>>> CORREO SUCCESARION FARMACUITA ARBENTINA FARRICO FOR FRANCE LICENTINA FARRICO FARMACUITA ARBENTINA FARRICO FARRICO FARRICO FARMACUITA ARBENTINA FARRICO FARRICO FARRICO FARRICO FARRICO FARMACUITA ARBENTINA FARRICO F

ISSN 2451-7070 | Año XXVI | № 178 | Mayo 2017 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar







Sanofi y laboratorios de Tiras Reactivas entendieron el reclamo de los pacientes diabéticos y de las farmacias.













Cuidamos y Curamos

En Novartis, tenemos el compromiso de salvar y mejorar millones de vidas...cada día.

Desde seres humanos hasta mascotas, desde niños hasta adultos, en Novartis nos enorgullecemos por ser la fuerza innovadora que brinda esperanza y optimismo a nuestro mundo. Nadie puede predecir qué deparará el futuro para cada individuo, pero hoy millones de personas tienen la posibilidad de desarrollar una vida más saludable y feliz gracias a nuestra ayuda.



>>> SUMARIO

Año XXVI | N° 178 | Mayo 2017

CONFEDERACIÓN FARMACIÉUTICA ARGENTINA

P|8

La COFA y Sanofi firman un acuerdo para baja de bonificación y sistema de calce en el segmento insulinas del convenio PAMI



EDITORIAL

P|4



Tiras reactivas: Se logró bajar las bonificaciones

P|6



P|10

P|12

P|16

Más de 300.000
aplicaciones en la primera
semana de campaña



Alianzas estratégicas: La clave para el desarrollo de la industria farmacéutica argentina

Entrevista a Abel Di Gilio, director comercial de Sinergium Biotech



Jornada Medicamentos: Bien social, derecho y accesibilidad a la población



XXII Juegos Deportivos
Farmacéuticos Nacionales
Merlo 2017

Por el Farm. Carlos Usandivaras Coordinador de los JDF P|20



Informe de la Conferencia Global de la FIP:

Cómo apoyar el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica a través de la educación

P|22





P|26

Folleto informativo:

Ketoprofeno

P|31



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 2451-7070

Confederación Farmacéutica Argentina

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



Dos importantes pasos se pudieron dar desde la gestión de COFA en las últimas semanas en beneficio de las farmacias prestadoras del convenio PAMI y de los afiliados: firmamos un acuerdo con el laboratorio Sanofi-Aventis Argentina S. A., en relación al segmento insulinas para el establecimiento de un anticipo de pagos y la reducción de aporte.

A su vez, se alcanzó un acuerdo con las Cámaras empresariales y los laboratorios productores y comercializadores de Tiras Reactivas para la reducción del 1,5% en las bonificaciones que realizan las farmacias prestadoras en este segmento en todo el país.

El acuerdo que reduce las bonificaciones en Tiras, y que será de aplicación retroactiva al 1° de abril, es la primera reducción de bonificaciones del convenio general desde el año 2011, y la única reducción aplicada al segmento Tiras desde su creación en agosto de 2008, cuando se estableció el aporte diferencial del 17%. Por otra parte, el convenio para la implementación de la campaña antigripal 2017 está cumpliéndose con una eficiencia récord por parte de los prestadores, para lo cual la COFA puso a disposición de su red de farmacias adheridas un nuevo sistema de validación, el SIAFAR, un desarrollo propio que tomó toda la experiencia de trabajo de los últimos años para generar una herramienta que facilite la gestión administrativa de las farmacias en esta prestación.

En esta edición de Correo Farmacéutico podrán informarse acerca de estas acciones, así como sobre la Jornada Medicamentos: Bien Social, derecho y accesibilidad a la población, organizada por la COFA junto con la Academia Nacional de Medicina y el Foro Para el Desarrollo de las Ciencias. Allí se planteó la necesidad de actualizar la Ley de Medicamentos, se debatió acerca de la prescripción de fármacos por Denominación Común Internacional y el Dr. Luis Scervino, Superintendente de Servicios de Salud presentó y analizó los datos del seguimiento de precios de compra de medicamentos de alto costo por parte de las obras sociales nacionales.

En las páginas de este Correo también podrán leer un resumen de lo acontecido en los Juegos Deportivos Nacionales, así como de las actividades que están desarrollando los Colegios integrantes de la COFA.

Al cierre de esta edición se está rescindiendo el Convenio PAMI-Medicamentos, lo que genera una gran incertidumbre tanto a los afiliados como a las farmacias prestadoras. Se está esperando la evolución de las negociaciones entre el PAMI y la Industria. Mientras tanto, seguimos aportando propuestas para que los jubilados y pensionados tengan sus medicamentos y las pequeñas y medianas farmacias puedan tener condiciones que les permitan continuar brindando las prestaciones en la única red que tiene la capilaridad necesaria para dar accesibilidad a los afiliados de PAMI de todo el país.

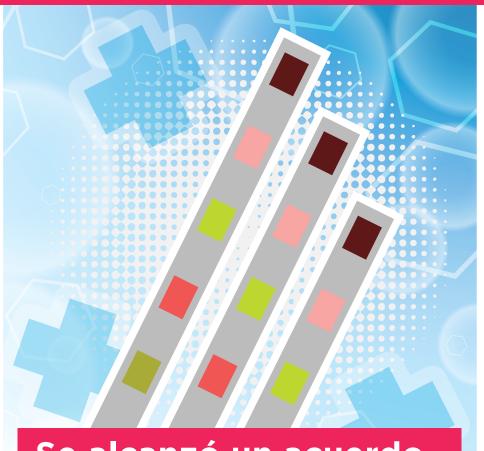


Propiedad Intelectual Nº 255557 | Tirada: 15.000 ejemplares de distribución gratuita a todas las farmacias del país ${\bf COFA}$ es ${\bf miembro}$ de:

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





Se alcanzó un acuerdo para bajar el aporte en Tiras Reactivas

Luego de una larga serie de reuniones con las Cámaras empresariales y los laboratorios productores y comercializadores de Tiras Reactivas con la Confederación Farmacéutica Argentina, hemos arribado a un acuerdo para la reducción del 1,5% en las bonificaciones que realizan las farmacias prestadoras en este segmento en todo el país.

El acuerdo que reduce las bonificaciones en Tiras, y que será de aplicación retroactiva al 1° de abril, se convierte de este modo en la primera reducción de bonificaciones del convenio general desde el año 2011, y la única reducción aplicada al segmento Tiras desde su creación en agosto de 2008, cuando se estableció el aporte diferencial del 17%.

"La reducción del 1,5% ubicará a partir del 1° de abril en 15.5% la bonificación que hacen las farmacias a la prestación de Tiras Reactivas en el convenio PAMI".

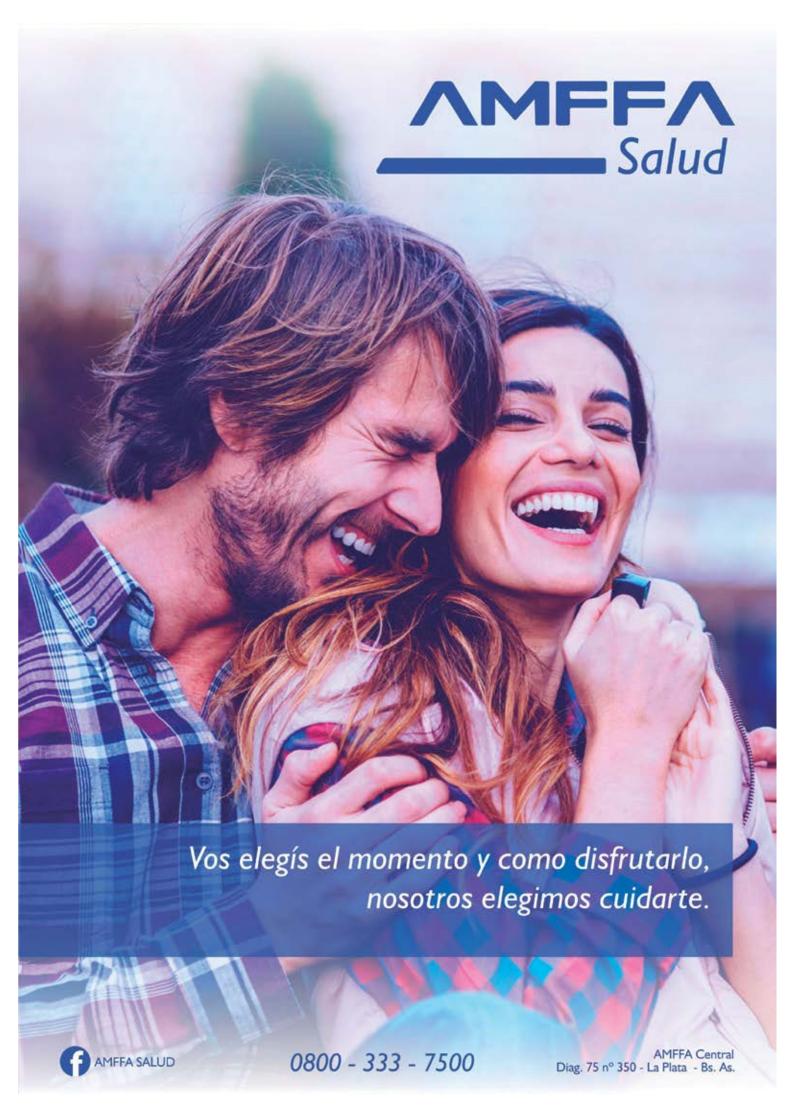
Prácticamente desde el mismo momento de vigencia del acuerdo que creó este segmento en el convenio PAMI, e impidió que las Tiras salieran del canal farmacéutico, la Confederación ha bregado por reducir el aporte de las farmacias, negociación que nunca había logrado llegar a buen puerto, hasta que casi una década después finalmente vemos concretado el objetivo.

