor fresa, vainilla	OR	Fortisip multifibre, Clinutren 1.5 fibre
Dieta oral completa hipercalórica hiperproteica	Bricks 200ml sabor albaricoque, vainilla	OR	Resource 2.0
Dieta oral completa normocalórica hiperproteica para pacientes diabéticos	Bricks 200ml sabor fresa, vainilla	OR	Resource diabet

*: También se pueden administrar por sonda, aunque existen en el hospital presentaciones mejor diseñadas para su uso por sonda.

Preparados nutricionales especiales para pediatría

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VÍA	NOMBRE COMERCIAL
Complemento proteico, energético, mineral y vitamínico	Barritas 30g chocolate	OR	Meritene barritas
Dieta oral completa hipercalórica normoproteica sin fibra para niños > 1 año	Bricks 200ml sabor vainilla	OR	Fortini, Pediasure Plus drink
Dieta líquida completa normocalórica normoproteica con fibra para niños y adolescentes	Botella 250 ml sabor fresa, vainilla	OR, ENT	Isosource junior fibra, Pediasure fibra
Dieta líquida completa para niños de 1-10 años normocalórica, normoproteica	Bicks 200ml sabor fresa, vainilla	OR, ENT	Ensure Junior Plus Drink (10)
Dieta peptídica normoproteica en polvo	Bote 450g	OR, ENT	Almirón Peptinaut Allergy FSE (11)
Dieta oral hipercalórica con fibra para niños y adolescentes	Sobre 32,5g sabor neutro	OR, ENT	Resource CF

Nota 1: Dieta completa hiperproteica para pacientes con alto estrés metabólico (enriquecida con L-arginina, RNA y ácidos grasos ω3).

Nota 2: Dieta completa normocalórica semielemental. Contiene péptidos de cadena corta y los mínimos lípidos para garantizar la cantidad adecuada de ácidos grasos esenciales. También llamada de absorción alta o absorción proximal.

Nota 3: Dieta completa normocalórica normoproteica polimérica especialmente indicada para pacientes diabéticos o en situación de hiperglucemia.

Nota 4: Dieta completa normocalórica hiperproteica especialmente indicada para pacientes diabéticos o en situación de hiperglucemia.

Nota 5: Dieta completa hipercalórica, normoproteica indicada para pacientes en diálisis.

Nota 6: Dieta completa hipercalórica hipoproteica indicada para pacientes con insuficiencia renal en situación de pre-diálisis.

Nota 7: Dieta completa elemental indicada para pacientes con insuficiencia hepática, enriquecida con aminoácidos ramificados y pobre en aromáticos.

Nota 8: Módulo de hidratos de carbono y aminoácidos, enriquecido en aminoácidos ramificados indicado en hepatopatías crónicas con encefalopatía subclínica o clínica

Nota 9: Dieta completa hiperproteica oligomérica especialmente indicada para pacientes con estrés con función gastrointestinal alterada.

Nota 10: Antes Pediasure.

Nota 11: Antes Peptinaut Junior

FÓRMULAS INFANTILES (AÑO 2008, revisión Dr Rosell)

TIPOS DE FÓRMULAS INFANTILES

- 1- FÓRMULAS DE INICIO
- 2- FÓRMULAS DE CONTINUACIÓN
- 3- FÓRMULAS DE AYUDA
- 4- FÓRMULAS HIPOALERGÉNICAS (HA)
- 5- FÓRMULAS ANTIRREFLUJO (AR)
- 6- FÓRMULAS ANTICÓLICO (AC)
- 7- FÓRMULAS ANTIESTREÑIMIENTO (AE)
- 8- FÓRMULAS DE PREMATUROS

- 9- FÓRMULAS SIN LACTOSA
- 10- FÓRMULAS BAJA EN LACTOSA
- 11- FÓRMULAS DE ALTO GRADO DE HIDROLISIS (SEMIELEMENTALES E HIDROLIZADAS)
 - a. HIDROLIZADOS DE CASEINA
 - b. HIDROLIZADOS DE SEROPROTEÍNAS
 - c. HIDROLIZADOS DE CASEINA Y SEROPROTEÍNAS
 - d. OTROS HIDROLIZADOS DE PROTEÍNAS
- 12- FÓRMULAS DE SOJA (VEGETALES)
- 13- FÓRMULAS ELEMENTALES
- 14- FÓRMULAS ESPECIALES (METABULOPATÍAS)
- 15- OTRAS:
 - a. SACIANTES
 - b. CRECIMIENTO

1 y 2-FÓRMULAS DE INICIO Y CONTINUACIÓN		
CASA COMERCIAL	FÓRMULA INICIO	FÓRMULA CONTINUACIÓN
SANUTRI	SANUTRI NATUR 1 ADAPTA mas 1 SANUTRI NATUR INMUNITY	SANUTRI NATUR 2 ADAPTA mas 2
NESTLE	NATIVA 1 START NIDINA 1 PREMIUM	NATIVA 2 NIDINA 2 PREMIUM
MEAD-JOHNSON	ENFALAC 1 ENFALAC 1 PREMIUM	ENFALAC 2 ENFALAC 2 PREMIUM
ORDESA	BLEMIL PLUS forte 1	BLEMIL PLUS forte 2
ALTER	NUTRIBEN NATAL	NUTRIBEN CONTINUACIÓN NUTRIBEN SIMBIOTIC
MILUPA	APTAMIL 1 APTAMIL 1 PLUS	APTAMIL 2
NUTRICIA	ALMIRON 1	ALMIRON 2
ABBOTT	SIMILAC 1	SIMILAC 2
MILTE	MILTINA 1 MILTINA PLUS	MILTINA 2
CHiesti	NOVALAC 1	NOVALAC 2
HERO	HERO BABY INICIA 1 HERO BABY LACTUM 1	HERO BABY AVANZA 2 HERO BABY PROBIOTIC 2 HERO BABY LACTUM 2
GRANJA CASTELLÓ SA	NADO 1	NADO 2
DANONE	BLADINA LECHE 1	BLADINA LECHE 2
PASCUAL	BEBE PASCUAL 1	BEBE PASCUAL 2
PULEVA	PULEVA PEQUES 1	PULEVA PEQUES 2 hereditum
HEINZ	AUXOLAC 1	AUXOLAC 2

3- FÓRMULAS DE AYUDA	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
MEAD-JOHNSON	ENFALAC LS
MILTE	MILTINA PLUS

4- FÓRMULAS HIPOALERGÉNICAS (HA)	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NESTLE	NIDINA PREMIUM EXCEL (1 y 2)
MILUPA	APTAMIL HA
MILTE	MILTINA HA

5- FÓRMULAS ANTIRREGURGITACIÓN (AR)	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NUTRICIA	ALMIRON AR (1 y 2)
SANUTRI	SANUTRI AR (1 y 2)
MEAD-JOHNSON	ENFALAC AR (1 y 2)
ORDESA	BLEMIL PLUS AR (1 y 2)
MILUPA	APTAMIL AR (1 y 2)
NESTLE	NIDINA AR
MILTE	MILTINA AR
CHIESI	NOVALEC AR (1 y 2)
ALTER	NUTRIBEN AR (1 y 2)

6- FÓRMULAS ANTICÓLICO	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NUTRICIA	ALMIRON DIGEST AC/AE (1 y 2)
NESTLE	NIDINA CONFORT (1 y 2)
MILUPA	CONFORMIL (1 y 2)

CHIESI	NOVALEC AC (1 y 2)
SANUTRI	SANUTRI CONFORT AC (1 y 2)
MEAD-JOHNSON	ENFALAC DIGEST
ALTER	NUTRIBEN AC

7- FÓRMULA ANTIESTREÑIMIENTO	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
ORDESA	BLEMIL PLUS AE (1 y 2)
CHIESI	NOVALEC AE (1 y 2)
NUTRICIA	ALMIRON DIGEST AC/AE (1 y 2)
MEAD-JOHNSON	ENFALAC DIGEST
SANUTRI	SANUTRI AE (1 y 2)
ALTER	NUTRIBEN AE (1 y 2)

8- FÓRMULAS PARA PREMATUROS	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NESTLE	ALPREM
ORDESA	BLEMIL PLUS PREMATUROS
ABBOTT	SIMILAC NEOSURE
SANUTRI	SANUTRI PRETERM SANUTRI PEG (bajo peso)
NUTRICIA	ALMIRON PREMATUROS
MILTE	MILTINA PREM MILTINA 0
MILUPA	PREAPTAMIL HA con milupan
ALTER	NUTRIBEN RN BAJO PESO
MEAD-JOHNSON	ENFALAC PREMATUROS

9- FÓRMULAS SIN LACTOSA	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NESTLE	AL-110
SANUTRI	SANUTRI DIARICAL SANUTRI DIARICAL Pectina
ORDESA	BLEMIL PLUS SL BLEMIL PLUS RE (1 y 2)
ABBOTT	SIMILAC L
MEAD-JOHNSON	O-LAC
MILUPA	MILUPA GEA
NUTRICIA	ALMIRÓN sin lactosa
ALTER	NUTRIBEN sin lactosa
MILTE	MILTINA Sin lactosa
NOVALAC	NOVALAC AD

10- FORMULAS BAJAS EN LACTOSA	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
MEAD-JOHNSON	O-LAC 50 (suspendida la comercialización)
MILUPA	MILUPA GEA plus
NUTRICIA	ALMIRON MODIFICADO
ORDESA	BLEMIL PLUS RE (1y 2)

11- FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLIZADAS (SEMIELEMENTALS E HIDROLIZADAS)	
a. HIDROLIZADOS DE CASEINA	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
MEAD-JOHNSON	PREGESTIMIL NUTRAMIGEN (1 y 2)
ALTER	NUTRIBEN HIDROLIZADA
b. HIDROLIZADOS DE SEROPROTEINAS	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NESTLE	ALFARE
NUTRICIA	ALMIRON PEPTI ALLERGY**Contiene 38% de lactosa. Sin MCT. ALMIRÓN PEPTINAUT ALLERGY FSE
c. HIDROLIZADOS DE CASEINA Y SEROPROTEINAS	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
SANUTRI	SANUTRI DAMIRA SANUTRI DAMIRA 2000 SANUTRI LACTODAMIRA 2000** Contiene 43% de lactosa. Sin MCT. SANUTRI DAMIRA ATOPY
ABBOTT	NIEDA PLUS

ORDESA	BLEMIL PLUS FH
d. OTROS HIDROLIZADOS DE PROTEÍNAS	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
ORDESA (arroz)	BLEMIL PLUS ARROZ (1 y 2)
MILUPA (Colágeno porcino y soja)	ALMIRON PREGOMIN

FÓRMULAS DE SOJA (VEGETALES)	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NUTRICIA	NUTRI SOJA
SANUTRI	SANUTRI VELACTIN
MEAD-JOHNSON	PROSOBEE
ABBOTT	ISOMIL
MILUPA	SOM (1 y 2)
MILTE	MILTINA SOJA
ALTER	NUTRIBEN SOJA
ORDESA	BLEMIL PLUS SOJA (1 y 2)

12- FÓRMULAS ELEMENTALES	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
NUTRICIA	NUTRI-2000 PEDIATRICO (Suspendida comercialización) NUTRI-2000
SANUTRI	SANUTRI DAMIRA ELEMENTAL
SHS	NEOCATE NEOCATE ADVANCE

13- SUPLEMENTOS PARA LACTANCIA MATERNA	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
MILUPA	EUPROTEIN
NUTRICIA	ALMIRON FORTIFIER
NESTLE	FM 85
MEAD-JOHNSON	ENFAMIL

14- FORMULAS DE CRECIMIENTO	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
HERO	HERO BABY PROGRESA
ORDESA	BLEMIL PLUS 3
NESTLE	NIDINA 3 PREMIUM
SANUTRI	SANUTRI NATUR 3 VELACTIN 3 (Fórmula de Soja)
ALTER	NUTRIBEN CRECIMIENTO
NUTRICIA	ALMIRON 3
MILTE	MILTINA 3

15- OTRAS	
CASA COMERCIAL	NOMBRE COMERCIAL
ORDESA	BLEMIL PLUS DIA (1 y 2) BLEMIL PLUS NOCHE (1 y 2)
NUTRICIA	ALMIRON NOCHE 2

16- FÓRMULAS ESPECIALES (METABULOPATÍAS)	
a. SHS b. MILUPA c. NUTRICIA d. MEAD-JOHNSON e. CASENFLEE f. VITAFLOW	

ÍNDICE

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> </tr> </table> <p>3TC 56</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> </table> <p>5-ASA 10</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">A</td> </tr> </table> <p>AAS 20, 69</p> <p>Abacavir 56</p> <p>Abacavir + Lamivudina 56</p> <p>Abacavir + Lamivudina + Zidovudina 56</p> <p>Abatacept 63</p> <p>Abboplegisol 28</p> <p>Abciximab 20</p> <p>Abelcet 53</p> <p>Ác. 5-aminosalicílico 10</p> <p>Ác. acético 37</p> <p>Ac. acético 3% FM 37</p> <p>Ác. acetilsalicílico 20</p> <p>Ác. aminocaproico 23</p> <p>Ác. aminosalicílico y similares 10</p> <p>Ác. ascórbico 14, 84</p> <p>Ác. carginómico 15</p> <p>Ác. fólico 25</p> <p>Ác. fólico 1mg/ml susp FM 25</p> <p>Ác. folínico 84</p> <p>Ác. fusídico 36</p> <p>Ác. tranéxico 23</p> <p>Ác. ursodesoxicólico 8</p> <p>Ác. ursodesoxicólico FM 8</p> <p>Acala 41</p> <p>Acamprosato 75</p> <p>Acarbosa no guía 11</p> <p>Aceclofenaco no guía 65</p> <p>Aceite de almendras dulces 36</p> <p>Aceite de linaza + Agua de cal + Óxido de zinc 36</p> <p>Aceite de parafina 8</p> <p>Aceite de silicona 82</p> <p>Aceite de soja 26</p> <p>Acenocumarol 17</p> <p>Aceoto otológico 83</p> <p>Acertol 69</p> <p>Acetato de zinc sol FM 15</p> <p>Acetato potásico 28</p> <p>Acetato sódico 28</p> <p>Acetazolamida 81</p> <p>Acetazolamida 25mg/ml susp FM 81</p> <p>Acetensil 34</p> <p>Acetilcisteína 78, 82, 84</p>	3	5	A	<p>Acetilcisteína 10% colirio FM 82</p> <p>Acetilcolina 81</p> <p>Acetilcolina cusi1% vial 81</p> <p>Acfol 25</p> <p>Aciclostad 37, 55</p> <p>Aciclovir 37, 55, 80</p> <p>Aciphex med no guía 7</p> <p>Aclasta 66</p> <p>Acovil med no guía 34</p> <p>ACT HIB 57</p> <p>ACTH 43</p> <p>Actimag 15</p> <p>Actinomicina 60</p> <p>Actiq 69</p> <p>Activador tisular del plasminógeno 22</p> <p>Actocortina 44</p> <p>Actrapid 10, 11</p> <p>Actylise 22</p> <p>Acubiron med no guía 41</p> <p>Acular 81</p> <p>Acupren med no guía 34</p> <p>Acydona 37</p> <p>Adalat 34</p> <p>Adalat oros 34</p> <p>Adalimumab 63</p> <p>Adamin-G 91</p> <p>Addamel 28</p> <p>Adefovir 56</p> <p>Adenosina trifosfato 31</p> <p>Adiro 20</p> <p>Aditivos de soluciones endovenosas 28</p> <p>Admon 34</p> <p>Adofen 74</p> <p>Adolonta 69</p> <p>Adrenalina 30, 68, 77, 84</p> <p>Adrenalina racémica 77</p> <p>Adrenalina racémica FM 77</p> <p>Adriamicina 60</p> <p>Adsorbentes intestinales 9</p> <p>Advate 24</p> <p>Advil 65</p> <p>Aerored med no guía 8</p> <p>Aerrane 68</p> <p>Afloyan 74</p> <p>Agentes alquilantes 59</p> <p>Agentes antineovascularización 82</p> <p>AGENTES INMUNOMODULADORES 59</p> <p>AGENTES NUTRICIONALES 86</p> <p>Agentes para diagnóstico 82</p> <p>AGENTES PARA EL DIAGNÓSTICO 86</p> <p>Agentes quelantes del hierro 85</p> <p>Agerpen 48</p> <p>Agrastat 20</p> <p>Agua AD inyectable 86</p> <p>Agua bidestilada 86</p> <p>Agua cubitainer 86</p>
3				
5				
A				

