Publicación oficial de la CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXVI | Nº 177 | Abril 2017 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar

Farmacias y pacientes necesitan mejorar las condiciones del **convenio PAMI Insulinas y Tiras Reactivas**

En Exactitud, Calidad, Seguridad e
Innovación
Comprimidos dividosis
T4
Montpellier
Levotiroxina Sódica
está por encima de todo
50 mcg
25 mcg
25 mcg
50 mcg
75 mcg
37,5 mcg
37,5 mcg
75 mcg
88 mcg
44 mcg
44 mcg
88 mcg
100 mcg
50 mcg
50 mcg
100 mcg
112 mcg
56 mcg
56 mcg
112 mcg
125 mcg
62,5 mcg
62,5 mcg
125 mcg
137 mcg
68,5 mcg
68,5 mcg
137 mcg
150 mcg
75 mcg
75 mcg
150 mcg
175 mcg
87,5 mcg
87,5 mcg
175 mcg
200 mcg
100 mcg
100 mcg
200 mcg
Presentación
Envase conteniendo 50 comprimidos ranurados.
T4 Montpellier Inyectable
Envase conteniendo 1 ampolla x 1 ml.
Vías de utilización ENDOVENOSO e INTRAMUSCULAR
Acceso gratuito a Instituciones y Pacientes
Descuento PAMI 80%
Producto en IOMA
VALE+ SALUD
Recetario Solidario
Montpellier
TRADICION Y FUTURO EN LA TERAPEUTICA ARGENTINA
www.montpellier.com.ar

>>> SUMARIO

Año XXVI | N° 177 | Abril 2017

P|6 *Institucionales:*
COFA - Academia Nacional de Medicina-Foro para el Desarrollo de las Ciencias: Ciclo de Jornadas

EDITORIAL P|4

Vacuna Antineumocócica
Campaña de Vacunación 2017 P|8

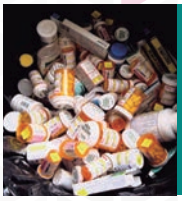
Formación continua
Curso de e-learning: Temas de actualización en Inmunología P|10

Organizaciones internacionales
El Día Mundial del Farmacéutico 2017 se enfocará en la diversidad de la profesión P|12

Colegios P|14

Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad
Loperamida: Uso y abuso? P|20

Incumbencias:
Farmacéuticos en Investigación Clínica (Parte 2) P|22



Farmacéuticos en defensa del Medio Ambiente:
Contaminación por medicamentos P|26

Información de medicamentos:
La Pregabalina no es efectiva como tratamiento de la ciática P|30

Folleto informativo: *Ajomast* P|33

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

AUTORIDADES
Presidenta
Farm. Isabel Reinoso
Vice Presidente
Farm. Fernando Esper
Secretario
Farm. Raúl Mascaró
Pro Secretaria
Farm. Alicia Merlo
Tesorero
Farm. Jorge Osvaldo Bordón
Pro Tesorero
Farm. Ricardo Pesenti
Revisores de Cuentas Titulares
Farm. Humberto Albanesi
Farm. Silvia Rodríguez
Farm. Cecilia José
Revisor de Cuentas Suplente
Farm. Ignacio Terceño

ENTIDADES FEDERADAS
Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal
Colegio de Farmacéuticos de Córdoba
Colegio de Farmacéuticos de Corrientes
Colegio de Farmacéuticos de Chaco
Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos
Colegio de Farmacéuticos de Jujuy
Colegio de Farmacéuticos de La Rioja
Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
Colegio de Farmacéuticos de Río Negro
Colegio de Farmacéuticos de Salta
Colegio de Farmacéuticos de San Juan
Colegio de Farmacéuticos de San Luis
Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
Colegio de Farmacéuticos de Tucumán
Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario
Federación Farmacéutica de Formosa
Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

MIEMBRO ADHERENTE:
Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

>>> CORREO FARMACEUTICO

Directores
Farm. Ricardo Pesenti
Farm. Alicia Merlo
Redacción
Farm. Carlos Izidore (In memoriam)
Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)
Farm. José Ruggieri
Corresponsales
Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales
Asesora Periodística
Andrea Joseph
Asesoramiento Científico
Dra. Ester Filinger
Dra. Laura Raccagni
Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA
Edición y Comercialización
Editorial RVC SRL
Director Comercial: Jorge Vago
Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002
editorialrvc@yahoo.com.ar
Diseño: Oscar Martinez 15 51031945
Impresión: Mariano Mas
Perú 555 Cap. Fed. / 4331-5762 / 5764

ISSN 2451-7739

Confederación Farmacéutica Argentina
Av. Pte. Julio A. Roca 751 2º Piso (C1067ABC)
Buenos Aires - Argentina
Tel: (54-11) 4342-1001
www.cofa.org.ar

EDITORIAL

La Confederación Farmacéutica Argentina viene planteando la necesidad de mejorar las condiciones de los segmentos Tiras Reactivas e Insulinas dispensadas en el convenio de Pami. Las altas bonificaciones y la falta de pago de las prestaciones perjudican tanto a los pacientes diabéticos como a las farmacias prestadoras. Esta situación conocida por Pami y las tres cámaras de la industria farmacéutica firmantes del convenio es de larga data, pero se agravó en el último semestre del año 2016. Frente a la dilación en la resolución de la prestación, y luego de mantener reuniones con los laboratorios fabricantes en la sede de CAEME y ante la falta de respuesta, la COFA planteó a fines de marzo a CAEME, la cámara que representa a los laboratorios farmacéuticos firmantes del convenio PAMI Insulinas y Tiras Reactivas, su preocupación por la falta de pago de esos segmentos a las farmacias prestadoras, así como por las altas bonificaciones que aportan las farmacias para prestar el servicio.
Se advirtió el abuso por parte de los laboratorios, que pagan a las farmacias en plazos que superan los 100 días y que aportan al convenio 4.0% menos que cualquier laboratorio, mientras que a las farmacias le retienen 4% puntos de bonificación más que el resto del convenio PAMI.
El reclamo de la COFA es que las insulinas y tiras reactivas puedan dispensarse en todas las farmacias, que los plazos sean los mismos que para todos los demás medicamentos y una baja en las bonificaciones a los valores de los demás medicamentos ambulatorios.
Actualmente se están realizando intensas negociaciones con el objetivo de que los pacientes diabéticos tengan accesibilidad a su medicación en la farmacia de su barrio, pero que también las farmacias tengan la posibilidad económica de dar la prestación y que ésta sea sustentable para lo cual se requieren los pagos del convenio en TIEMPO, FORMA y en MEJORES CONDICIONES.
Al cierre de esta edición los laboratorios fabricantes han confirmado que en el mes de abril las farmacias recibirán el calce financiero para que TODAS las Farmacias puedan dispensar estos insumos básicos y un importante laboratorio aplicará la reducción de 2% de bonificación.
Nuestra Confederación espera que los otros tres fabricantes de insulinas se sumen a esta iniciativa y comprendan que si las condiciones del convenio hacen inviable la dispensa, el principal perjudicado es el paciente.

MESA EJECUTIVA
CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Propiedad Intelectual Nº 255557 | **Tirada: 15.000 ejemplares** de distribución gratuita a todas las farmacias del país
COFA es miembro de:
FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia | **FEFAS**: Federación Farmacéutica Sudamericana | **C.G.P.**: Confederación General de Profesionales de la República Argentina | **FIP**: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva respomsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material

Merlo 2017

28, 29 y 30 de Abril

INSCRIPCIONES

CONSULTÁ CON EL DELEGADO DEPORTIVO DE TU COLEGIO

MÁS INFO
www.cofa.org.ar

Seguinos en **/JDFarmaceuticos**

JDF
XXII JUEGOS DEPORTIVOS FARMACÉUTICOS
Merlo 2017

Organizan

Colegio Farmacéutico de la Provincia de San Luis

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

COFA - Academia Nacional de Medicina Foro para el Desarrollo de las Ciencias:

Ciclo de Jornadas

Las autoridades de COFA, la Academia Nacional de Medicina y el Foro para el Desarrollo de las Ciencias se reunieron el 7 de marzo pasado y establecieron una agenda de trabajo conjunto.

Al cierre de esta edición se está convocando a la primera Jornada, que se realiza en la sede de la COFA, bajo el lema **"Medicamentos: bien social, derecho y accesibilidad a la población"**.

Entre las actividades previstas, se acordó la organización de un ciclo de jornadas a fin de abordar temas relacionados con el acceso al medicamento, servicios farmacéuticos basados en Atención Primaria de Salud; prescripción y dispensa de medicamentos y otras temáticas vinculadas a la relación médico/paciente/farmacéutico.

Al cierre de esta edición se está convocando a la primera Jornada, que se realiza en la sede de la COFA, bajo el lema "Medicamentos: bien social, derecho y accesibilidad a la población". En el evento, el ministro de Salud de la Nación, Dr. Jorge Lemus, se referirá a la implementación de la Cobertura Universal de Salud (CUS) y representantes de la COFA y de diversos Colegios hablarán sobre el rol del farmacéutico en esta política impulsada por la cartera nacional. Durante la Jornada también se debatirá sobre la situación de la Ley de Prescripción por Denominación Común Internacional y los proyectos para su modificación. Se analizará el tema desde la Academia Nacional de Medicina, la COFA y la ANMAT.

El ciclo de jornadas organizadas por las tres instituciones continuará a lo largo del año. ■

EL PROGRAMA
DE LOS
FARMACÉUTICOS
ARGENTINOS
CONVOS
24 HORAS
CONDUCCIÓN
TETÉ COUSTAROT
DOMINGO - 17.00 HS.
a24
CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Campaña de Vacunación 2017

COFA junto con FACAF y FEFARA se presentaron como únicos oferentes a la licitación para la campaña de vacunación antigripal 2017 del PAMI que este año incorpora la vacuna antineumocócica luego de 6 años de no haberse realizado una campaña con las dos inmunizaciones.