La reducción del 1,5% ubicará a partir del 1° de abril en 15,5% la bonificación que hacen las farmacias a la prestación de Tiras Reactivas en el convenio PAMI, un paso importante en el camino de ir acercándonos a nuestro objetivo institucional que es que todas las bonificaciones se ubiquen en el nivel promedio del segmento ambulatorio.

Este hecho demuestra la persistencia de la COFA en el reclamo por mejorar las condiciones en la prestación de todos los segmentos del convenio como política institucional irrenunciable, aun cuando los esfuerzos muchas veces no se vean coronados con el éxito, como sí ha sucedido en esta ocasión.

La disminución en la bonificación del segmento Tiras Reactivas ratifica también el objetivo de trabajar en la ampliación de los espacios de atención del convenio de manera integral para todas las farmacias, sean pequeñas o medianas, combatiendo como política institucional todo tipo de concentración, que en este segmento ha sido muy alta y que entendemos puede disminuir significativamente. Es muy importante para alcanzar este objetivo que las farmacias se comprometan con una atención global del convenio, de la totalidad de sus segmentos, y este acuerdo permite darle esa oportunidad a aquellas farmacias que no lo hacen.

Este logro en Tiras Reactivas no significa el fin de la negociación y seguimos reclamando una mayor disminución en las bonificaciones de todos los segmentos del convenio PAMI, constituyendo este acuerdo un importante avance para ir alcanzando las condiciones que permitan la sustentabilidad de las farmacias.



50FA

CONFEDERACIÓN FARMACEUTICA ARGENTINA



La COFA y Sanofi firman un acuerdo para baja de bonificación y sistema de calce en el segmento insulinas del convenio PAMI

La Confederación Farmacéutica Argentina firmó un Acuerdo con el laboratorio Sanofi-Aventis Argentina S. A. para el establecimiento de un anticipo de pagos y reducción de aporte de las farmacias en la prestación del segmento insulinas en el marco del convenio PAMI.

El acuerdo establece, con vigencia a partir de su firma el 25 de abril, la aplicación de un modelo de anticipos (calce) mediante la emisión de NAF y APF Anticipada hasta cubrir el 70% del precio de venta al público validado, de los productos del laboratorio Sanofi en el segmento Insulinas, beneficio válido para todas las farmacias del sistema; y junto a ello la rebaja de 2 puntos en la bonificación de Insulinas que aportan las farmacias de la red de la COFA en los productos del laboratorio Sanofi en este segmento, pasando las farmacias que actualmente aportan 19% a 17% y las que aportan 17%, a 15%.

Este es un paso más, que se suma al reciente acuerdo alcanzado con la Industria para la reducción del 1,5% en el aporte de las farmacias en el segmento Tiras Reactivas (sobre el que se informa en esta edición), de manera de seguir avanzando en mejoras concretas para las farmacias, especialmente las pequeñas y medianas, tendientes a promover una mayor capacidad de atención de todas las farmacias a la totalidad de los segmentos del convenio, para evitar la perjudicial concentración.

AÑOS INNOVANDO POR LA VIDA

Desde 1925, las empresas asociadas a CAEMe ofrecen al mercado argentino soluciones para mejorar la calidad de vida y la salud de los pacientes.

A lo largo de más de nueve décadas, han consolidado su liderazgo como exportadores de productos farmacéuticos de alto valor agregado y la realización de estudios de investigación clínica farmacológica en el país. Además, son las primeras empresas farmacéuticas y biofarmacéuticas de la Argentina que suscribieron un Código de Ética, en 2007.

CAEMe y sus asociados tienen un permanente compromiso con la innovación constante y sustentable como herramienta esencial para la provisión de medicamentos y vacunas seguros, eficaces y de calidad.





La función de la farmacia comunitaria como servicio de inmunización es fundamental para el éxito de las campañas preventivas por la accesibilidad geográfica que tiene la población a su farmacia de barrio, así como por el valor agregado de recibir la prestación por parte de un profesional de la Salud. Así lo entiende el PAMI, que nuevamente confió en la red de farmacias de la COFA para la implementación de la Campaña de Vacunación Antigripal 2017.



Farm. Ricardo Pesenti pro-tesorero de la COFA

Al cierre de esta edición, en los primeros veinte días del lanzamiento de la campaña, las farmacias de todo el país ya han aplicado 500.000 dosis, estableciendo una nueva marca histórica para el inicio, con picos superiores a las 60 mil aplicaciones en un día, y habiendo utilizado ya más del 80% de las 600.000 dosis distribuidas en primera instancia.

El año pasado, las farmacias alcanzaron la aplicación de un millón de dosis, inmunizando a 500 mil afiliados en el día 21, lo cual nos pone en un escenario muy alentador para suponer un renovado éxito este año.

El PAMI ya ha dispuesto la distribución de un refuerzo de 200 mil dosis más para mantener el ritmo de vacunaciones, conociendo que la experiencia dicta que la continuidad es la mejor aliada de un proceso exitoso, y se esperan entregas similares en fecha próxima.

SIAFAR

Para la implementación de la cam-

paña, este año la COFA ha puesto a disposición de su red de más de 4 mil farmacias adheridas, sobre un total de 6 mil, un nuevo sistema de validación, el SIAFAR, un desarrollo propio que tomó toda la experiencia de trabajo de los últimos años para generar una herramienta que facilite la gestión administrativa de las farmacias en esta prestación.

Por supuesto estamos abiertos a recibir cualquier tipo de sugerencia que permita mejorar la operatividad y practicidad del SIAFAR y para ello se pueden acercar los aportes a través de la opción de contacto del propio sistema. Ya hemos recibido diversas sugerencias que nos permitieron mejorar la prestación acercándonos a la mayor satisfacción de uso para las farmacias.

Vacuna antineumocócica

Esta campaña contará con una segunda vacuna, antineumocócica que será distribuida en los próximos días.

Es importante para los farmacéuticos tener en cuenta los siguientes datos sobre esta vacuna:

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 algunas 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.

En mayores de 50 años sólo es necesaria 1 dosis de antineumocócica de 13 serotipos. No hay que revacunar.

El Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA elaboró un cuadro para aclarar

Tabla 1.- Intervalos de administración entre las dosis de diferentes

vaculias.	
Tipo de Vacuna	Intervalo re <mark>comendad</mark> o
Dos o más vacunas inactivadas	Ninguno. Pueden a <mark>dministrarse</mark> simultáneamente o po <mark>r separado</mark> sin respetar ningún intervalo
Vacuna inactivada y vacuna viva	Ninguno. Pueden administrarse simultáneamente o por separado sin respetar ningún intervalo
Dos o más vacunas vivas	4 semanas como mínimo, si no se administran simultáneamente

"El PAMI ya ha dispuesto la distribución de un refuerzo de 200 mil dosis más para mantener el ritmo de vacunaciones, conociendo que la experiencia dicta que la continuidad es la mejor aliada de un proceso exitoso, y se esperan entregas similares en fecha próxima".

Es importante que los farmacéuticos tengan presentes las normas de acción en la Campaña:

- Ingresar las dosis al sistema inmediatamente de recibidas.
- Aplicar vacunas solamente a afiliados del PAMI previa validación y dentro de la farmacia en los horarios habituales. No está permitido que ninguna vacuna salga de la farmacia sin ser aplicada.
- Informar de cualquier evento que pueda suscitarse, a través del sistema o comunicándose con su entidad.

El PAMI cuenta con acceso a la información y monitoreo de la campaña en línea, ya sea desde su sede central como desde sus delegaciones, por lo cual los afiliados que consultan son derivados a las farmacias que registran stock disponible en el sistema.

cuáles son los intervalos de administración entre las dosis de diferentes vacunas, teniendo en cuenta que en la campaña de vacunación de PAMI de este año está incluida, además de la vacuna antigripal, la antineumocócica de 13 serotipos.

La vacuna Antigripal contiene virus muertos

La Prevenar es una vacuna bacteriana inactivada

Para la aplicación de estas vacunas no hay intervalo recomendado. Se pueden aplicar simultáneamente o separadas sin respetar ningún intervalo.

En general, los intervalos de administración mínimos dependen del tipo de antígeno, ya sea atenuado/ vivo o inactivado/muerto, que contenga la vacuna que se vaya a administrar (Tabla 1).



Sinergium Biotech, consorcio compuesto por Elea y Biogénesis Bagó, es la empresa proveedora de las vacunas antigripal, antineumocócica y VPH que integran el calendario nacional de inmunizaciones. También suministra la antigripal para la campaña de vacunación de PAMI. Hasta 2010 las vacunas se importaban; con la transferencia de tecnología de laboratorios multinacionales para la producción nacional se logró un ahorro del 50% en el costo, superando los 30 millones de dólares. Abel Di Gilio, director comercial de la empresa, cuenta en esta entrevista cómo la vacuna antigripal cambiará en unos años con el cultivo del antígeno en células de insectos y cómo la empresa se está expandiendo hacia el desarrollo de otras vacunas v nuevas áreas terapéuticas.

"Todo comenzó así: Elea había comercializado por muchos años vacunas elaboradas por la compañía Chiron. Al adquirir el 100% de las acciones el laboratorio Novartis se transformó en dueño de todas sus vacunas. Durante la pandemia de 2009 surge la idea de formar una alianza estratégica público-privada para transferir la tecnología para la Argentina y producir localmente las vacunas. A partir de una iniciativa privada, el gobierno llamó a una licitación internacional para construir una planta productora de vacunas antigripales a cambio de ceder por un periodo de diez años el mercado público de la Argentina. Hoy estamos ya en el sexto año de aprovisionamiento al gobierno", cuenta Abel Di Gilio, director comercial de la empresa que surgió de ese proyecto: Sinergium Biotech.