<i>Agua de Burow FM</i>	37	<i>Almidón FM</i>	84
<i>Agua desmineralizada</i>	86	<i>Almirón Peptinaut Allergy FSE</i>	92
<i>Agua oxigenada</i>	37	<i>Alogesia</i>	65
<i>Agua para inyección</i>	86	<i>Alopurinol</i>	66
<i>Agua sulfatada FM</i>	37	<i>Alopurinol 20mg/ml susp FM</i>	66
<i>Airtal med no guía</i>	65	<i>Alphagan</i>	81
<i>AK-Fluor ME</i>	82	<i>Alprazolam</i>	73
<i>Akineton</i>	71, 84	<i>Alprostadilo</i>	31, 41
<i>Akineton Retard</i>	71	<i>Alquen</i>	7
<i>Albendazol</i>	76	<i>Alteplasa</i>	22
<i>Albúmina</i>	26	<i>Altezym</i>	51
<i>Albúmina seca</i>	84	<i>Altior</i>	65
<i>Albúmina seca FM</i>	84	<i>Altisben</i>	74
<i>Albuterol</i>	78	<i>Aluminio hidróxido</i>	7
<i>Alcaloides de la belladona</i>	8	<i>Amary med no guía</i>	11
<i>Alcaloides de plantas y otros productos naturales</i>	59	<i>Ambisome</i>	53
<i>Alcohocel</i>	37	<i>Ambisome sol FM</i>	53
<i>Alcohol absoluto FM</i>	84	<i>Ambrisentan</i>	32
<i>Alcohol boricado</i>	83	<i>Amchafibrin</i>	23
<i>Alcohol boricado FM</i>	83	<i>Amebicidas</i>	76
<i>Alcohol de romero</i>	65	<i>Ameride</i>	32
<i>Alcohol etílico</i>	37, 84	<i>Amercan Hepatate II</i>	87
<i>Alcohol polivinílico</i>	82	<i>Ametocaína</i>	68
<i>Alcosin</i>	35	<i>Ametopterin</i>	59
<i>Aldactone</i>	32	<i>Amicrobin</i>	52
<i>Aldobronquial</i>	78	<i>Amidotrizoato</i>	87
<i>Aldocumar</i>	17	<i>Amikacina</i>	51
<i>Aldomet</i>	31	<i>Amilorida + Hidroclorotiazida</i>	32
<i>Aldosomil</i>	73	<i>Aminoácidos</i>	26, 89
<i>Aldurazyme</i>	16	<i>Aminoácidos y derivados</i>	15
<i>Alemtuzumab</i>	60	<i>Aminoglucósidos</i>	51
<i>Alendronato no guía</i>	66	<i>Aminopaed</i>	26, 89
<i>Alercina</i>	79	<i>Aminosteril KE Nefro</i>	26, 89
ALÉRGENOS	84	<i>Aminosteril N Hepa</i>	26, 89
<i>Alersilin</i>	79	<i>Aminoven 3,5% Gluc/Electrolitos</i>	26, 89
<i>Aleudrina</i>	30	<i>Amiodarona</i>	30
<i>Aleve med no guía</i>	65	<i>Amiodarona 10mg/ml susp FM</i>	30
<i>Alfa y betabloqueantes adrenérgicos</i>	33	<i>Amisulprida</i>	72
<i>Alfa-1-antitripsina</i>	23	<i>Amitriptilina</i>	74
<i>alfacalcidol</i>	14	<i>Amitriptilina + Perfenazina</i>	74
<i>Alfaprost med no guía</i>	42	<i>Amitron</i>	48
<i>Alfentanilo</i>	68	<i>Amlodipino</i>	34
<i>Alfuzosina no guía</i>	42	<i>Amlodipino 1mg/ml jbe FM</i>	34
<i>Algalsidasa alfa</i>	15	<i>Amlor</i>	34
<i>Algedrato</i>	7	<i>Ammonaps</i>	16
<i>Algi</i>	69	<i>Amoclave</i>	48
<i>Algiasdin</i>	65	<i>Amoflamisan</i>	48
<i>Algidrin</i>	65	<i>Amonio cloruro</i>	28
<i>Ali veg med no guía</i>	7	<i>Amotein</i>	52
<i>Alimta</i>	59	<i>Amoxaren</i>	48
<i>Alitraq</i>	91	<i>Amoxi gobens</i>	48
<i>Aliviodol med no guía</i>	65	<i>Amoxicilina</i>	48
<i>Aliviomas med no guía</i>	65	<i>Amoxicilina + ác. clavulánico</i>	48
<i>Aliviosin</i>	65	<i>Amoxyplus</i>	48
<i>Allergopen standart</i>	84	<i>Ampicilina</i>	48
<i>Almagato</i>	7	<i>Ampicilina oral no guía</i>	48
<i>Almax forte</i>	7	<i>Ampiplus</i>	48
<i>Almidón</i>	84	<i>Anaclosil</i>	48
		<i>Anafranil</i>	74

<i>Anagstra med no guía</i>	7	Antidepresivos	74
Anagrelida	61	ANTIDIABÉTICOS	10
ANALGÉSICOS	69	Antidiabéticos orales	11
<i>Analgiplus</i>	69	ANTIDIARREICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES	9
<i>Anasma</i>	77	<i>Antidol</i>	69
Anastrozol	62	Antídoto digoxina	84
<i>Anatoxal Te Berna</i>	58	Antídotos	84
<i>Anatoxal TeDi Berna</i>	57	<i>Antidotum Thallii ME</i>	84
<i>Anbinex</i>	20	ANTIEMÉTICOS Y ANTINAUSEOSOS	8
<i>Ancobon ME</i>	53	ANTIEPILÉPTICOS	70
<i>Ancotil ME</i>	53	Antiepilepticos barbitúricos	70
<i>Androcur</i>	41	Antiepilepticos: ácidos grasos	70
<i>Anectine</i>	66	Antiepilepticos: benzodiacepinas	70
ANESTÉSICOS	68	Antiepilepticos: carboxamidas	70
Anestésicos generales: anestésicos opioides	68	Antiepilepticos: hidantoinas	70
Anestésicos generales: barbitúricos, solos	68	Antiepilepticos: succinimidias	70
Anestésicos generales: hidrocarburos halogenados	68	Antiespasmódicos urinarios	41
Anestésicos locales	68, 82	Antiespasmódicos y anticolinérgicos	7
<i>Anexate</i>	84	Antiestrógenos	62
Anfotericina b complejo lipídico	53	Antifibrinolíticos	23
Anfotericina b deoxicolato	53	ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS	36
Anfotericina B liposomal	53	Antiglaucoma y mióticos	81
<i>Anfotericina B liposomal 1mg/ml FM</i>	53	ANTIGOTOSOS	66
<i>Angiodrox</i>	34	ANTIHEMORRÁGICOS	23
Anidulafungina	53	ANTIHIPERTENSIVOS	31
<i>Ansativin</i>	55	ANTIISTAMÍNICOS USO SISTÉMICOS	79
Ansiolíticos	73	Antiinfecciosos intestinales antibióticos	9
<i>Anso</i>	33	Antiinfecciosos y antisépticos ginecológicos	39
<i>Antabus</i>	75	ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS	39
Antagonistas de la angiotensina II	35	Antiinfecciosos y antisépticos para tratamiento oral local	7
Antagonistas hormonales	62	Antiinflamatorios intestinales	9
<i>Antalgin med no guía</i>	65	ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS	65
<i>Antaxone</i>	75	Antileprosos	55
ANTHELMINTICOS	76	Antimaláricos	76
Antiácidos	7	Antimetabolitos	59
Antiadrenérgicos de acción central	31	ANTIMICOBACTERIANOS	55
Antiadrenérgicos de acción periférica	31	ANTIMICÓTICOS SITÉMICOS	53
Antiagregantes plaquetarios	20	Antimigrañosos	69
Antiandrógenos	41, 62	Antipalúdicos	76
ANTIÁNEMICOS	25	ANTIPARKINSONIANOS	71
Antiarrítmicos (Clases I y III)	30	Antiparkinsonianos: anticolinérgicos	71
Antiasmáticos: adrenérgicos en inhalación	77	Antiparkinsonianos: dopaminérgicos	71
Antiasmáticos: adrenérgicos uso sistémico	78	ANTIPROTOZOARIOS	76
Antiasmáticos: anticolinérgicos	77	ANTIPRURIGINOSOS	36
Antiasmáticos: glucocorticoides	77	Antipsicóticos	71
Antiasmáticos: xantinas	78	Antipsicóticos: benzamidas	72
ANTIBACTERIANOS USO SISTÉMICO.	46	Antipsicóticos: butirofenonas	71
<i>Antibiopen</i>	48	Antipsicóticos: diazepinas, oxazepinas y tiazepinas	72
Antibióticos citotóxicos y sustancias relacionadas	59	Antipsicóticos: fenotiazinas	71
Antibióticos tópicos	36	Antipsicóticos: indoles	72
<i>Anticholium ME</i>	84	Antipsicóticos: litio	72
Anticonceptivos hormonales sistémicos	40	Antipsicóticos: tioxantenos	72
Anticonceptivos intrauterinos	39		
Anticonceptivos locales	39		
<i>Anticongestiva cusi</i>	36		
Anticuerpos monoclonales	60		

ANTIPSORIÁSICOS	36	Asparraginasa	61
ANTISÉPTICOS	37	Aspirina	69
Antitrombina III	20	Astonin	44
Antitrombóticos		Astudal	34
Antagonistas de vitamina K	17	Atacand med no guía	35
enzimas	22	Atarax	73
heparina y derivados	17, 20	Atazanavir	56
ANTITROMBÓTICOS	17	Atenativ	20
Antituberculosos	55	Atenolol	33
Antitusivos	78	Atenolol 2mg/ml sol FM	33
Antiulcerosos: Antagonistas del receptor H27		Atepodin	31
Antiulcerosos: Inhibidores de la bomba de protones	7	Aterkey med no guía	35
Antivaricosos	33	Ativol	41
ANTIVIRALES, USO SISTÉMICO	55	Atomoxetina	74
Antivirales: Fosfonatos	55	Atorvastatina	35
Antivirales: Inhibidores de la proteasa	55	Atosiban	39
Antivirales: nucleósidos y nucleótidos, excluidos Inhibidores de la transcriptasa Inversa	55	Atovacuna + Proguanil	76
Apamox	48	ATP	31
APARATO CARDIOVASCULAR	30	Atracurio	65
APARATO RESPIRATORIO	77	Atropina	81
Apiretal	69	Atropina +Escopolamina +Fenilefrina	82
Apiretal codeína	69	Atropina sulfato	84
Apo go ME	71	Atrovent	77
Apo go pen	71, 84	Audazol	7
Apocard	30	Augmentine	48
Apomorfina	71, 84	Aulcer	7
Apósito especial para quemados	37	Auxina A masiva	14
Apósito plástico en aerosol	38	Auxina A+E	15
APOSITOS	37	Auxina E	14
Apraclonidina	81	Avastin	60
Aprepitant	8	Avonex	63
aprotinina	23	Azacididina	59
Aprovel med no guía	35	Azactam	49
Aptivus	56	Azatioprina	63
Ara-C	59	Azatioprina 10mg/ml susp FM	63
Aranesp	25	Azitromicina	51
Arcental med no guía	65	AZT	56
Ardine	48	Aztreonam	49
Aredia	66	Azul de metileno	84
Aremis	74	Azul de Prusia	84
Areuzolin	49		
Argenpal	37	B	
Arginina	16	Babypiril	65
Aricept	74	Baccidal	52
Arimidex	62	Bacitracina +Neomicina +Polimixina B	36, 37
Arixtra	23	Baclofeno	65
Arketin	72	Baclofeno 10mg/ml susp FM	65
Aromasil	62	Bactil med no guía	79
Arsénico trióxido	61	Bactroban med no guía	37
Artane	71	Bactroban nasal med no guía	37
Artemisinín + Lumefantrina	76	BAL	84
Articaína	68	BAL ME	84
Artrinovo	65	Bálsamo Perú +Aceite de ricino	37
Artrocaptin med no guía	65	Bamalite med no guía	7
Arudel	35	Barigraf	87
ASL	69	Bario sulfato	87
		Baripril	34
		Baycip	52