Se aplicarán 1.300.000 dosis de vacuna antrigripal y 550.000 de antineumocócica. La distribución de las dosis se realizará por el mismo canal de droguerías que el utilizado en 2016, en diversas etapas, como se hiciera el año pasado, hasta la distribución total de las dosis disponibles.

Como cada año, la red de farmacias que la COFA pone a disposición de los afiliados al PAMI garantiza la accesibilidad a las prestaciones y la calidad de la atención farmacéutica.

Información a tener en cuenta sobre la vacuna antineumocócica

La neumonía es la primera causa de morbimortalidad en adultos mayores y en niños pequeños. En la Argentina se reportan alrededor de 200.000 casos anuales de neumonía neumocócica.

La vacuna que se va a aplicar en esta campaña es la de 13 serotipos. Tiene la indicación específica autorizada por la ANMAT en niños de 2 meses a 5 años y en adultos mayores de 50 años para la prevención de la neumonía neumocócica y la enfermedad invasiva causada por 13 cepas de Streptococcus pneumoniae (1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F).

En los niños de 6 semanas a 5 años también está indicada para la prevención de la otitis media causada por los serotipos 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F y 23F de S. pneumoniae. No hay datos de la eficacia contra la otitis media causada por los serotipos 1, 3, 5, 6A, 7F y 19A10.

La vacuna de 13 serotipos tiene al-

IMPORTANTE

Si el paciente fue previamente vacunado con la vacuna antineumocócica polivalente de 23 serotipos, se deberá aplicar la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente **al menos un año después**. Como puede haber pacientes que se hayan aplicado la vacuna en forma particular en el último año, **es recomendable que el farmacéutico solicite el certificado para verificar que haya pasado un año**. **La ANMAT aprobó su administración en niños de 6 semanas a 5 años de edad y adultos mayores de 50 años, por lo tanto su indicación entre los 5 y los 49 años es una indicación individual fuera de prospecto.**

Al aplicar la vacuna

La vacuna tiene que haber conservado la cadena de frío, es decir entre los 2 y los 8 grados. No congelar. La vacuna debe desecharse si se congela.
Es una suspensión, por lo tanto tiene que agitarse fuertemente. Va a tomar un tono blanquecino y entonces la vacuna puede aplicarse.
La dosis recomendada es de 0,5 ml administrada por vía intramuscular, teniendo cuidado de no inyectarla en o cerca de nervios y vasos sanguíneos. Los sitios preferidos son la zona anterolateral del muslo en lactantes o el músculo deltoides del brazo en los niños y adultos.
La vacuna no debe inyectarse en la zona glútea.
No administrar VCN13V por vía intravascular.
La vacuna no debe administrarse por vía intradérmica, subcutánea o endovenosa debido a que no se ha evaluado la seguridad e inmunogenicidad de estas vías de administración.
Los productos parenterales deben examinarse visualmente para detectar partículas o decoloración antes de la administración. No utilizar la vacuna si el contenido no fuera una suspensión homogénea.
No utilizar después de la fecha de vencimiento.

Esquema de vacunación

Plan de vacunación con VCN13V para lactantes y niños hasta 15 meses de edad
El esquema recomendado de vacunación es a los 2, 4, 6 meses con una dosis de refuerzo entre los 12 y 15 meses de edad o según recomendaciones oficiales.

Adultos mayores de 50 años
VCN13V debe administrarse como una única dosis.

gunas ventajas sobre la de 23 serotipos, porque tiene más acción sobre la formación de anticuerpos en los inmunodeprimidos y además incentiva la memoria inmunológica. También aumenta las inmunoglobulinas A en las mucosas, lo cual evita la proliferación de la bacteria y así disminuye la posibilidad de contagio.

"La vacuna que se va a aplicar en esta campaña es la de 13 serotipos. Tiene la indicación específica autorizada por la ANMAT en niños de 2 meses a 5 años y en adultos mayores de 50 años para la prevención de la neumonía neumocócica y la enfermedad invasiva causada por 13 cepas de Streptococcus pneumoniae (1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F)".

A pesar de que el Streptococcus Pneumoniae es la primera causa de neumonía y genera una importante carga de enfermedad en adultos mayores, muchos deciden no vacunarse porque temen posibles efectos adversos o porque piensan que no es necesaria.

El farmacéutico tiene un rol esencial brindando información e incentivando a los pacientes a la aplicación de la vacuna, sobre todo en los grupos de riesgo, como los pacientes diabéticos, aquellos que sufren afecciones respiratorias o enfermedades cardiovasculares. ■

Curso de e-learning: Temas de actualización en Inmunología

El 24 de abril comienza a dictarse el nuevo curso on line de la COFA sobre Inmunología y medicamentos biotecnológicos, dirigido por el Dr. Rodolfo Rothlin, director del Instituto de Farmacología de la UBA y Profesor Titular Plenario de la III Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UBA y el Dr. Mariano Nuñez, docente adscripto de esa cátedra.

El curso está programado en tres módulos, con una duración aproximada de tres meses. "El primero es un módulo introductorio de aspectos relevantes de la Inmunología, para poder entender con claridad algunos aspectos clave de la farmacología terapéutica de ciertos medicamentos biotecnológicos, fundamentalmente aquellos para el tratamiento de la artritis reumatoidea, como un elemento central de un proceso nosológico, inmunológico e inflamatorio; también el lupus eritematoso sistémico está considerado en este curso en la etapa inicial", explica el Dr. Rothlin. Entre otros contenidos, integran el módulo: Citoquinas en condiciones de inmunidad normal, Presentación de Antígenos, Migración celular, Retroalimentación negativa, Efectos más allá del sistema inmune – papel de las citoquinas en las enfermedades reumáticas. Citoquinas derivadas de células T Citoquinas derivadas de fibroblastos y macrófagos, Inhibidores locales de citoquinas - Interferón alfa Factor de necrosis tumoral alfa Interleukina – 2 y receptores para la interleuquina – 2 Interleukina – 6 Transformación del factor de crecimiento beta 2. Redes de citoquinas en modelos animales de LES.

"El segundo módulo trata fundamentalmente aquellos procesos que son los que van a determinar el desarrollo de estos productos biotecnológicos, entender la variabilidad potencial que puede haber con los distintos métodos de producción". Entre otros contenidos, se verán: distintas metodologías y su impacto en la eficacia y efectos adversos; hibridomas, display de fagos, ratones transgénicos, humanización de anticuerpos, anticuerpos humanos. Diseño de las moléculas biotecnológicas, distintas estructuras y funciones: anticuerpos monoclonales completos,

fragmentos, proteínas de fusión. Estructura, complejidad y variabilidad de las moléculas, diferencias fundamentales con los fármacos tradicionales (pequeñas moléculas). Características farmacológicas del grupo; diferencias estructurales y de mecanismo de acción dentro de la clase farmacológica; efectos adversos del grupo, desarrollo de anticuerpos humanos anti quiméricos y anticuerpos humanos anti humano. Mecanismos de acción: bloqueo del ligando, bloqueo del receptor, depleción celular, transducción de señal, regulación en menos de receptores. Efectos adversos: reacciones inmunológicas agudas (reacciones infusionales anafilácticas y anafilactoides, tormenta de citoquinas, síndrome de lisis tumoral); inmunocompromiso; desarrollo de autoinmunidad y cáncer.

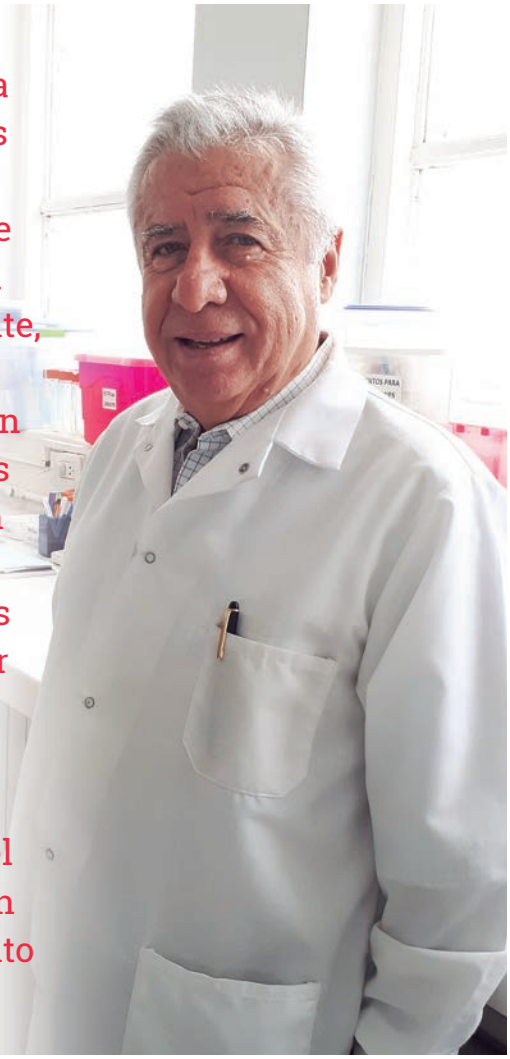
"El último módulo va hacia la farmacología y terapéutica de determinados principios activos desarrollados por estos métodos biotecnológicos que generan una serie de medicamentos de uso, algunos de ellos, desde hace varios años con eficacia demostrada en las afecciones que mencioné. Desde el infliximab al rituximab nos vamos a encontrar con anticuerpos monoclonales y otros medicamentos que actúan a nivel del sistema inmunológico, como el etanercept y de esa manera el profesional farmacéutico va a poder consolidar sus conocimientos sobre esta serie de productos que tienen características complejas".