Di Gilio explica las etapas de la transferencia de tecnología: "En un principio el producto es importado. Empezamos a etiquetar en Argentina, luego a formular y llenar y finalmente, en la última etapa, hacemos la producción de los antígenos. Ese periodo lleva aproximadamente de tres a cinco años".

-¿Hay una estimación de cuánto está ahorrando hoy el país al no tener que importar las vacunas?

-Sí, fácilmente estará en el orden de los 30 0 40 millones de dólares.

-¿Cuál es el volumen de dosis que se fabrican?

-Estamos en 18,5 millones de dosis de vacunas, de las cuales 12 millones son antigripales; 4 millones son vacunas para neumonía y 1,5 millones son vacunas para el virus del papiloma humano.

-;Hoy se está abasteciendo todo el mercado?

-Sí, todo el sistema público es abastecido.

-La tecnología que se está utilizando para la fabricación de la vacuna antigripal está en un proceso de cambio. ¿En qué consiste esa transformación?

-Inicialmente nuestro acuerdo era para fabricar la vacuna en base a huevos embrionados, que es una tecnología muy segura, muy conocida, pero también muy antiqua: tiene más de 50 años. Es un sistema de producción que



"Estamos en el desafío de construir una nueva planta para el desarrollo de vacunas recombinantes. En el mes de junio comienza la construcción. Creemos que nos va a llevar unos dos años y medio finalizar este proyecto".

ACUERDOS

Actualmente, Sinergium Biotech produce la vacuna antigripal con transferencia tecnológica del laboratorio Novartis: la vacuna neumocócica conjugada con transferencia tecnológica de Pfizer, la vacuna tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) con MSD, y productos biotecnológicos con mAbxience.

depende de una forma de abastecimiento que son unos huevos especiales que se utilizan para cultivar el antígeno. En la Argentina no teníamos la materia prima, lo cual hacía necesario desarrollar las granjas para producir ese tipo de huevo. En algunas compañías multinacionales surgió la idea de hacer la vacuna por cultivo celular. Después de muchas evaluaciones de distintas tecnologías optamos por transferir una denominada baculovirus, o sea, el cultivo en células de insectos para el desarrollo del antígeno, que es una tecnología recombinante, innovadora; la más moderna del mundo. Hicimos esta propuesta al gobierno, que la aprobó y entonces formalizamos el acuerdo. Esta es la tecnología que vamos a implementar en el futuro, no solamente para la producción de la vacuna antigripal, sino que es una plataforma que nos permite la producción de otro tipo de vacunas. De hecho en un consorcio internacional estamos desarrollando con esa misma tecnología una futura vacuna para la prevención del zika.

-;En qué etapa de desarrollo está esa vacuna?

-A partir de abril se iniciaron los estudios en fase I y quizás en dos años y medio a tres años ya podría estar disponible en el mercado. Hay muchos proyectos en el mundo para desarrollar la vacuna para el zika. Nosotros creemos que tenemos una posición dominante porque la tecnología recombinante permite lograr grandes volúmenes de producción y el desarrollo mismo de la vacuna en un periodo bastante reducido de tiempo.

-; Qué otros proyectos tiene el laboratorio en carpeta? Van a incursionar en nuevas áreas terapéuticas?

-Sí, tenemos transferencias de tecnología ya concretadas para poder fabricar una vacuna para Hepatitis A, también una vacuna pentavalente. Tenemos acuerdos para la



"Estamos elaborando 18,5 millones de dosis de vacunas, de las cuales 12 millones son antigripales; 4 millones son vacunas para neumonía v 1,5 millones son vacunas para el virus del papiloma humano".

distribución de estas vacunas para varios países de Latinoamérica, incluyendo una vacuna para oncoB-CG, para cáncer de vejiga. Por otra parte tenemos la posibilidad cierta, en el último trimestre de este año, de empezar a exportar vacunas antigripales producidas en la Argentina para algunos países de Latinoamérica.

Nueva planta

La planta actual, ubicada en la localidad de Garín, provincia de Buenos Aires, tiene una superficie de 20.000 m². Su capacidad productiva anual alcanza los 30 millones de unidades en un turno, contemplando jeringas prellenadas para vacunas, viales y jeringas prellenadas para biofarmacéuticos.

"Estamos en el desafío de construir una nueva planta para la producción de antígenos por medio de tecnología recombinante. En el mes de junio comienza la construcción. Creemos que nos va a llevar unos dos años y medio finalizar este proyecto".

La nueva planta tendrá una superficie de 5.000 m² y demandará una inversión de más de 50 millones de dólares.

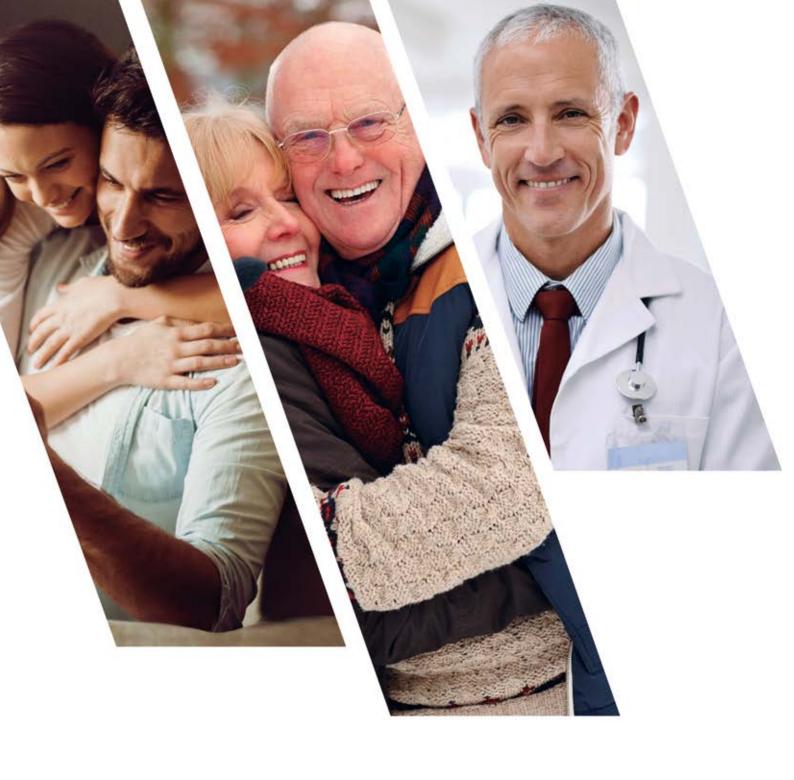
-¿Se podría decir que la sinergia es el futuro de la industria farmacéutica?

-Sí. Es muy difícil para muchas compañías encarar un proyecto totalmente aisladas. Por ejemplo, Protein Sciences, con quien estamos desarrollando el proyecto de Zika, es una compañía de investigación y desarrollo de productos recombinantes en cultivo celular, que tiene la tecnología más moderna, pero no tiene planta productora. Entonces estas alianzas estratégicas son interesantes porque desarrollar una vacuna, sobre todo en el caso de la vacuna del zika, requiere una inversión de 80 millones de dólares. Se necesitan asociaciones estratégicas con otras compañías que puedan tener la opción de comercializar la vacuna en otros países. Cuando uno no es demasiado grande, la forma de llevar adelante proyectos a nivel regional o global y hacer realidad buenas ideas, es hacerlo en asociación no solamente con compañías, sino también con el apoyo del gobierno.

La fórmula de la futura vacuna contra el zika

La vacuna recombinante está compuesta por una proteína purificada denominada "proteína E" que coincide con una proteína que naturalmente se encuentra en la superficie del virus Zika.

Para su producción se utilizarán células de insecto infectadas con un baculovirus (virus que solamente infecta a las células de insecto, no patógeno para humanos) que contiene la información genética de la proteína E del virus del Zika.



Vida con Salud



www.baliarda.com.ar



Una nueva Ley de Medicamentos, la participación de la farmacia comunitaria en la Cobertura Universal de Salud, la discusión sobre la obligatoriedad de prescripción por Denomicación Común Internacional, la creación de la Agencia de Evaluación de Tecnología y el financiamiento de los medicamentos de alto costo por parte de la Seguridad Social fueron los temas tratados en la Jornada que se realizó en la sede de la COFA el 5 de abril.

"Es importante que trabajemos en conjunto los médicos, los farmacéuticos y también la industria y las droquerías en una nueva Ley de Medicamentos porque han pasado muchísimos años desde 1964 y hay que actualizarla", propuso la Farm. Isabel Reinoso, presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina durante la Jornada, que fue la primera de un ciclo organizado por la Confederación Farmacéutica, la Academia Nacional de Medicina y el Foro para el Desarrollo de las Ciencias.

Durante el encuentro la dirigente señaló los funcionarios presentes la importancia de tener en cuenta en las políticas sanitarias la accesibilidad geográfica de los pacientes a los medicamentos. También indicó que la Organización Mundial de la Salud "pide la transformación de la farmacia donde se den servicios farmacéuticos basados en Atención Primaria".