<i>Baycip ótico</i>	83	<i>Bimatoprost</i>	81
<i>Baypresol med no guía</i>	34	<i>Biocoryl</i>	30
BCG	63	<i>Biodramina</i>	79
<i>Beclo asma med no guía</i>	77	<i>Biolid</i>	9
Beclometasona inh no guía	77	<i>Biominol A hidrosoluble</i>	14
<i>Becotide med no guía</i>	77	<i>BioOral Suero</i>	9
<i>Becozyne C Forte med no guía</i>	14	<i>Bioplak</i>	20
<i>Beglan</i>	77	Biotina	14
<i>Bel labial</i>	37	Biperideno	71, 84
<i>Belmacina</i>	52	<i>Bipomax</i>	70
<i>Belmalax</i>	9	Bisacodilo	8
<i>Belmalit</i>	35	<i>Bisoltus</i>	78
<i>Belmazol</i>	7	<i>Bisolvon antitusivo</i>	78
<i>Beloken</i>	33	Bisoprolol	33
Bemiparina	18	<i>Bitensil</i>	34
<i>Bemolan med no guía</i>	7	<i>Blastoestimulina tópica</i>	36
<i>Benadon</i>	14, 84	Bleomicina	59
Benazaprilo no guía	34	<i>Blokium</i>	33
Bencilpenicilina	48	<i>Blopress med no guía</i>	35
<i>Beneflur</i>	59	BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO	34
<i>Benerva</i>	14	<i>Boi K</i>	15
<i>Benestan med no guía</i>	42	<i>Boi K Aspártico</i>	15
<i>Benzetacil</i>	48	<i>Bolidol</i>	69
Benzoato sódico	16	<i>Bondronat</i>	66
<i>Benzoato sódico FM</i>	16	<i>Borbalan</i>	48
<i>Bepanthere</i>	14	<i>Borea</i>	62
<i>Beriate P</i>	24	Bortezomib	61
<i>Berinert-P ME</i>	29	Bosentán	32
<i>Besitran</i>	74	<i>Botox</i>	66
BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS	33	<i>Botulismus antitoxin ME</i>	84
Betabloqueantes adrenérgicos		<i>Boxol med no guía</i>	18
cardioselectivos solos	33	<i>Brainal</i>	34
Betabloqueantes adrenérgicos no		<i>Bremon</i>	51
cardioselectivos solos	33	<i>Brevibloc</i>	33
Betabloqueantes adrenérgicos, solos	33	<i>Bridion</i>	84
<i>Betadine</i>	37	Brimonidina	81
<i>Betaferon</i>	63	<i>Brisair</i>	77
<i>Betagan</i>	81	<i>Bristacol med no guía</i>	35
Betametasona	37	<i>Britamox</i>	48
Betametasona + Sulfacetamida	81	<i>Britapen</i>	48
Betametasona fosfato	44	<i>Brolene ME</i>	80
Betametasona fosfato + Betametasona		Bromazepam no guía	73
acetato	44	Bromocriptina	71
<i>Betamican</i>	77	Bromuro de otilonio no guía	8
<i>Betaxololalcon med no guía</i>	81	Bromuro de pinaverio no guía	8
<i>Betoptic med no guía</i>	81	<i>Brondix</i>	48
Bevacizumab	60	<i>Bronsema</i>	51
<i>Bexatus</i>	78	Budesonida	10, 77
<i>Bexistar</i>	65	Budesonida polvo inhalado	77
Bezafibrato	35	Bupivacaina	68
Bicalutamida	62	<i>Bupivacaína</i>	68
<i>Bicarbonato Na 1M (8,4%)</i>	28	Bupivacaina + Epinefrina	68
Bicarbonato sódico	7, 84	Bupivacaína hiperbarica	68
<i>Bicarbonato sódico 1/6M (1,4%)</i>	28	Buprenorfina	69
<i>Biclin</i>	51	<i>Buprex</i>	69
<i>BICNU ME</i>	59	<i>Burmicin</i>	48
<i>Bidrolar med no guía</i>	41	Burow	37
Bifosfonatos	66	<i>Buscapina</i>	7
<i>Biltricide ME</i>	76	<i>Buscapina compositum</i>	7

<i>Buscapina oral med no guía</i>	8	<i>Cardiolite</i>	88
<i>Busilvex</i>	59	<i>Cardionil</i>	30
<i>Busulfan</i>	59	<i>Cardiovas</i>	30
<i>Busulfano</i>	59	<i>Cardiser</i>	34
<i>Butilescolamina + Metamizol</i>	7	<i>Carduran</i>	31
<i>Butilescolamina bromuro</i>	7	<i>Carduran neo</i>	41
<i>Buto air solucion respirador</i>	77	<i>Cardyl</i>	35
C			
<i>Cabergolina</i>	39	<i>Cariax</i>	7
<i>Caelyx</i>	60	<i>Caricef</i>	49
<i>Cafeína 10mg/ml sol FM</i>	78	<i>Carmelosa</i>	82
<i>Cafeína base</i>	78	<i>Carmustina</i>	59
<i>Cafergot</i>	70	<i>Carnicor</i>	15
<i>Cafinitrina</i>	30	<i>Carnitina</i>	15
<i>Calamina</i>	36	<i>Carreldon</i>	34
<i>Calcijex</i>	14	<i>Carteolol</i>	81
<i>Calcio + Colecalciferol</i>	15	<i>Carticaína + Epinefrina</i>	68
<i>Calcio acetato</i>	85	<i>Carvedilol</i>	33
<i>Calcio carbonato</i>	15	<i>Casbol</i>	74
<i>Calcio cloruro</i>	15	<i>Casenglicol</i>	9, 84
<i>Calcio glubionato + Calcio carbonato</i>	15	<i>Casodex</i>	62
<i>Calcio glucobionato</i>	84	<i>Casopfungina</i>	53
<i>Calcio gluconato</i>	15	<i>Catapresan</i>	31
<i>Calcitonina de salmon</i>	45	<i>Catex</i>	52
<i>Calcitriol</i>	14	<i>Cathejell</i>	68
<i>Calcium edetato de sodium 5% ME</i>	84	<i>Caverject</i>	41
<i>Calcium Sandoz Forte</i>	15	<i>Cebion</i>	14
<i>Calnit</i>	34	<i>Ceclor</i>	49
<i>Calogen</i>	45	<i>CEENU ME</i>	59
<i>Calsynar</i>	45	<i>Cefaclor</i>	49
<i>Campral</i>	75	<i>Cefadrex</i>	49
<i>Campto</i>	61	<i>Cefalexgobens</i>	49
<i>Canadiol</i>	53	<i>Cefalexina</i>	49
<i>Cancidas</i>	53	<i>Cefalosporinas de 1ª generación</i>	49
<i>Candesartan no guía</i>	35	<i>Cefalosporinas de 2ª generación</i>	49
<i>Canesten</i>	36	<i>Cefazolina</i>	49
<i>Canesten Gine</i>	39	<i>Cefazolina col FM</i>	80
<i>Caosina</i>	15	<i>Cefazolina intravitrea 25mg/ml 0,5ml FM</i>	80
<i>Capecitabina</i>	59	<i>Cefazolina oft</i>	80
<i>Capoten</i>	34	<i>Cefonicida</i>	49
<i>Caproamin</i>	23	<i>Cefotaxima</i>	49
<i>Captoprilo</i>	34	<i>Cefotaxima 33mg/ml col FM</i>	80
<i>Captoprilo 1mg/ml jbe FM</i>	34	<i>Cefotaxima oft</i>	80
<i>Captosina</i>	34	<i>Cefoxitina</i>	49
<i>Carasel med no guía</i>	34	<i>Ceftazidima</i>	49
<i>Carbaglu</i>	15	<i>Ceftazidima col 50mg/ml FM</i>	80
<i>Carbamazepina</i>	70	<i>Ceftazidima oft</i>	80
<i>Carbamazepina 40mg/ml jbe FM</i>	70	<i>Ceftriaxona</i>	49
<i>Carbapenemes</i>	49	<i>Cefuroxima</i>	49
<i>Carbimazol</i>	45	<i>Cefuroxima axetilo</i>	49
<i>Carbimida</i>	75	<i>Celestoderm 1/2V</i>	37
<i>Carbocal</i>	15	<i>Celestone</i>	44
<i>Carbón activado</i>	84	<i>Celestone cronodose</i>	44
<i>Carbón ultra adsor lainco</i>	84	<i>Celestone S oftálmico</i>	81
<i>Carbonato cálcico cáps FM</i>	15	<i>Cellcept</i>	64
<i>Carboplatino</i>	60	<i>Cellufresh</i>	82
<i>Carboprost</i>	39	<i>Celluvisc</i>	82
		<i>Celupan</i>	75
		<i>Cemidon</i>	55
		<i>Centella asiática +Neomicina</i>	36

<i>Cepacilina</i>	48	<i>Citalvir</i>	74
<i>Ceparin</i>	69	<i>Citarabina</i>	59
<i>Ceprandal</i>	7	<i>Citicolina</i>	74
<i>Ceretec</i>	87	<i>Citidin + Uridin no guía</i>	67
<i>Cernevit</i>	14	CITOSTÁTICOS	59
<i>Certican</i>	63	<i>Citrato Galio 67</i>	88
<i>Ceruletida</i>	86	<i>Citrato potásico</i>	41
<i>Cesplon</i>	34	<i>Citrato potásico + Ác. Cítrico no guía</i>	41
<i>Cetimerck</i>	79	<i>Citrovit</i>	14
<i>Cetirizina</i>	79	<i>Civeran med no guía</i>	79
<i>Cetraxal</i>	52	<i>Cladribina</i>	59
<i>Cetraxal ótico</i>	83	<i>Claforan</i>	49
<i>Cetrorelix</i>	44	<i>Clamoxyl</i>	48
<i>Cetrotide</i>	44	<i>Claritromicina</i>	51
<i>Cetuximab</i>	60	<i>Clarityne med no guía</i>	79
Ch			
<i>Chibroxin no guía</i>	81	<i>Claversal</i>	10
<i>Chirocane ampollas 0,5%</i>	68	<i>Clavucid</i>	48
<i>Chirocane ampollas 0,75%</i>	68	<i>Clavumox</i>	48
<i>Chirocane 0.125%</i>	68	<i>Clexane</i>	18
C			
<i>Cianocobalamina</i>	25	<i>Clinadil med no guía</i>	33
<i>Cianocobalamina oft</i>	82	<i>Clindamicina</i>	51
<i>Cibacen med no guía</i>	34	<i>Clinutren</i>	91
CICATRIZANTES	36	<i>Clinutren 1.5</i>	91
<i>Ciclofalina</i>	74	<i>Clinwas</i>	51
<i>Ciclofosfamida</i>	59	<i>Clipto</i>	34
<i>Ciclopentolato</i>	82	<i>Clobazam</i>	73
<i>Ciclopentolato 0,5% col FM</i>	82	<i>Clobendian</i>	34
<i>Cicloserina</i>	55	<i>Clofazimine + Dapsona + Rifampicina</i>	55
<i>Cicloserina ME</i>	55	<i>Clometiazol</i>	73
<i>Ciclosporina A</i>	63	<i>Clomipramina</i>	74
<i>Ciclosporina oft</i>	82	<i>Clonazepam</i>	70
<i>Cidofovir</i>	55	<i>Clonidina</i>	31
<i>Cidofovir pomada FM</i>	55	<i>Clonidina 0,1mg/ml susp FM</i>	31
<i>Cilazapril no guía</i>	34	<i>Clodogrel</i>	20
<i>Cimaher ME</i>	61	<i>Clopixol</i>	72
<i>Cimascal</i>	15	<i>Clorambucilo</i>	59
<i>Cimetidina no guía</i>	7	<i>Cloranfenicol + Dexametasona</i>	81
<i>Cinfamar</i>	79	<i>Cloranfenicol + Medroxiprogesterona + Tetrizolina</i>	81
<i>Cinfatos</i>	78	<i>Cloranfenicol oft</i>	80
<i>Ciprallex med no guía</i>	74	<i>Clorazepato</i>	73
<i>Ciprent ótico</i>	83	<i>Clorhexidina</i>	7, 37
<i>Ciproctal</i>	52	<i>Clorhexidina +Benzocaina</i>	77
<i>Ciprofloxacino</i>	52	<i>Clorhexidina en glicerina</i>	37
<i>Ciprofloxacino oft no guía</i>	81	<i>Clorina</i>	37
<i>Ciprofloxacino otol</i>	83	<i>Cloroquina difosfato</i>	76
<i>Ciproheptadina</i>	84	<i>Clorpromazina</i>	71
<i>Ciproterona</i>	41	<i>Clorpropamida no guía</i>	11
<i>Ciproxina simple</i>	83	<i>Clortalidona</i>	32
<i>Cisatracurio</i>	65	<i>Clortetraciclina oft</i>	80
<i>Cisordinol</i>	72	<i>Cloruro amonio 1/6M</i>	28
<i>Cisplatino</i>	60	<i>Cloruro cálcico</i>	15
<i>Citalopram</i>	74	<i>Cloruro de Talio- 201</i>	88
		<i>Cloruro Mórfico</i>	69
		<i>Cloruro Potásico</i>	28
		<i>Cloruro sódico 0,45% (Hiposódico)</i>	28
		<i>Cloruro sódico 0,9%</i>	86
		<i>Cloruro Sódico 20%</i>	28
		<i>Cloruro sódico cáps FM</i>	15

Clostridiopeptidasa	36	<i>Copaxone</i>	63
Clotiapina	72	<i>Copegus</i>	55
Clotrimazol	36, 39	Copolimero acrílico + Acetato de etilo + Disulfuro de tetrametiltiouramio	38
Cloxacilina	48	<i>Coralen</i>	7
Clozapina	72	<i>Cordiplast</i>	30
<i>Co amoxin</i>	48	Coriogonadotropina α	41
<i>Co dafalgan</i>	69	<i>Corlenter</i>	31
<i>Cod efferalgan</i>	69	<i>Corolater</i>	34
Codeína	78	<i>Coronur</i>	30
<i>Codeisan</i>	78	<i>Coropres</i>	33
<i>Codulin</i>	78	<i>Corotrope</i>	30
Coenzima Q	31	<i>Corpea</i>	30
<i>Cofobos med no guía</i>	7	<i>Corprilor</i>	34
Colchicina +Dicicloferina	66	Corticosteroides de acción local	9
<i>Colchimax</i>	66	CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS	44
colecalfiferol	14	CORTICOSTEROIDES TÓPICOS	37
Colecalciferol	14	<i>Cosmegen ME</i>	60
<i>Colegraf</i>	87	<i>Cosopt</i>	81
<i>Colemin</i>	35	Cotrimoxazol	50
Colestiramina	35	<i>Coversyl med no guía</i>	34
<i>Colesvir med no guía</i>	35	<i>Coxumadol</i>	69
<i>Colircusí anestésico doble</i>	82	<i>Cozaar</i>	35
<i>Colircusí antiedema</i>	82	<i>Crema antidermatítica FM</i>	36
<i>Colircusí atropina</i>	81	<i>Crema antipsoriásica FM</i>	36
<i>Colircusí aureomicina</i>	80	<i>Crinoren</i>	34
<i>Colircusí ciclopléjico</i>	82	Crioterapia	86
<i>Colircusí cloranfenicol</i>	80	Crisantaspasa	61
<i>Colircusí de Icol</i>	81	<i>Crisomet</i>	70
<i>Colircusí dexametasona</i>	81	<i>Cristalcrom</i>	37
<i>Colircusí fenilefrina</i>	82	<i>Cristalmina</i>	37
<i>Colircusí fluoresceína</i>	82	<i>Crixivan</i>	56
<i>Colircusí fluotest</i>	82	<i>Cromato sódico 51 Cromo</i>	88
<i>Colircusí gentadexa</i>	81	<i>Cromatonbic B12</i>	25
<i>Colircusí gentamicina</i>	80	Cromo-51	88
<i>Colircusí medrivas</i>	81	<i>Cronodine</i>	34
<i>Colircusí medrivas antibiótico</i>	81	<i>Cronol med no guía</i>	7
<i>Colircusí pilocarpina</i>	81	<i>Cuatroderm</i>	37
<i>Colircusí tropicamida</i>	82	<i>Cunesin</i>	52
<i>Colirio escopolamina</i>	82	<i>Cupanol</i>	69
<i>Colirio llorens midriático</i>	82	<i>Cupripen</i>	84
<i>Colirio prescaína Llorens med no guía</i>	82	<i>Curadona</i>	37
Colistimetato de sodio	52	<i>Curafil</i>	37
<i>Colme</i>	75	<i>Curosurf</i>	79
<i>Coluergin</i>	79	<i>Curoxima</i>	49
Combinaciones de antiinflamatorios y antiinfecciosos	81	<i>Cusimol</i>	81
Combinaciones de corticosteroides con otros fármacos	37	<i>Cuvefilm</i>	37
Combinaciones de corticosteroides y midriáticos	81	<i>Cyanokit ME</i>	84
Combinaciones de vitaminas	15	<i>Cyater med no guía</i>	79
<i>Combivent</i>	77	<i>Cymbalta</i>	74
<i>Combivir</i>	56	<i>Cymevene</i>	55
complejo coagulante anti-inhibidor	24	<i>Cynomel ME</i>	45
<i>Comtan</i>	71	<i>Cytotec</i>	39
Condroitín sulfato sódico	82	<i>Cytotect ME</i>	57
<i>Contramareo</i>	79	D	
<i>Contrathion 2% ME</i>	84	D4T	56
<i>Controlvas</i>	34	Dabigatrán	17

