Medicamento al día

BOLETÍN INFORMATIVO DE LA COMISION DE FARMACIA Y TERAPEUTICA

Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca

Nº 27
Junio 2001

Comisión de Farmacia y Terapéutica
Ferràn Barbé, Mª Antonia Barroso, Luis Ciria, Ana Escrivà, Carlos Gutierrez, Carmen Jiménez, María Leyes, Andrés Novo, José Luis Olea, Lucio Pallarés, Francesc Puigventós, Joan Serra, Manuel Tomás

Programa de Equivalentes Terapéuticos (PET) edición 2001

La Comisión de Farmacia yTerapéutica revisó y actualizó el PET durante el pasado año 2000. La edición 2001 está ya disponible en la intranet, su versión impresa se encuentra en prensa y será remitida próximanmente a todos los facultativos del hospital.

El **Programa de Equivalentes Terapéuticos (PET)** está concebido como un documento de ayuda a la prescripción, que sirva al médico prescriptor a seleccionar el medicamento más adecuado de los disponibles en la Guia Farmacoterapéutica del hospital.

Para cada fármaco descrito se aconseja la actitud terapéutica a seguir en el paciente ingresado: continuar con el tratamiento, suspenderlo o sustituirlo por un equivalente. Para cada alternativa se hace constar la dosis del fármaco y posología recomendada.

El **PET** ha sido elaborado por el Servicio de Farmacia conjuntamente con los servicios clínicos implicados en cada grupo, y ha sido revisado y aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica del hospital.

Respecto a la anterior edición presenta varias novedades. Se ha ampliado el número de medicamentos y grupos terapéuticos, tanto en la sección de sustituciones de los medicamentos no incluidos en Guía, como en la de medicamentos equivalentes terapéuticos (ver tabla) .

También se ha incorporado nueva bibliografía y se ha procedido a la revisión de los principales grupos por parte de los facultativos de los diferentes servicios del hospital.

Tabla	Edición 1999	Edición 2001
Medicamento que se recomienda suspender	**24**	**31**
Medicamento que se recomienda sustituir por equivalente	**112**	**137**
Medicamento no sustituible	**31**	**37**
Grupos equivalentes (medicamentos homólogos)	**16**	**21**

Hipoglucemiantes orales.

Novedades del PET, edición 2001

Grupo farmacológico revisado por el Dr Josep Moreiro (Servicio de Endocrinología)

Sulfonilureas

Disponible actualmente en la Guía Farmacoterapéutica del hospital (Mayo 2001): **Gliclazida** *(Diamicron)*

Gliclazida pasa a ser la sulfonilurea de referencia en los pacientes ingresados en el hospital, en sustitución de **Glibenclamida** Los ensayos clínicos no han demostrado superioridad de eficacia de una sulfonilurea sobre otra y se consideran equivalentes desde este punto de vista. (Ref: Alfaro J .Inf Ter SNS 2000; Feinglos MN 1999; Riddle MC 1999; DeFronzo RA 1999).

Gliclazida es una sulfonilurea de duración de acción intermedia y presenta menor riesgo de hipoglucemia en comparación con Glibenclamida, además Glibenclamida debe evitarse en ancianos (British National Formulay 39 ed 2000). **Gliclazida** también presenta según algunos autores menos incidencia de fracaso secundario y buen perfil de seguridad en pacientes ancianos o con insuficiencia hepática o renal leve (Harrower AD Drug Saf 2000).

MEDICAMENTO	SUSTITUIR POR
Clorpropamida oral (*Diabinese*) Dosis Inicial: 250 mg una vez al dia antes del desayuno* Mantenimiento: 250 mg una vez al dia antes del desayuno 500 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima 500 mg una vez al día antes del desayuno o 250 mg antes de desayuno y cena. *Nota: En ancianos evitar Clorpropamida, en caso necesario iniciar con 100-125 mg una vez al día.(Ref: BNF 2000)	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día.
Glibenclamida oral (Gliburida) (*Euglucon, Daonil*) Dosis inicial: 5 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 5 mg una vez al día antes del desayuno 5 mg en dos veces al día, antes desayuno y cena, o antes de desayuno y comida. Dosis máxima: 5 mg tres veces al día * Nota: En ancianos evitar Glibencalmida, en caso necesario iniciar con 2,5 mg una vez al día (Ref: BNF 2000).	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día
Glimepirida (*Amaryl, Roname)* Dosis inicial: 2 mg una vez al día* antes o durante desayuno * Mantenimiento: 2 mg una vez al día justo antes o durante desayuno 4 mg una vez al día justo antes o durante desayuno Dosis máxima: 8 mg una vez al día justo antes o durante desayuno ***** Nota**:** Dosis inicial en ancianos 1 mg una vez al día. Evitar Glimepirida en caso de insuficiencia hepática o renal graves. (Ref BNF 2000)	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día
Glipizida oral (*Glibenese*, *Minodiab*) Dosis inicial: 5 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 5 mg una vez al día antes del desayuno 10 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima :10-15 mg antes del desayuno y 10-15 mg antes de cena *Nota: Ancinaos, pacientes debilitados o con insufciencia renmal o hepática, dosis inicial 2,5 mg una al día antes desayuno.	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día