En este tercer módulo, se desarrollarán: La inflamación y la respuesta inmune adaptativa en enfermedades inmunomediadas, TH1, TH2, TH17. Citoquinas en enfermedades inmunomediadas. Rol de TNFα, IL-1, IL-6, IL- 17, IL-12, IL 23, BLyS. Vía de señalización intracelular. Blancos terapéuticos en enfermedades inmunomediadas. Estructura, mecanismos de acción, efectos adversos y farmacología de antagonistas de TNFα, aspectos comunes y características particulares dentro del grupo. Manejo de los efectos adversos y controles en el paciente. Rituximab, Abatacept, Anakinra, Tocilizumab. Estructura, mecanismo de acción, efectos adversos y su manejo y control en el paciente.

A lo largo del curso se realizarán evaluaciones parciales y final on line. La inscripción cierra el 20 de abril.

"El canal de dispensa de los medicamentos biotecnológicos habitualmente hoy se hace por la farmacia hospitalaria, no obstante, muchas veces los pacientes tratados con estos productos o sus familiares consultan al farmacéutico comunitario, como es habitual en cualquier enfoque terapéutico y en ese sentido la recomendación, la información que da el farmacéutico tiene un alto valor desde el punto de vista sanitario", concluye el Dr. Rothlin. ■

"El canal de dispensa de los medicamentos biotecnológicos habitualmente hoy se hace por la farmacia hospitalaria, no obstante, muchas veces los pacientes tratados con estos productos o sus familiares consultan al farmacéutico comunitario, como es habitual en cualquier enfoque terapéutico y en ese sentido la recomendación, la información que da el farmacéutico tiene un alto valor desde el punto de vista sanitario"

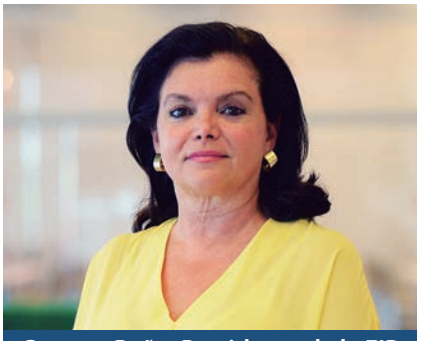


Para mayor información:
www.cofa.org.ar
o vía e-mail:
cursos@cofa.org.ar

El **Día Mundial del Farmacéutico 2017** se enfocará en la diversidad de la profesión

"De la investigación a la atención de la salud: Su farmacéutico está a su servicio" *será el lema del Día Mundial del Farmacéutico de este año, el 25 de septiembre, anunció la Federación Farmacéutica Internacional -FIP- a través de un comunicado.*

"Este tema fue elegido para reflejar las numerosas contribuciones de la profesión farmacéutica a la salud. Desde la investigación y el desarrollo de medicamentos hasta la educación de futuros farmacéuticos y científicos farmacéuticos y la atención directa, hacemos todo esto al servicio de nuestros pacientes y comunidades ", dijo la Presidente de la FIP, Carmen Peña.



Carmen Peña, Presidente de la FIP

"Queremos enfatizar que los farmacéuticos son la columna vertebral de la atención de la salud en muchos entornos diferentes. Sin embargo, el cuidado no se inicia en las farmacias de la comunidad o de los hospitales. El cuidado de los pacientes comienza con el reconocimiento de los problemas de salud de las poblaciones y el desarrollo de medicamentos, políticas y educación para abordarlos. Nosotros los farmacéuticos estamos a menudo allí al principio del proceso, cuando se identifica la primera molécula que trata eficazmente una enfermedad".

El Día Mundial del Farmacéutico es utilizado por los miembros de la FIP, entre ellos la Confederación Farmacéutica Argentina, para destacar el valor de la Farmacia y su impacto en la mejora de la salud ante las autoridades, otras profesiones y los medios de comunicación, así como a la comunidad. ■

AMFFA
Salud
COBERTURA DEL 60%
EN MEDICAMENTOS*
Lo que nos hace diferentes
Siempre pensando en vos
* Válido para socios activos farmacéuticos y adherentes

> Tucumán: Los medicamentos de alto costo vuelven a la farmacia

Desde el mes de febrero los afiliados del Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán pueden recibir sus medicamentos oncológicos y tratamientos de alto costo en las 600 farmacias comunitarias de la provincia.

"Se llegó a un acuerdo para beneficio del afiliado y de la obra social de descentralizar la dispensa y canalizarla a través de las farmacias, lo que implica ganar un segmento que no estaba en los convenios ni en las prestaciones. Así se reivindica la red farmacéutica del Colegio", explica el Farm. Assif Gabriel Sarme, Secretario de Acción Social y Gremial del Colegio de Farmacéuticos de Tucumán.

"Hasta entonces, los afiliados tenían que retirar la medicación de una repartición que se llama Centro de Calidad de Vida, que había sido creado para que la obra social comprara y dispensara por ese canal. O sea que había gente que tenía que hacer 80 o 100 kilómetros para poder retirar su tratamiento".

-¿Cómo se llegó a este acuerdo?

-Fue una negociación muy extensa, ardua, en la cual pusimos a disposición nuestra red de farmacias para brindarle al afiliado una comodidad y además la posibilidad de ser atendido por su farmacéutico de confianza. La información del pedido se realiza on line, se está trabajando con ACE Oncología, ellos nos brindan el programa FARMALIVE. Cuando nosotros cargamos la receta se genera el pedido, se traza la molécula y una vez que está recibido el pedido, a los cinco días hábiles está el medicamento en la farmacia para ser dispensado.

"Se llegó a un acuerdo para beneficio del afiliado y de la obra social de descentralizar la dispensa y canalizarla a través de las farmacias, lo que implica ganar un segmento que no estaba en los convenios ni en las prestaciones. Así se reivindica la red farmacéutica del Colegio"

-¿Cómo se retribuye al farmacéutico por este trabajo?

-En este caso hay un honorario actualizable. Comenzamos con un honorario de $150. Como recién está empezando, todavía tenemos un largo camino por recorrer y ver cómo se va desarrollando este plan.

-¿Tienen proyectado incorporar otros medicamentos que sean de cobertura de la obra social?

-Sí, estamos en tratativas para incorporar otros medicamentos en los próximos meses, más allá de lo que ya estamos dispensando, que son los ambulatorios, con un descuento del 40%. ■

Línea

Bisolvon®

Una gran opción para tu farmacia

El jarabe más elegido por los argentinos*

Genera tráfico en el punto de venta

Precio competitivo

Portafolio Completo

Fuerte campaña de televisión

DESCUENTO ADICIONAL
Bisolvon Adulto: **12%**
Bisolvon Pediátrico: **11%**
Bisolhelix: **15%**
Plazo: **120 días**

Bisolvon 50 años ALIVIANDO LA TOS

*Fuente: IMS - MAT Dic 2016 | R05C EXPECTORANTES - Populares | Jarabes.

Boehringer Ingelheim

MATERIAL DE USO EXCLUSIVO PARA FARMACIAS Y DROGUERÍAS.
Boehringer Ingelheim S.A. - Cazadores de Coquimbo 2841 2do Piso, Munro, Buenos Aires - Tel: 4704-8600

> Jujuy: El Colegio pone a los farmacéuticos en foco

El Colegio de Farmacéuticos de Jujuy tomó la iniciativa de realizar un ciclo de entrevistas a farmacéuticos hospitalarios y comunitarios de distintos puntos de la provincia para visibilizar su trabajo. En esta edición de Correo Farmacéutico, comparten la primera experiencia, que realizaron en el Hospital Dr. Guillermo Paterson, ubicado a 64 km de San Salvador.

"El objetivo es mostrar las realidades y particularidades de nuestro trabajo en los distintos ámbitos. Las entrevistadas fueron la farm. Sara Graciela Montenegro, con 22 años de trabajo en el hospital, encargada de farmacia y esterilización; y la farm. Carolina Isabel Guzmán, farmacéutica designada para APS. También forma parte del plantel una técnica en farmacia encargada de la dispensa de los medicamentos.

El hospital se encuentra en la localidad de San Pedro de Jujuy, ciudad ubicada dentro del Valle del río San Francisco de Jujuy, a 15 km de la confluencia de los ríos Grande y Lavayén que luego forman el río San Francisco. Es la segunda ciudad con más población (75.037 habitantes) luego del departamento Capital (San Salvador de Jujuy). El hospital tiene un nivel 2 de complejidad más 22 CAPS (Centros de Atención Primaria de la Salud, 11 urbanos y 11 rurales). Es referente del hospital Nuestra Señora de la Esperanza, Hospital la Mendieta y Hospital Nuestra Señora del Valle de Palma Sola.

La farmacia del hospital realiza la dispensa de medicamentos a pacientes ambulatorios con recursos socioeconómicos bajos, pacientes internados (153 camas) y dispensación APS. También realiza preparaciones de fórmulas magistrales, no estériles. Las más producidas son: agua oxigenada al 10%, acido acético al 5%, talco mentolado, solución lugol, pasta al agua, etc.

Trabajan con distintos programas como el Remediar, Diabetes, Maternidad e Infancia y HIV.

Para su funcionamiento el servicio posee un manual de procedimientos y funciones, asimismo trabaja con un listado fármaco-terapéutico.