<i>Dabonal</i>	34	Desintoxicantes de citostáticos	85
Dacarbazina	59	Desmopresina	43
Daclizumab	63	<i>Despran</i>	41
<i>Dacortin</i>	44	<i>Dexafree</i>	81
<i>Dacrolux med no guía</i>	83	Dexametasona	44
Dactinomicina	60	<i>Dexametasona FM</i>	44
<i>Dadosel</i>	65	<i>Dexametasona jbe FM</i>	44
<i>Dafalgan</i>	69	Dexametasona oft	81
<i>Dalacin</i>	51	Dexclorfeniramina	79
<i>Dalparan</i>	73	Dexketoprofeno	65
<i>Dalsy</i>	65	<i>Dexnon</i>	45
Dalteparina no guía	18	Dexpantenol	14
<i>Dantrium ME</i>	66	Dextrano 40 + NaCl	26
<i>Dantrolen ME</i>	66	Dextrano 70 + Hipromelosa no guía	83
Dantroleno	66	Dextrometorfano	78
<i>Daonil med no guía</i>	11	Dextrosa	26, 86
Dapsona	55	<i>Dezacor med no guía</i>	44
<i>Dapsona 10mg/ml jbe FM</i>	55	<i>Diabinese med no guía</i>	11
Daptomicina	53	<i>Diaforin</i>	72
<i>Daraprim</i>	76	<i>Diafusor</i>	30
darbeoetina alfa	25	<i>Dialisan CA 2,5 314-A1</i>	29
Darbeoetina alfa	25	<i>Dialisan CA 3,5 318-A1</i>	29
Darunavir	56	<i>Diamicron</i>	11
Dasatinib	61	<i>Dianben</i>	11
<i>Datolan med no guía</i>	73	<i>Diasip</i>	92
<i>Datscan</i>	87	<i>Diason</i>	91
<i>Daunoblastina</i>	60	<i>Diastabol med no guía</i>	11
Daunorrubicina	60	Diazepam	73, 84
Dayamineral	14	Diazóxido	31
DDI	56	<i>Dibenyline ME</i>	33
<i>Deanxit</i>	74	Diclofenaco	65
<i>Decaptedyl</i>	62	Diclofenaco col	81
<i>Decentan</i>	71	<i>Dicorynan</i>	30
<i>Decipar</i>	17	Didanosina	56
<i>Decorenone ME</i>	31	<i>Diemil med no guía</i>	33
Deferiprona	85	Dietilcarbamacina	76
Deferoxamina	84, 85	<i>Difaterol</i>	35
Deflazacort no guía	44	<i>Diflucan</i>	53
<i>Deflox med no guía</i>	42	<i>Difosfen med no guía</i>	66
<i>Denaxpren med no guía</i>	65	<i>Diftavax</i>	57
Denileukin diftiox	61	<i>Digaril med no guía</i>	35
<i>Densical</i>	15	<i>Digervin med no guía</i>	7
<i>Denulcer</i>	7	Digoxina	30
<i>Depakine</i>	70	<i>Digton</i>	72
<i>Depesert</i>	74	Dihidroergotoxina no guía	33
<i>Depo Progevera</i>	40	<i>Dilabar</i>	34
<i>Depocyte</i>	59	<i>Dilaclan</i>	34
<i>Deprax</i>	74	<i>Dilcor</i>	34
<i>Deprelio</i>	74	Diltiazem	34
<i>Deratin</i>	37	<i>Diltiazem 2% gel FM</i>	34
Derivados del nitrofurano	52	<i>Diltiwas</i>	34
Derivados del platino	60	<i>Diltix</i>	65
<i>Dermatrans</i>	30	<i>Dilutol</i>	32
<i>Dermisone triantibiótica</i>	36	Dimenhidrinato	79
<i>Dermo halibut infantil</i>	36	Dimercaprol	84
Descongestionantes y antialérgicos	82	Dimeticona no guía	8
<i>Deseril ME</i>	70	Dimetiléter + Propano + Isobutano	86
<i>Desferin</i>	84, 85	<i>Dinisor</i>	34
DESINFECTANTES	37	Dinoprostona	39

<i>Emend</i>	8	<i>Esclebin</i>	52
<i>Emeproton</i>	7	Escopolamina	8, 82
<i>Emla</i>	68	<i>Esertia med no guía</i>	74
EMOLIENTES Y PROTECTORES	36	<i>Esidrex</i>	32
<i>Emportal med no guía</i>	9	<i>Eskacine</i>	71
<i>Emthexate</i>	59	<i>Eskazole</i>	76
Emtricitabina + Tenofovir	56	<i>Esmeron</i>	66
<i>Emuliquen simple</i>	8	Esmolol	33
<i>Enalapril 1mg/ml sol FM</i>	34	<i>Espeden</i>	52
Enalapril	34	<i>Espesante vegeat-med</i>	91
<i>Enantyum</i>	65	<i>Espidifen</i>	65
<i>Enbrel</i>	63	<i>Espiro lactona 10mg/ml susp FM</i>	32
<i>Endobulin</i>	57	Espironolactona	32
<i>Enema casen</i>	9	<i>Espongostan</i>	23
Enema detergente	9	Estavudina	56
Enfuvirtide	57	<i>Estecina</i>	52
<i>Engerix B</i>	58	<i>Estilsona</i>	44
<i>Enison</i>	59	Estimulantes cardiacos	30
Enoxaparina	18	Estimulantes de colonias	62
<i>Ensure</i>	91	Estomatológicos	7
<i>Ensure hiperproteico</i>	91	<i>Estomil med no guía</i>	7
<i>Ensure Junior Plus Drink</i>	92	<i>Estracyt</i>	61
Entacapon	71	Estramustina	61
<i>Entact med no guía</i>	74	Estreptomina	51
<i>Enterosilicona med no guía</i>	8	Estreptoquinasa	22
<i>Entocord enema</i>	10	Estroncio-89	88
<i>Entren med no guía</i>	34	Etambutol	55
Enzimas	15	Etanercept	63
ENZIMAS PANCREÁTICOS	10	Etidronato no guía	66
Eosina	37	Etilefrina	30
<i>Eosina sol FM</i>	37	Etiololol	87
<i>Epanutin</i>	70	Etomidato	68
Epinefrina	30, 77	<i>Etomidato-lipuro</i>	68
Epinefrina racémica	77	Etopósido	59
<i>Epinitril</i>	30	<i>Etopóxido</i>	59
Epirrubicina	60	Etosuximida	70
<i>Epivir</i>	56	<i>Etoxisclerol</i>	33
Eplerenona	32	Etravirina	56
EPO	25	<i>Etumina</i>	72
Epoetina alfa	25	<i>Eucoprost</i>	41
<i>Epopen</i>	25	<i>Eudiges med no guía</i>	7
Epoprostenol	20	<i>Eufilina venosa</i>	78
<i>Eprex</i>	25	<i>Euglucon med no guía</i>	11
Eprosartan no guía	35	<i>Eulítop</i>	35
Eptacog alfa	24	<i>Eupen</i>	48
Eptifibatide	20	<i>Eupro tin med no guía</i>	62
<i>Erbitux</i>	60	<i>Euradal</i>	33
ergocalciferol	14	<i>Eutirox</i>	45
Ergotamina+Cafeína	70	Everolimus	63
<i>Eritrogobens</i>	51	<i>Eviantrina med no guía</i>	7
Eritromicina	51	<i>Exelon</i>	75
Eritromicina oft	80	Exemestano	62
Eritropoyetina	25	<i>Exocin med no guía</i>	81
<i>Eritroveinte</i>	51	Expectorantes y Mucolíticos	78
Erlotinib	61	Extractos alergenicos	84
Ertapenem	49	Extractos vegetales para la hipertrofia benigna de próstata	41
<i>Erwinase ME</i>	61	<i>Extur</i>	32
<i>Escherichia coli</i>	61	Ezetimiba no guía	35
Escitalopram no guía	74		

<i>Ezetrol med no guía</i>	35	<i>Fenitoína susp 5mg/ml FM</i>	70
		Fenobarbital	70
		<i>Fenobarbital 10mg/ml jbe FM</i>	70
		Fenofibrato no guía	35
		Fenoxibenzamida	33
		<i>Fensel med no guía</i>	34
		<i>Fentanest</i>	68
		Fentanilo	68, 69
		Fentolamina	33
		<i>Ferogradume med no guía</i>	25
		<i>Ferriprox</i>	85
		Fexofenadina no guía	79
		<i>Fibrilin</i>	17
		Fibrina	23
		Fibrinógeno + trombina	23
		<i>Fiedosin</i>	65
		Filgastrim	62
		<i>Filgrastim FM</i>	62
		Filmtab	13
		Finasterida	41
		<i>Fisioenema</i>	9
		Fisostigmina	84
		Fitomenadiona	23, 84
		<i>Flagyl</i>	39, 52
		<i>Flagyl comp</i>	76
		<i>Flagyl comp oral</i>	52
		<i>Flammazine</i>	37
		Flavoxato no guía	41
		<i>Flebogamma</i>	57
		Flecainida	30
		<i>Flogoter</i>	65
		<i>Flofan</i>	20
		<i>Flubiotic</i>	48
		Flucitosa	53
		<i>Flucitosa 10mg/ml susp FM</i>	53
		Fluconazol	53
		Fludarabina	59
		<i>Fludeten</i>	69
		Fludrocortisona	44
		Flufenazina	71
		<i>Fluidan codeína</i>	78
		<i>Fluimil antídoto 20%</i>	84
		<i>Fluimucil</i>	78
		Flumazenilo	84
		<i>Flumil</i>	78
		<i>Flumonac</i>	78
		Flunitrazepam	73
		<i>Fluocid forte</i>	37
		Fluocinolona	37
		<i>Fluodermo forte</i>	37
		Fluoresceína	82
		Fluoresceína + Oxibuprocaina	82
		<i>Fluoresceína 10% oculos</i>	82
		Fluorometolona oft	81
		<i>Fluorouracil</i>	59
		Fluouracilo	59
		Fluoxetina	74
		Flurazepam	73
		Flurbiprofeno no guía	65
F			
<i>Factopan</i>	65		
Factor II,VII,IX,X asociados	24		
Factor IX	24		
Factor IX + X	24		
<i>Factor IX P</i>	24		
Factor liberador de la hormona de crecimiento	43		
Factor liberador de somatropina	43		
Factor liberador de tireotropina	86		
Factor VII a recombinante	24		
Factor VIII	24		
Factor VIII recombinante	24		
Factores de coagulación sanguínea	24		
<i>Fagastril med no guía</i>	7		
<i>Fagus</i>	7		
<i>Falcol med no guía</i>	65		
<i>Famokey med no guía</i>	7		
Famotidina no guía	7		
<i>Famulcer med no guía</i>	7		
<i>Fanaxal</i>	68		
<i>Fandhi</i>	24		
<i>Fansidar ME</i>	76		
<i>Fantomalt</i>	91		
<i>Farlupal</i>	61		
<i>Farlupal depot</i>	61		
FÁRMACOS ACTIVOS SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA	34		
Fármacos activos sobre el músculo liso arteriolar	31		
Fármacos antihiperpotasémicos y antihiperfosfatémicos	85		
Fármacos contra la demencia	74		
FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES GASTROINTESTINALES	7		
FÁRMACOS PARA ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA ACIDEZ	7		
Fármacos para la úlcera péptica y reflujo gastro esofágico	7		
Fármacos usados en disfunción eréctil	41		
Fármacos utilizados en hipertrofia prostática benigna	41		
<i>Farmiblastina</i>	60		
<i>Farmorubicina</i>	60		
<i>Fastum med no guía</i>	65		
<i>Fasturtec</i>	85		
<i>Febrectal</i>	69		
<i>Feiba ImmunoTim</i>	24		
<i>Felixene</i>	52		
Felodipino no guía	34		
<i>Femara</i>	62		
<i>Feminalin</i>	65		
Fenilbutirato sódico	16		
Fenilefrina	30, 82		
<i>Fenilefrina 2.5% colirio FM</i>	82		
Fenitoína	30, 70		