El Dr. Luis Scervino, Superintendente de Servicios de Salud, se refirió puntualmente a la necesidad de incluir a

las farmacias en el ex Programa Remediar actual Cobertura Universal de Salud-CUS Medicamentos. "Partimos de la base de que se está violando la ley que dice claramente que al medicamento lo debe entregar en la farmacia el profesional farmacéutico. La Superintendencia, el PAMI y Nación pueden unirse para hacer una compra centralizada de medicamentos de alto costo. Pero eso no tenemos que ponerlo en bolsitas y distribuirlo, podemos llegar a un acuerdo con la Confederación y con las farmacias

para que esos medicamentos se entreguen como corresponde al afiliado que vaya con una credencial. Y que se negocie un acuerdo de cuánto va a percibir el farmacéutico por esa dispensa. Nosotros estamos totalmente en contra de que se sigan entregando medicamentos fuera del ámbito de la farmacia. Probablemente haya una situación de transición, pero hay que instrumentarlo para que se haga de esa manera porque nunca se debería haber hecho de otra".

Medicamentos de alto costo

Los tratamientos para enfermedades catastróficas conforman un gran porcentaje del gasto de la Seguridad Social y su costo creciente plantea uno de los principales problemas de financiamiento. La Superintendencia generó un observatorio de precios "para evaluar las compras de cada una de las obras sociales y tomar decisiones estratégicas". El Dr. Scervino presentó los primeros resultados de esa herramienta.

"Vimos que la mayor parte del gasto se concentra en muy pocas patologías, 14 enfermedades representan el 80% del gasto y sólo 26 principios activos concentran el 80% del gasto. El mayor gasto que tiene la Seguridad Social es en hemofilia, en cáncer de mama y artritis reumatoidea. Cuando empezamos a ver cómo el sector está



"Partimos de la base de que se está violando la ley que dice claramente que al medicamento lo debe entregar en la farmacia el comprando medicamentos para estas patologías, observamos una dispersión muy grande en los precios. Para corregir eso no tenemos que salir a comprar 120 medicamentos. Lo que nosotros hoy estamos diagramando como política de Estado es la posibilidad de comprar en forma centralizada al mejor precio de la Argentina y al mejor precio regional para todo el segmento de la Seguridad Social y eventualmente el sector público que se quiera adherir, pero la condición básica de esa operación es que el laboratorio se haga responsable de los costos de la cadena de distribución y que el medicamento se entregue en la farmacia.

Este estudio que hicimos, que abarca tres años: 2013, 2014 y 2015 y el inicio de 2016, contempla la evaluación de 460.000 facturas. Es decir que nosotros pudimos determinar con evidencia cómo se compraron esos medicamentos.

Desde la SSS financiamos y ponemos un número teórico de cuánto vale tal o cual medicamento para poder reintegrarlo. Habitualmente siempre se



buscó un valor un 10 o 15% más bajo de lo que se podía conseguir. Pero nos dimos cuenta que analizando las facturas a veces ese número estaba por encima de lo que muchas obras sociales compraban.

En artritis reumatoidea el nivel de dispersión es increíble.

Esta evaluación, a la que le dimos el nombre de Observatorio de Precios tiene entre sus objetivos ver cómo las obras sociales compraron y para no entrar en una situación de persecución, lo que decimos es que el que compra mal es porque tiene una mala gestión de compra. Se deberá evaluar si por debajo no hay una situación de hecho cuasi delictivo.

Yo les pedí a los representantes de las obras sociales que averigüen quién les vende a estas obras sociales. Y lo que se vio es que los que les venden a los que compran barato en general son distintos de los que les venden a los que compran caro. Solamente dos laboratorios venden indistintamente a un grupo y al otro.

La pérdida del segmento que compraba mal, era cercana a 800 millones de pesos el año pasado, equivalente a la construcción de 50 centros médicos de última generación o dos hospitales de alta complejidad de 150 camas. Eso significa comprar mal y ser ineficiente en la gestión de compra. En salud, ser ineficiente genera inequidad.

Lo que hay que entender es que la Argentina no da más. No tenemos tela para seguir comprando a 100 lo que vale 40. Por eso, probablemente, estamos donde estamos".

Scervino dio su visión de por qué la salud ni los medicamentos lograron hasta ahora ser una política de Estado: "Lo que define a una política de Estado es el logro de consensos. Y cuando uno cita a todas las partes en torno a una mesa para negociar, todas pierden un poco, pero el que gana es el pueblo. Esa es la razón por la cual la salud ni los medicamentos



"Se plantea una red de farmacias de cabecera. la implementación de recetas digitalizadas y la validación on line; el cobro de honorarios en base a una cápita por paciente y la logística de distribución de medicamentos por droquerías integrales."

al día de hoy todavía no se transformaron en política de Estado".

La inclusión de las farmacias en la CUS

Al tomar la palabra, el Farm. Ricardo Pesenti, tesorero de la COFA, reseñó los puntos de la propuesta que la institución hizo en agosto del año pasado al ministro de Salud para la inclusión de las farmacias como prestadoras de la CUS. Entre otros aspectos, se plantea una red de farmacias de cabecera, la implementación de recetas digitalizadas y la validación on line; el cobro de honorarios en base a una cápita por paciente y la logística de distribución de medicamentos por droguerías integrales.

El Farm. Raúl Mascaró, Secretario de la COFA, se refirió a la potencialidad que tendría la integración de las farmacias comunitarias a la Cobertura Universal de Salud para la población en Río Negro, teniendo en cuenta la situación socioeconómica y la actual falta de accesibilidad a los medicamentos entregados por el Estado en la región. Sostuvo que "las farmacias están en cada punto de la provincia, dotadas de un profesional calificado y de tecnología para el registro de datos. Sólo falta voluntad política".

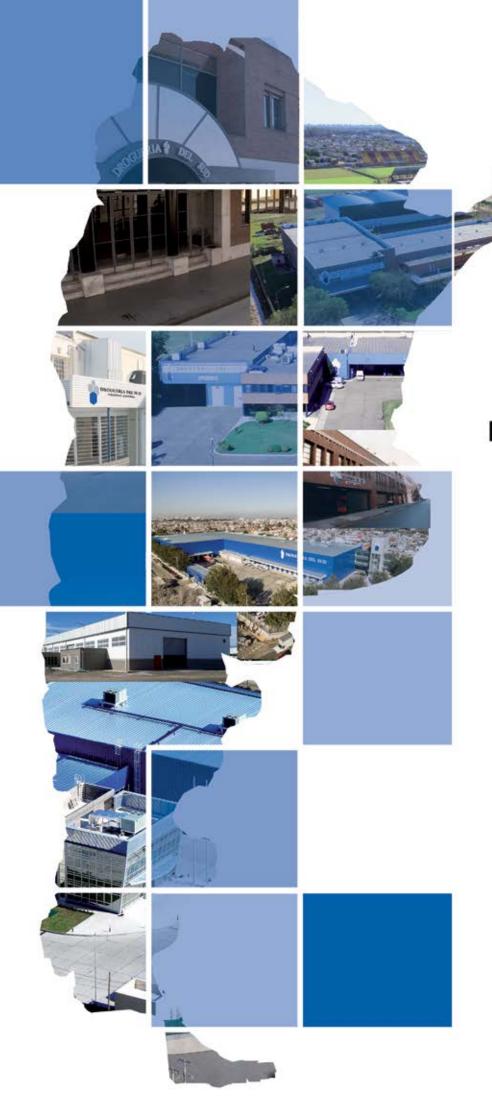
A continuación, la Farm. Claudia Angélica Slezack, del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, describió la experiencia del ex Programa PROFE/ incluir Salud. Se refirió al modelo implementado para que los pacientes accedan al medicamento de calidad y de manos del profesional, constituyendo una experiencia que resultó posible aprovechando la red de farmacias sanitarias habilitadas.

Prescripción

La Prescripción por Denominación Común Internacional fue uno de los temas convocantes de la Jornada. La Farm. Alicia Merlo, pro-secretaria de la Confederación Farmacéutica, se refirió, entre otros conceptos, al de medicamento innovador, genérico y similar, aclarando que lo que hay en la Argentina son medicamentos similares, y describió lo establecido por la Ley Nacional 25649 de Prescripción por DCI.

El Dr. Rubén lannantuono, Docente de la 1ª Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UBA, opinó que "es necesaria la garantía de calidad de todos los medicamentos como contexto para aplicar la Ley de Prescripción por Nombre Genérico".

Por su parte, la Farm. Silvia De Bonis, Directora de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de ANMAT, destacó, en referencia a la calidad, la necesidad de que todos los profesionales de la salud adhieran a la farmacovigilancia. La funcionaria también recordó que la agencia regulatoria elaboró un listado de medicamentos por Denominación Común Argentina (DCA) y la Farm. Isabel Reinoso propuso al cierre de la Jornada que en el país se utilice ese listado como referencia.





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.





Con una convocatoria que superó ampliamente las expectativas y a pleno sol se desarrolló en la villa de Merlo la XXII edición de los Juegos Deportivos Farmacéuticos, organizados por la COFA junto con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de San Luis.

Merlo 2017



Mil participantes de todo el país llegaron a Merlo entre el 28 y el 30 de abril con sus familias para competir en torneos de atletismo, lanzamiento de bala, salto en largo, maratón 2500 mts, maratón 5000 mts., básquet, fútbol femenino y masculino, golf, natación, paddle, pesca, tenis, tenis de mesa, bochas, ajedrez, truco, canasta, voley y ciclismo.

En el acto de apertura de los Juegos estuvieron presentes las autoridades de la COFA, el intendente de Merlo, Miguel Flores, y el presidente del Colegio local, Farm. Humberto Albanesi. La Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA, agradeció el apoyo de los funcionarios y las autoridades del Colegio local en la organización, así como a los auspiciantes que año a año acompañan el evento: el laboratorio Monserrat y Eclair, Savant Pharm y el Banco Credicoop.

