

El Boletín Drogas y Medicamentos es una publicación electrónica del Sistema de Información de Medicamentos (SIM), del Departamento de Actualización Profesional (DAP), del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Santa Fe - 1a Circunscripción, destinado a Farmacéuticos y otros profesionales de la salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN

Selección, traducción y elaboración

Farm. Ana María González

Farm. María Rosa Pagani

Colaboración

Adriana Gitrón

ÍNDICE

• NOTAS	
- Composición recomendada de las vacunas antigripales. TEMPORADA 2023. OMS	2
- Recomendaciones para viajeros que vuelven del Mundial de Qatar 2022	2
- Estrategia de vigilancia y control integral de COVID 19. Recomendaciones en establecimientos de salud	3
- Fiebre Amarilla. Transmisión y prevención	3
- Viajeros a Brasil. Áreas donde se recomienda estar vacunado contra la Fiebre Amarilla	4
- Alerta por incremento de infecciones invasivas por Estreptococo del grupo A	4
• FARMACOVIGILANCIA	
- Medicamentos que combinan codeína e ibuprofeno: evitar el uso prolongado y de dosis superiores a las recomendadas. AEMPS	5
- Finasteride 1 mg. Advertencias en envase secundario. ANSM	5
- Inhibidores de la colinesterasa. Riesgo potencial de prolongación del intervalo QT y torsade de pointes	6
- Incontinencia urinaria inducida por fármacos	7
- Rivaroxabán + amiodarona: hemorragia digestiva	8
- Cálculos biliares inducidos por medicamentos	9
• BOLETÍN OFICIAL	10
• COMUNICADOS	11
• AGENDA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL	12
• ESPACIO PUBLICITARIO	13
- Productos y servicios ofrecidos por el DAP	

CONTENIDOS

- **NOTAS**

Composición recomendada de las vacunas antigripales. TEMPORADA 2023. OMS

La Organización Mundial de la Salud recomienda las siguientes cepas para la formulación de vacunas contra la gripe en el hemisferio sur, para la temporada invernal 2023:

VACUNA CUADRIVALENTE O TETRAVALENTE

Vacunas producidas en huevo

- un virus análogo a A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- un virus análogo a A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- un virus análogo a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria); y
- un virus análogo a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

Vacunas recombinantes y producidas en cultivos celulares

- un virus análogo a A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- un virus análogo a A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- un virus análogo a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria); y
- un virus análogo a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

VACUNA TRIVALENTE

Vacunas producidas en huevo

- un virus análogo a A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- un virus análogo a A/Darwin/9/2021 (H3N2); y
- un virus análogo a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).

Vacunas recombinantes y producidas en cultivos celulares

- un virus análogo a A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09;
- un virus análogo a A/Darwin/6/2021 (H3N2); y
- un virus análogo a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).

Información extraída de: Organización Mundial de la Salud (OMS). Nuevas recomendaciones sobre la composición de las vacunas contra la gripe en 2023 para el hemisferio sur. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2022-new-recommendations-for-the-composition-of-influenza-vaccines-in-2023-for-the-southern-hemisphere>

Recomendaciones para viajeros que vuelven del Mundial de Qatar 2022

El Ministerio de Salud emite las siguientes recomendaciones que deben tener en cuenta las personas para prevenir enfermedades transmisibles que pueden adquirirse en ocasión de viaje.

En eventos de gran magnitud, como es el caso de un mundial de fútbol, se deben considerar aspectos de salud pública, entre los más significativos a tener en cuenta son las enfermedades transmisibles que pueden adquirirse en ocasión de viaje.

Si viajaste a Qatar y/u/ otros países de Medio Oriente y dentro de las tres (3) semanas siguientes presentas fiebre y erupción cutánea o fiebre y tos o dificultad respiratoria, las recomendaciones son:

- Colocarse barbijo.
- Consultar inmediatamente al médico o servicio de salud y referir el antecedente de viaje.
- Seguir estrictamente las indicaciones del equipo de salud.
- Mientras se encuentre con síntomas no acudir a actividades laborales, educativas o lugares públicos y seguir las indicaciones médicas.

Ante la presencia de síntomas es importante realizar la consulta temprana para que el personal de salud evalúe el cuadro clínico y el riesgo epidemiológico de enfermedades como el sarampión, la poliomielitis o el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, para implementar las acciones de diagnóstico, tratamiento y control epidemiológico correspondientes para minimizar el riesgo de introducción de estas enfermedades en el país.