<i>Glaudrops med no guía</i>	81	Haloperidol	71
<i>Gliadel</i>	59	<i>Havrix</i>	57
Glibenclamida no guía	11	HEA	26
<i>Glibinese med no guía</i>	11	<i>Healon</i>	82
Glicerina	9	<i>Helixate</i>	24
Glicerofosfato sódico	28	<i>Hemabate ME</i>	39
Glicina	86	Hemina	29
<i>Glicina 1,5%</i>	86	Hemofactor HT	24
Gliclazida	11	<i>Hemofil</i>	24
Glimepirida no guía	11	<i>Hemofiltración E4</i>	29
Glipizida no guía	11	Hemofiltrados	28
Gliquidona no guía	11	<i>Hemosol B0</i>	28
Glisentida no guía	11	Hemostáticos locales	23
<i>Glivec</i>	61	<i>Hemovas</i>	33
<i>Globuce</i>	52	Heparina de bajo peso molecular	17
<i>Glucagen hipokit</i>	45, 84	Heparina sódica	17
Glucagón	45, 84	<i>Heparina Sódica</i>	17
<i>Glucantime</i>	76	<i>Hepatamine</i>	91
<i>Glucerna</i>	91	<i>Hepatonutril</i>	91
<i>Glucobay med no guía</i>	11	<i>Hepsera</i>	56
Glucocorticoides	44	<i>Herceptin</i>	60
<i>Glucolon med no guía</i>	11	<i>Herten</i>	34
<i>Glucophage</i>	11	Hexaminolevulinato	86
Glucosa	26, 84, 86	Hexetidina asociada	7
Glucosa + Electrolitos	9	Hexetidina no guía	7
<i>Glucosalino 3,3% / 0,33%</i>	27	<i>Hexvix</i>	86
<i>Glucosalino 5% / 0,2%</i>	27	Hialuronato sódico	82
<i>Glucosalino 5% / 0,33%</i>	27	Hialuronidasa	29
Glucósidos cardiotónicos	30	<i>Hiberix</i>	57
<i>Glucosmon R50</i>	84, 86	<i>Hibimax 5%</i>	37
<i>Glumida med no guía</i>	11	<i>Hibiscrub</i>	37
<i>Glurenor med no guía</i>	11	<i>Hibitane</i>	77
<i>Glutaferro</i>	25	<i>Hibtiter</i>	57
Glutamina+Alanina	27	Hidralazina	31
<i>Glutaraldehido sol 0,625% FM</i>	86	<i>Hidralazina 2mg/ml sol FM</i>	31
<i>Glutasey</i>	35	Hidrato de cloral	73
<i>Glypressin</i>	43	<i>Hidrato de cloral FM</i>	73
<i>Gobemicina</i>	48	<i>Hidroaltesona</i>	44
<i>Godal</i>	33	Hidroclorotiazida	32
Gonadorelina	44	<i>Hidroclorotiazida 4mg/ml jbe FM</i>	32
Gonadotrofina coriónica α	41	Hidrocortisona	37, 44
Gonadotrofina menopáusica humana	40	<i>Hidrocortisona 1mg/ml susp FM</i>	44
Gonadotrofinas y otros estimulantes de la ovulación	40	<i>Hidrosaluretil</i>	32
<i>Gonal F</i>	41	Hidroxicarbamida	61
<i>Gonioftal</i>	82	Hidroxicloroquina	76
<i>Gopten med no guía</i>	34	Hidroxicobalamina	84
<i>Goxil</i>	51	Hidroxi-etil-almidón	26
Granisetron	8	<i>Hidroxil B1 B6 B12</i>	14
Granisetron	8	Hidroxiopilmetil-celulosa	82
<i>Granocyte med no guía</i>	62	Hidroxiurea	61
GRF	43	Hidroxizina	73
<i>Guastil</i>	72	Hierro	25
Gynko biloba no guía	33	<i>Higrotona</i>	32
H			
H.somatotropa	43	<i>Hiperbárica 0,5% Braun</i>	68
<i>Haemate-P</i>	24	<i>Hiperplex med no guía</i>	34
		Hipnóticos y sedantes	73
		<i>Hipoartel</i>	34
		HIPOLIPEMIANTES	35
		<i>Histaverin</i>	78

<i>Histofreezer</i>	86	<i>Imipenem-Cilastatin</i>	49
<i>Histop</i>	35	<i>Imipramina</i>	74
<i>HMG</i>	40	<i>ImmuCyst BCG</i>	63
<i>HMG Iepori</i>	40	<i>Immunine stim plus</i>	24
<i>Hodernal</i>	8	<i>Imodium</i>	9
HOMEOSTASIS DEL CALCIO	45	<i>Imogam rabia</i>	57
<i>Hongoseril</i>	53	<i>Impact</i>	91
Hormona del crecimiento	43	<i>Impavido ME</i>	76
Hormona folículo-estimulante+ Hormona luteinizante	40	<i>Imurel</i>	63
Hormonas del lóbulo anterior de la hipófisis	43	<i>Inacid</i>	65
Hormonas del lóbulo posterior de la hipófisis	43	<i>Inacid DAP</i>	31
Hormonas hipotalámicas	44	<i>Inaladuo</i>	77
HORMONAS HIPOTALÁMICAS E HIPOFISIARIAS	43	<i>Inaspir</i>	77
Hormonas liberadoras de gonadotrofinas	44	<i>Indapamida</i>	32
HORMONAS PANCRÉATICAS	45	<i>Indigo carmín</i>	86
HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES		<i>Indinavir</i>	56
GENITALES	40	<i>Indio-111</i>	88
<i>Hosboral</i>	48	<i>Indium 111 DTPA</i>	87
<i>Huberdoxina</i>	52	<i>Indolgina</i>	65
<i>Humalog</i>	10	<i>Indometacina</i>	31, 65
<i>Humatin</i>	9	<i>Indometacina jbe FM</i>	65
<i>Humatrope</i>	43	<i>Indonilo</i>	65
<i>Humira</i>	63	<i>Indurgan</i>	7
<i>Humulina</i>	10, 11	<i>Infliximab</i>	63
<i>Hyalase ME</i>	29	<i>Infuvite</i>	14
<i>Hycamtin</i>	61	<i>Ingastrí med no guía</i>	7
<i>Hydergina med no guía</i>	33	<i>Inhibace med no guía</i>	34
<i>Hydrapres</i>	31	<i>Inhibidor C1-esterasa</i>	29
<i>Hydrea</i>	61	<i>Inhibidores de la ECA</i>	34
<i>Hypnomidate</i>	68	<i>Inhibidores de la hormona del crecimiento</i>	44
<i>Hypo tears</i>	82	<i>Inhibidores de la motilidad intestinal</i>	9
		<i>Inhibidores de las hormonas liberadoras de gonadotropina</i>	44
		<i>Inhibidores de prolactina</i>	39
		<i>Inhibidores del parto</i>	39
		<i>Inhibidores directos de la protein-quinasa</i>	61
		<i>Inhibidores directos de la trombina</i>	23
		<i>Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas</i>	74
		<i>Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina</i>	74
		<i>Inibscaín c/v</i>	68
		<i>Inibscaín s/v</i>	68
		<i>Inistona antitusivo</i>	78
		INMUNOESTIMULANTES	62
		<i>Inmunoglobulina anti-citomegalovirus</i>	57
		<i>Inmunoglobulina anti-hepatitis B</i>	57
		<i>Inmunoglobulina anti-rábica</i>	57
		<i>Inmunoglobulina anti-Rh</i>	57
		<i>Inmunoglobulina anti-tetánica</i>	57
		<i>Inmunoglobulina anti-varicela</i>	57
		<i>Inmunoglobulina humana</i>	57
		INMUNOSUPRESORES	63
		<i>Innohep med no guía</i>	18
		<i>Inocar med no guía</i>	34
		<i>Inomax</i>	79
		<i>Insegar</i>	62
		<i>Inspra</i>	32
		<i>Insulatard</i>	10, 11
I			
<i>Ibandronato</i>	66		
<i>Ibercal D</i>	15		
<i>Ibritumomab tiuxetan</i>	60		
<i>Ibubex</i>	65		
<i>Ibufarmalid</i>	65		
<i>Ibufen</i>	65		
<i>Ibumac</i>	65		
<i>Ibuprofeno</i>	31, 65		
<i>Ibuprox</i>	65		
<i>ICG Pulsión</i>	86		
<i>IC-Green ME</i>	86		
<i>Idalprem</i>	73		
<i>Idaptan</i>	31		
<i>Idarrubicina</i>	60		
<i>Iecatec</i>	34		
<i>Ifosfamida</i>	59		
<i>Ilomedín</i>	20		
<i>Iloprost</i>	20		
<i>Imatinib mesilato</i>	61		
<i>Imigran</i>	70		
<i>Imigran oral med no guía</i>	70		

Insulina aspart	10, 11	<i>Isosource junior fibra</i>	92
Insulina detemir	10, 11	<i>Isovorin med no guía</i>	86
Insulina glargina	10, 11	Ispágula	9
Insulina isofánica)	10, 11	Isradipino no guía	34
Insulina lispro	10	Itraconazol	53
Insulina lispro-protamina (NPL)	10, 11	Ivabradina	31
Insulina NPH	10, 11	Ivermectina	76
Insulinas	10	<i>IvofoI</i>	68
<i>Insup</i>	34	J	
<i>Integrilin</i>	20	<i>Jevity</i>	91
<i>Intelligence</i>	56	Josamicina	51
Interferon	63	<i>Junifen</i>	65
Interferón pegilado	63	K	
Interferones	63	<i>Kabiven</i>	27, 89
<i>Intralipid</i>	26, 89	<i>Kabiven periférica</i>	27
<i>Intrazolina</i>	49	<i>Kalamina</i>	36
<i>Intron A</i>	63	<i>Kaletra</i>	56
<i>Invanz</i>	49	<i>Kalpress med no guía</i>	35
<i>Invega</i>	72	<i>Karvea med no guía</i>	35
<i>Invigan med no guía</i>	7	<i>Kefamina</i>	49
<i>Invirase</i>	56	<i>Kefloridina</i>	49
<i>Inyesprin</i>	69	<i>Kelocyanor ME</i>	84
<i>Inyesprin oral forte</i>	69	<i>Kelsopen</i>	48
<i>Iodina</i>	37	<i>Kenesil</i>	34
Iodoquinol	76	<i>Kepivance</i>	85
Iohexol	87	<i>Kerniox</i>	34
Iomeprol	87	Ketamina	68
<i>Iomeron 350</i>	87	Ketazolam no guía	73
<i>Iopimax</i>	81	<i>Keto cure</i>	36
Ipecacuana	84	Ketoconazol	36, 53
<i>Ipecacuana jbe FM</i>	84	<i>Ketoderma</i>	36
<i>Ipirasa</i>	7	<i>Ketoisdin</i>	36, 53
Ipratropio + Salbutamol	77	<i>Ketolar</i>	68
Ipratropio bromuro	77	Ketoprofeno no guía	65
Irbesartan no guía	35	Ketorolaco col	81
<i>Iricil med no guía</i>	34	<i>Ketosolan med no guía</i>	65
Irinotecan	61	Ketotifeno	79, 82
<i>Iruxol mono</i>	36	<i>Kibernin P</i>	20
<i>Iruxol neo</i>	36	<i>Kidrolase ME</i>	61
<i>Iscover</i>	20	<i>Kiovig</i>	57
<i>Isodiur</i>	32	<i>Kivexa</i>	56
Isoflurano	68	<i>Klacid</i>	51
<i>Isogaine</i>	68	<i>Klean Prep</i>	9
<i>Isolacer med no guía</i>	30	<i>Kofron</i>	51
Isoniacida	55	<i>Kogenate</i>	24
Isoniazida + Pirazinamida +Rifampicina + Etambutol	55	<i>Konakion</i>	23, 84
Isoniazida + Rifampicina	55	<i>Kreon "10000"</i>	10
Isoniazida +Pirazinamida +Rifampicina	55	<i>Kurgan</i>	49
<i>Isoniazida 10mg/piridoxina 1,7mg/ml jbe FM</i>	55	<i>Kytril</i>	8
Isonixina	65	L	
Isoprenalina	30	Labetalol	33
<i>Isopto B-12</i>	82	<i>Labetalol 10mg/ml jbe FM</i>	33
<i>Isopto carpina (1%)</i>	81		
<i>Isopto flucon</i>	81		
Isosorbide	30		
Isosorbide dinitrato no guía	30		
<i>Isosource</i>	91		

<i>Labileno</i>	70	Levodopa + Benserazida	71
<i>Labopal med no guía</i>	34	Levodopa + Carbidopa	71
<i>Lacerol</i>	34	Levofloxacino	52
Lacidipino no guía	34	Levo-folinato cálcico no guía	86
<i>Lacimen med no guía</i>	34	Levomepromazina	71
<i>Lacipil med no guía</i>	34	Levonorgestrel	40
<i>Lacrilube med no guía</i>	83	Levonorgestrol SIL	39
Lactitol no guía	9	<i>Levothroid</i>	45
Lactulosa	9	Levotiroxina (T4)	45
Lágrimas artificiales	82	<i>Lexatin med no guía</i>	73
<i>Lamictal</i>	70	<i>Lexincef</i>	49
Lamivudina	56	<i>LHRH Ferring ME</i>	44
Lamivudina + Zidovudina	56	<i>Lidaltrin med no guía</i>	34
Lamotrigina	70	Lidocaina	68
<i>Lamotrigina 1mg/ml susp FM</i>	70	Lidocaína	30, 68
<i>Lanacordin</i>	30	Lidocaína + Triamcinolona + Pentosanopolisulfúrico	33
Lansoprazol no guía	7	Lidocaína hiperbárica	68
<i>Lantanon</i>	74	<i>Likenil med no guía</i>	34
<i>Lantus</i>	10, 11	<i>Limifen</i>	68
<i>Lanzol med no guía</i>	7	<i>Limovan med no guía</i>	73
<i>Largactil</i>	71	Lincosamidas	51
<i>Largamicin</i>	51	Linezolid	53
<i>Lariam ME</i>	76	<i>Linimento oleocalcáreo con óxido de zinc FM</i>	36
Laronidasa	16	<i>Linitul</i>	37
<i>Lasain</i>	69	<i>Linoten</i>	66
<i>Lastet</i>	59	<i>Lioresal</i>	65
Latanoprost	81	<i>Lioresal intratecal</i>	65
Laurilsulfato sódico + Citrato sódico	9	Liotironina (T3)	45
<i>Lavisa</i>	53	<i>Liparison med no guía</i>	35
<i>Laxabene</i>	9	<i>Lipemol med no guía</i>	35
Laxantes		Lípidos	89
enemas	9	<i>Lipiodol ultra-fluide ME</i>	87
lubricantes y emolientes	8	<i>Liplat med no guía</i>	35
LAXANTES	8	<i>Lipociden</i>	35
Laxantes estimulantes	8	<i>Liposcler med no guía</i>	35
Laxantes formadores de volumen	9	<i>Lipoxit med no guía</i>	35
Laxantes osmóticos	9	<i>Líquido lubricante lentillas</i>	82
<i>Lebopride</i>	72	<i>Liquifilm lágrimas</i>	82
<i>Lecimar</i>	74	Lisinopriilo no guía	34
<i>Lederfolin</i>	84, 85	<i>Listran med no guía</i>	65
<i>Ledopsan</i>	71	Litio carbonato	72
<i>Legalon ME</i>	84	<i>Lixacol</i>	10
Leishmanicidas	76	<i>Loitin</i>	53
Lenalidomida	64	Lomefloxacina colirio	80
Lenograstim no guía	62	<i>Lomir med no guía</i>	34
Lepirudina	23	<i>Lomper</i>	76
<i>Leponex</i>	72	Lomustina	59
<i>Lescol med no guía</i>	35	<i>Longachin ME</i>	30
Letrozol	62	Loperamida	9
Leucovorin	85	<i>Loperan</i>	9
<i>Leukeran</i>	59	<i>Loperkey</i>	9
<i>Leukoscan</i>	88	<i>Lopid med no guía</i>	35
Leuprorelina	62	Lopinavir-Ritonavir	56
<i>Leustatin</i>	59	<i>Lopresor</i>	33
Levarterenol	30	<i>Loramet</i>	73
<i>Levemir</i>	10, 11	Loratidina no guía	79
Levobunolol	81	<i>Lorazepam</i>	73
Levobupivacaína	68		
<i>Levodopa /Carbidopa sol FM</i>	71		