El sector de Farmacia forma parte de un comité para el crecimiento organizacional, donde intervienen licenciados en enfermería de la unidad de Terapia Intensiva, profesionales médicos y el jefe de Atención Primaria de la Salud.

Las farmacéuticas realizan capacitación permanente, habiendo obtenido la Certificación y Recertificación Profesional.

Las patologías prevalentes son diarreas, bronquitis aguda, síndrome febril, enfermedad tipo influenza, bronquiolitis en menores de 2 años, envenenamiento por animales ponzoñosos, neumonía, entre otros.

Las entrevistadas reseñaron también las debilidades del servicio: la deficiencia en equipamientos e infraestructura de la farmacia, falta de aire acondicionado para el correcto almacenamiento de los medicamentos, falta de matafuegos, equipamiento para realizar las formulaciones magistrales, balanzas, amasadoras, etc. Existe insuficiencia de recursos como personal humano, técnico, administrativo y farmacéutico en el sector de esterilización y son bajos los recursos económicos.

También hablaron de las fortalezas del servicio: un sistema informatizado, inventarios actualizados de los medicamentos y productos en stock y un grupo electrógeno para el sector de refrigeración.

Al tratarse de un hospital de complejidad 2, y siendo efector de diferentes programas nacionales, las farmacéuticas nos volcaron su inquietud de cooperar ante la falencia y necesidades de la farmacia hospitalaria aprovechando la capacidad resolutiva emanada de nuestra profesión farmacéutica".

Vida con Salud

Baliarda

www.baliarda.com.ar

> La Rioja incorporó el Uso Racional del Medicamento en la formación de docentes

La Farmacéutica Liliana Furlani, miembro del Colegio de Farmacéuticos de La Rioja, describe una experiencia educativa que está desarrollándose en la provincia a partir de la inclusión del "Uso Racional del Medicamento" en los contenidos obligatorios de los diseños curriculares de las carreras de Formación Docente.

"Hace tres años comenzó en nuestra provincia un proceso de revisión de los diseños curriculares para la formación docente en los niveles inicial y primario, con la intención de renovar no solamente los contenidos, sino también el enfoque que se les otorga", cuenta la Farm. Liliana Furlani. Esta revisión surge atendiendo las necesidades de actualización en la formación que reciben los futuros maestros. Si bien en la formación docente de la Argentina históricamente se enseñan contenidos relacionados con la salud, no había una referencia concreta a los medicamentos. Este fue el motivo de sugerir la incorporación de este tema desde su representación más importante: "el uso racional". Y esta inclusión no solamente es innovadora, sino que completa la intención explícita de trabajar en la prevención de la salud infantil desde el conocimiento y en sus diferentes aspectos, ya que también se incluirá el conocimiento en automedicación, intoxicaciones y el peligro de las adicciones".

-¿Qué vínculo se establece a partir de esta iniciativa entre el Colegio de Farmacéuticos y los ministerios de Educación y de Salud de la provincia?

-El vínculo se establecerá a partir del trabajo intersectorial, no solamente se trabajará con los contenidos que están en los diseños curriculares jurisdiccionales, sino que también se trabajará con proyectos, programas o líneas de acción que atraviesen las temáticas que tienen relación con los medicamentos. Nuestro Colegio tiene pensado ofrecer capacitación a los docentes en nuestra sede, e introducir un documento de base sobre el tema específico del uso racional del medicamento que tenga el desarrollo conceptual necesario para la comprensión de los docentes asistentes y recursos didácticos para su trabajo posterior en las aulas de las escuelas de nivel inicial y primario de nuestra provincia. Los docentes cumplen un rol fundamental en la vida de los niños y jóvenes. La inclusión de estos contenidos apuesta a que las futuras generaciones estén mejor preparados para tomar decisiones respecto del uso responsable de los medicamentos y el cuidado de la salud, tanto para sí como para las personas de su entorno.

-¿Cómo seguirá el desarrollo de este proyecto desde el Colegio?

-Estamos elaborando un documento con contenidos específicos relacionados con este tema, en virtud de que la bibliografía actual para estos niveles educativos no los contempla. De manera que en un futuro cercano trabajaremos con los docentes responsables, capacitándolos en el uso de este material y en la temática desde enfoques didácticos acordes a los niveles educativos y acompañados de estrategias de aprendizaje, de manera de que no se desvirtúe el contenido que se desea transmitan los docentes en relación al uso racional del medicamento.

-¿Qué oportunidades otorga este proyecto a los farmacéuticos?

-La posibilidad de poder ampliar el campo de concientización, prevención y socialización sobre el uso de los medicamentos. También nos da la oportunidad para

Publicación especializada

Esta experiencia que se está desarrollando en la provincia de La Rioja fue publicada en un artículo de IBERCIENCIA - Comunidad de Educadores por la Cultura Científica perteneciente a la OEI (Organización de Estados Iberoamericanos), que cuenta con más de 40.000 asociados en países de América y península Ibérica. "Nos han solicitado les enviemos más información sobre este tema a partir de la publicación en el portal de la Comunidad", cuenta la Farm. Furlani.

revisar nuestras competencias profesionales, ya que de alguna manera todos hacemos docencia desde nuestros lugares de trabajo. Cuando nos toca, en el caso de los que tenemos farmacia oficinal, "explicar" a un paciente el buen uso de un medicamento basado en las buenas prácticas de farmacia, haciéndolo desde un nivel de lenguaje apropiado y adecuado a nuestro interlocutor para que entienda, para dejarlo tranquilo. Por el contrario, si lo hago desde lo técnico, la persona se irá más preocupada porque no ha entendido nada... eso es docencia. Y al mismo tiempo es una contribución real a la asistencia primaria en salud, por la que todos los colegas estamos trabajando desde hace tiempo en el marco del nuevo paradigma de Atención Farmacéutica. ■

UNIVERSIDAD
ISALUD
EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN
5239.4000
www.isalud.edu.ar
informes@isalud.edu.ar
11 5889-8367

Loperamida: Uso y abuso?

Loperamida (ATC A07DA) es un opioide y un derivado sintético de la piperidina. Se trata de una droga efectiva contra la diarrea generada por una gastroenteritis o una enfermedad inflamatoria intestinal. Fue descubierta por la empresa Janssen Pharmaceutica (hoy Janssen-Cilag) en el año 1969. La principal capacidad de este principio activo es el disminuir la motilidad del intestino.

Loperamida se une al receptor opioide en la pared del intestino. Consecuentemente inhibe la liberación de acetilcolina y de prostaglandinas, y de esa manera reduce el peristaltismo propulsivo, aumentando el tiempo de tránsito intestinal.

Se realizó un análisis de las dispensas en unidades del principio activo **loperamida**, con y sin prescripción médica, durante 24 meses, que incluyen 2015 y 2016. (**Gráfico Nº 1**)

Se observa que a partir del mes de octubre comienza el incremento de dispensa de unidades de **loperamida**, posiblemente asociada a la aparición de cuadros de enterocolitis aguda, que trae consigo la época estival.

Pero analizando el comparativo mes a mes, referenciado sobre el mes anterior y tomando como base 0 al mes de enero de 2015, surge un