Más información en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/recomendaciones-para-viajeras-y-viajeros-que-vuelven-del-mundial-de-qatar-2022>

Estrategia de vigilancia y control integral de COVID 19. Recomendaciones en establecimientos de salud

Durante el año 2022 se observó un cambio en la situación epidemiológica SARS-CoV-2 respecto de los dos años previos. Por un lado, la implementación del Plan de Vacunación COVID-19 y las altas coberturas alcanzadas tuvieron un impacto en la disminución de la enfermedad grave y muerte, a pesar de la alta circulación viral provocada por una mayor transmisibilidad de la variante Ómicron.

Se registró la circulación concomitante con otros virus respiratorios, como Influenza, Virus Sincicial Respiratorio (VSR), parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus.

En este contexto, y evidenciándose actualmente la circulación de virus Influenza y el aumento de la circulación de SARS-CoV-2, se actualizan las recomendaciones para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en establecimientos de salud y para personal sanitario.

Ver más en: <https://colfarsfe.org.ar/2022/12/14/covid-19-recomendaciones-en-establecimientos-de-salud-13-12-2022/>

Fiebre Amarilla. Transmisión y prevención

- Cómo se transmite
- Prevención
- Características de la vacuna

Esta información está disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/febreamarilla#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20fiebre%20amarilla,de%20presentar%20una%20enfermedad%20grave.>

Viajeros a Brasil. Áreas donde se recomienda estar vacunado contra la Fiebre Amarilla



Más información en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/febreamarilla/zonas-de-riesgo/brasil>

Alerta por incremento de infecciones invasivas por Estreptococo del grupo A. 29-12-2022

La infección por la bacteria estreptococo del grupo A (EGA) comúnmente causa enfermedad leve como faringitis, impétigo, celulitis y escarlatina. Sin embargo, menos frecuentemente, puede conducir a cuadros invasivos que podrían ser mortales, como bacteriemia, síndrome de shock tóxico, endocarditis, meningitis o afectación pulmonar.

El incremento observado puede estar reflejado por distintos factores, entre ellos, coinfección con virus respiratorios, sobreinfección de lesiones de piel y partes blandas existentes (ejemplo varicela) y asociado, además, a serotipos con mayor virulencia.

La transmisión ocurre por contacto cercano con una persona infectada a través de las vías respiratorias o de la piel.

La infección invasiva por EGA es responsable de más de 500.000 muertes anuales en todo el mundo.

Con tratamiento antimicrobiano efectivo, el período de contagio se limita a 24 h desde el inicio del mismo.

Ver más en: <https://colfarsfe.org.ar/2022/12/29/alerta-por-incremento-de-infecciones-invasivas-por-estreptococo-del-grupo-a-29-12-22/>

- **FARMACOVIGILANCIA**

Medicamentos que combinan codeína e ibuprofeno: evitar el uso prolongado y de dosis superiores a las recomendadas. AEMPS

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) informa sobre la revisión que ha llevado a cabo el Comité Europeo para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC, por sus siglas en inglés) acerca de casos de toxicidad renal, gastrointestinal y metabólica, algunos con desenlace mortal, en asociación con situaciones de abuso y dependencia de codeína, asociados al uso de medicamentos que contienen una combinación de codeína e ibuprofeno.

La codeína con ibuprofeno es una combinación de un analgésico opioide (codeína) y un antiinflamatorio no esteroideo (ibuprofeno), indicada en el tratamiento del dolor moderado que no se alivia con analgésicos monocomponentes.

El uso repetido de esta combinación puede provocar dependencia (adicción) y abuso debido a la codeína, y, en consecuencia, un consumo por encima de las dosis recomendadas, y aumenta así la toxicidad del ibuprofeno y la posibilidad de aparición de reacciones adversas dependientes de la dosis. En este sentido, se han notificado casos graves, algunos con desenlace mortal, de perforaciones gastrointestinales, hemorragias gastrointestinales, anemia grave, insuficiencia renal, acidosis tubular renal e hipopotasemia grave.

Información para profesionales sanitarios

Se recuerda que la duración del tratamiento con esta combinación no debe superar los 3 días y se aconsejará a los pacientes que consulten nuevamente con un médico si no se alcanza un alivio efectivo del dolor.

Considerar una posible acidosis tubular renal en pacientes en tratamiento que presentan hipopotasemia no explicada por otras causas y acidosis metabólica.

Informar a los pacientes sobre los riesgos debido a la dependencia de codeína, recomendándoles que contacten con su médico si necesitan tomar estos medicamentos a dosis mayores o durante más tiempo de los recomendados.