Lormetazepam	73	<i>Mededoxi</i>	48
Losartan	35	<i>Medezol</i>	36
<i>Losartan 2,5mg/ml susp FM</i>	35	MEDICAMENTOS CONTRA ALTERACIONES	
<i>Losec</i>	7	OBSTRUCTIVAS PULMONARES	77
Lovastatina no guía	35	MEDIOS DE CONTRASTE	87
<i>L-tiroxina 25 mcg/ml sol FM</i>	45	Medroxiprogesterona	61
<i>Luase</i>	65	Medroxiprogesterona + Tetrizolina	81
<i>Lubricante urológico organon</i>	68	Medroxiprogesterona acetato	40
<i>Lucentis</i>	82	Mefloquina	76
<i>Ludiomil</i>	74	<i>Megefren</i>	62
<i>Lugol sol FM</i>	84	Megestrol acetato	62
<i>Lumigan</i>	81	Meglumina antimonio	76
<i>Luminal</i>	70	<i>Melabon</i>	69
<i>Luminaletas</i>	70	<i>Meleril</i>	71
<i>Lundiran med no guía</i>	65	Melfalan	59
<i>Luramon</i>	74	Melitraceno + Flupentixol	74
Lutropina α	41	Meloxicam no guía	65
<i>Luveris</i>	41	<i>Menopur</i>	40
<i>Lymetel med no guía</i>	35	Meperidina	69
<i>Lysodren</i>	61	Mepivacaína	68
M			
<i>Mabcampath</i>	60	Mercaptopurina	59
<i>Mabthera</i>	60	<i>Meritene barritas</i>	92
Macrólidos	51	<i>Meronem</i>	49
<i>Macrotec</i>	88	Meropenem	49
<i>Madopar</i>	71	Mesalazina	10
Magaldrato no guía	7	Mesna	78, 85
<i>Magion med no guía</i>	7	<i>Mestinon</i>	75
<i>Magnesia cinfa</i>	7	Metacolina	86
<i>Magnesio Boi</i>	15	Metadona	75
Magnesio hidróxido	7	<i>Metalyse</i>	22
Magnesio sales	15	Metamizol	69
Magnesio sulfato	28, 84	<i>Metamucil</i>	9
<i>Magnogene med no guía</i>	15	<i>Metasedin</i>	75
<i>Magnurol med no guía</i>	42	<i>Metastron</i>	88
<i>Malarone</i>	76	Metformina	11
Maltodextrina + Electrolitos	9	<i>Methergin</i>	39
<i>Manerix</i>	74	<i>Metilcelulosa 0,66% sol FM N</i>	86
Mangafodipir	87	<i>Metilcelulosa 2% colirio FM</i>	82
<i>Manidon</i>	34	Metilcelulosa no guía	9
<i>Manidon Retard</i>	34	Metilcelulosa oft	82
Manitol	27	Metildopa	31
Maprotilina	74	Metilergometrino maleato	39
<i>Masdil</i>	34	Metilhidrazinas	60
<i>Mastical</i>	15	Metilprednisolona	44
<i>Maxalt med no guía</i>	70	<i>Metilprednisolona 1% col FM</i>	81
<i>Maxidex</i>	81	Metilprednisolona oft	81
<i>Maxijul</i>	91	Metilprednisolona oral no guía	44
<i>Maxítrol med no guía</i>	81	Metirapona	86
<i>Maygace</i>	62	Metisergida	70
<i>Maynar tópico</i>	37	Metocarbamol	66
<i>Mayul med no guía</i>	42	Metoclopramida	8
<i>MDT-Combi ME</i>	55	<i>Metopirona ME</i>	86
Mebendazol	76	Metoprolol	33
Mebeverina no guía	8	<i>Metoprolol 10mg/ml jbe FM</i>	33
<i>Mectizan ME</i>	76	<i>Metotrexato</i>	59
<i>Medebiotín forte</i>	14	Metronidazol	39, 52, 76
		Metrotexato	59
		<i>Mevacor med no guía</i>	35
		<i>Mevasterol med no guía</i>	35

Ofloxacino oft no guía	81	<i>Otociprin ótico</i>	83
<i>Oftacilox med no guía</i>	81	Otológicos: antiinfecciosos	83
Oftalmológicos antiinfecciosos		<i>Otosat</i>	83
Antibióticos	80	Otras hormonas sexuales y moduladores genitales	41
Oftalmológicos antiinfecciosos : Antivirales	80	Otras vitaminas, solas	14
Oftalmológicos antiinflamatorios		<i>Otrivin</i>	77
Corticoesteroides, solos	81	Otros analgésicos y antipiréticos	69
Oftalmológicos: Antiinflamatorios no esteroidicos	81	Otros anestésicos generales	68
<i>Oftalmolosa cusí antiedema</i>	82	Otros antianémicos	25
<i>Oftalmolosa cusí aureomicina</i>	80	Otros antibacterianos	52
<i>Oftalmolosa cusí cloranfenicol</i>	80	Otros antibacterianos: glucopeptidos	52
<i>Oftalmolosa cusí de Icol</i>	81	Otros antibacterianos: imidazoles	52
<i>Oftalmolosa cusí dexametasona</i>	81	Otros antibacterianos: polimixinas	52
<i>Oftalmolosa cusí eritromicina</i>	80	Otros antidiarreicos	10
<i>Oftalmolosa cusí gentamicina</i>	80	Otros antiepilépticos	70
<i>Oftalmotrim med no guía</i>	80	Otros antihipertensivos	32
<i>Oftalmowell</i>	80	Otros antiinfecciosos	80
<i>OKT3 Orthoclone ME</i>	64	Otros antipsicóticos	72
Olanzapina	72	Otros antitrombóticos	23
<i>Olfex</i>	77	Otros citostáticos	61
<i>Oliclinomel</i>	27, 89	OTROS FÁRMACOS PARA ALTERACIONES MUSCULO-ESQUELÉTICAS	67
Oligoelementos	28	OTROS FÁRMACOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO	75
<i>Oligozinc</i>	28	Otros fármacos para la úlcera péptica y el reflujo	7
<i>Omapren</i>	7	Otros ginecológicos	39
Omeprazol	7	Otros laxantes	9
<i>Omipaque</i>	87	Otros oftalmológicos	82
<i>Omníc</i>	41	Otros otológicos	83
<i>Omniscan</i>	87	Otros para enfermedad obstructiva pulmonar, uso sistémico	78
<i>Oncaspar ME</i>	61	Otros preparados hematológicos	29
Ondansetrón	8	OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO	79
<i>Ontak ME</i>	61	Otros preparados para terapia cardiaca	31
Opioides	69	Otros productos minerales	15
<i>Opiren med no guía</i>	7	Otros productos para el aparato digestivo y metabolismo	16
<i>Oponaf med no guía</i>	9	OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO	15
<i>Optajun</i>	65	Otros suplementos minerales	15
<i>Optovite B 12</i>	25	<i>Ovitrelle</i>	41
<i>Oraldine med no guía</i>	7	Oxaliplatino	60
<i>Oraldine radioterápico FM</i>	7	<i>Oxane</i>	82
<i>Oramorph</i>	69	<i>Oxaquin</i>	70
<i>Orap med no guía</i>	71	Oxibato sódico	75
<i>Orbenin</i>	48	Oxibuprocaína no guía	82
<i>Orencia</i>	63	Oxibutinina	41
<i>Orfadin</i>	16	Oxicodona	69
<i>Orfidal</i>	73	Óxido nítrico	79
<i>Orgalutran</i>	44	<i>Oxina 111 Indio</i>	88
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	80	Oxitetraciclina + Polimixina	36
<i>Oromic</i>	53	Oxitócicos	39
<i>Orto dermo "P"</i>	37	Oxitocina	44
<i>Orto dermo "P" jabón</i>	37	Oxitocina y análogos	44
<i>Orudis med no guía</i>	65	Oxprenolol no guía	33
<i>Oseototal</i>	45		
<i>Osmofundina 20 %</i>	27		
<i>Osmolite</i>	91		
<i>Ospor</i>	45		
<i>Osteobion</i>	45		
<i>Osteocis</i>	87		
<i>Osteum med no guía</i>	66		

<i>Oxycontin</i>	69	Penicilinas penicilinasas resistentes	48
<i>Oxynorm</i>	69	Penicilinas sensibles a betalactamasas	48
P			
<i>Paclitaxel</i>	59	<i>Penilevel</i>	48
<i>Paidofebril</i>	65	<i>Pentacis</i>	87
<i>Palifermin</i>	85	<i>Pentam</i>	76
<i>Paliperidona</i>	72	<i>Pentamidina</i>	76
<i>Palivizumab</i>	57	<i>Pentasa</i>	10
<i>Paludrine ME</i>	76	<i>Pentasa enema</i>	10
<i>Pamidronato</i>	66	<i>Pentobarbital</i>	68
<i>Pamifos</i>	66	<i>Pentobarbital sódico</i>	68
<i>Panadol</i>	69	<i>Pentosanopolisulfúrico</i>	33
<i>Pancreatina</i>	10	<i>Pentostatina</i>	61
<i>Panfungal</i>	36, 53	<i>Pentothal sódico</i>	68
<i>Panitumumab</i>	60	<i>Pentoxifilina</i>	33
<i>Pankreoflat med no guía</i>	10	<i>Pepcid med no guía</i>	7
<i>Pantecta med no guía</i>	7	<i>Pepsamar</i>	7
<i>Pantocarm med no guía</i>	7	<i>Peptamen</i>	91
<i>Pantok</i>	35	<i>Pepticum</i>	7
<i>Pantomicina</i>	51	<i>Peptisorb</i>	91
<i>Pantoprazol no guía</i>	7	<i>Perfalgan</i>	69
<i>Pantotenol</i>	14	<i>Perfenazina</i>	71
<i>Papaverina clorhidrato FM</i>	8	<i>Perfluorodecalina</i>	82
<i>Paracetamol</i>	69	<i>Perfudal med no guía</i>	34
<i>Paracetamol+Codeína</i>	69	<i>Pergolida</i>	71
<i>Parafludeten</i>	69	<i>Periactin</i>	84
<i>Parapres med no guía</i>	35	<i>Perindopriilo no guía</i>	34
<i>Parasimpaticomiméticos:</i>		<i>Permanganato potásico</i>	37, 84
<i>anticolinesterásicos</i>	75	<i>Permanganato potásico FM</i>	84
PARASITOSIS	76	<i>Permetrina</i>	76
<i>Paratonina</i>	74	<i>Permetrina</i>	76
<i>Paricalcitol</i>	14	<i>Peróxido de hidrógeno</i>	37
<i>Pariet med no guía</i>	7	<i>Persantin</i>	20
<i>Parizac</i>	7	<i>Pertensal</i>	34
<i>Parlatos</i>	78	<i>Pertil</i>	30
<i>Parlodel</i>	71	<i>Peteha ME</i>	55
<i>Parocin med no guía</i>	65	<i>Petidina</i>	69
<i>Paromomicina</i>	9	<i>Pharken</i>	71
<i>Paroxetina</i>	74	<i>Pielograf 70%</i>	87
<i>Pasta Lassar</i>	36	<i>Pilder med no guía</i>	35
<i>Paxene</i>	59	<i>Pilocarpina</i>	81
<i>Pedea</i>	31	<i>Pimozida no guía</i>	71
<i>Pediasure</i>	92	<i>Pipemídico</i>	52
<i>Peditrace</i>	28	<i>Piperacilina</i>	49
<i>Pefloden</i>	51	<i>Piperacilina-Tazobactam</i>	49
<i>Pegaspargasa</i>	61	<i>Pipril</i>	49
<i>Pegasys</i>	63	<i>Piprol</i>	52
<i>Pegfilgrastim</i>	62	<i>Piracetam</i>	74
<i>Peginterferón</i>	63	<i>Pirazinamida</i>	55
<i>Pegintron</i>	63	<i>Pirazinamida 100mg/ml jbe FM</i>	55
<i>Peledox</i>	48	<i>Pirexin</i>	65
<i>Pemetrexed</i>	59	<i>Piridostigmina</i>	75
<i>Penibiot</i>	48, 84	<i>Piridoxal 5-fosfato</i>	14
<i>penicilamina</i>	84	<i>Piridoxal 5-fosfato FM</i>	14
<i>Penicilina G</i>	48	<i>Piridoxina</i>	14, 84
<i>Penicilina G sódica</i>	84	<i>Pirimetamina</i>	76
<i>Penicilinas amplio espectro</i>	49	<i>Pirimetamina + Sulfadoxina</i>	76
		<i>Pirimietamida susp 2mg/ml FM</i>	76
		<i>Placinoral</i>	73
		<i>Placis</i>	60

<i>Plantaben</i>	9	Preparados tiroideos	45
Plantago ovata	9	PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES	65
<i>Platinwas</i>	60	PREPARADOS UROLÓGICOS	41
<i>Plavix</i>	20	<i>Prepidil gel</i>	39
<i>Plendil med no guía</i>	34	<i>Presar</i>	74
<i>Plenigraf</i>	87	<i>Presdeten</i>	34
<i>Plenolyt</i>	52	<i>Presinex</i>	43
<i>Plenur</i>	72	<i>Pressitan</i>	34
<i>Plumarol med no guía</i>	11	<i>Prevenar</i>	58
<i>Plurimen</i>	71	<i>Prevencor</i>	35
<i>Plusvent</i>	77	<i>Prezista</i>	56
<i>Pneumo-23</i>	58	Prilocaina + Lidocaína	68
<i>Polaramine</i>	79	Primaquina	76
<i>Polibutin med no guía</i>	8	<i>Primaquine ME</i>	76
Polidocanol	33	Primidona	71
Poliestirensulfonato cálcico	85	<i>Primperan</i>	8
Polietilenglicol	84	<i>Prinivil med no guía</i>	34
Polividona	82	<i>Prisdal</i>	74
Polivitamínicos, combinaciones con minerales	13	<i>Pritadol med no guía</i>	35
Polivitamínicos, solos	14	<i>Pritor med no guía</i>	35
<i>Poly pred med no guía</i>	81	<i>Pro Ulco med no guía</i>	7
<i>Polycose</i>	91	Probenecida	66
<i>Pomada oculos epitelizante</i>	80	Procainamida	30
Posaconazol	53	Procarbazona	60
<i>Postinor</i>	40	Procinéticos	8
Potasio ascorbato	15	<i>Procorlan</i>	31
Potasio ascorbato + Potasio aspatato	15	<i>Procrin</i>	62
Potasio cloruro	15, 28	<i>Proderma</i>	48
Potasio glucoheptonato	15	<i>Progandol</i>	31
<i>Potasion</i>	15	<i>Progandol neo</i>	31
<i>Potenciator</i>	16	Progestágenos	40, 61
Povidona iodada acuosa	37	<i>Progevera</i>	61
<i>Pradaxa</i>	17	<i>Proglicen ME</i>	31
Pralidoxina	84	<i>Prograf</i>	64
<i>Pralifan</i>	60	Proguanil	76
Pramipexol	71	Proguanil + Cloroquina	76
<i>Prandin</i>	11	<i>Prolastina</i>	23
<i>Prareduct med no guía</i>	35	<i>Prometax</i>	75
Pravastatina no guía	35	Prometazina	79
<i>Praxilene med no guía</i>	33	<i>Promod</i>	91
Praziquantel	76	<i>Pronitol med no guía</i>	41
Prazosina	31	Propafenona	30
<i>Pre Par</i>	39	Propamidina	80
<i>Pred forte</i>	81	<i>Propess dispositivo vaginal</i>	39
Prednisolona	44	Propiltiouracilo	45
Prednisolona oft	81	Propofol	68
Prednisona	44	Propranolol	33
<i>Prednisona 5mg/ml jbe FM</i>	44	<i>Propranolol FM</i>	33
Preparados antitiroideos	45	<i>Propycil ME</i>	45
PREPARADOS FARÍNGEOS	77	<i>Proscar</i>	41
PREPARADOS NASALES	77	Prostaciclina	20
PREPARADOS NUTRICIONALES	89	Prostaglandina E1	31
PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ÓSEAS	66	<i>Prostaglandina E2</i>	39
PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS Y ÚLCERAS	36	<i>Prostigmine</i>	75
PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO	78	<i>Prostulol med no guía</i>	41
		Protamina	84
		<i>Protamina</i>	84
		<i>Protector</i>	9