Gráfico 1

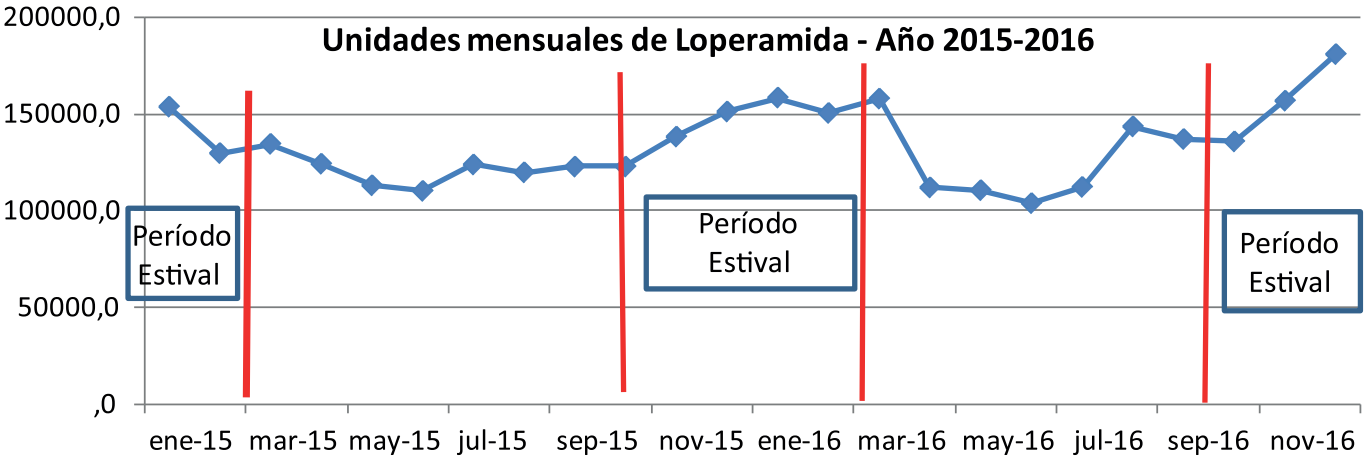


Gráfico Nº1.Datos IMS. Producción propia

Gráfico 2

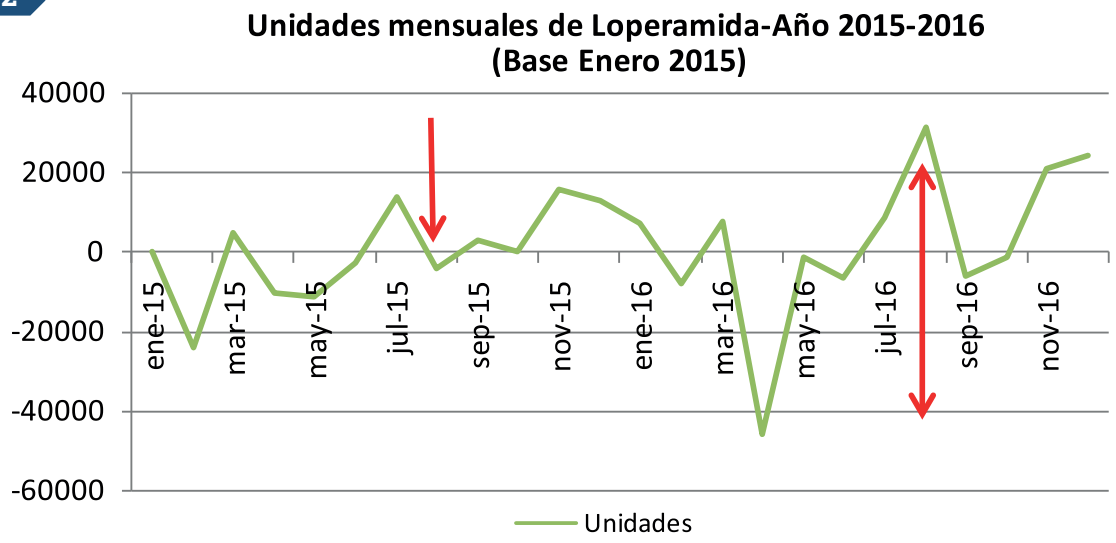


Gráfico N°2.Datos IMS. Producción propia

Gráfico 3

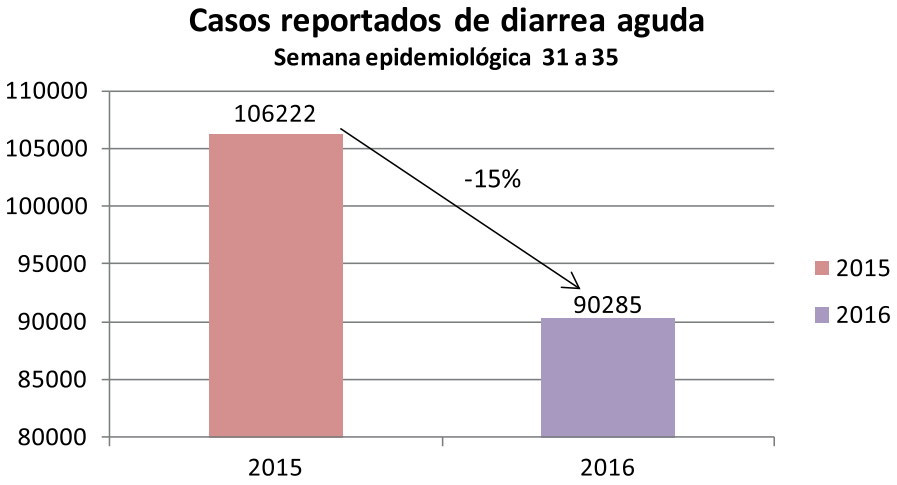


Gráfico N°3.Datos Ministerio de Salud. Producción propia

llamativo incremento en agosto de 2016, respecto de agosto de 2015. (**Gráfico Nº 2**).

Ambos meses no se corresponden con el incremento habitual del consumo por patologías asociadas a lo estival. En agosto de 2016 se dispensaron un 19.25% más unidades que en el mismo mes de 2015, lo que podría estar indicando un sobreuso de **loperamida**, no asociado a diarreas.

Se buscan datos de reporte de diarreas agudas del Sistema de Vigilancia Sanitaria, en las semanas epidemiológicas que corresponden al mes de agosto, es decir desde la semana 31 a la 35. Se encuentra que en dichas semanas en 2015 se reportaron 106.222 casos, mientras que en el mismo período de 2016, solo 90.285 casos, es decir el 15% menos.

Entonces, con un 15% menos de casos reportados, la dispensa ha aumentado un 19,25%, por lo cual se puede concluir que las dispensas de Loperamida no se produjeron a expensas de un pico epidemiológico de diarrea, y nos alerta sobre su utilización para otros fines.

Recientemente, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) advirtió que tomar dosis más altas que las recomendadas del medicamento de venta con o sin receta médica de **loperamida**, por un uso excesivo o indebido del producto, puede causar problemas cardiacos graves que pueden conducir a la muerte. El riesgo de estos problemas graves del corazón, incluyendo ritmos cardíacos anormales, también puede aumentar cuando se toman altas dosis de **loperamida** en conjunción con varias clases de medicamentos que interactúan con ella. Hay personas que utilizan este fármaco para intentar conseguir euforia o como auto-tratamiento de la abstinencia de opiáceos.

Los pacientes y los consumidores sólo deben tomar **loperamida** en las dosis indicadas por los profesionales, de acuerdo con la información brindada en el prospecto. La dosis diaria máxima aprobada para los adultos es de 8 mg al día para el uso sin prescripción médica, y de 16 mg al día para el uso recetado.

En Argentina, **loperamida** 2mg, se comercializa en productos de venta con y sin prescripción. ■

Farmacéuticos en Investigación Clínica (Parte II)

*En la edición anterior de **Correo Farmacéutico** la farm. Mónica Salto contó cómo es su trabajo en una empresa de almacenamiento y distribución de medicamentos y recolección de material biológico de ensayos clínicos. En esta entrevista, el Farm. Gustavo Dodera describe las características de la **participación de los farmacéuticos en los equipos de investigación**.*

Según el registro de la ANMAT, en 2016 se desarrollaron en el país 188 ensayos clínicos, de los cuales 144 fueron en fase III, 39 en fase II y el resto en fase I. Fueron un 43,51% más que en 2015. La gran mayoría corresponden a moléculas de laboratorios multinacionales. Con fórmulas, procesos y terapias cada vez más complejas y la permanente búsqueda de blancos terapéuticos, esta incumbencia se vislumbra como una oportunidad para el avance de la profesión.

"El farmacéutico sabe en qué rama del estudio clínico está cada paciente y cuál es la medicación que tienen que recibir o si se le da placebo", explica el Farm. Gustavo Dodera. "También podemos participar en el armado de los protocolos de investigación, aunque la mayoría ya vienen armados desde el lugar donde se originó la investigación. Por otro lado podemos trabajar en aquellas empresas que son contratadas por la industria para implementar y monitorear el ensayo clínico, denominadas Contract Research Organization (CRO)".

-¿Por qué hay equipos de investigación que no cuentan con un farmacéutico?

-Hay estudios en los que la medicación ya viene preparada desde afuera y está identificada de forma tal que el sistema determina que a tal paciente hay que entregarle tal medicación ya preparada por dosis, identificada con un número y en ese caso lo manejan los médicos u otro integrante del equipo.

"Argentina está bien posicionada. Durante muchos años fue líder en Latinoamérica. Hoy hay países que también están trabajando mucho, como Perú, Colombia y Brasil".

Cuando hay preparación de medicación que es necesario reconstituir, en ese caso sí participa el farmacéutico. Las empresas de investigación por contrato tienen farmacéuticos que trabajan como monitores clínicos, en la aprobación de los centros, etc.

-¿El farmacéutico, además de su función en la preparación de los medicamentos, también participa en la evaluación del ensayo?

-No, eso generalmente lo hace el laboratorio farmacéutico en su casa matriz.

-¿La Argentina está bien posicionada en cuanto a cantidad de ensayos clínicos que se realizan respecto de otros países de la Región?

-Argentina está bien posicionada. Durante muchos años fue líder en Latinoamérica. Hoy hay países que también están trabajando mucho, como Perú, Colombia y Brasil.

-¿Las regulaciones para la realización de estudios son las mismas en todos los países?

-Los ensayos se hacen bajo normas internacionales, pero además cada país tiene regulación propia. Todos

los ensayos tienen que realizarse bajo normas establecidas por la ICH (Conferencia Internacional de Armonización) que son muy estrictas. Por lo tanto, la legislación local puede frenar o acelerar el tiempo en que se haga el estudio, pero las normas bajo las que se hacen los ensayos son las mismas para todos los países para que los resultados puedan ser comparables.

Pensemos que todos los datos se van recolectando en diferentes países –muchos de los estudios son multicéntricos y multipaís-. Entonces, por ejemplo, los criterios de inclusión y exclusión para el estudio tienen que ser los mismos. Las normas locales tienen que ver, en general, con los comités de ética.

-¿Se conoce cuáles son los centros donde hoy se esté haciendo investigación clínica en el país?

-Es un dato que hay que consultar a la autoridad sanitaria. Cuando uno trabaja no sabe qué otros centros trabajan en el ensayo, información que sí tiene la organización por contrato o el laboratorio que hace el ensayo.

(**N. de la R.:** Ante la consulta de **Correo Farmacéutico**, la **ANMAT** respondió: "No tenemos un registro de centros, sino que con cada estudio que se presenta se evalúa la capacidad del centro propuesto para hacer frente a las exigencias de cada proyecto en particular. Es decir que no hay centros registrados, sino que cada trámite se define con una decisión (autorizar o no a ese centro) restringida a cada estudio en particular y no vinculante con futuras presentaciones".)

> "Los ensayos se hacen bajo normas internacionales, pero además cada país tiene regulación propia. Todos los ensayos tienen que realizarse bajo normas establecidas por la ICH (Conferencia Internacional de Armonización) que son muy estrictas".

-¿Los farmacéuticos que participan en este ámbito tienen una formación especial? ¿En qué se diferencian, por ejemplo, de los farmacéuticos hospitalarios?

