



Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía

Emilio J. Alegre del Rey
Coordinador de la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía

Curso de Evaluación y Selección de Medicamentos
Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, 13 de Mayo de 2009



Evaluación de medicamentos para las GFT hospitalarias

- La evaluación de medicamentos es un proceso COMPLEJO, sometido a PRESIONES y que por tanto genera DIVERSIDAD entre hospitales.
- La evaluación en común puede mejorar la CALIDAD en la toma de decisiones, supone un APOYO frente a presiones y tiene un efecto HOMOGENEIZADOR.





Claro, que hay otras tentaciones para conseguir la "igualdad"...

¿Hacemos una "COMISIÓN ÚNICA" y nos cargamos las Comisiones de Farmacia?



Hagamos una GFT hospitalaria...

- Que sea "de referencia" por la **calidad** y **utilidad** de sus informes para los hospitales.
- ¿Cómo?
 1. Colaboración de Farmacéuticos Hospitalarios que habitualmente realizan evaluaciones para sus Comisiones de Farmacia (SAFH)
 2. Con el aval de Servicios Centrales del SAS (acuerdo de colaboración SAS-SAFH)
 3. Utilizando la metodología GINF para informes de actualización (mínimo 16 informes/año)
 4. Formando evaluadores de medicamentos

A. DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO Y SU INDICACIÓN

1. Denominación común internacional (DCI), denominación oficial española (DOE) o nombre genérico del principio activo.

ZOLEDRÓNICO, ÁCIDO

2. Presentaciones comerciales y laboratorios que las comercializan

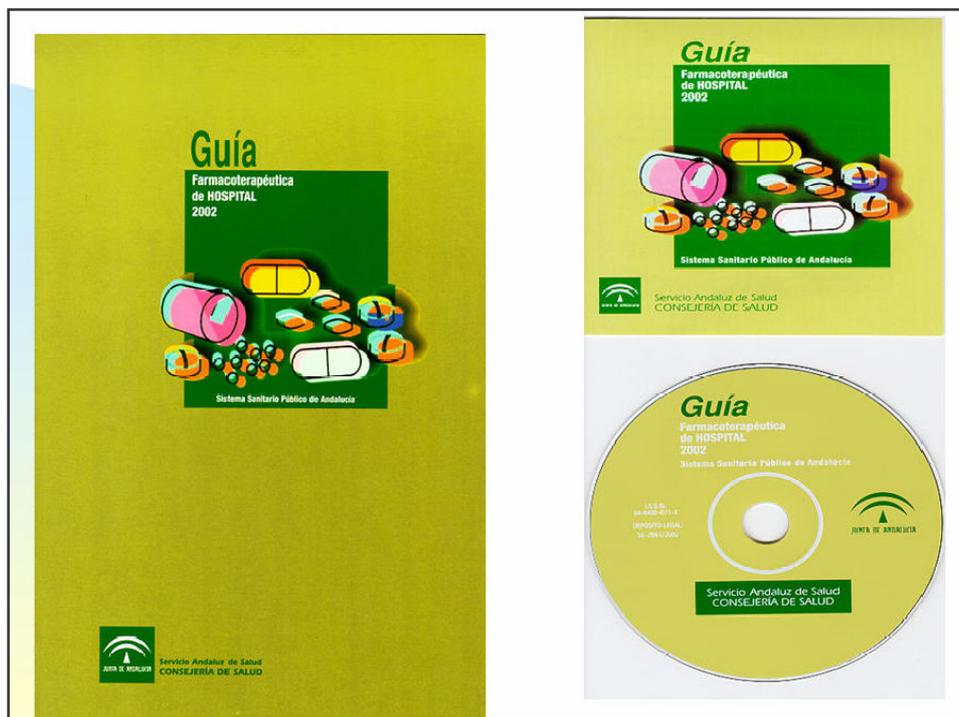
ZOMETA 4mg VIAL; Novartis

3. Indicaciones aprobadas oficialmente en España.
- Tratamiento de hipercalcemia inducida por tumores (HIT)

- Prevención de eventos relacionados con el esqueleto (ERE) (fracturas patológicas, compresión medular, radiación o cirugía ósea, o hipercalcemia inducida por tumor) en pacientes con procesos malignos avanzados con afectación ósea