Al concluir la ceremonia se lanzó la competencia de atletismo en el Club San Martín, que convocó a 800 participantes: un récord histórico.

También la maratón fue un suceso. Se desarrolló a 25 kilómetros de la sede principal de los Juegos, en los alrededores del Dique Piscu Yaco, enmarcado en las playas de la laguna artificial y el paisaje serrano. Corrieron 100 mujeres, doblando en participación a los varones.

Es de destacar la buena onda, el ambiente de camaradería y solidaridad de todas las delegaciones, que incluso pusieron a disposición sus propios micros para el traslado de otros participantes a las competencias.

En la próxima edición de Correo Farmacéutico publicaremos el medallero completo.



"En el acto de apertura de los Juegos estuvieron presentes las autoridades de la COFA, el intendente de Merlo, Miguel Flores, y el presidente del Colegio local, Farm. Humberto Albanesi. La Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA, agradeció el apoyo de los funcionarios y las autoridades del Colegio local en la organización, así como a los auspiciantes que año a año acompañan el evento: el laboratorio Monserrat y Eclair, Savant Pharm y el Banco Credicoop".

Entre Ríos, Córdoba y Rio Negro fueron las delegaciones más numerosas y Salta se destacó con 55 colegas deportistas.

El gran protagonista de los Juegos fue el clima de Merlo, el cielo limpio y el sol que brilló cada día y permitió tanto el pleno desplieque de las competencias como las excursiones y actividades que se realizaron en forma paralela como el ascenso a los cerros y sierras que rodean los diques para disfrutar del paisaje y la puesta del sol.

También fue un éxito el torneo de pesca, que reunió por primera vez a 40 pescadores en el dique San Felipe, que luego de la competencia festejaron saboreando un cordero asado.

Y los participantes de juegos de mesa tuvieron su festejo luego de los torneos con una picada organizada por el Colegio de San Luis.

El éxito de convocatoria de esta edición de los Juegos es fruto del trabajo de los delegados de cada provincia.

Como cada año, los Juegos fueron un recreo para los colegas de todo el país, tres días de alegría, de camaradería, de reencuentros, deporte y festejo.

Salta fue electa sede de los Juegos en 2018. Allí nos volveremos a encontrar.

"Fueron tres días maravillosos, cargados de actividades y emociones", cuenta Humberto Albanesi, presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Luis. "Esperábamos unos 800 inscriptos y fueron 1000 personas, que para una localidad como Merlo, tener este movimiento de gente es muy importante". "Las actividades se desarrollaron como estaba previsto, con una confraternidad enorme. Es muy lindo ver a tantos colegas juntos, encontrando viejos amigos, que a lo mejor hace años que uno no veía. Este evento se presta para conocer la familia de quienes fueron nuestra familia cuando estudiábamos, porque compartíamos mucho tiempo. Encontrarnos hoy con sus familias, con sus hijos y disfrutar un fin de semana juntos es muy lindo".

Medigames

Cristian Silva, farmacéutico de Tucumán, fue el ganador del sorteo que se realiza entre los ganadores de medallas de oro por la participación en los Medigames 2017. La competencia mundial de los profesionales de la Salud se va a desarrollar del 1° al 8 de julio en Marsella, en la Costa Azul de Francia, nombrada Capital Europea del Deporte 2017.

Silva, que trabaja en la farmacia del Hospital de Simoca, al sur de San Miguel de Tucumán, ganó la medalla de oro en la carrera de 100 mts. llanos y la de bronce en maratón. Entrena todo el año en gimnasio, jugando al fútbol y corriendo 5 km cada domingo.

>>> ORGANIZACIONES INTERNACIONALES



"No hay mano de obra sin educación". Con esas palabras el Prof. Bill Charman, Presidente de la sección Educación de la Federación Farmacéutica Internacional (FIPEd), definió que la educación es clave y es el núcleo de cada sistema de salud, ya que mejorar los resultados sanitarios depende de la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los trabajadores de la salud.



Por la Farm. Joana Carrasqueira Coordinadora de FIPEd

En muchos países y territorios, especialmente en los países en desarrollo, hay una escasez crítica de farmacéuticos y otros trabajadores de la salud y se espera que esta escasez se agrave para 2030, según la Organización Mundial de la Salud. El fortalecimiento de la capacidad de la fuerza laboral farmacéutica es imprescindible para lograr la Cobertura Universal de Salud v los Obietivos de Desarrollo Sostenible en salud. La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) se ha dedicado a promover la educación y la formación farmacéutica en todo el mundo y ha dirigido una amplia gama de actividades e iniciativas para mejorar el desarrollo de la fuerza de trabajo a través de la educación en colaboración con sus Organizaciones Miembros, asociaciones profesio-

nales y agencias mundiales como la Organización Mundial de la Salud y la UNESCO.

La primera Conferencia Mundial de FIP sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas, que tuvo lugar en Nanjing -China- los días 7 y 8 de noviembre de 2016, tuvo como objetivo crear una visión global de la educación transformadora en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas y mostrar las mejores prácticas y enfoques innovadores para la educación profesional y el desarrollo laboral. La

NUEVO SUPLEMENTO DIETARIO



LLEGA UNA NUEVA FÓRMULA CON VITAMINA D QUE AYUDA A REFORZAR LAS DEFENSAS



"El objetivo del informe es involucrar a las principales partes interesadas en el diálogo nacional y estimular debates sobre el desarrollo de políticas".



Conferencia, un acontecimiento histórico y el primero de su tipo, fijó los hitos a futuro para la educación y el desarrollo de la fuerza laboral de farmacéuticos y científicos farmacéuticos en todo el mundo.

Tres avances clave resultaron de esta Conferencia Global. La FIP lanzó una Visión Global para la Educación y la Fuerza de Trabajo, describiendo la dirección futura de nuestra profesión. Un conjunto de 13 Metas de Desarrollo de la Fuerza Laboral Farmacéutica (PWDG) para facilitar la implementación de la Visión Global a través de una serie de objetivos mensurables, factibles y tangibles. También un conjunto de 67 declaraciones sobre la Farmacia y la Educación de las Ciencias Farmacéuticas (las Declaraciones de Nanjing) que describen un futuro previsto para mejorar las normas de educación profesional en todo el mundo.

Los resultados de la Conferencia constituirán la base de la planificación de actividades para la FIP, FIP Educación (FIPEd), las Organizaciones Miembros de la FIP, las partes interesadas y asociados con el fin de apoyar el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica mundial, desde la educación previa a la práctica avanzada.

En línea con su plan de acción posterior a la conferencia, la FIP lanzó el 3 de mayo el informe de la Conferencia: "Transformar la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas: en el contexto del desarrollo de la fuerza de trabajo". Los informes actúan como un llamamiento a la acción a todas las partes interesadas pertinentes para estimular el interés, las discusiones y la colaboración.

El informe ilustra las conclusiones y los mensajes clave de Nanjing, presenta los principales resultados de la Conferencia Mundial y sirve como una hoja de ruta y una herramienta de planificación estratégica para que las Organizaciones Miembros desarrollen y apliquen estrategias nacionales de desarrollo de la fuerza laboral en línea con la Visión Global, las Metas de Desarrollo de la Fuerza Laboral Farmacéutica y las Declaraciones de Nanjing.

El objetivo del informe es involucrar a las principales partes interesadas en el diálogo nacional y estimular debates sobre el desarrollo de políticas. Está destinado a ser utilizado por todas las Organizaciones Miembros e interesados, incluyendo asociaciones profesionales, reguladores, instituciones de educación superior, empleadores, industria, gobierno y farmacéuticos individuales.

Como se describe en el informe, hay llamados a la acción para que las partes interesadas avancen en las agendas locales de desarrollo de la fuerza de trabajo. Estos incluven: analizar las necesidades a nivel local; estimular la discusión y compartir ideas; trabajar juntos para lograr el progreso utilizando recursos de herramientas existentes, e informar a la FIP sobre los avances.

Su compromiso es fundamental para traducir los resultados de la Conferencia Global en acción y para avanzar y desarrollar la fuerza laboral farmacéutica mundial.





En Laboratorios Bagó trabajamos diariamente en la búsqueda de nuevas respuestas terapéuticas para ofrecer al cuerpo médico y pacientes, productos innovadores de última generación.

85 patentes obtenidas por investigación propia son fieles testimonios de nuestra misión.







> El Colegio de Farmacéuticos de Corrientes impulsa proyectos para mejorar la accesibilidad



"Los dirigentes de Cofarco

propusieron que las nuevas

autorizaciones para la instalación

de farmacias respeten una

distancia mínima de 300 metros

entre farmacias habilitadas."

Miembros de la Comisión Directiva del Colegio de Farmacéuticos de Corrientes (Cofarco), encabezados por su presidente, Desiree Lancelle Monferrer, se reunieron el 20 de abril con el Intendente de la Ciudad.

ingeniero Fabián Ríos, con el propósito de promover la sanción de una ordenanza que requle la distancia entre farmacias, evitando la concentración en el casco céntrico. Asimismo, solicitaron al jefe comunal la puesta en vigencia de la norma que prohíbe la venta de medicamentos en comercios no habilitados a tal fin.

En el encuentro participaron también los farmacéuticos Silvia Rodríguez (tesorera); Claudio Acevedo (vocal titular), y Sandra canteros (Vocal). Los dirigentes de Cofarco propusieron que las nuevas autorizaciones para la instalación de farmacias respeten una distancia mínima de 300 metros entre farmacias habilitadas. Además, la presidente del Colegio de Farmacéuticos solicitó al intendente que arbitre las gestiones necesarias para la puesta en vigencia de la ordenanza

> municipal que se aprobó en octubre del año 2013 y que prohíbe en todo el ejido municipal el expendio, venta, despacho y distribución de medicamentos o especialidades medicinales, cualquiera sea su condición de expendio en todos los lugares que no hayan sido especialmente habilitados para ello.