Gliquidona oral (*Glurenor*) Dosis inicial: 15 mg al dia con el desayuno Mantenimiento: 30 mg una vez al día con el desayuno 60 mg una vez al día con el desayuno Dosis máxima: 120 mg en 24 h, en 2-3 tomas al día con las comidas	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Mantener mismo tratamiento en caso de **insuficiencia renal.** Ref: Alfaro J .Inf Ter SNS 2000 **En el resto de casos:** Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día
Glisentida oral (Glipentida) (*Staticum*) Dosis inicial: 2,5 mg-5 mg una vez al día en desayuno Mantenimiento: 5 mg una vez al día en desayuno 10 mg una vez al día en desayuno Dosis máxima: 10 mg dos veces al día, en desayuno y cena *Nota: En ancianos iniciar con 2,5 mg una vez al dia en desayuno	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día
Tolbutamida oral (*Rastinon*) Dosis inicial: 500 mg una vez al día, antes del desayuno * Mantenimiento: 500 mg una vez al día, antes del desayuno 1000 mg una vez al día, antes del desayuno Dosis máxima: 1000 mg dos tomas al dia, antes del desayuno y la cena * En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 250 mg una vez al día, antes del desayuno	**Gliclazida** oral (*Diamicron*) Dosis Inicial: 80 mg una vez al día antes del desayuno* Mantenimiento: 80 mg una vez al día antes del desayuno 160 mg una vez al día antes del desayuno Dosis máxima: 320 mg al día en dos tomas: 160 mg antes del desayuno y 160 mg antes de la cena Monitorizar glucemias. *Nota: En ancianos y pacientes debilitados iniciar con 40 mg una vez al día

Meglitinidas

Disponible actualmente en la Guía Farmacoterapéutica del hospital (Dic 2000)**: Ninguna**

MEDICAMENTO	SUSTITUIR POR
Repaglinida (*Novonorm*)	Mantener mismo tratamiento durante ingreso hospitalario Ref: Micromedex Drug evaluations ed 2000 .

Inhibidores de la absorción de gúcidos

Disponible actualmente en la Guía Farmacoterapéutica del hospital (Dic 2000): **Ninguna**

MEDICAMENTO	SUSTITUIR POR
Acarbosa oral (*Glucobay, Glumida*)	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. Acarbosa ha mostrado ser un fármaco eficaz, pero en el paciente ingresado, los cambios de dieta y alteraciones metabólicas se consideran que tienen un efecto superior al del fármaco
Miglitol oral (*Diastabol, Plumarol*)	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ver nota en medicamento anterior

Ref:
-Riddle MC: Oral pharmacologic management of type 2 diabetes.. Am Fam Physician , 1999, 60, 9: 2613-2620
-Alfaro J et al Tratamiento de la diabetes mellitus. Inf Ter SNS 2000; 24, 2:33-43
-Feinglos MN et al : Oral agent therapy in the treatment of type 2 diabetes. Daibetes care, 1999 , 22, sup 3, c61-c64
-DeFronzo RA et al. Pharmacologic therapy in type 2 diabetes mellitus. Ann Internal Med 1999, 131 (4). 281-303
-Harrower AD et al Comparative tolerability of sulphonyl ureas in diabetes mellitus. Drug Saf 2000, 22 4, :313-320.
-British National Formulay 39 ed 2000.
-Micromedex Drug evaluations ed 2000.
-Catálogo del Consejo General de Colegios farmacéuticos. ed 2000