4. Los pacientes para los que se solicita el fármaco son habitualmente atendidos en...





GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DE HOSPITAL	
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA	
Actualización 31.12.2008	
GUÍA COMPLETA	
<i>Grupo A</i>	<i>APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO</i>
<i>Grupo B</i>	<i>SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS</i>
<i>Grupo C</i>	<i>APARATO CARDIOVASCULAR</i>
<i>Grupo D</i>	<i>TERAPIA DERMATOLÓGICA</i>
<i>Grupo G</i>	<i>PREPARADOS GENITOURINARIOS, HORMONAS SEXUALES</i>
<i>Grupo H</i>	<i>TERAPIA HORMONAL</i>
<i>Grupo J</i>	<i>ANTIINFECCIOSOS, VÍA GENERAL</i>
<i>Grupo L</i>	<i>TERAPIA ANTINEOPLÁSICA</i>
<i>Grupo M</i>	<i>APARATO LOCOMOTOR</i>
<i>Grupo N</i>	<i>SISTEMA NERVIOSO</i>
<i>Grupo P</i>	<i>ANTIPARASITARIOS</i>
<i>Grupo R</i>	<i>SISTEMA RESPIRATORIO</i>
<i>Grupo S</i>	<i>ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS</i>
<i>Grupo V</i>	<i>VARIOS</i>

INDICACIONES		EFECTOS SECUNDARIOS		OBSERVACIONES
F. FARM	DOSIS	POSOLOGÍA		
L04AX02	TALIDOMIDA			
ORAL				
Tratamiento, en combinación con dexametasona, del mieloma múltiple (primera línea). Tratamiento de las manifestaciones cutáneas del eritema nodosum leprosum.		Altamente teratogénica, neuropatía periférica, somnolencia, estreñimiento, edema periférico, sequedad de boca y mucosas, eritema en cara.		Evitar concepción hasta varios meses después de finalizar el tratamiento. Medicamento de especial control médico.
COMP	100 mg	400 mg/24h x 2sem. Mantenimiento: 50-100 mg/24h.		
L04AX04	LENALIDOMIDA			
ORAL				
Recomendación uso SAS Pacientes con mieloma múltiple refractario que no responden, presentan progresión, intolerancia o contraindicación tanto a talidomida como a bortezomib.				
Tratamiento, en combinación con dexametasona, de pacientes con mieloma múltiple que hayan recibido al menos un tratamiento previo.		Tromboembolismo venoso (trombosis venosa profunda, embolia pulmonar). Neutropenia de grado 4. Las más frecuentes: Neutropenia (39,4%), fatiga (27,2%), estreñimiento (23,5%), calambres musculares (20,1%), trombocitopenia (18,4%), etc.		
CAPS	25 mg	La dosis inicial recomendada es de 25 mg de lenalidomida, por vía oral, una vez al día, en los días 1 al 21 de ciclos repetidos de 28 días. La posología se mantiene o modifica en función de los resultados clínicos y de laboratorio.		
CAPS	15 mg			
CAPS	10 mg			
CAPS	5 mg			




~~¿tardaremos más?~~

~~¿tendremos menos voluntarios?~~

~~¿los informes se rellenarán peor?~~

Diciembre 2005

GINF

GÉNESIS

•>> calidad, > utilidad para las CFTs locales

• Tardamos lo mismo en hacer el informe

• Tenemos más voluntarios

• Valor añadido importantísimo en formación de evaluadores

AUTOR	TRATAMIENTO		RESULTADOS		Complicaciones/ reacciones adversas	
AÑO	Fase del tratamiento	Fase del control	Variable principal de resultado	Resultado grupo tratamiento o control	Diferencia absoluta de riesgo relativo	
Rosen, 2001	Zoledrónico 4 mg/3-4 sem	Famidronico 90 mg/3-4 sem	% de pacientes con al menos un ERE en 13 meses	44%	45%	No significativa
Rosen, 2003 (external en el anterior)	Zoledrónico 4 mg/3-4 sem	Famidronico 90 mg/3-4 sem	% de pacientes con al menos un ERE en 25 meses	47%	51%	No significativa
Smyth	Zoledrónico 4 mg/3 sem (postura)	Placebo	% de pacientes con al menos un ERE en 15 meses	33,2%	44,2%	11% RR=0,75
A.	Zoledrónico 4 mg/3 sem (pulón)	Placebo	% de pacientes con al menos un ERE en 9 meses	38%	44%	No significativa

GINF 0111 personal: Fracaso en fase 2005

GINF Cáncer 2005 "Geyer et al."

Nº de pacientes: 399 en aleatorización

Tratamiento grupo activo y tratamiento grupo control: Lapatinib 1.250 mg/día 1 hora antes o después del desayuno de forma continua, con capacetabina 2.000 mg en divididos en dos dosis: dos 1.14 de un ciclo de 21 días. El grupo control recibió sólo la capacetabina, pero a dosis de 2.500 mg/dl. En ambos grupos, el tratamiento continuó hasta progresión o toxicidad insoportable.