Protector de mucosa bucal	16	<i>Rebetol</i>	55
Proteína C activada	22	<i>Rebif</i>	63
<i>Proteína vegeat-med</i>	91	<i>Reca</i>	34
<i>Prothromplex Immuno TIM 4</i>	24	<i>Recofol</i>	68
Protionamida	55	<i>Recombinate</i>	24
Protirrelina	86	<i>Redoxon</i>	14
<i>Protoner med no guía</i>	7	<i>Refacto</i>	24
Protovit	13, 14	<i>Refludin</i>	23
Protrombina	24	<i>Regitine ME</i>	33
<i>Provisc</i>	82	<i>Regulaten med no guía</i>	35
<i>Prozac</i>	74	<i>Relapaz</i>	74
<i>Prysmá</i>	7	<i>Relif med no guía</i>	65
PSICOANALÉPTICOS	74	<i>Remicade</i>	63
<i>Psicocen</i>	72	<i>Remidol</i>	65
PSICOLÉPTICOS	71	Remifentanilo	68
Psicolépticos y Psicoanalépticos, combinaciones	74	<i>Remisan</i>	48
<i>Pulmeno</i>	78	<i>Remontal</i>	34
<i>Pulmicort</i>	77	<i>Renagel</i>	85
<i>Pulmictan</i>	77	<i>Renuron</i>	74
<i>Pulmozime</i>	78	<i>Renitec</i>	34
<i>Puregon</i>	41	<i>Renocis</i>	87
<hr style="border: 1px solid black;"/>			
Q			
<hr style="border: 1px solid black;"/>			
<i>Quadramet</i>	88	<i>Replagal</i>	15
<i>Quantor</i>	7	<i>Requip</i>	71
Quetiapina	72	<i>Resincalcio</i>	85
Quimioterápicos tópicos	37	<i>Resincolestiramina</i>	35
Quinapril no guía	34	<i>Resochin</i>	76
Quinidina	30	<i>Resolvebohm</i>	69
Quinina clorhidrato	76	<i>Resource</i>	91
<i>Quinina clorhidrato FM</i>	76	<i>Resource 2.0</i>	92
Quinina sulfato	76	<i>Resource arginaid</i>	91
<i>Quinina sulfato caps FM</i>	76	<i>Resource diabet</i>	92
Quinolonas antibacterianas	52	<i>Resource glutamina</i>	91
<i>Quipro</i>	52	<i>Resource MCT Aceite</i>	91
<hr style="border: 1px solid black;"/>			
R			
<hr style="border: 1px solid black;"/>			
Rabeprazol no guía	7	<i>Respirona</i>	78
<i>Rabiulcer</i>	7	<i>Restasis</i>	82
Racecadotril	10	<i>Retens</i>	48
RADIOFÁRMACOS PARA DIAGNÓSTICO	87	<i>Retimax</i>	33
RADIOFÁRMACOS UTILIZADOS EN TERAPÉUTICA	88	Retinol	14
Ramipril no guía	34	Retinol + Tocoferol	15
<i>Ran H2</i>	7	<i>Retrovir</i>	56
Ranibizumab	82	<i>Reutenox med no guía</i>	65
<i>Ranidin</i>	7	<i>Revia</i>	75
Ranitidina	7	<i>Revlimid</i>	64
<i>Ranitidina 15mg/ml jbe FM</i>	7	<i>Rexer</i>	74
<i>Ranix</i>	7	<i>Rexgenta</i>	51
<i>Ranuber</i>	7	<i>Rexilen</i>	48
<i>Rapamune</i>	64	<i>Reyataz</i>	56
Rasburicasa	85	<i>Rheomacrodex10% salino</i>	26
<i>Ratiadol</i>	65	<i>Rhesogamma P</i>	57
<i>Reactine</i>	79	<i>Rhonal</i>	69
		r-HuEPO)	25
		<i>Riamet ME</i>	76
		Ribavirina	55
		<i>Ribujet</i>	77
		Rifabutina	55
		<i>Rifabutina 20mg/ml susp FM</i>	55
		<i>Rifaldin</i>	55
		<i>Rifamicina colirio</i>	80

Rifampicina	55	SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	
<i>Rifater</i>	55		17
Rifaximina	9	Sangre y productos relacionados	26
<i>Rifinah</i>	55	<i>Sanoyodo</i>	37
<i>Rigoran</i>	52	Saquinavir	56
<i>Rilast turbuhaler</i>	77	<i>Sarcop</i>	76
<i>Rilutek</i>	75	<i>Sargisthene</i>	16
Riluzol	75	<i>Savarine ME</i>	76
<i>Rimactan</i>	55	<i>Scandinibsa</i>	68
<i>Rimactazid</i>	55	<i>Schericur</i>	37
Rimexolona oft	81	<i>Secalip med no guía</i>	35
<i>Rimstar</i>	55	<i>Secrelux ME</i>	86
<i>Ringer lactato</i>	27	Secretina	86
<i>Risfarmal</i>	72	<i>Sedergine</i>	69
<i>Risperdal</i>	72	<i>Sedicepan</i>	73
Risperidona	72	<i>Sedotime med no guía</i>	73
Ritodrina	39	<i>Seguril</i>	32
Ritonavir	56	Selegilina	71
Rituximab	60	Selenio	28
Rivaroxabán	17	<i>Selenio amp FM</i>	28
Rivastigmina	75	Senósidos A y B	8
<i>Rivotril</i>	70	<i>Senro</i>	52
Rizatriptan no guía	70	<i>Sepcen</i>	52
<i>Robaxin</i>	66	<i>Septisan</i>	37
<i>Robitussin</i>	78	<i>Septocipro</i>	52
<i>Rocaltrol</i>	14	<i>Septocipro ótico</i>	83
Rocuronio	66	<i>Septtrin</i>	50
<i>Rohipnol</i>	73	<i>Sereprostat med no guía</i>	41
<i>Romilar</i>	78	<i>Seretide accuhaler</i>	77
<i>Roname med no guía</i>	11	<i>Serevent</i>	77
Ropinirol	71	<i>Sermion med no guía</i>	33
Roxatidina no guía	7	Sermorelina	43
<i>Royen</i>	85	<i>Seromycin ME</i>	55
RU 486	41	<i>Seropram</i>	74
<i>Rubacina med no guía</i>	7	<i>Seroquel</i>	72
<i>Rytmonorm</i>	30	<i>Seroquel prolog</i>	72
		<i>Seroxat</i>	74
		<i>Serratos</i>	78
		Sevelamer	85
		Sevoflurano	68
		<i>Sevorane</i>	68
		<i>Sevredol</i>	69
		<i>Siaten med no guía</i>	73
		Sildenafil	41
		Silibinina	84
		<i>Silverderma</i>	37
		Simeticona no guía	8
		Simvastatina	35
		<i>Sinemet</i>	71
		<i>Sinemet plus</i>	71
		<i>Sinemet plus retard</i>	71
		<i>Sinemet retard</i>	71
		<i>Sinergina</i>	70
		<i>Singulair</i>	78
		<i>Sinmol</i>	69
		<i>Sinogan</i>	71
		<i>Sintrom</i>	17
		<i>Sirdalud med no guía</i>	66
		Sirolimus	64
S			
<i>Sabrillex</i>	70		
<i>Saetil</i>	65		
<i>Saizen</i>	43		
<i>Salazopyrina</i>	10		
Salbutamol	77, 78		
<i>Salina fisiológica para lavado</i>	86		
Saliva artificial	16		
<i>Saliva sintética con lidocaína FM</i>	16		
<i>Saliva sintética FM</i>	16		
Salmeterol	77		
Salmeterol + Fluticasona	77		
<i>Salofalk</i>	10		
<i>Salvacolina</i>	9		
<i>Salvapen</i>	48		
Samario-153	88		
<i>Sanamidol</i>	7		
<i>Sandimmun</i>	63		
<i>Sandimmun neoral</i>	63		
<i>Sandostatin</i>	44		
<i>Sanein med no guía</i>	65		

SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	65	<i>Strattera</i>	74
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	68	<i>Streptuss</i>	78
<i>Skenan</i>		<i>Stromectol ME</i>	76
<i>Smoflipid</i>	27, 89	<i>Structokabiven</i>	27, 89
Sodio bicarbonato	28	<i>Structolipid</i>	27
Sodio cloruro	15, 28, 77, 86	<i>Sub tensin</i>	34
Sodio Cloruro	82	Sucralfato	7
<i>Sodiopen</i>	48	Suero antibotulínico	84
<i>Sofrodol</i>	69	<i>Suero fisiológico</i>	28, 77
<i>Solgol med no guía</i>	33	<i>Suero fisiológico para irrigación</i>	86
<i>Solian</i>	72	<i>Suero glucosado</i>	26
<i>Solinitrina fuerte</i>	30	<i>Sueroral</i>	9
Soltrim	50	<i>Sueroral hiposódico</i>	9
Solución Collins	86	SUEROS INMUNES E INMUNOGLOBULINAS	
<i>Solución Collins</i>	86		57
Solución conservadora	86	Sugammadex	84
<i>Solución evacuante Bohm</i>	9, 84	<i>Sugiran</i>	31
Solución evacuante de polietilenglicol	9	<i>Sular med no guía</i>	34
<i>Solución G</i>	28	Sulfadiazina	10, 51
<i>Solución para mucositis FM</i>	16	Sulfadiazina argéntica	37
Solución polielectrolítica	28	Sulfametoxazol + Trimetoprim	50
Solución salina balanceada	82	Sulfamidas y Trimetoprim	50
<i>Solución salina balanceada (BSS)</i>	82	Sulfato de cobre	37
Soluciones endovenosas	26	Sulfato de cobre + Sulfato de zinc	37
Soluciones para diálisis peritoneal	27	<i>Sulfato de magnesio FM</i>	84
Soluciones para nutrición parenteral	26	<i>Sulfato de magnesio ME</i>	28
Soluciones productoras de diuresis osmótica	27	<i>Sulfato de zinc cápsulas</i>	15
		Sulfato de zinc tópico	37
Soluciones que afectan al equilibrio		<i>Sulfona</i>	55
electrolítico	27	<i>Sulmetin simple IV</i>	28
<i>Solumoderin</i>	44	Sulpiride	72
<i>Somac</i>	74	<i>Sulquiper</i>	49
Somatostatina	44	Sumatriptan	70
Somatropina	43	<i>Sumial</i>	33
Somatropina y agonistas	43	Sunitinib	61
<i>Somazina</i>	74	<i>Suplecal</i>	15, 84
<i>Somonal</i>	44	Suplementos minerales	
<i>Sondalis</i>	91	calcio	15
<i>Sonovue</i>	87	potasio	15
Sorafenib	61	SUPLEMENTOS MINERALES	15
<i>Sorbenor</i>	16	<i>Suplena</i>	91
<i>Sosegon</i>	69	<i>Supogliz</i>	9
Sotalol	33	<i>Supositorios glicerina</i>	9
<i>Sotalol 5mg/ml susp FM</i>	33	surfactante pulmonar	79
<i>Sotapor</i>	33	Surfactante pulmonar	79
<i>Spasmo urgenin med no guía</i>	41	<i>Surnox med no guía</i>	52
<i>Spasmocetyl med no guía</i>	8	<i>Survanta</i>	79
<i>Spasmosarto med no guía</i>	41	SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES	
<i>Spiraxin</i>	9	PARA INFUSIÓN	26
<i>Spiriva</i>	77	<i>Sustiva</i>	56
<i>Sporanox</i>	53	<i>Sutent</i>	61
<i>Sprycel</i>	61	<i>Sutif med no guía</i>	42
<i>Sreptase N</i>	22	<i>Sutril</i>	32
<i>Staticum med no guía</i>	11	Suxametonio	66
<i>Stelara</i>	64	<i>Svedocain c/v</i>	68
<i>Stesolid</i>	73	<i>Svedocain s/v</i>	68
STH	43	<i>Symbicort turbuhaler</i>	77
<i>Stilnox</i>	73	<i>Synacthen ME</i>	43
<i>Stimulance multifibre mix</i>	91	<i>Synagis</i>	57

<i>Synalar forte</i>	37
<i>Synalar gamma</i>	37
<i>Synarel</i>	44
<i>Syntocinon</i>	44
<i>Syprine ME</i>	16
<i>Syscor med no guía</i>	34

<i>Tenofovir</i>	56
<i>Tenormin</i>	33
<i>Tenoxicam no guía</i>	65
<i>Tensikey med no guía</i>	34
<i>Tenso stop med no guía</i>	34
<i>Tensocardil med no guía</i>	34
<i>Tensogradal med no guía</i>	34
<i>Tensoprel</i>	34
<i>Teofilina</i>	78
<i>Teofilina retard</i>	78
<i>Tepavil</i>	72
<i>Tepavinca med no guía</i>	33

T

<i>Tachosil</i>	23
<i>Tacrolimus</i>	64
<i>Tacrolimus 0,5mg/ml susp FM</i>	64
<i>Tacron med no guía</i>	65
<i>Tagamet med no guía</i>	7
<i>Taguinol</i>	9
<i>Tairal med no guía</i>	7
<i>Takus ME</i>	86
<i>Talgo</i>	69
<i>Talicix</i>	51
<i>Talidomida</i>	64
<i>Talio-201</i>	88
<i>Tam</i>	52
<i>Tamin med no guía</i>	7
<i>Tamoxifeno</i>	62
<i>Tamsulosina</i>	41
<i>Tanakene med no guía</i>	33
<i>Tanidina</i>	7
<i>Tanser</i>	33
<i>Tarceva</i>	61
<i>Tardyferon</i>	25
<i>Targocid</i>	52
<i>Tasep</i>	49
<i>Tau kit</i>	86
<i>Taucor med no guía</i>	35
<i>Tauramin</i>	26, 89
<i>Tavanic</i>	52
<i>Taxol</i>	59
<i>Taxotere</i>	59
<i>Tazozel R</i>	49
<i>TD Adultos leti</i>	57
<i>Tears humectante med no guía</i>	83
<i>Tebetane compuesto med no guía</i>	41
<i>Teceos</i>	87
<i>Tecfazolina</i>	49
<i>Technescan MAG3</i>	87
<i>Technescan PYP</i>	88
<i>Tecnecio-99</i>	88
<i>Tedicumar</i>	17
<i>Tedifebrin</i>	65
<i>Tegretol</i>	70
<i>Teicoplanina</i>	52
<i>Telfast med no guía</i>	79
<i>Telmisartan no guía</i>	35
<i>Telzir</i>	56
<i>Temodal</i>	59
<i>Temozolamida</i>	59
<i>Temsirolimus</i>	61
<i>Tenecteplasa</i>	22
<i>Tenipósido</i>	59

