

MEDICAMENTOS EXTRANJEROS DISPENSADOS EN UN SERVICIO DE FARMACIA DE HOSPITAL. ESTUDIO DE LA NECESIDAD DE UTILIZACIÓN, EFECTIVIDAD Y MÉTODOS DE MEJORA

DÁVILA-FAJARDO, CL¹; RODRÍGUEZ LUCAS, F¹; DÁVILA-FAJARDO, R²; GONZÁLEZ DE SELGAS, JM¹; CABEZA BARRERA, J¹

¹Farmacia, Hospital Universitario San Cecilio, Granada

²Oncología Radioterápica, Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia

OBJETIVOS:

- 1- Evaluar el uso de medicamentos extranjeros (ME) en el S^o de Farmacia : necesidad y posibles alternativas terapéuticas con medicamentos registrados en España (ATE)
- 2- Diseño de hojas informativas de los ME para el paciente

MÉTODOS:

- 1- ME: aquel no registrado ni autorizado en España; no debe existir otro similar registrado en nuestro país y su indicación debe ser específica y necesaria para el tratamiento del paciente. Evaluamos (diagnóstico y ATE) los ME solicitados y dispensados entre Enero-2006 y Diciembre- 2008.
- 2- Se realizaron hojas informativas para cada ME en lenguaje comprensible. Las fuentes consultadas fueron: internet y los prospectos de los ME, que tras su traducción se reescribieron

RESULTADOS:

1- De los 28 ME solicitados al Ministerio: 4 fueron antídotos (cianokit, antídoto talio, fisostigmina y pralidoxima), 7 citostáticos (asparraginas, azacitidina (EMA Noviembre 2008) carmustina, diazóxido oral, lapatinib (autorizado por la EMA en Junio 2008), lomustina, actinomicina D), 6 antiparasitarios (frente a malaria: mepacrina, primaquina, quinina), enfermedad de Chagas (benznidazol) y helmintiasis: praziquantel), tratamiento del feocromocitoma (fenoxibenzamina, fentolamina), y otros: inhibidor del C1, canreonato, dantroleno iv, gamma-globulina antivariela, factorVII sin activar, dexametasona 0.1% colirio sin excipientes, liotironina, propiltiouracilo, y epoetina delta.

-Todos los ME se ajustaron a la indicación dada. 1 solicitud fue denegada por existir ATE (epoetina delta).

-Dos ME fueron aprobados y dispensados sin haber empleado en primera línea la ATE (azacitidina, carmustina): Para un paciente con síndrome mielodisplásico (SMD) y otro con leucemia mieloide aguda (LMA), se solicitó el uso de azacitidina sin pasar previamente por TAE, cuando la guía de práctica clínica (GPC) recomienda el uso de: citarabina (Ara-C) e idarrubicina o daunorrubicina. Carmustina: para el tratamiento de 4 pacientes con melanoma en la espalda metastatizado. 2 de estos pacientes iniciaron tratamiento previo con INF y/o temozolamida, y tras no responder se optó por el esquema DARMOUTH: Cisplatino (CDDP)/ Dacarbazina (DTIC)/ Carmustina como indica la GPC. Para los otros 2 pacientes, se decidió iniciar el tratamiento con esquema DARMOUTH a pesar de que el tratamiento de elección es dacarbazina, según la GPC.

2- Se elaboraron 26 modelos de hojas informativas. Los prospectos estaban escritos en un único idioma (90%) y solamente 2 incluían información en español. 2 medicamentos no contenían prospecto (mepacrine, primaquina).

Vía oral

INSTRUCCIONES PARA EL
PACIENTE

MEPACRINA
100 mg

Teléfono Servicio de Farmacia
Hospital U. San Cecilio:

No debe utilizar este medicamento:

- Si usted es alérgico a mepacrina
- Insuficiencia hepática
- Ancianos
- Antecedentes por psicosis
- Evitar en la psoriasis

Para que sirve ,cómo usar y guardar este medicamento:

La mepacrina se emplea en:
-Lupus eritematoso discoide
Condiciones de conservación:
- No conservar a temperatura superior 30°C.
- Mantenga el medicamento en un lugar limpio y seco

Advertencias:

- Dígame a su doctor si usted tiene o alguna vez ha tenido enfermedades del hígado o del riñón, o problemas visuales
- Si está embarazada, tiene planes de quedar embarazada o si está amamantando, si queda embarazada mientras recibe este medicamento, llame a su doctor de inmediato.

EFECTOS SECUNDARIOS:

Pongase en contacto con su médico de cabecera rápidamente siempre que tenga uno de estos síntomas:

- Alteraciones en la visión (Toxicidad ocular)
- Cefaleas
- Náuseas y vómitos
- Diarreas
- Anorexia
- Psicosis
- Coloración amarillenta de piel y orina
- Urticaria
- Confusión
- Ansiedad y euforia
- Agresividad
- Convulsiones
- Coloración azul/negra del paladar y de uñas



CONCLUSIONES:

1- Faltan ATE para el tratamiento de ciertas patologías comunes: hiperparatiroidismo en gestante, hipotiroidismo cuando no hay respuesta a la T4, HTA con diurético ahorrador de K (iv), angioedema hereditario (Icatibant aprobado por EMA en Julio 2008), leucemia linfocítica aguda y melanoma en espalda.

2- Las hojas informativas son útiles para que el paciente comprenda mejor su tratamiento. Para conocer la opinión de nuestros pacientes se está evaluando la aceptación de dichas hojas mediante la realización de encuestas.

3- Necesidad de una mayor implicación clínica por parte del farmacéutico favoreciendo la comunicación con el médico para consensuar con él el mejor tratamiento teniendo en cuenta primero las ATE.