-Hay farmacéuticos hospitalarios que participan de ensayos clínicos. En mi caso yo tengo una maestría en investigación clínica farmacológica. Eso me permite saber no solo la parte de preparación, sino también sobre bioética y regulaciones tanto nacionales como internacionales, metodología, análisis de resultados y estadística. Por otra parte, en general los ensayos son aprobados habiendo pasado por un comité de ética. Y a veces también se nos invita como farmacéuticos a participar de esos comités. Creo que la presencia del farmacéutico en estos equipos es muy importante.

-¿Cómo fue que ingresaste en este ámbito?

-Yo trabajé siempre en farmacia comunitaria y empecé a participar en equipos para el desarrollo de protocolos de programas de Atención Farmacéutica, por ejemplo, de hipertensión arterial y diabetes. Entonces me di cuenta que me faltaba formación y decidí hacer la maestría en investigación. Luego, un grupo de médicos que habían hecho la maestría conmigo y trabajaban en el área de diabetes y de reumatología me convocó para trabajar en un centro y desde 2007 estoy ahí.

-¿Existen farmacéuticos que sean investigadores principales en ensayos de medicamentos?

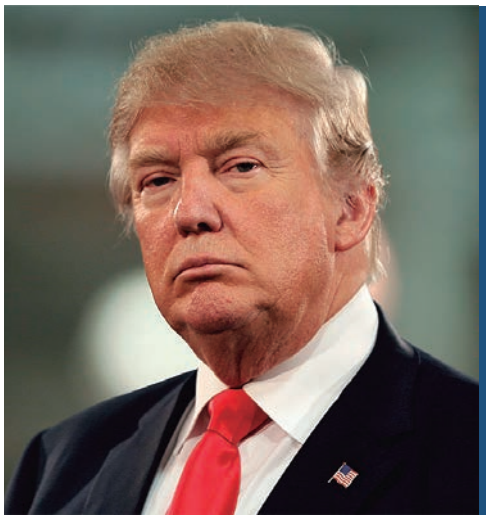
-No, por normativa el investigador

EXITOS Y FRACASOS

-Según las entidades que agrupan a los laboratorios multinacionales, solo una de cada 10.000 moléculas llega a comercializarse. ¿Participaste en un ensayo que fracasó?

-En los ensayos en los que participé casi todas las moléculas fueron aprobadas. Una hace poco sí tuvo problemas, que fue una molécula para la diabetes que si bien el ensayo fue exitoso, cuando se la empezó a comercializar surgieron muchos efectos adversos que no habían sido detectados durante el ensayo y el producto, si bien no ha sido retirado del mercado, ha bajado mucho el nivel de prescripción. Pienso que en el corto plazo va a ser retirado.

Por otro lado, me ha tocado un producto para la artritis que ha sido un éxito y un producto para el lupus también fue muy exitoso. Es prácticamente el único que se creó en los últimos 40 años y está dando muy buenos resultados a los pacientes. Fue un estudio que llevó cerca de seis años y continúa porque se sigue monitoreando la toxicidad a largo plazo.



LA ORDEN DE TRUMP

-Uno de los primeros anuncios del presidente de Estados Unidos, Donald Trump, fue la intención de cambiar las regulaciones de la FDA para que los ensayos sean más cortos. ¿Cuál es tu opinión al respecto?
-Si se baja la cantidad de controles, que hoy en día son muchos, puede ser que se pasen por alto problemas que no se detectan durante el ensayo. Hoy la FDA tiene mecanismos para que se realicen ensayos más cortos, por ejemplo en patologías que no tienen ningún medicamento en el mercado. Habría que estudiar muy bien cada caso. Pero si aceleramos los plazos, o hacemos que sean más laxos determinados controles, hay un riesgo para la seguridad de los pacientes.

principal es médico y en algunos casos puede llegar a ser un odontólogo.

-¿Esta incumbencia va a desarrollarse más en los próximos años en la Argentina, va a haber más farmacéuticos en los equipos de investigación?
-Yo creo que sí. De hecho es una necesidad, porque muchos protocolos piden la presencia de un farmacéutico y algunos lugares que no tienen, los están incorporando. Además, creo que también cada uno tiene que ganarse su lugar en los equipos de investigación. Si el farmacéutico demuestra que está capacitado y que puede manejar esa situación, puede llegar a manejar toda la medicación del centro. También muchas veces pasa por una cuestión económica, es decir, del presupuesto que tenga el protocolo y cómo el investigador principal decide emplearlo. Hay algunos que quieren llevarse una mayor parte del presupuesto para ellos y otros que deciden trabajar con un equipo de alto rendimiento y ponen al mejor en cada área.

CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA
CNC
Comité Nacional de Certificación y Recertificación

ifa
INSTITUTO FARMACÉUTICO ARGENTINO DE EDUCACIÓN CONTINUA

COMITÉ NACIONAL DE CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN

Nuestro propósito: Elaborar y aplicar pautas objetivas para certificar y recertificar las modalidades curriculares desarrolladas por los farmacéuticos argentinos.

CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

CONTACTO (011) 4342 1001 / Int: 222 cnc@cofa.org.ar

¿DE QUÉ SE TRATA?
Es un procedimiento que procura evaluar la competencia para desarrollar las acciones propias de la profesión.

¿EN QUÉ SE BASA?
En la revisión de la Educación Farmacéutica Continua que ha desarrollado el profesional.

¿CÓMO ES?
Proceso temporal y voluntario.

¿QUÉ IMPLICA?
Un reconocimiento público y formal de la cualificación del profesional que la obtiene.

¿QUIÉN REALIZA LA EVALUACIÓN?
Un Comité integrado por pares.

IMPORTANTE

PRÓXIMO LLAMADO A CERTIFICACIÓN MARZO 2017

CONSULTÁ EN TU COLEGIO

DROGUERIA
DEL SUD
SOCIEDAD ANONIMA

Transitamos todo el país distribuyendo los mejores productos para la salud y el bienestar a más de 7000 farmacias de la Argentina.

Recorremos 35 millones de Km. cada año, con el compromiso de superarnos permanentemente, dedicando la innovación y la experiencia al servicio de nuestros clientes.

Nuestros 9 centros de distribución con la más avanzada tecnología garantizan la seguridad y confianza en cada pedido, **en todo el país, todos los días.**

esencia

www.delsud.com.ar
www.facebook.com/drogueriadelsud

Contaminación por medicamentos

Por la Farm. María del Carmen López de Sousa

Si bien la contaminación por fármacos no es un problema nuevo, ya que existe desde que se desarrolló su industrialización aumentándose en forma considerable el acceso, sí es nueva su consideración y genera cada vez mayor preocupación en la ciencia.

Los medicamentos llegan al medioambiente mediante los efluentes líquidos de los hospitales, pero también a través de las viviendas a los efluentes de las ciudades, que contaminan los cursos de agua incorporándose rápidamente a la cadena alimentaria natural y humana.

En 1970 se reportó por primera vez la presencia de medicamentos de venta bajo prescripción de origen sintético en el medio ambiente (tanto en el suelo como en el agua), pero en ese momento el tema no llamó la atención de la comunidad científica. Sin embargo, con el mejoramiento de la instrumentación analítica, la detección de los medicamentos en el medio ambiente cobró mayor importancia.

A partir de 1990, la presencia de medicamentos en el agua potable ha sido preocupación no sólo de los investigadores, sino del público en general.

La señal de alarma se produjo por la creciente presencia de antibióticos en el medio acuático con diferentes procesos de degradación, lo que provocó que comenzaran a realizarse análisis y estudios que marcaron la magnitud del problema. Según la consultora IMS Health, en 2020 más de la mitad de la población mundial vivirá en países donde el consumo de medicamentos excederá una dosis por día por persona.

La presencia y la concentración de productos farmacéuticos en las fuentes de agua receptoras, que son la vía principal hacia el agua potable, dependen de la dilución, la atenuación natural y el tipo de tratamiento de aguas residuales aplicado.

En diversos estudios se encontraron restos de antidepresivos, antiepilépticos, Beta-bloqueantes, reguladores de colesterol, antisépticos, antibióticos, antihistamínicos, analgésicos, derivados hormonales, entre otros fármacos.

Generalmente la concentración en que se encuentran es pequeña, comparada con otros contaminantes, pero la exposición es continua.

El problema es que a pesar de los

procesos de potabilización, generalmente estos compuestos no son retenidos por las plantas depuradoras debido a que en su diseño no los tuvieron en cuenta y no se cuenta con un sistema normativo adecuado.

Se piensa que una parte del problema de la resistencia a antibióticos puede estar relacionada con la contaminación. Y una de las consecuencias se vincula a la seguridad alimentaria, porque a través de los residuos de medicamentos introducidos en la cadena alimentaria, se puede producir una colonización del tubo digestivo humano por bacterias resistentes a ciertos antibióticos. En Alemania, en la Universidad de Constanza, estudiaron en concreto los daños producidos por el diclofenac, encontrando que daña el hígado y riñones de las truchas. También el centro Helmholtz, en Alemania, relacionó bajos niveles de diclofenac con el desarrollo de una respuesta inflamatoria en células sanguíneas.

En Estados Unidos, a consecuencia de las píldoras anticonceptivas o de la terapia hormonal sustitutiva se ha registrado la feminización de los machos de peces e incluso hermafroditismo, según los resultados de un estudio desarrollado por la Universidad de Colorado.

En la Universidad de Brunel, en el Reino Unido, se asoció la infertilidad masculina con determinadas sustancias presentes en los ríos, muy diversas, desde anti cancerígenos a pesticidas, anticonceptivos y tratamientos hormonales, que actúan como inhibidores de la testosterona. En esos mismos ríos se encontraron peces macho feminizados.

