

# **CARACTERIZACIÓN DE PREPARACIONES MAGISTRALES PEDIÁTRICAS ELABORADAS EN FARMACIAS COMUNITARIAS**

Vignolo, I.; Cirelli, O.; Asinari M.

Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Santa Fe, 1° C.

[farmaciavignolo@yahoo.com.ar](mailto:farmaciavignolo@yahoo.com.ar)

## **INTRODUCCIÓN**

La industrialización del medicamento permite su producción a gran escala pero pierde la personalización. En países desarrollados muchos niños reciben medicamentos diseñados para adultos, lo que puede conducir a errores. La formulación magistral es muy útil ya que permite elaborar medicamentos dosificados de acuerdo a la edad, en una formulación y forma farmacéutica adecuadas.

## **OBJETIVOS**

Caracterizar las preparaciones magistrales indicadas a pacientes pediátricos, elaboradas en farmacias comunitarias de la ciudad de Santa Fe.

Determinar si las mismas están destinadas a cubrir vacíos terapéuticos.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Estudio descriptivo, retrospectivo. Se trabajó con las 293 recetas de preparaciones magistrales elaboradas en tres farmacias comunitarias de Santa Fe (ciudad) durante junio-diciembre 2016, para pacientes de 0 a 14 años de edad. Se registró en una planilla: identificación del paciente, edad, principio activo principal y su clasificación según el 1° nivel ATC (órgano o sistema al cual va dirigido el principio activo), forma farmacéutica, dosis y motivo. En "motivo" se consignó: "medicamento huérfano", "formulación huérfana" (no producidos industrialmente); "falta momentánea en el mercado"; "otros motivos". Para determinar las dos primeras categorías de motivo se utilizó el Vademécum Nacional de Medicamentos (página web-ANMAT). Para el 3° motivo: Faltante de Medicamentos (página web-ANMAT) e información del laboratorio productor.

## **RESULTADOS**

Se utilizaron 66 principios activos distintos en 83 formulaciones diferentes (67 de uso interno y 16 de uso externo) en diversas formas farmacéuticas (49 soluciones/jarabes, 13 cápsulas, 10 gotas, 1 sobre y 10 crema/gel). El número de preparaciones, cuyos principios activos fueron clasificados según el 1° nivel ATC, resultó: 22:A, 21:C, 12:D, 6:J, 4:B, 4:M, 4:N, 3:L, 2:R, 1:G, 1:H, 1:P, 1:S y 1:V. Se usaron 6 principios activos, en diferentes dosis.

La mayoría de los pacientes (62/78) perteneció a la franja etaria de 4 a 11 años y la mayor proporción de medicamentos que utilizaron correspondió a las categorías: A (metabolismo) y C (cardiovascular).

Los motivos fueron: 81%(n:67) formulaciones huérfanas, 18%(n:15) medicamentos huérfanos y 1% (n:1) falta momentánea.

## **CONCLUSIONES**

Las preparaciones magistrales abarcaron una variedad de órganos y sistemas. Predominaron las de uso interno. Se elaboraron en las formas farmacéuticas más frecuentemente preparadas en farmacia comunitaria. Por tratarse de formulaciones/medicamentos huérfanos, estuvieron destinadas a cubrir un vacío terapéutico.

Se propone alentar la elaboración de preparaciones farmacéuticas (magistrales y oficiales) en farmacias comunitarias en el marco de las buenas prácticas de preparación, ya que las mismas dan respuestas a necesidades terapéuticas no cubiertas por la industria farmacéutica.