Criterios de inclusión: Mujeres con cáncer de mama avanzado o metastásico que sobreexpresen HER2 (IHC 2+ o FISH 2+), con progresión de la enfermedad tras tratamiento que incluya una antiangiogénica y el cambio de grupo. El artículo de Cameron et al. presenta ya los datos hasta el momento en que se produce el cruce de brazos de control de grupo 399 pacientes evaluados hasta Abril de 2005. Tratamiento: la Fich técnica de la EMEA presenta un análisis de 416 pacientes, actualizado hasta septiembre de 2007. Además, la ficha técnica muestra datos de supervivencia actualizados a septiembre de 2007.

Variable	Capacetabina (n=207)	Lapatinib + Capacetabina (n=192)	Diferencia
Mediana de supervivencia (meses)	19,7	17,4	2,3 (p=0,001)
Variable principal (meses)	15,6	16,3	0,7 (p=0,177)
Variable principal secundaria (meses)	6,2	4,5	1,7 (p=0,0007)
Mediana de supervivencia (meses)	15,6	16,3	0,7 (p=0,177)
Variable principal secundaria (meses)	6,2	4,5	1,7 (p=0,0007)
Mediana de supervivencia (meses)	15,6	16,3	0,7 (p=0,177)
Variable principal secundaria (meses)	6,2	4,5	1,7 (p=0,0007)

N.S. no significativa (p>0,05)





Grupo GHEMA



Guía
Farmacoterapéutica de Hospitales
Sistema Sanitario Público de Andalucía

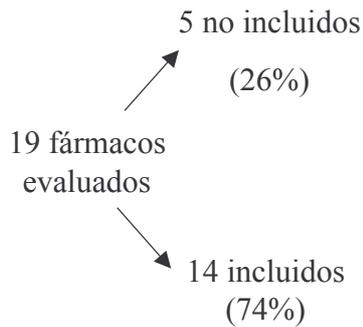
hospitalario para la evaluación de medicamentos en Andalucía

Grupo GHEMA (2007-2008)	Hospitales	Participantes	nº de informes
Jaén	ALTO GUADALQUIVIR	Belén Ova	1
Córdoba	REINA SOFÍA	Manuel Cárdenas, Beatriz Isla	4
Sevilla	VIRGEN DE VALME	Ramón Morillo, Nuria Muñoz, Laia Abdel-Kader	6
	VIRGEN DEL ROCÍO	Javier Bautista, Bernardo Santos, Miriam Nieto, Mª Victoria Gil, Roberto Marín	5
	VIRGEN MACARENA	Margarita Beltrán, Nuria Muñoz, Vicente Merino	3
	OSUNA	Rocio Asensi Diez	2
Huelva	BLANCA PALOMA	Mª Pilar González	4
Cádiz	JEREZ	Pilar Gómez, Encarnación Atienza, Juan Hidalgo	3
	LA LINEA	Emilio Campos, José Ramón Ávila	1
	PUERTA DEL MAR	Mª Eugenia Rodríguez, Rocio Buló	1
	PUERTO REAL	Carmen Martínez, Emilio J. Alegre, Concha Martínez-Brocal, Esmeralda Ríos, Rosalía Ruano, Victoria Santana, Aránzazu Linares, Rocio Asensi, Rosa Mª Romero, Paula Pérez, Victor González	6
Málaga	CARLOS HAYA	Begoña Muros, José M. Fernández Ovies, Natalia García Fernández, Isabel Moya, Hanae Bouayad	4
	VIRGEN DE LA VICTORIA	Mª Carmen López Franco	2
	DR. PASCUAL	José Cabeza, Eva Román	1
Granada	SAN CECILIO	Francisco Sierra	1
	VIRGEN DE LAS NIEVES	Mª José Gimeno, Carmen Pinto, Mª José Canto	1
Almería	PONIENTE	Sandra Flores, Laia Abdel-Kader, Mª Auxiliadora Castillo	4
	AETSA	FJ Puigventós, J Ginés	1
Otros	H. SON DURETA (P. MALLORCA)	Carme Muñoz	1
	ICO	Cristina Martínez-Gil	1
	AEMPS	Rosa Ramos	1
	DISTRITO AP BAHIA DE CADIZ	José I Sánchez Piñero, Esteban Valverde, Mª Sol Socías, Javier Bautista, Benito Dorantes, Miguel A Calleja	1
Comité de Actualización de la GFTHA Coordinación GFTHA		Ramón Morillo, Nuria Muñoz, Jorge Díaz, Emilio Alegre	