Investigadores de la Universidad de Nueva Gales del Sur expusieron células en crecimiento de riñón humano a una mezcla de 13 fármacos a la concentración a la cual se encuentran en los ríos, y demostraron que disminuían su velocidad de crecimiento, lo que representa un serio riesgo, especialmente en poblaciones vulnerables, como niños y embarazadas.

Se calcula, como promedio, que en el agua residual se hallan más de 20 fármacos de distinta composición, según el país y el consumo. En España, un trabajo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) dio la alerta en 2005 cuando rastreó los residuos farmacológicos a lo largo de 18 puntos del río Ebro y en todos se halló restos de medicamentos.

En la Universidad de Pittsburgh encontraron que las células de cáncer de mama crecían más rápido si eran expuestas a la contaminación

"En diversos estudios se encontraron restos de antidepresivos, antiepilépticos, Beta-bloqueantes, reguladores de colesterol, antisépticos, antibióticos, antihistamínicos, analgésicos, derivados hormonales, entre otros fármacos".

Superbacterias

La fundación internacional Changing Markets y la agencia de investigación medioambiental Ecostorm publicaron un informe en el que alertan sobre el riesgo de proliferación de bacterias resistentes a antibióticos en las inmediaciones de empresas farmacéuticas de India y China.
El estudio, que denuncia el vertido incontrolado de productos químicos generados durante el proceso de fabricación de medicamentos en estas regiones, describe por primera vez la relación entre estas industrias y la aparición de las denominadas superbacterias, responsables de la ineficacia de los antibióticos a escala global.

"Los suelos son contaminados principalmente por los medicamentos utilizados en veterinaria, por las deyecciones de los animales. También se debería estudiar la posibilidad de contaminación a través de la alimentación, ya que la ganadería utiliza fármacos como estrógenos y anabolizantes para propiciar el engorde y también usa antibióticos".

con tratamientos hormonales que tenían los peces que vivían cerca de punto de vertido de aguas residuales en Penssylvania.
Los suelos son contaminados principalmente por los medicamentos utilizados en veterinaria, por las deyecciones de los animales. También se debería estudiar la posibilidad de contaminación a través de la alimentación, ya que la ganadería utiliza fármacos como estrógenos y anabolizantes para propiciar el engorde y también usa antibióticos.

Medidas de control y gestión de riesgos

Las concentraciones de la gran mayoría de productos farmacéuticos en el agua se pueden reducir mediante procesos naturales (por ejemplo, adsorción sobre los sedimentos, fotodegradación solar y degradación biológica) o durante los procesos posteriores de tratamiento de agua potable y aguas residuales. A pesar de sus propiedades farmacológicas únicas, la respuesta de los productos farmacéuticos al tratamiento no difiere de la de otros productos químicos orgánicos, y las tasas de eliminación dependen de sus propiedades físico-químicas y de la tecnología utilizada en el tratamiento.

Los procesos convencionales de tratamiento de agua, por ejemplo, la cloración, pueden eliminar aproximadamente el 50% de estos compuestos, mientras que los procesos de tratamiento más avanzados, tales como la ozonización, la oxidación avanzada, el carbón activado, la nanofiltración y la ósmosis inversa pueden lograr mayores tasas de eliminación; la ósmosis inversa, por ejemplo, puede eliminar más del 99% de las grandes moléculas de productos farmacéuticos.

El enfoque más adecuado para minimizar la presencia de productos farmacéuticos en el agua potable y reducir la exposición humana consiste en prevenir o reducir su paso al medio acuático, en la medida que sea razonablemente viable. Esto se puede lograr mediante una combinación de medidas preventivas tales como el suministro de mejor información al público sobre el uso y la eliminación racional de los medicamentos y productos farmacéuticos (por ejemplo, evitar arrojar por el inodoro medicamentos no utilizados); la capacitación de los prescriptores y la ejecución sistemática de programas de recuperación de medicamentos. ■

Referencias:

Organización Mundial de la Salud
Los medicamentos de receta de origen sintético y su impacto en el medio ambiente - Revista mexicana de ciencias farmacéuticas -Rev. mex. cienc. farm vol.44 no.4 México oct./dic. 2013
LOS MEDICAMENTOS Y SU INFLUENCIA EN EL MEDIO AMBIENTE
Teresa Tilló Barrufet -Dep. de Didáctica de las Ciencias Experimentales y de la Matemática
Universidad de Barcelona
https://fondosaludambiental.wordpress.com/
https://fondosaludambiental.wordpress.com/quiero-sumarme/guardianes-de-la-salud-ambiental/
https://fondosaludambiental.files.wordpress.com/2009/06/boletin-domiciliacion-pdf.pdf
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/12/121210_ciencia_medicamentos_oceano_dp

AMOBLAMIENTOS

DAS SOLUCIONES

ARQUITECTURA COMERCIAL

Sabemos lo que su Farmacia necesita.

Mostradores - Exhibidores - Vidrieras - Seguridad para mostradores

Novedoso sistema de ESTANTERÍAS DESPLAZABLES para Depósito.

Planta Industrial y Showroom: Madero 747 - Ciudadela Tel/Fax: (011) 4657-5130/5395 - 4137-5630

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacias.com.ar

E-mail: info@dassoluciones.com.ar

La Pregabalina no es efectiva como tratamiento de la ciática

El fármaco antiepiléptico/ analgésico pregabalina, no resultó ser más eficaz que placebo en la reducción de la intensidad de dolor en las piernas, en un amplio ensayo aleatorizado en pacientes con ciática de moderada a severa de duraciones variables.

El ensayo, publicado en la edición del 23 de marzo del New England Journal of Medicine, fue conducido por un equipo de investigadores del George Institute for Global Health de la Universidad de Sydney, Australia.

Los investigadores explican que hay evidencia limitada sobre los tratamientos médicos eficaces para la ciática, que se caracteriza por dolor posterior o posterolateral en las piernas, a veces acompañado de dolor de espalda, pérdida sensorial, debilidad o anormalidad en los reflejos.

Teniendo en cuenta que la pregabalina ha demostrado eficaz en la reducción de algunos tipos de dolor neuropático, incluida la neuralgia postherpética y la neuropatía periférica diabética, los investigadores llevaron a cabo el ensayo –Pregabalina como complemento de la atención habitual de la ciática (PRECISE)- para determinar la eficacia, seguridad y costo-efectividad de la pregabalina en pacientes con ciática.

En el estudio, 209 pacientes fueron asignados aleatoriamente para recibir pregabalina (comenzando con una dosis de 150 mg al día y ajustada hasta una dosis máxima de 600 mg al día) o placebo durante un máximo de 8 semanas.

El resultado primario fue la puntuación de la intensidad del dolor en las piernas en una escala de 10 puntos (con 0 indicando que no había dolor y 10 el peor dolor posible) en la semana 8 y en la semana 52.

Los resultados no mostraron ningún efecto de la pregabalina sobre el dolor en las piernas ni sobre ninguno de los resultados secundarios (grado de incapacidad, intensidad del dolor de espalda y medidas de calidad de vida) en cualquier momento. Los efectos adversos también fueron mayores en el grupo de pregabalina.

DisproFarmacias

Información y gestión **on line** para farmacias de todo el país.

Un sistema que permite aumentar su **RENTABILIDAD** en **3** simples pasos.

1. Registramos a la farmacia en el portal de Disprofarmacias
2. La farmacia solicita un transfer de los productos de su interés
3. Se entrega el transfer a través de la droguería seleccionada por la farmacia

DISPROFARMA
LO HACEMOS POSIBLE

Regístrese en:
registrofarmacias@disprofarma.com.ar

Bagó · Elea · Montpellier · CAIF · Pfizer · Sanofi · IVAX · Teva · Nutricia-Bagó · Nutricia · Sidus · Lilly · Allergan · Beta · Craveri · Pharmatrix · Eurofarma Argentina · Servier · Rontag · Johnson & Johnson · Ariston · Atlas · Laboratorio Domínguez S.A. · Eurolab · Rossmore · GP Pharm · Merisant · trb pharma s.a. · Omicron · Científicamente NAF 100% Odontología · Biogen · Laboratorios Lafedar · PharmaDorf · Biotechno Pharma · Daxley Group

Av. Castañares 3222 - (C1406IHS) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires Tel. (54 11) 6091-4300 - www.disprofarmacias.com.ar

En la semana 8, la puntuación media no ajustada de la intensidad del dolor en las piernas fue de 3,7 en el grupo de pregabalina y 3,1 en el grupo de placebo (diferencia media ajustada, 0,5; intervalo de confianza del 95% [IC], -0,2 a 1,2; P = 0,19).

En la semana 52, la puntuación media no ajustada de la intensidad del dolor en las piernas fue 3,4 en el grupo pregabalina y 3,0 en el grupo placebo (diferencia media ajustada, 0,3; IC del 95%: -0,5 a 1,0; P = 0,46).

Se informaron un total de 227 eventos adversos en el grupo de pregabalina y 124 en el grupo de placebo. El mareo fue más común en el grupo de pregabalina que en el grupo de placebo.

Observando que la pregabalina se ha asociado a ideación suicida, los investigadores informan que no encontraron un riesgo más alto con pregabalina que con placebo en este ensayo. Pero añaden que el ensayo no fue propulsado para detectar el riesgo de suicidio como un resultado, y "es importante que los médicos sigan siendo cautelosos con respecto a la prescripción de pregabalina a los pacientes que son susceptibles a auto-daño".