<i>TERAPIA DERMATOLÓGICA</i>	36
<i>TERAPIA ENDOCRINA</i>	61
<i>TERAPIA HEPATOBILIAR</i>	8
<i>TERAPIA HORMONAL</i>	43
<i>TERAPIA TIROIDEA</i>	45
<i>Teraumon med no guía</i>	42
<i>Terazosina no guía</i>	42
<i>Terbasmin</i>	77
<i>Terbutalina</i>	77
<i>Terfenadin med no guía</i>	79
<i>Terfenadina no guía</i>	79
<i>Terlipresina</i>	43
<i>Termalgin</i>	69
<i>Termalgin codeína</i>	69
<i>Termocatil</i>	69
<i>Teromol</i>	78
<i>Terposen</i>	7
<i>Terramicina</i>	36
<i>Tertensif</i>	32
<i>Teslascan</i>	87
<i>Test metacolina FM</i>	86
<i>Tetagamma P</i>	57
<i>Tetrabenazina</i>	72
<i>Tetracaína</i>	68
<i>Tetracaína + Epinefrina</i>	68
<i>Tetracaina + Oxibuprocaina</i>	82
<i>Tetraciclinas</i>	48
<i>Tetracosáctido hexacetato</i>	43
<i>Tevetens med no guía</i>	35
<i>Teylor</i>	35
<i>Theo Dur</i>	78
<i>Theolair</i>	78
<i>Theoplus</i>	78
<i>Thiotepa lederle ME</i>	59
<i>Thrombocid</i>	33
<i>Thyrogen</i>	86
<i>Tiagabina</i>	71
<i>Tiamina</i>	14
<i>Tiaprida</i>	72
<i>Tiaprizal</i>	72
<i>Ticlodone</i>	20
<i>Ticlopidina</i>	20
<i>Tienam R</i>	49
<i>Tierra de Fuhller</i>	84
<i>Tietilperazina</i>	79
<i>Tigeciclina</i>	48
<i>Tiklid</i>	20

<i>Tilker</i>	34	tPA	22
<i>Timabak</i>	81	<i>Tracleer</i>	32
<i>Timofтол 0,5%</i>	81	<i>Tracrium</i>	65
Timoglobulina	64	<i>Tractocile</i>	39
Timolol	81	<i>Tradonal</i>	69
Timolol + Dorzolamida	81	<i>Tralgiol</i>	69
Timolol + Latanoprost	81	Tramadol	69
Tinzaparina no guía	18	Tramadol + paracetamol	69
<i>Tiobarbital</i>	68	<i>Trandate</i>	33
Tlodirazina	71	Trandolaprilo no guía	34
Tioguanina	59	<i>Trangorex</i>	30
<i>Tioner</i>	69	<i>Trankimazin</i>	73
Tiopental	68	<i>Transtec</i>	69
Tiorfan	10	<i>Tranxilium</i>	73
Tiosulfato sódico	84	<i>Trasacor med no guía</i>	33
<i>Tiosulfato sodico 1/6M</i>	84	Trastuzumab	60
Tiotepa	59	<i>Trasyol</i>	23
Tiotropio	77	<i>Travel well</i>	79
<i>Tipodex med no guía</i>	7	Trazodone	74
Tipranavir	56	Tretinoína	61
Tirofiban	20	TRF	86
Tirotropina alfa	86	TRH	86
Tiroxina	45	<i>TRH prem</i>	86
<i>Tissucol duo</i>	23	<i>Trialmin med no guía</i>	35
Tizanidina no guía	66	Triamcinolona acetónido	44
TNK-tPA	22	<i>Tricowas B</i>	52, 76
<i>Tobi</i>	51	Trientine	16
<i>Tobolacer med no guía</i>	44	Trifluoperazina	71
<i>Tobradect</i>	80	Triglicerido estructurado purificado	27
<i>Tobradex</i>	81	<i>Trigon Depot</i>	44
<i>Tobragobens</i>	51	Trihexifenidilo	71
Tobramicina	51	<i>Trileptal</i>	70
Tobramicina + Dexametasona oftcol	81	Trimebutina no guía	8
<i>Tobramicina 20mg/ml col. concentrado FM</i>	80	Trimetazidina	31
<i>Tobramicina 5mg/ml 0,5ml intravítrea FM</i>	80	Trimetoprim + Polimixina no guía	80
Tobramicina oft	80	<i>Trinipatch</i>	30
<i>Tobrex</i>	80	<i>Trinispray</i>	30
<i>Tobrexan</i>	80	Tripanosomicidas	76
Tocoferol	14	Triptorelina	62
TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS	86	<i>Trisenox</i>	61
<i>Tofranil</i>	74	<i>Trizivir</i>	56
Tolmetin no guía	65	<i>Tromalyt</i>	20
<i>Tonocaltin</i>	45	<i>Tronoxal</i>	59
<i>Topamax</i>	70	Tropicamida	82
<i>Topionic</i>	37	Tropisetron	8
<i>Topionic scrub</i>	37	Tropisetron	8
Topotecán	61	Trospio no guía	41
<i>Torasemida</i>	32	<i>Trusopt</i>	81
<i>Toraseptol</i>	51	<i>Truvada</i>	56
<i>Torecan</i>	79	<i>Trypsone</i>	23
<i>Toriol</i>	7	<i>Tryptizol</i>	74
<i>Torisel</i>	61	TSH humana recombinante	86
<i>Torlasporin</i>	49	Tuberculina	86
<i>Toseína</i>	78	<i>Tuberculina PPD</i>	86
Tosilcloramina	37	<i>Tulgastrum antibiótico</i>	37
Toxina botulínica	66	<i>Tusorama</i>	78
Toxoide tetánico + Toxoide diftérico	57	<i>Tussidril</i>	78
<i>Toxoide tetánico leti</i>	58	<i>Tuzanil med no guía</i>	41
		<i>Tygacil</i>	48

<p><i>Tylenol</i> 69 <i>Tysabri</i> 64</p> <hr style="border: 1px solid black; margin: 10px 0;"/> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">U</p> <hr style="border: 1px solid black; margin: 10px 0;"/> <p><i>Ubidecarenona</i> 31 <i>Ubiquinona</i> 31 <i>Ubttest</i> 86 <i>Ulceral</i> 7 <i>Ulcometion</i> 7 <i>Ulcotenal med no guía</i> 7 <i>Ulgarine med no guía</i> 7 <i>Ultiva</i> 68 <i>Ultracain</i> 68 <i>Ultramicina</i> 52 <i>Uni Masdil</i> 34 <i>Unidie Fournier</i> 49 <i>Uniket</i> 30 <i>Uralyt-urato med no guía</i> 41 <i>Urapidilo</i> 31 <i>Uraplex med no guía</i> 41 <i>Urbal</i> 7 <i>Urbason</i> 44 <i>Urbason oral med no guía</i> 44 <i>Urea 13 C</i> 86 <i>Urgenin gotas med no guía</i> 41 <i>Urisan</i> 52 <i>Uro angiografín</i> 87 <i>Uroctal</i> 52 <i>Urokinase</i> 22 <i>Urolosin</i> 41 <i>Uromitexan</i> 85 <i>Uronid med no guía</i> 41 <i>Uropipedil</i> 52 <i>Uroquidan</i> 22 <i>Uroquinasa</i> 22 <i>Ursobilane</i> 8 <i>Ursochol</i> 8 <i>Ustekinumab</i> 64 <i>Uticox med no guía</i> 65</p> <hr style="border: 1px solid black; margin: 10px 0;"/> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">V</p> <hr style="border: 1px solid black; margin: 10px 0;"/> <p><i>Vac antirrábica</i> 58 <i>Vac poliomiéltica</i> 58 <i>Vacuna anti-haemophilus influenzae B</i> 57 <i>Vacuna anti-hepatitis A</i> 57 <i>Vacuna anti-hepatitis B</i> 58 <i>Vacuna anti-neumocócica</i> 58 <i>Vacuna anti-polio</i> 58 <i>Vacuna anti-rábica</i> 58 <i>Vacuna anti-varicela</i> 58 VACUNAS 57 <i>Vaditon med no guía</i> 35 <i>Vagostal med no guía</i> 7 <i>Valcyte</i> 55 <i>Valganciclovir</i> 55 <i>Valium</i> 84</p>	<p><i>Valproico</i> 70 <i>Vals med no guía</i> 35 <i>Valsartan no guía</i> 35 <i>Vamin</i> 26, 89 <i>Vancomicina</i> 52 <i>Vancomicina 10mg/ml 0,5ml intravítrea FM</i> 80 <i>Vancomicina 50mg/ml col. concentrado FM</i> 80 <i>Vancomicina intratecal FM</i> 52 <i>Vancomicina oft</i> 80 <i>Vandral</i> 74 <i>Varilrix</i> 58 <i>Varitect</i> 57 <i>Varivax</i> 58 <i>Varson med no guía</i> 33 <i>Vaselina</i> 36 <i>Vaselina oft med no guía</i> 83 <i>Vaselina salicílica</i> 36 <i>Vaselina salicílica FM</i> 36 Vasodilatadores usados en enfermedades cardiacas 30 <i>Vasonase</i> 34 Vasopresina y análogos 43 VASOPROTECTORES 33 <i>Vastat</i> 74 <i>Vastensium med no guía</i> 34 <i>Vectibix</i> 60 <i>Vecuronio</i> 66 <i>Velcade</i> 61 <i>Velodan med no guía</i> 79 <i>Venlafaxina</i> 74 <i>Venofer</i> 25 <i>Venofusin</i> 28 <i>Ventavis</i> 20 <i>Ventolin</i> 77, 78 <i>Vepesid</i> 59 <i>Verapamilo</i> 34 <i>Verapamilo 50mg/ml jbe FM</i> 34 <i>Verde indocianina</i> 86 <i>Vernies</i> 30 <i>Verteporfina</i> 82 <i>Vesanoid</i> 61 <i>Vexol</i> 81 <i>Vfend</i> 53 <i>Viagra</i> 41 <i>Viaspan</i> 86 <i>Vibracina</i> 48 <i>Vibravenosa N</i> 48 <i>Vidaza</i> 59 <i>Videx</i> 56 <i>Vigabatrina</i> 70 <i>Vinblastina</i> 59 <i>Vinblastina N</i> 59 <i>Vincacen med no guía</i> 33 <i>Vincamina no guía</i> 33 <i>Vincaminol med no guía</i> 33 <i>Vincristina</i> 59 <i>Vincristina</i> 59 <i>Vindesina</i> 59 <i>Vinorelbina</i> 59</p>
--	--

<i>Vinzam</i>	51	<i>Xasmun</i>	52
<i>Viperfav ME</i>	84	<i>Xeloda</i>	59
<i>Viramune</i>	56	<i>Xenacine ME</i>	72
<i>Virazole</i>	55	<i>Xeristar</i>	74
<i>Viread</i>	56	<i>Xetin</i>	74
<i>Virherpes</i>	37, 55	<i>Xigris</i>	22
<i>Virlix</i>	79	<i>Xilocaina</i>	30
<i>Virmen</i>	37	<i>Xilometazolina</i>	77
<i>Viruderm</i>	37	<i>Xilonibsa</i>	68
<i>Viscoat</i>	82	<i>Xilonor</i>	68
<i>Visipaque</i>	87	<i>Xinsidona</i>	66
<i>Vislube</i>	82	<i>Xipamida no guía</i>	32
<i>Vistide</i>	55	<i>X-Prep</i>	8
<i>Visudyne</i>	82	<i>Xumadol</i>	69
<i>Vitamina A</i>	14	<i>Xyrem</i>	75
<i>Vitamina B1</i>	14		
<i>Vitamina B1+B6+B12</i>	14	Y	
<i>Vitamina B12</i>	25	<i>Yacesal</i>	62
<i>Vitamina B12 oft</i>	82	<i>Yatrox</i>	8
<i>Vitamina B12 y ácido fólico</i>	25	<i>Yodo 131</i>	88
<i>vitamina B5</i>	14	<i>Yodo-123</i>	87
<i>Vitamina B6</i>	14, 84	<i>Yodo-131</i>	88
<i>Vitamina C</i>	14	<i>Yodoxin ME</i>	76
<i>Vitamina C roche</i>	84	<i>Yomesan ME</i>	76
<i>Vitamina D y análogos</i>	14	<i>Ytrio-90</i>	88
<i>Vitamina D3</i>	14		
<i>Vitamina D3 solución oleosa</i>	14	Z	
<i>Vitamina E</i>	14	<i>Zaditen</i>	82
<i>Vitamina E 15mg/ml sol FM</i>	14	<i>Zaldiar</i>	69
<i>Vitamina H</i>	14	<i>Zamene med no guía</i>	44
<i>Vitamina K</i>	23, 84	<i>Zantac</i>	7
VITAMINAS	13	<i>Zarator</i>	35
Vitaminas B	14	<i>Zarocs med no guía</i>	7
Vitaminas K y otros hemostáticos	23	<i>Zarontin ME</i>	70
<i>Vitamine D₃ B.O.N. ME</i>	14	<i>Zasten</i>	79
<i>Vitrosups</i>	9	<i>Zavedos</i>	60
<i>Vivaglobin</i>	57	<i>Zaxine</i>	9
<i>Volibris</i>	32	<i>Zayasel med no guía</i>	42
<i>Voltaren</i>	65	<i>Zeffix</i>	56
<i>Voltarén col</i>	81	<i>Zeldox</i>	72
<i>Voltaren emulgel</i>	65	<i>Zemplar</i>	Véase
<i>Voluven</i>	26	<i>Zenapax</i>	63
<i>Voriconazol</i>	53, 81	<i>Zentavion</i>	51
<i>Voriconazol col 10mg/ml FM</i>	81	<i>Zerit</i>	56
<i>VP-16</i>	59	<i>Zestril med no guía</i>	34
<i>Vumon</i>	59	<i>Zevalin</i>	60
		<i>Ziagen</i>	56
W		<i>Zidovudina</i>	56
<i>Warfarina</i>	17	<i>Zimor</i>	7
<i>Wellvone</i>	76	<i>Zinc acetato</i>	15
		<i>Zinc sulfato</i>	15, 28
X		<i>Zinnat</i>	49
<i>Xagrid</i>	61	<i>Ziprasidona</i>	72
<i>Xalacom</i>	81	<i>Zitromax</i>	51
<i>Xalatan</i>	81	<i>Zocor</i>	35
<i>Xarelto</i>	17	<i>Zofran</i>	8

Zoledronato	66	<i>Zovirax oft</i>	80
<i>Zolistan med no guía</i>	79	<i>Zovirax tópico</i>	37
Zolmitriptan no guía	70	Zuclopentixol	72
Zolpidem	73	Zulex	75
Zomacton	43	Zyloric	66
Zometa	66	Zyprexa	72
<i>Zomig med no guía</i>	70	Zyrtec	79
<i>Zopicalma med no guía</i>	73	Zytram	69
Zopiclona no guía	73	Zyvoxid	53
Zovirax	55		