Evaluación de fármacos 2008

Resultado de las evaluaciones



- 0 Peor perfil de eficacia/seguridad (GINF B-2)
- 3 Sin evidencia de mejor perfil ef/seg. (B-1)
BEVACIZUMAB pulmón, LAPATINIB, PANITUMUMAB
- 2 Perfil ef./seg. similar, sin ventajas en gestión (C-1)
BEVACIZUMAB mama, POSACONAZOL
- 3 Perfil ef./seg. Similar: AT-EQ (C-2)
ANIDULAFUNGINA, DORIPENEM, PALONOSETRÓN
- 11 con recomendaciones específicas (D)
CETUXIMAB colon, SORAFENIB hepatoca, TEMSIROLIMUS, LENALIDOMIDA, ECULIZUMAB, ETRAVIRINA, RALTEGRAVIR, MARAVIROC, DAPTOMICINA, TENOFOVIR hepat. B, ZOLEDRÓNICO osteoporosis
- 0 sin recomendaciones específicas (E)



Nuevo proceso de evaluación

■ OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de los informes
 - Mayor discusión en el posicionamiento
 - Evitar errores (cuadro de eficacia, cálculos de costes...)
 - Dar respuesta preventiva a posibles objeciones que puedan hacerse
- Dar participación en el proceso a otros agentes implicados (prescriptores, sociedades profesionales, industria farmacéutica)

■ METODOLOGÍA

- Elaboración por pares
- Tutorización por un experto
- Borrador a discusión pública

ECULIZUMAB
en hemoglobinuria paroxística nocturna
Informe para la Guía Farmacoterapéutica de Hematología de Andalucía
4/12/2008

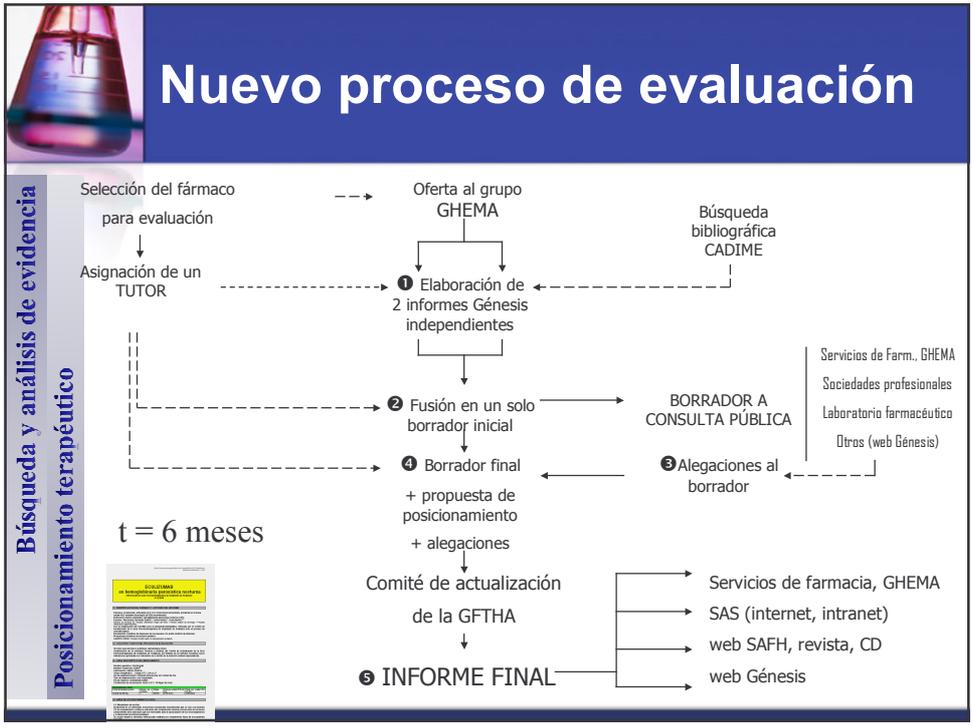
1. IDENTIFICACIÓN DEL FÁRMACO Y AUTORES DEL INFORME

Fármaco: Eculizumab, anticuerpo Ig G 2x4 monoclonal humanizado, producido en la línea celular CHO mediante tecnología de ADN recombinante.
Indicación: crisis de hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN).
Autores: "Ponentes: Gonzalo Sanjosé, Carlos Muñoz, María Muñoz".
Servicio de Farmacia de "Hospital Universitario Virgen de Rocío, Instituto Cajal de Oncología, Hospital Universitario Virgen Macarena".
Con la colaboración del CAJIME para la búsqueda bibliográfica. Revisado por el Comité de Actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Hematología de Andalucía tras un proceso de consulta pública.
Declaración: Conflicto de intereses de los autores. No existe conflicto de intereses.
Propuestas recibidas al borrador público:
Luis María López, Comité de Hematología en Hematología de Andalucía.

2. SOLICITUD Y DATOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Servicio que solicita la solicitud: Hematología clínica
Justificación de la solicitud: Revisión a solicitud del Comité de Actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Hematología de Andalucía, por tratarse de un fármaco novedoso con 4 indicaciones, resultados concluyentes de su estudio de la literatura científica asociada a él.