Por último, el Colegio ofreció su colaboración en todo tipo de actividades relacionadas a la salud que encare el Municipio. Entre ellas, la capacitación de los inspectores que salgan a realizar los controles en comercios no habilitados para el expendio de medicamentos.

Laboratorios

DENVER FARMA

Somos una empresa argentina comprometida con la innovación, investigación y la ética profesional.

Más de 28 años trabajando por la salud y el bienestar de la sociedad ofreciendo medicamentos con los más altos estándares de calidad, valiéndonos de los últimos adelantos tecnológicos.











Medicamentos para confiar

Oficinas Centrales: N. Querido 2285 - (B1605CYC) - Munro - Pcia. de Bs. As. Tel.: 4756-5436

Planta Industrial Garín: Calle Mozart S/Nº (1619) - Centro Industrial Garín. Panamericana ramal

Campana (R9) - Km 37,5 - Garín. Pcia. de Bs. As. Tel.: 5650-9518 - info@denverfarma.com.ar

Contacto Comercio Exterior: comex@denverfarma.com.ar - www.denverfarma.com.ar





> Provincia de Buenos Aires: I Congreso de Preparaciones en Farmacia

Con el objetivo de consensuar y consolidar las herramientas teórico-prácticas para lograr un medicamento preparado por el Farmacéutico, en base a estándares de calidad reconocidos, COLFARMA organiza los días 9 y 10 de junio la primera edición del Congreso de Preparaciones de Farmacia. La sede del evento será el Hotel 725 Continental (av. Pte. Roque Sáenz Peña 725-CABA).

Durante el congreso se realizarán mesas redondas en las que especialistas disertarán sobre temas como Calidad en preparaciones farmacéuticas, Homeopatía, Preparaciones en Pediatría, Preparaciones alopáticas, Fitofarmacia, Micro, Nano y Biofármacos en preparaciones farmacéuticas y Legislación. Asimismo, el Farm. Martín Muñoz Méndez, de España, va a dictar una conferencia sobre "La importancia de la relación médico-farmacéutico en la elaboración del medicamento individualizado con el objeto de ajustarlo a las necesidades del paciente" y la Qca. Farm. Alicia Chamorro brindará una conferencia sobre "Desarrollo de las Preparaciones Magistrales en las Farmacias del Paraguay y utilización de las Plantas Medicinales del Área Guaraní".

Más información en: http://www.colfarma.org.ar/congresopf@colfarma.org.ar



> Capital Federal: Tu farmacia te cuida

Dentro de los objetivos del programa "Farmacias amigables" que el COFyBCF viene implementando, se propuso el desarrollo y reconocimiento del potencial de las far-

macias, abarcando todas las situaciones posibles, procurando resquardar y favorecer a las farmacias como espacio de consulta. Fue así que surgió el proyecto "Tu farmacia te cuida" que busca intensificar la formación del farmacéutico en la promoción de la salud, el autocuidado y la educación sanitaria para un modo de vida saludable.

En el mes de mayo comienzan las primeras capacitaciones gratuitas del Programa. Dermatología y cuidado de la piel - Lunes 8 de mayo de 18 a 21 hs.

Contenidos: anatomía y fisiología de la piel; tipos de piel y cuidado diario; mecanismos biológicos implicados en la función barrera; dermato-cosméticos que afectan la función barrera; productos y activos para disfunciones de la piel.

La salud del cabello en la farmacia - Miércoles 17 de mayo de 18 a 21 hs.

Contenidos: biología y estructura de la fibra capilar;

transformaciones por procesos fisicoquímicos; coloraciones; alisados; champú y acondicionadores; productos de uso habitual en la farmacia; daño capilar. Cosméticos y cuidado personal en la farmacia - Lunes 22 de mayo

Contenidos: formas cosméticas; productos faciales, productos corporales; peeling; pedicuría y manicuría; productos para cuidado oral; productos para piel seca, hidratación de la piel y medidas TEWL; productos para piel grasa, acné; desodorantes y antitranspirantes; productos blanqueadores y absorción dermal; celulitis y visión crítica de los diferentes tratamientos anticelulíticos, activos; cosmética decorativa; perfumes.

Más información en: www.cofybcf.org.ar







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

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

E-mail: dassoluciones@gmail.com



> Segundas Jornadas Farmacéuticas Fueguinas

"El Farmacéutico baluarte en el cuidado de la Salud" es el lema de las Segundas Jornadas Farmacéuticas Fueguinas que se desarrollarán del 1° al 3 de Junio en la ciudad de Ushuaia, con entrada libre y gratuita. El evento es organizado por el Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego y auspiciado por la COFA. El farm. Ignacio Terceño, presidente del Colegio, cuenta que "la convocatoria es abierta no sólo a los farmacéuticos sino a todos

los integrantes del equipo de salud: médicos, enfermeras, empleados de farmacia, etc". Apostamos a que se sumen colegas de otras regiones. La provincia más próxima es Santa Cruz. En la primera jornada, que se realizó en 2013, habían venido farmacéuticos de Puerto San Julián, de Río Gallegos, de Calafate, y ahora también tenemos muchos inscriptos de esa provincia. Además la COFA va a realizar su reunión Confederal, ayudándonos así a poner el foco en el trabajo de los farmacéuticos del Sur.

La sede de las jornadas será el lujoso hotel Arakur, "que está ubicado en la parte alta de la ciudad, en la cima del cerro Alarkén, con una vista panorámica imponente de la montaña, la ciudad y el Canal de Beagle".

Para generar un programa consensuado, el Colegio, formado por dos circunscripciones, una en Río Grande para la Zona Norte y otra en Ushuaia para la Zona Sur, hizo una encuesta entre los farmacéuticos de la provincia. "A partir de esa encuesta fuimos determinando cuáles eran los temas de mayor interés y así hicimos el programa.

La Dra. Laura Raccagni, de la COFA, va a brindar herramientas para una comunicación eficiente y efectiva con nuestros pacientes y también presentará una serie de trabajos y análisis farmacoeconómicos desarrollados por el Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA.

El ingeniero Mario Pintos, que se desempeña en la AFIP, va a hablar sobre drogas de diseño. Es un primer acercamiento al tema del abuso de estupefacientes para saber a qué nos enfrentamos. También va a disertar el Dr. Rubén Sajem, presidente del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de Capital Federal, que se va a referir a

las incumbencias farmacéuticas. El Dr. Gabriel Matos va a referirse al trabajo que se hace desde la Academia Nacional de Farmacia.

Durante las Jornadas también va a haber charlas sobre dermocosmética y perfumería para acercarles herramientas a los farmacéuticos para asesorar a los pacientes y mejorar la rentabilidad de las farmacias en ese segmento.

Farm. Ignacio Terceño. presidente del Colegio

"La convocatoria es abierta no sólo a los farmacéuticos sino a todos los integrantes del equipo de salud: médicos, enfermeras, empleados de farmacia, etc".

Para hablar de la situación puntual de la provincia de Tierra del Fuego habrá una disertación del Comité de Control de Infecciones del Hospital Regional de Ushuaia con el Bioq. Manuel Boutureira, que es el jefe del laboratorio del hospital, y el Dr. Leandro Ballatore, que está a cargo del Programa Provincial de HIV y Enfermedades Infectocontagiosas, hablando sobre el perfil de resistencia a los antibióticos que tienen las bacterias presentes en la población en Tierra del Fuego, para que los farmacéuticos puedan asesorar a la gente dentro de los lineamientos que está previendo el sistema público de salud.

También dos licenciadas en Seguridad e Higiene, Antonella Risso y Flavia Pedernera, van a disertar sobre la gestión de residuos en establecimientos de salud.

El sábado van a cerrar el evento dos talleres: uno sobre esterilización y desinfección hospitalaria y otro sobre RCP con profesionales del Hospital Regional de Ushuaia".

El presidente del Colegio de Tierra del Fuego destaca la importancia de las Jornadas para los farmacéuticos del

Sur. "Somos un colegio chico, estamos lejos y no podemos hacer actividades tan frecuentemente como hacen otras jurisdicciones. Si bien hoy las plataformas online son de gran ayuda, es mucho más enriquecedor un curso presencial, porque uno no está aislado con su computadora, sino que en estas capacitaciones se genera intercambio de experiencias y conocimientos con los colegas de otros lugares y profesionales de otras ramas.

A pesar de que es un gran esfuerzo organizar un evento gratuito, nos va a quedar la satisfacción de haberlo hecho y demostrar que por más que estemos a 3.000 kilómetros de Buenos Aires se puede hacer".

KETOPROFENO (gel)

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El ketoprofeno es un analgésico y antiinflamatorio que está indicado para el alivio de la inflamación y el dolor en los casos de esguinces, esfuerzos musculares, lesiones deportivas y también en dolores reumáticos.



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 aplique el gel sobre heridas abiertas, infecciones de la piel, eczemas, acné, mucosas o en la zona genital.
- ✓ No aplique el gel en los ojos o alrededor de los ojos.
- ✓ No exponga al sol o a lámparas de rayos ultravioletas las zonas tratadas con el gel.
- ✓ No utilice este medicamento en niños ni en adolescentes menores de 18 años.
- ✓ No utilice este medicamento durante el embarazo y la lactancia.

Dosis y administración:

- Dosis diaria: aplicar el gel una a más veces al día en la zona a tratar según el tratamiento indicado por el médico.
- Se aconseja dar masajes suaves a fin de favorecer la absorción del medicamento.
 Lavarse bien las manos después de cada aplicación.