Señalan que los ensayos previos con pregabalina y gabapentina en pacientes con dolor lumbar crónico o ciática no han mostrado un efecto beneficioso sobre el placebo, y este ensayo "extiende este hallazgo por la inclusión de pacientes que tenían ciática aguda, con el 80,2% de la cohorte con dolor en las piernas de menos de 3 meses".

Sugieren que la ciática puede tener diferentes características fisiopatológicas que otros tipos de dolor neuropático y que las recomendaciones de las directrices sobre el dolor neuropático no pueden extenderse a la ciática.

"Los resultados no mostraron ningún efecto de la pregabalina sobre el dolor en las piernas ni sobre ninguno de los resultados secundarios (grado de incapacidad, intensidad del dolor de espalda y medidas de calidad de vida) en cualquier momento. Los efectos adversos también fueron mayores en el grupo de pregabalina".

En una nota editorial adjunta, Nadine Attal, MD, PhD, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt, Francia, y Michel Barrot, PhD, Universidad de Estrasburgo, Francia, señalan varias razones por las cuales el actual ensayo puede haber fallado en demostrar un efecto de pregabalina.

Los especialistas sugieren que la ciática podría haberse resuelto espontáneamente dado que el 80% de los pacientes incluidos en el ensayo habían tenido ciática aguda por menos de 3 meses y la ciática aguda se resolvió sin tratamiento en un tercio de los pacientes dentro de las dos semanas después del inicio y en tres cuartas partes de los pacientes 3 meses después del inicio. Observan que en este ensayo, la puntuación de la intensidad del dolor en las piernas disminuyó aproximadamente en un 50% desde la línea base hasta la semana 8 en ambos grupos, lo que es consistente con la recuperación espontánea. Añaden, sin embargo, que el diseño de este ensayo no excluye un posible beneficio en la ciática crónica.

También señalan que sólo el 22% a 34% de los pacientes tenían características probables de dolor neuropático en la línea de base. "Estos resultados sugieren que la mayoría de los pacientes en el ensayo tenían mecanismos nociceptivos del dolor, y la pregabalina es generalmente ineficaz en este tipo de dolor".

Y finalmente coinciden con los autores del estudio en que el dolor neuropático de la ciática puede tener características especiales. "Aunque la mayoría de los síntomas sensoriales de la ciática son similares a otras condiciones de dolor neuropático, algunos pacientes con ciática tienen un perfil sensorial único que se caracteriza por ataques dolorosos y dolor provocado por la presión. Estos síntomas sugieren una patogénesis específica en estos pacientes".

Los editorialistas añaden que este ensayo pone de relieve una necesidad en el campo del tratamiento del dolor para identificar biomarcadores que podrían vincular la eficacia de un fármaco con las causas biológicas de diversos tipos de dolor. ■

Fuente: Medscape

AJOMAST

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El ajomast es un medicamento a base de ajo que favorece la circulación venosa y coadyuva con el tratamiento de la hipertensión leve o moderada. Se lo indica también para ayudar a reducir los niveles de colesterol y triglicéridos, una vez que el médico haya descartado una patología. Se presenta en forma de comprimidos recubiertos.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico al principio activo o a alguno de los componentes de la formulación.
- ✓ No utilice este medicamento en niños y en adolescentes menores de 18 años.
- ✓ No tome este medicamento si tiene hipertiroidismo.
- ✓ No tome este preparado si tiene tendencia al sangrado o existe riesgo de hemorragia.
- ✓ No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.
- ✓ No utilice este preparado si está en tratamiento con isoniazida.
- ✓ No utilice ajomast si está en tratamiento con antirretrovirales.

Dosis y administración:

Comprimidos:

- **Dosis inicial:** Se recomienda tomar 2 comprimidos, 2 a 3 veces por día, antes de las principales comidas.
- **Dosis de mantenimiento:** 1 comprimido, 2 a 3 veces por día.

Se recomienda la toma del medicamento junto con los alimentos para evitar trastornos gastrointestinales.

Prevención y cobertura
del riesgo legal de la praxis médica

Equipo propio de abogados y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios

Cobertura civil y penal en todo el territorio nacional para profesionales de la salud

ASOCIACION DE MEDICOS MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS
Su compañía, su seguridad

AMM: Junín 1440. Tel/Fax: (5411) 4806-1011 | asociacion@medicos-municipales.org.ar | www.medicos-municipales.org.ar
SEGUROS MEDICOS: Viamonte 1674. Tel: (5411) 5811-3510 / 3918 / 3519 | info@segurosmedicos.com.ar | www.segurosmedicos.com.ar

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN www.ssn.gob.ar | 0800-666-8400 | N° de Inscripción SSN: 749

Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se advierte que este medicamento puede provocar náuseas, vómitos, diarrea aguda, problemas gastrointestinales menores como irritación de la mucosa y anorexia.
- ✓ Dado que los componentes del ajo pueden incrementar el riesgo de hemorragia, se aconseja no administrar este medicamento en los pacientes con riesgo de sangrado.
- ✓ Como los preparados de ajo pueden modificar los tiempos de coagulación de la sangre, se recomienda usarlos con precaución en los pacientes en tratamiento con anticoagulantes como ser warfarina, heparina y antiagregantes plaquetarios.
- ✓ Se advierte que este medicamento debe ser usado con precaución cuando los pacientes están en tratamiento con anticonceptivos o ciclosporina.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud. está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema de salud.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Consérvelo en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con:

- ***Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777***
- ***Centro de Asistencia Toxicológica La Plata – Tel: (0221) 451-5555***

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

FARMACIA

NOVEDADES EMPRESARIAS

Biosintex Ofar amplía su vademécum sumando las marcas de LIA

Biosintex Ofar

El Laboratorio **Biosintex Ofar** adquirió la cartera de marcas de LIA (Laboratorios Internacionales Argentinos), que se agregan a su vademécum de más de 60 productos.

Los productos farmacéuticos son:

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
BUCOANGIN N	Gramicidina, Neomicina + Asoc. | 9 caramelos | VL
FENDIPRAZOL	Omeprazol 20 Mg | 28 cápsulas | VBR
CIAPAR	Ciprofloxacina 500 Mg | 10 comprimidos | VBR
TRIUROL	Clopidogrel 75 Mg | 30 comprimidos | VBR
BESUBIAL	Losartan 50 Mg | 28 comprimidos | VBR
	Carvedilol 12,5 Mg | 28 comprimidos | VBR
CLORATEN	Carvedilol 25 Mg | 28 comprimidos | VBR
	Carvedilol 6,25 Mg | 28 comprimidos | VBR
RETEP	Furosemida 40 Mg | 50 comprimidos | VBR
VITACORTIL	Betametasona. Gentamicina, Clotrimazol | Crema 20 gr | VBR

Además, **Biosintex Ofar** lanzó tres nuevos productos al mercado:

- Povitiol Iodopovidona 8% Jabón Sólido x 100 gr.
- Dirolac Ketorolac Comp. Sublingual 10 mg x 10 comprimidos.
- Dr. Uze Detect Peine Fino con luz UV, para atraer, detectar y eliminar piojos y liendres.

PAXON®

LOSARTÁN

PAXON® XR

LOSARTÁN - COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN CONTROLADA

PAXON® D

LOSARTÁN | HIDROCLOROTIAZIDA

DISPONIBLES EN

30 60

COMPRIMIDOS

Eficacia antihipertensiva con protección de órgano blanco [1-4]

PAMI 80% INSSJP | IOMA | RECETARIO SOLIDARIO | PAP Preserfar

Paxon® 50 – 100: envases por 30 y 60 comprimidos recubiertos ranurados conteniendo losartán.
Paxon XR®: envase por 30 comprimidos de liberación controlada conteniendo losartán.

PAMI 60% INSSJP | RECETARIO SOLIDARIO | PAP Preserfar

Paxon D®: envases por 30 y 60 comprimidos recubiertos ranurados conteniendo losartán e hidroclorotiazida.
Paxon D® 100/12,5 - 100/25: envases por 30 comprimidos recubiertos ranurados conteniendo losartán e hidroclorotiazida.

Referencias: **1.** Little WC y col; Effect of losartan and hydrochlorothiazide on exercise tolerance in exertional hypertension and left ventricular diastolic dysfunction; Am J Cardiol 2006 Aug 1;98(3):383-5. **2.** Moen MD, Wagstaff AJ; Losartan: a review of its use in stroke risk reduction in patients with hypertension and left ventricular hypertrophy; Drugs 2005;65(18):2657-74. **3.** Brenner BM y col; RENAAL Study Investigators. Effects of losartan on renal and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes and nephropathy; N Engl J Med 2001 Sep 20;345(12):861-9. **4.** Elliott WJ, Meyer PM; Incident diabetes in clinical trials of antihypertensive drugs: a network meta-analysis; Lancet 2007 Jan 20;369(9557):201-7.

GADOR EN CARDIOLOGÍA

Gador
Al Cuidado de la Vida

Hacemos Que los Días sean Mejores

en Argentina

Producimos y comercializamos
120 especialidades medicinales
para el tratamiento de esclerosis múltiple, epilepsia, bipolaridad, dolor neuropático, demencia, dislipidemia, diabetes, hipertensión, insuficiencia cardíaca, enf. atero trombótica, enf. arterial periférica, oncología, cuidados paliativos, salud femenina, alergias, gastroenterología, dolor, entre otras.

+50 años de **experiencia** en el país.

Planta de **Producción** y **Centro** de **I&D locales.**

tevacuidar

Programas de apoyo para pacientes con:

- Patologías crónicas
- Esclerosis múltiple
- Enfermedades raras
- Oncología