Nuevo proceso de evaluación

Fármacos que ya se han evaluado por este sistema (informe duplicado, tutorizado y borrador a consulta pública)

ECULIZUMAB
 en hemoglobinuria paroxística nocturna
Informe para la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía
 4/12/2018

1- IDENTIFICACIÓN DEL FÁRMACO Y AUTORES DEL INFORME

1.1- FÁRMACO: medicamento de acción farmacológica de ADH recombinante, producido en la línea celular CHO, mediante tecnología de ADN recombinante. ...
 Eculizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado recombinante (mAb) ...
 Eculizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado recombinante (mAb) ...
 Eculizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado recombinante (mAb) ...

2- SOLICITUD Y DATOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

2.1- FARMACIA/CLÍNICA/INSTITUCIÓN: ...
2.2- FARMACIA/CLÍNICA/INSTITUCIÓN: ...
2.3- FARMACIA/CLÍNICA/INSTITUCIÓN: ...

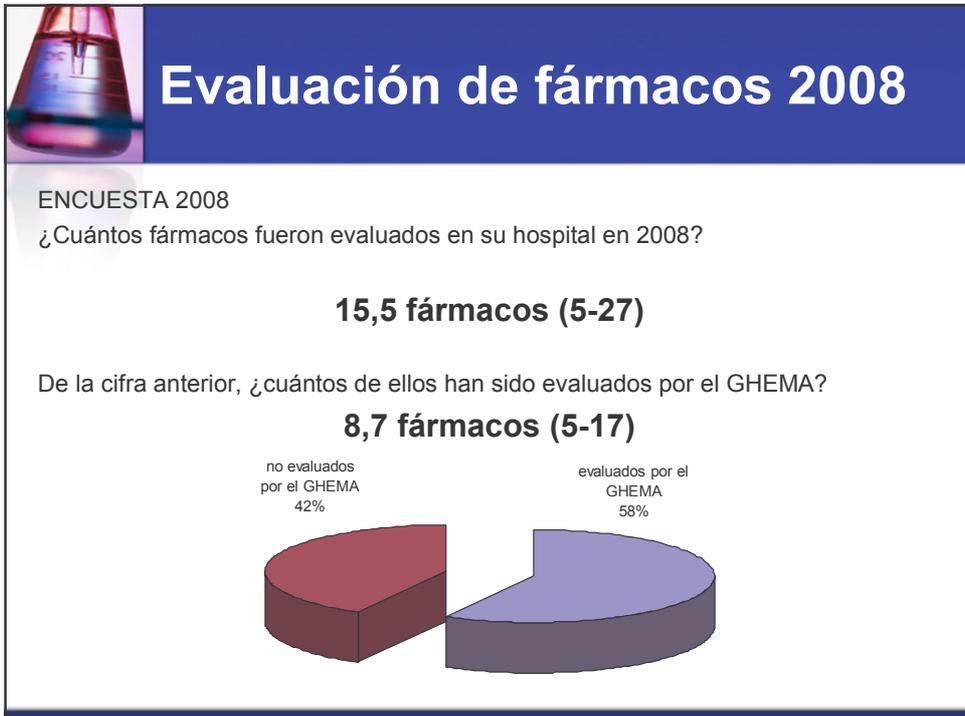
3- INDICACIONES CLÍNICAS

3.1- INDICACIONES CLÍNICAS: ...
3.2- INDICACIONES CLÍNICAS: ...
3.3- INDICACIONES CLÍNICAS: ...

4- ÁREA DE ACCIÓN FARMACOLÓGICA

4.1- Mecanismo de acción: ...
 Eculizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado recombinante que se une a la proteína C5 del complemento e inhibe la activación del complemento terminal, preservando los primeros componentes de la activación que son esenciales para la opsonización de los microorganismos y la eliminación de inmunocomplejos. ...
 Su acción impide la hemólisis intravascular mediada por complemento tóxica de los pacientes con HPN.

- LAPATINIB: evidencia de mejora TTP, no OS ni QoL
- DORIPENEM: equivalente a otras carbapenemas
- ECULIZUMAB: aporta mejoría clínica a coste muy elevado
- ETRAVIRINA: control virológico en pacientes muy pretratados
- PALONOSETRÓN: similar a otros setrones en emesis aguda
- PANITUMUMAB: evidencia mejora TTP, no OS ni QoL - CETUXIMAB
- TEMSIROLIMUS: mejora OS, salvo en pacientes con LDH normal
- TENOFOVIR en hep. B: Ag e- >control virológico vs. ADEFOVIR; ¿LAM, ENT?
- ZOLEDRÓNICO en osteoporosis: similar a ALENDRONATO en P1ª, evidencia en P2ª