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Nota de seguridad. 5 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/informa/medicamentos-que-combinan-codeina-e-ibuprofeno-evitar-el-uso-prolongado-y-de-dosis-superiores-a-las-recomendadas/>

Finasteride 1 mg. Advertencias en envase secundario. ANSM

La agencia de medicamentos de Francia (ANSM, por sus siglas en francés) ha solicitado a los fabricantes que acompañen un mensaje de alerta, adherido a las cajas de estos medicamentos, para reforzar la información a los pacientes sobre los posibles efectos adversos, en particular psiquiátricos (ansiedad; depresión; pensamientos suicidas) y sexuales (disfunción eréctil; problemas de eyaculación, dolores testiculares, disminución de la libido), de los medicamentos que contienen finasteride 1 mg.

A más tardar el 28 de abril de 2023, en Francia, las cajas de medicamentos que contengan finasteride 1 mg incluirán en su cara principal (cara frontal):

- Un recuadro rojo que indica que pueden ocurrir efectos adversos sexuales y/o psiquiátricos durante y después del tratamiento.
- Un código QR referente a un archivo titulado "Finasteride 1 mg y la caída del cabello".

ATTENTION : ce médicament peut entraîner des effets indésirables, notamment des troubles psychiatriques et/ou sexuels. Pour en savoir plus sur ces effets et leur déclaration, consultez la notice et flashez ce QR code



Al mismo tiempo, se ha actualizado la ficha informativa destinada a los pacientes con el fin de concientizarlos sobre estos riesgos de efectos psiquiátricos y/o sexuales.

Fuente: ANSM. Finasteride 1 mg (Propecia y genéricos): adición de avisos de advertencia en las cajas para reforzar la información sobre efectos adversos. 30/11/2023. Disponible en: <https://ansm.sante.fr/actualites/finasteride-1-mg-propecia-et-generiques-ajout-de-mentions-dalerte-sur-les-boites-pour-renforcer-linformation-sur-les-effets-indesirables>

Inhibidores de la colinesterasa. Riesgo potencial de prolongación del intervalo QT y torsade de pointes

Los inhibidores de la colinesterasa (productos que contienen donepezilo, rivastigmina y galantamina) son medicamentos para tratar la demencia (pérdida de memoria y cambios mentales) asociada con la enfermedad de Alzheimer y/o la enfermedad de Parkinson.

La prolongación del intervalo QT y *torsade de pointes* se refiere a un ritmo cardíaco anormal grave causado por actividad eléctrica anormal en las cavidades inferiores del corazón.

La Autoridad Reguladora de Canadá, Health Canada, revisó el riesgo de prolongación del intervalo QT y *torsade de pointes* con el uso de inhibidores de la colinesterasa. Esta revisión de seguridad fue provocada por las actualizaciones realizadas a la información de seguridad del producto para dos (2) inhibidores de la colinesterasa (donepezilo y galantamina) por parte de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).

La revisión de Health Canada de la información disponible apoyó un vínculo entre el uso de los tres (3) inhibidores de la colinesterasa y el riesgo de prolongación del intervalo QT y *torsade de pointes*. Este riesgo aumenta en pacientes con antecedentes de ciertas afecciones cardíacas; historia personal o antecedentes familiares de prolongación del intervalo QT; niveles bajos de ciertos electrolitos, como magnesio, potasio o calcio en la sangre; o que se administran ciertos medicamentos que pueden afectar el ritmo cardíaco al mismo tiempo que los inhibidores de la colinesterasa.

Health Canada revisó cincuenta y tres (53) informes de casos (1 canadiense, 52 internacionales) de prolongación del intervalo QT y *torsade de pointes* en pacientes que toman inhibidores de la colinesterasa. De los cincuenta y tres (53) informes, treinta y cinco (35) fueron para donepezilo, diez (10) para galantamina (1 canadiense) y ocho (8) para rivastigmina.

La revisión de Health Canada justificó las actualizaciones de la información del producto.

Fuente: Red Provincial de Vigilancia Farmacéutica. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Reporte N° 252. Noviembre 2022.

Incontinencia urinaria inducida por fármacos

La incontinencia urinaria, es decir, la pérdida involuntaria de orina de la vejiga, es un problema muy frecuente, especialmente entre los hombres mayores de 65 años y las mujeres mayores de 59 años. Suele limitar las actividades de las personas y afecta negativamente su calidad de vida.

Se desarrolla por muchas razones, a menudo por problemas estructurales en los músculos y nervios que controlan la función de la vejiga. Es importante destacar que numerosos medicamentos, tanto de venta libre como bajo receta, pueden provocar o agravar la incontinencia urinaria.