UNIVERSIDAD ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN

5239.4000 www.isalud.edu.ar informes@isalud.edu.ar



Advertencias y Precauciones:

- Se advierte que se debe interrumpir el tratamiento si aparece cualquier reacción en la piel después de la aplicación del gel.
- Se recomienda no exceder la duración del tratamiento recomendado debido a que se pueden desarrollar dermatitis de contacto y/o reacciones de fotosensibilidad.
- Se aconseja cubrir con la ropa las zonas tratadas para protegerlas del sol durante el tratamiento y dos semanas después de haberlo concluido para evitar cualquier riesgo de fotosensibilización.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud. se está aplicando otras pomadas.
- ✓ 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.

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



FARMACIA





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





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

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



Registramos a la farmacia en el portal de Disprofarmacias

La farmacia solicita un transfer de los productos de su interés

Se entrega el transfer a través de la droguería seleccionada por la farmacia



Registrese en:

registrofarmacias@disprofarma.com.ar





































































```
Reliverán® LP 30. Metoclopramida 30 mg. Comprimidos de liberación prolongada. Venta bajo receta. COMPOSICION: Cada comprimido de liberación prolongada de Reliverán® LP 30 contiene:
Metoclopramida clorhidrato 30 mg. Excipientes: c.s. ACCION TERAPEUTICA: Antiemético. Éstimulante de la motilidad gastrointestinal. INDICACIONES: Adultos: Reliverán® LP 30, se administra
a los adultos para: La prevención de náuseas y vómitos tardíos que se presentan después de la aplicación de una quimioterapia. La prevención de náuseas y vómitos causados por una radioterapia.
Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos, inclusive náuseas y vómitos causados por una migraña aguda. La metoclopramida puede ser administrada en combinación con analgésicos orales
para promover la absorción del analgésico en el caso de una migraña aguda. Niños y jóvenes: Reliverán® LP 30, se administra a niños y jóvenes (de 1 a 18 años) para: la prevención de náuseas y vómitos tardíos que se presentan después de una quimioterapia como opción secundaria. POSOLOGIA Y FORMA DE ADMINISTRACION: Para todas las indicaciones (pacientes adultos): la
dosis recomendada es de 30 mg de clorhidrato de metoclopramida (que corresponde a 1 comprimido de liberación prolongada una vez por día). La dosis diaria máxima recomendada es de 30 mg
o 0,5 mg/kg de peso corporal. La duración máxima recomendada del tratamiento es de 5 días. Niños y jóvenes: Prevención de náuseas y vómitos tardíos que se presentan después de una quimio
terapia (niños y jóvenes de 1 a 18 años). La dosis recomendada es de 0,1 a 0,15 mg/kg de peso corporal y puede ser tomada hasta tres veces por día (oral). La dosis máxima dentro de las 24 horas
es de 0,5 mg/kg de peso corporal. Esquema de dosis: 1-3 años (10-14 kg): 1 mg; 3-5 años (15-19 kg): 2 mg; 5-9 años (20-29 kg): 2,5 mg; 9-18 años (30-60 kg): 5 mg; 15-18 años (Más de 60 kg):
10 mg, en todos los casos hasta tres veces por dia. La duración máxima de la terapia para la prevención de las náuseas y los vómitos tardíos que se presentan después de una quimioterapia, es
de 5 días. Reliverán® LP 30, no es adecuado para la administración a niños que pesen menos de 61 kg debido al alto contenido de metoclopramida. Otras formas farmacéuticas/concentraciones
pueden ser más adecuadas para este grupo de pacientes. Forma de administración. El comprimido de liberación prolongada debe tomarse por la mañana (eventualmente por la tarde) antes de
las comidas sin masticar con suficiente líquido (por ej., 1 vaso de aqua). Debe transcurrir un período de al menos 24 horas entre dos tomas, aún en caso de vómitos o rechazo de la dosis. Grupos
de pacientes especiales. Pacientes de edad avanzada. En pacientes de edad avanzada debería considerarse una reducción de la dosis en base a la función renal, hepática y a la fragilidad gene-
ral. Función renal deteriorada. En pacientes con una enfermedad renal en estadío terminal (clearance de creatinina < 15 ml/min) debería reducirse la dosis diaria un 75 %. En pacientes con deterio-
ro moderado a severo de la función renal (clearance de creatinina 15-60 ml/min) debería reducirse la dosis un 50 %. Función hepática deteriorada. En pacientes con un deterioro severo de la función
hepática tiene que reducirse la dosis un 50 %. Otras formas farmacéuticas/concentraciones pueden adecuarse mejor para estos grupos de pacientes. Niños y jóvenes. La metoclopramida está
contraindicada en niños menores de 1 año. CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad al principio activo o a uno de los otros componentes del medicamento. Hemorragias gastrointestinales,
obstrucciones mecánicas o perforación gastrointestinal, en las cuales una estimulación de la motilidad gastrointestinal representa un riesgo. Sospecha de feocromocitoma o confirmación del mismo
debido al riesgo de episodios severos de hipertensión. Historia previa de disquinesia tardía neuroléptica o causada por metoclopramida. Epilepsia (mayor frecuencia y gravedad de los ataques).
Enfermedad de Parkinson. Combinación con Levodopa o agonistas dopaminérgicos. Historia previa conocida de metahemoglobinemia con metoclopramida o una deficiencia de la NADH-citocro-
mo-b5 -reductasa. Administración a niños menores de 1 año, debido a un mayor riesgo de enfermedades extrapiramidales. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: Enfermedades neurológicas. Las
enfermedades extrapiramidales pueden presentarse especialmente en niños y adultos jóvenes y/o con la administración de altas dosis. Estas reacciones aparecen normalmente al comienzo del
tratamiento y pueden aparecer incluso después de una sola administración. En el caso de que se presenten síntomas extrapiramidales debe suspenderse inmediatamente la metoclopramida. Estos
efectos desaparecen en general completamente después de suspender la medicación, pero eventualmente es necesario administrar un tratamiento sintomático (benzodiazepinas a los niños y/o un
medicamento anticolinérgico antiparkinsoniano a los adultos). Debe mantenerse el período entre cada toma de metoclopramida de al menos 24 horas aún en el caso de que se presenten vómitos
o un rechazo de la dosis, para evitar una sobredosis. Un tratamiento prolongado con metoclopramida puede causar una disquinesia tardía, que puede ser irreversible, especialmente en pacientes
de edad avanzada. Debido al riesgo de una disquinesia tardía el tratamiento no debería exceder los 3 meses. El tratamiento debe ser suspendido cuando se presentan signos clínicos de una dis-
quinesia tardía. Se informó un síndrome neuroléptico maligno durante la administración de metoclopramida en combinación con neurolépticos así como con monoterapia. La metoclopramida debe-
rá suspenderse inmediatamente en caso de síntomas de un síndrome neuroléptico maligno y administrarse el tratamiento correspondiente. Se requiere un cuidado especial en los pacientes que
padecen enfermedades neurológicas y en pacientes que son tratados con medicamentos que actúan a nivel central. Los síntomas de la enfermedad de Parkinson también pueden agravarse con la
metoclopramida. Metahemoglobinemia. Se informaron casos de metahemoglobinemia que pueden estar relacionados con una deficiencia de la NADH-citocromo-b5-reductasa. Debe suspenderse
la metoclopramida en forma inmediata y permanente y deben implementarse las medidas correspondientes (como un tratamiento con azul de metileno). Enfermedades cardiacas. Se informaron
efectos indeseados cardiovasculares severos, incluso casos de colapso circulatorio, bradicardia severa, paro cardiaco y prolongación del intervalo QT después de la administración parenteral de
metoclopramida (se observan especialmente con la administración endovenosa). Se requiere especial cuidado con la administración de metoclopramida en pacientes con trastornos de la conduc-
ción (incluso prolongación del intervalo QT), pacientes con desequilibrio electrolítico no corregido, bradicardia, y en pacientes que toman medicamentos que prolongan el intervalo QT. Esto, espe-
cialmente para la administración endovenosa en pacientes de edad avanzada. Las administraciones endovenosas tienen que ser aplicadas como invección lenta (durante un lapso de tiempo de al
menos 3 minutos), para reducir el riesgo de efectos adversos (por ej., hipotonía, acatisia). Trastornos de la función renal y de la función hepática. En pacientes con función renal deteriorada o con
trastornos severos de la función hepática se recomienda una reducción de la dosis. Reliveran® LP 30 contiene lactosa, por lo tanto, los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insufi-
ciencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. Interacciones con otros medi-
camentos y otras interacciones. Combinación contraindicada. La levodopa o los agonistas dopaminérgicos y la metoclopramida poseen un antagonismo mutuo Tener precaución con las siguien-
tes interacciones: El alcohol aumenta el efecto sedante de la metoclopramida por lo que debería evitarse su asociación. Debido al efecto proquinético de la metoclopramida puede modificarse la
absorción de algunos medicamentos. Anticolinérgicos y derivados de morfina. Los anticolinérgicos, los derivados de morfina y la metoclopramida poseen un antagonismo mutuo con relación a su
efecto sobre la motilidad gastrointestinal. Medicamentos de acción sedante central (derivados de morfina, ansiolíticos, antihistamínicos H1 sedantes, antidepresivos sedativos, barbitúricos, clonidi-
na y similares). La acción sedante de estos medicamentos sobre el sistema nervioso central es potenciada por la metoclopramida. Neurolépticos. La metoclopramida puede favorecer la aparición
de enfermedades extrapiramidales con la administración simultánea de neurolépticos. Medicamentos serotoninérgicos. La administración de metoclopramida con medicamentos serotoninérgicos,
como inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (ISRS) puede aumentar el riesgo de la aparición de un síndrome serotoninérgico. Digoxina. La metoclopramida puede reducir la bio-
disponibilidad de la digoxina. Se requiere una observación cuidadosa de la concentración plasmática de la misma. Ciclosporina. La metoclopramida aumenta la biodisponibilidad de ci-
closporina (Cmax un 46 % y exposición un 22 %). Se requiere un control cuidadoso de la concentración plasmática de ciclosporina. El efecto clínico no está claro. Mivacurio y suxameto-
nio. Una inyección de metoclopramida puede aumentar la duración del bloqueo neuromuscular (por inhibición de la colinesterasa plasmática). Inhibidores fuertes de la CYP2D6. El
dosaje de metoclopramida puede aumentar con la administración simultánea de inhibidores fuertes de la CYP2D6 como fluoxetina y paroxetina. Si bien el significado clínico no está claro,
los pacientes deberían ser controlados con respecto a los efectos adversos. Fertilidad, embarazo y lactancia. Embarazo. Una amplia experiencia en mujeres embarazadas (más de
1.000 embarazadas expuestas) no indica que haya un riesgo de malformaciones o una toxicidad fetal/neonatal. La metoclopramida puede ser administrada durante el embarazo, cuando
es necesario desde el punto de vista clínico. Cuando se realiza la administración de metoclopramida al final del embarazo, no puede excluirse la aparición de un síndrome extrapiramidal
en el recién nacido debido a las propiedades farmacológicas (como con los neurolépticos). La metoclopramida debería evitarse al final del embarazo. Cuando se administra metoclopra-
mida tiene que realizarse un control neonatal. Lactancia. La metoclopramida se excreta en pequeña cantidad en la leche materna. No se puede excluir la posibilidad de acciones colate-
rales en los lactantes. Por este motivo no se recomienda administrar metoclopramida durante el período de lactancia y debería considerarse la suspensión de la administración de la
misma. Potencial mutagénico y tumorigénico. No se sometió a la metoclopramida a un test amplio de mutagenicidad. Los estudios con relación a la mutagenicidad de metoclopramida en
3 cepas bacterianas (Salmonella) no brindaron indicios de propiedades mutagénicas. En un estudio de 77 semanas para determinar el potencial tumorigénico en ratas con dosis orales,
que eran 40 veces mayores que la dosis terapéutica humana, no se observaron otras irregularidades salvo un aumento de los niveles de prolactina. Tampoco se pudo hallar hasta ahora
en estudios clínicos y epidemiológicos una correlación entre la administración crónica de sustancias estimulantes de la prolactina y la tumorigénesis mamaria. Toxicidad reproductiva. Se
realizaron estudios reproductivos en tres especies animales (ratón, rata y conejo). No se observaron indicios de propiedades teratogénicas o embriotóxicas hasta en el rango de dosis más
alto estudiado (116,2 y 200 mg/kg oral). Las dosis que se asociaron a un aumento de niveles de prolactina causaron alteraciones de la espermatogénesis reversibles en ratas. En el ser
humano se tienen experiencias con la administración en el embarazo para aproximadamente 200 madres y sus niños; aprox. 130 de ellas fueron expuestas en el primer trimestre. No se
describieron efectos perjudiciales en los recién nacidos, pero la información con la que se cuenta hasta el presente no es suficiente para excluir tales efectos con suficiente seguridad. No
existen estudios toxicológicos reproductivos sobre metoclopramida en relación a los citostáticos. Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y la capacidad de operar máquinas.
La metoclopramida puede causar somnolencia, aturdimiento/mareos, disquinesia y distonías que pueden influir negativamente sobre la visión y la capacidad para conducir vehículos y la
capacidad de operar máquinas. REACCIONES ADVERSAS: se enumeran las reacciones adversas según sistemas orgánicos y según la frecuencia. La frecuencia se define de acuerdo
con la siguiente convención: muy frecuente: > 1/10, frecuente: > 1/10, frecuente: > 1/100 hasta < 1/10, ocasional: > 1/1.000 hasta < 1/100, rara: > 1/10.000 hasta < 1/1.000 hasta < 1/10.000, muy rara: < 1/10.000, descono-
cida: no se puede evaluar la frecuencia en base a los datos disponibles. Enfermedades de la sangre y del sistema linfático. Desconocida: Metahemoglobinemia: que puede estar relacio-
nada con una deficiencia de la NADH-citocromo-b5-reductasa, especialmente en recién nacidos, Sulfahemoglobinemia: principalmente con la administración simultánea de altas dosis de
medicamentos que liberan azufre. Enfermedades cardiacas. Ocasional: Bradicardia, especialmente con la administración endovenosa. Desconocida: Paro cardiaco que se produce poco
después de la inyección y que puede ocurrir después de una bradicardia, bloqueo auriculoventricular, paro del nodo sinusal especialmente con la administración endovenosa, prolongación
del intervalo QT en el electrocardiograma, Torsades de Pointes. Enfermedades endocrinas*. Ocasional: Amenorrea, hiperprolactinemia. Rara: Galactorrea. Desconocida: Ginecomastia.
Enfermedades del tracto gastrointestinal. Frecuente: Diarrea. Enfermedades en general y molestias en el sitio de aplicación. Frecuente: Astenia. Enfermedades del sistema inmunológico.
Ocasional: Hipersensibilidad. Desconocida: Reacción anafiláctica (inclusive shock anafiláctico, especialmente con la administración endovenosa). Enfermedades del sistema nervioso.
Muy frecuente: Somnolencia. Frecuente: Enfermedades extrapiramidales (especialmente en niños y adultos jóvenes y/o cuando se excede la dosis recomendada, aún a continuación de
la administración de una sola dosis del medicamento), parkinsonismo, acatisia. Ocasional: Distonía, disquinesia, alteración del estado de conciencia. Rara: Convulsiones, especialmente
en pacientes epilépticos. Desconocida: Disquinesia tardía la que puede aparecer durante, o después de un tratamiento prolongado, especialmente en pacientes de edad avanzada y
puede ser permanente., síndrome neuroléptico maligno. Enfermedades psiquiátricas. Frecuente: Depresión. Ocasional: Alucinaciones. Rara: Estado de confusión. Enfermedades vascu-
lares. Frecuente: Hipotensión, especialmente con la administración endovenosa. Desconocida: Shock, síncope después de la aplicación como inyección. Hipertensión aguda en pacientes
con Feocromocitoma. *Enfermedades endocrinas durante un tratamiento prolongado relacionado con la hiperprolactinemia (amenorrea, galactorrea y ginecomastia). Las siguientes reac-
ciones, que aparecen a veces simultáneamente, se observan con más frecuencia con altas dosis: Síntomas extrapiramidales: distonía aguda y disquinesia, síndrome de Parkinson, aca-
tisia, aún a continuación de la administración de una sola dosis del medicamento, especialmente en niños y adultos jóvenes. Somnolencia, alteraciones de la conciencia, confusión, alu-
cinaciones. Ante la presencia de eventos adversos agradeceremos comunicarse telefónicamente al 0800-220-2273 (CARE) o por mail a farmacovigilancia@gador.com. PRESENTACIONES:
Reliverán® LP 30 se presenta en envases conteniendo 10 comprimidos de liberación prolongada. GADOR S.A. Darwin 429 - C1414CUI - Buenos Aires- Tel: (011) 4858-9000. Para
mayor información leer el prospecto completo del producto o consultar en www.gador.com.ar. Fecha de última revisión ANMAT: Mar-2017.
```