Evaluación de fármacos 2008

ENCUESTA 2008

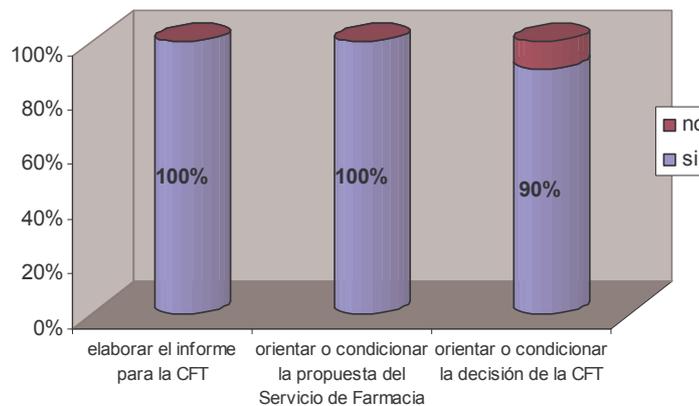
En un listado de fármacos evaluados en 2008 con su calificación, pedimos que señalen si personalmente están de acuerdo con ella:



Evaluación de fármacos 2008

ENCUESTA 2008

Los informes de evaluación del GHEMA, generalmente te sirven para...

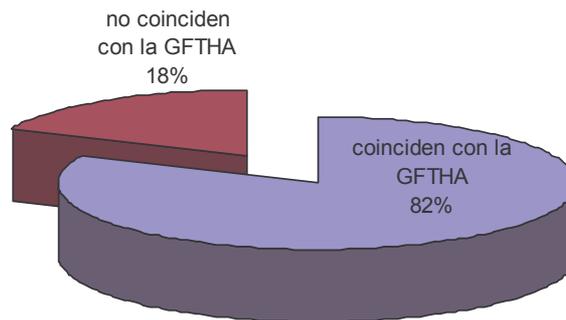




Evaluación de fármacos 2008

ENCUESTA 2008

En un listado de fármacos evaluados en 2008 con su calificación, pedimos a los encuestados que señalen qué calificación les otorgó la CFT de su hospital, y la comparamos con la de la GFTHA.



¿Dónde encontrar los informes de la GFTHA?



Fuentes de información útiles para: Microsoft Internet Explorer

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Dirección http://genesis.self.es/Enlaces/InformesHospitales.htm

GÉNESIS Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Enlaces de interés Inicio
 Informes de evaluación hospitales Última actualización: 05-05-2009

Sumario de los informes publicados por los hospitales en internet
Informes A a D
 Años 2004-2005-2006-2007-2008-2009

Hospitales que publican informes: enlace

Los informes de evaluación han sido redactados por cada hospital, siguiendo su modelo y procedimiento de evaluación. Se presentan **enlaces** a los informes publicados por los hospitales que tienen páginas web propias, así como el acceso a los **informes de los hospitales sin página web** que deseen hacerlos públicos. Para ello se dispone de un espacio en esta página web. La autoría de todas estas evaluaciones pertenece a cada hospital. (Mes y año. El de publicación en esta página informe nuevo en esta página)

Informes E a L: enlace **Informes M a Z: enlace**

Informes área roja, sólo accesibles a miembros del grupo de trabajo GENESIS
 (Con clave de acceso)

Abacavir-lamivudina	H.U. Reina Sofía	Octubre 2005	PDF
Abacavir-lamivudina	H.U. Ramón y Cajal	Noviembre 2005	PDF
Abacavir-lamivudina	H. Clínicas-Universidad de Valladolid	Abril 2008	word
Abatacept en AR reevaluación	GFT de Hospitales de Andalucía	Sep 2008	PDF
Abatacept en AR	H. de Sevilla	Octubre 2008	PDF
Abatacept en AR	GFT de Hospitales de Andalucía	Abril 2008	PDF
Abatacept en AR	H.U. Virgen del Rocío	Octubre 2008	word
Abatacept en AR	H.G.U. de Alicante	Sep 2008	PDF
Abatacept en AR	H.U. Reina Sofía	Sep 2008	PDF
Abatacept en AR	H.U. Virgen de la Arzobispo	Octubre 2008	PDF
Ácido Carglúmico	H.U. Virgen del Rocío	Enero 2007	word
Ácido Carglúmico	H.G.U. de Alicante	Enero 2008	PDF
Ácido Hialurónico	C.H. A Coruña	2005	word
Ácido Hialurónico	H. de Galicia	2006	PDF
Ácido Hialurónico	H.U. de la Vall d'Hebrón	Mayo 2007	PDF
Ácido Hialurónico	H.U. Son Dureta	Mayo 2008	word
Adalimumab	H.G.U. Gregorio Marañón	2004	word
Adalimumab	H.U. Virgen del Rocío	Mayo 2004	word
Adalimumab en psoriasis	H.U. Virgen del Rocío	Octubre 2008	word
Adalimumab	H.U. Son Dureta	Junio 2004	word
Adalimumab Crohn	GFT de Hospitales de Andalucía	Abril 2008	PDF
Adalimumab Crohn	H.U. Virgen de la Arzobispo	Abril 2008	PDF
Adalimumab Crohn	H.C.U. A Coruña	Marzo 2009	word
Adalimumab Espondiloartritis	H.C.U. A Coruña	Marzo 2009	word
Adalimumab Espondiloartritis	H.U. Valladolid	Enero 2008	word

Inicio Internet 23.14

Servicio Andaluz de Salud - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Ir Marcadores Herramientas Ayuda

http://www.jatadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/default.asp

Google SAS Buscar Corrector ortográfico Suscribirse Opciones SAS PageRank

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Cita médica de atención primaria

Martes, 12 de Mayo de 2009

Se encuentra en: principal English

[La organización](#)
[Derechos y Garantías](#)
[Servicios Sanitarios](#)
[Saber más sobre...](#)
[Participación](#)

Lo más nuevo

Noticias

12/05/2009
 Salud remitirá este mes al Consejo Consultivo al Decreto que regula el uso de medicamentos por las enfermeras

12/05/2009
 Profesionales sanitarios chilenos visitan el Hospital Virgen Macarena de Sevilla para conocer su modelo de gestión

[más noticias](#)

Novedades

12/05/2009
 El Hospital Juan Ramón Jiménez, portada de una revista internacional por la imagen en 3D de una rara enfermedad

12/05/2009
 El Centro de Transfusión Sanguínea de Almería organiza en Huelva-Overa la primera macrocolecta de 2009

[más novedades](#)

Información por centros

Destacados

Información sobre la **Nueva Gripe** - Preguntas y respuestas.

Hoy se puede **donar sangre** en...

Transparencia

Terminado

Inicio 23.21

Publicaciones - Servicio Andaluz de Salud - Mozilla Firefox

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/default.asp

Google SAS

Corrector ortográfico Suscribirse Opciones SAS PageRank

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Cita médica de atención primaria [aquí](#)

Se encuentra en: principal > Publicaciones

Martes, 12 de Mayo de 2009

Catálogo de Publicaciones del Servicio Andaluz de Salud

Búsqueda Avanzada



- I. Contrato Programa
- II. Publicación periódica: SAS Información
- III. Cuestionarios y test
- IV. Cartera de Servicios
- V. Protocolos clínicos y procedimientos asistenciales
- VI. Publicaciones divulgativas
- VII. Congresos y Jornadas
- VIII. Memorias y Anuarios estadísticos
- IX. Planes, Informes, Estudios y Programas
- X. Sistemas de Información
- XI. Guías y Monografías

Indice Alfabético Direcciones de Interés Solicitud de Publicaciones

Visitante: 60.880.707 | Aviso Legal | Utilidades | Créditos

Terminado

Inicio | Disco extra | Microsoft P... | Servicio An... | Servidor w... | Buscado... | Mozilla Fre... | Publicac... | 23.22

Publicaciones - Servicio Andaluz de Salud - Mozilla Firefox

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/estado.asp?mater=10

Google SAS

Corrector ortográfico Suscribirse Opciones SAS PageRank

Resumen: Recoge el orden en la que se actualiza el mapa de Atención Primaria de Salud en Andalucía, con descripción de los Distritos y Zonas Básicas de Salud que los componen, así como los municipios que conforman cada zona básica de salud. También incluye un listado alfabético de las entidades locales para localizar el municipio, la zona básica de salud, el distrito y la provincia a la que pertenece cada una. Adjunta mapas gráficos de cada distrito.

Título: Guía farmacoterapéutica de hospital.
Autor: Servicio Andaluz de Salud
Resumen: Esta guía se ha realizado a través de un convenio de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud y la Sociedad Andaluza de Farmacéuticos de hospital, la cual debe ser utilizada como estándar para la evaluación, tanto interna como externa, de la política de selección de medicamentos de cada centro. Con esta guía se pretende conseguir un uso racional del medicamento que permita mejorar la salud de nuestros ciudadanos de la forma más eficiente posible. **Actualización diciembre de 2008 en formato html.**

Título: Atención sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos
Autor: Servicio Andaluz de Salud
Resumen: Instrucciones por las que se regula la asistencia sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos y agresiones sexuales.