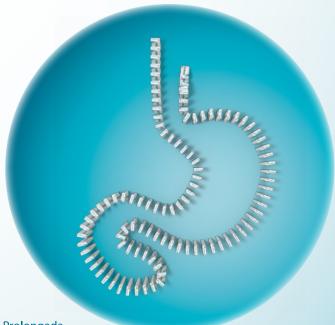
Reliverán LP30 Metoclopramida 30 mg liberación prolongada

Primera y Única Metoclopramida de liberación Prolongada

en Argentina⁽¹⁾



Presentación: Envase con 10 comprimidos de Liberación Prolongada conteniendo cada uno 30 mg de Metoclopramida.



- El antiemético ampliamente utilizado para la prevención de náuseas y vómitos (2,3)
- Procinético alto, que acelera el vaciamiento gástrico y no afecta la secreción gástrica, biliar ni pancreática (2)
- Antiemético y antinauseoso empleado en el embarazo (4)
- Eficaz en el tratamiento de náuseas asociadas a migraña aguda (5)
- Efectivo en la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia^(3,4)

REEBERNCIAS: 1. Fuente: K@iros Web Argentina, marzo 2017. 2. Scuder, Phillip E. Pharmacology of Antiemetics. Int Anestesio Llin, 2003;41(4):41-66 3. Tonini,M, et al. Review article: clinical implications of enteric and central D2 receptor blockade by antidopaminergic gastrointestinal prokinetics. Aliment Pharmacol Ther, 2004; 19: 379-390. 4. Furyk, Jeremy S., et al. Drug reatment of adults whit nausea and vomiting in primary care. BMJ 2014; 349: g4714 doi: 10.1136/bmj.g4714 5. Flake, Zachary A., et al. Practical Selection of Antiemetics in the Ambulatory Setting. Am Fam Physician. 2015; 91(5):293-296 5. Prospecto Reliverán LP 30. FUR ANMAT: Mar-2017.









PERMOX

Seguro de desinfección, siempre a mano en su farmacia.



Visite **www.pervinox.com.ar** para mayor información acerca de nuestros productos.