Terminado

Inicio | Disco extra | Microsoft P... | Servicio An... | Servidor w... | Buscado... | Mozilla Fre... | Publicac... | 23.23

Servicio Andaluz de Salud - Guía farmacoterapéutica de hospital - Mozilla Firefox

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?page=../publicaciones/datos/102/html/Home.htm

Google

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Guía Farmacoterapéutica de Hospitales

Sistema Sanitario Público de Andalucía

Novedades última Actualización

Última actualización: 31.12.2008

- [Guía Farmacoterapéutica](#)
- [Últimos Fármacos Evaluados](#)
- [Archivo Completo de Evaluaciones](#)
- [Anexos y Protocolos](#)
- [Nuevos Fármacos en estudio](#)

[Introducción](#)
[Abreviaturas](#)
[Metodología de actualización GÉNESIS](#)
[Medicina basada en la evidencia](#)
[Algunas direcciones útiles](#)
[Check-List para revisión de grupos farmacoterapéuticos de la Guía](#)

Transfiriendo datos desde www.juntadeandalucia.es

Servicio Andaluz de Salud - Guía farmacoterapéutica de hospital - Mozilla Firefox

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?page=../publicaciones/datos/102/html/Home.htm

Google

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

FÁRMACOS ESTUDIADOS	FECHA DE EVALUACIÓN	INCLUSIÓN	CATEGORÍA ver clasificación	OBSERVACIONES (si procede)
DORIFENEM	Dic/08	SÍ	C-2	Alternativa terapéutica equivalente a imipenem y meropenem en las indicaciones que comparten.
ECULIZUMAB hemoglobinuria paroxística nocturna Condiciones de uso	Dic/08	SÍ	D-1	Haber requerido transfusión de 13 o más concentrados de hematies en los últimos 12 meses. Monitorizar la efectividad (ausencia de transfusiones).
ETRAVIRINA	Dic/08	SÍ	D-1	Pacientes VIH multitratados, asociado a otros fármacos disponibles que mantengan la susceptibilidad, obligatoriamente un IP.
LAPATINIB cáncer de mama metastásico	Dic/08	NO	B-1	
PALONOSETRÓN profilaxia antiemética por quimioterapia	Dic/08	SÍ	C-2	Alternativa terapéutica equivalente a ondansetrón, granisetron y tropisetron.
PANITUMUMAB carcinoma colorrectal metastásico	Dic/08	NO	B-1	
TEMSIROLIMUS carcinoma de células renales	Dic/08	SÍ	D-1	Pacientes con cáncer renal metastásico en 1ª línea y con al menos 3 factores de mal pronóstico (Criterio obligatorio LDH> 1.5 veces el límite normal superior)
TENOFOSFIR Hepatitis B	Dic/08	SÍ	D-1	Tratamiento de 1º o 2º línea de la hepatitis B en pacientes HBeAg+ y HBeAg-.
ZOLEDRÓNICO	Dic/08	SÍ	D-1	Pacientes con: -Fractura de cadera osteoporótica previa -Elevado riesgo de fracturas que presenten osteoporosis

Terminado

Servicio Andaluz de Salud - Guía farmacoterapéutica de hospital - Mozilla Firefox

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../publicaciones/datos/102/html/Home.htm

Google

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía
Informe G06a01 v. 3.0

PALONOSETRÓN

en profilaxis antiemética por quimioterapia

Informe para la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía
11/1/2008

1.- IDENTIFICACIÓN DEL FARMACO Y AUTORES DEL INFORME

Farmaco: Palonosetrón

Indicación clínica solicitada: Prevención de náuseas y vómitos provocados por quimioterapia oncológica alta o moderadamente emetogena.

Autores: Revisores: Belén Oya Álvarez de Morales*, Mª Carmen López Franco**, Emilio Jesús Alegre del Rey***

* Servicio de Farmacia Hospital Alto Guadalupe. ** Servicio de Farmacia Hospital F.A.C. Dr. Pascual de Matagorda. *** Servicio de Farmacia Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz).

Con la colaboración del CADIME para la búsqueda bibliográfica. Revisado por el Comité de Actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía tras un proceso de consulta pública.

Declaración Conflicto de Intereses de los autores: No existe conflicto de intereses. Ver declaración en anexo al final del informe.

2.- SOLICITUD Y DATOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Justificación de la solicitud: Revisión por solicitud del Comité de Actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía, por tratarse de un fármaco novedoso cuyas indicaciones aprobadas son relevantes en el ámbito de la atención sanitaria especializada.

3.- ÁREA DESCRIPTIVA DEL MEDICAMENTO

Nombre genérico: Palonosetrón
Nombre comercial: Aloxi®
Laboratorio: Italfarmaco
Grupo terapéutico: A01AA. Antieméticos antagonistas de receptores de la serotonina (5HT₃).
Vía de administración: Intravenosa rápida.
Tipo de dispensación: Medicamento sujeto a restricción médica I (en Hospitalización (H)).

Parado

Inicio | Servici... | Servid... | Busca... | Mozilla Fi... | Publicaci... | Servi...

23:27