Tipos de incontinencia urinaria

Hay tres tipos principales de incontinencia urinaria:

- de urgencia
- de esfuerzo
- por rebosamiento

La incontinencia urinaria de urgencia se produce cuando una persona tiene una necesidad repentina e incontrolable de orinar y tiene dificultades para llegar al baño antes de que la orina salga accidentalmente de la vejiga. Muchos pacientes con incontinencia urinaria de urgencia tienen el síndrome de la vejiga hiperactiva, que se debe a contracciones involuntarias de los músculos de la vejiga, incluso cuando la cantidad de orina en la vejiga es baja.

La incontinencia urinaria de esfuerzo ocurre en ausencia de contracciones de la vejiga cuando se ejerce una mayor presión externa sobre la misma, como al hacer ejercicio, toser, estornudar o levantar objetos pesados. Se debe, entre otras cosas, al funcionamiento inadecuado del músculo de la uretra, que normalmente mantiene la vejiga cerrada y se relaja durante la micción.

La incontinencia urinaria por rebosamiento se produce cuando la orina queda retenida en la vejiga por micción incompleta. Ésta se puede deber a un bloqueo parcial de la salida de la orina de la vejiga debido al agrandamiento de la próstata o al estrechamiento de la uretra y por una contracción inadecuada de los músculos de la pared de la vejiga debido a afecciones neurológicas (neuropatía periférica diabética, lesión de la médula espinal).

Medicamentos como causa de incontinencia urinaria

Los medicamentos pueden producir o exacerbar la incontinencia urinaria por sus efectos sobre los nervios o los músculos que controlan la función de la vejiga. Lo hacen por uno o más de los siguientes mecanismos:

- Relajan los músculos de la uretra que normalmente mantienen la vejiga cerrada
- Aumentan las contracciones de los músculos de la vejiga
- Provocan retención de orina (vaciado incompleto de la vejiga) al disminuir las contracciones de los músculos de la vejiga o aumentar las contracciones de los músculos de la uretra

Otros fármacos pueden causar incontinencia urinaria al alterar la función cognitiva (confusión o somnolencia), o al aumentar la producción de orina por los riñones.

La cantidad de fármacos que se han relacionado con la incontinencia urinaria es grande e incluye los siguientes:

- ciertos medicamentos para tratar el ritmo cardíaco anormal (por ej. flecainida).

- alfabloqueantes utilizados para tratar la hipertensión arterial (por ej. doxazosina) y la hipertrofia prostática benigna (por ej. silodosina, tamsulosina, terazosina).
- inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA), utilizados para tratar la hipertensión y la insuficiencia cardíaca (por ej. benazepril, enalapril, lisinopril, ramipril).
- antihistamínicos de primera generación para el tratamiento de las alergias (por ej. clorfeniramina, ciproheptadina, difenhidramina, hidroxizina).
- antipsicóticos (por ej. clorpromazina, clozapina, flufenazina, risperidona).
- sedantes benzodiazepínicos (por ej. clordiazepóxido, diazepam, lorazepam).
- descongestivos (por ej. fenilefrina, pseudoefedrina).
- diuréticos para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca y otras enfermedades que provocan sobrecarga de líquidos (por ej. furosemida, espironolactona).
- relajantes musculares (por ej. baclofeno, ciclobenzaprina, orfenadrina, tizanidina).
- analgésicos opiáceos (por ej. fentanilo, hidrocodona, meperidina, morfina).
- medicamentos para tratar la vejiga hiperactiva (por ej. darifenacina, oxibutinina, solifenacina, tolterodina).
- antidepresivos tricíclicos (por ej. amitriptilina, clomipramina, doxepina, nortriptilina).

Saber qué medicamentos prescritos o recomendados por el médico causan incontinencia urinaria permite tomar medidas para prevenir o minimizar este efecto adverso, frecuente y preocupante, de los medicamentos.

Recomendaciones

Si se sufre incontinencia urinaria, se aconseja revisar todos los medicamentos con el médico para determinar si alguno de ellos puede estar contribuyendo al problema. Si se está tomando un fármaco que puede causar o agravar la incontinencia urinaria, el médico puede recomendar la reducción de la dosis del fármaco o el cambio a un medicamento diferente.

No se debe suspender ningún medicamento recetado sin hablar primero con el médico.

Tener en cuenta que otros fármacos no mencionados, así como el alcohol y la cafeína, pueden exacerbar o causar incontinencia urinaria.

Fuente: Salud y Fármacos. Boletín Fármacos: Farmacovigilancia. Volumen 25, número 4, noviembre 2022. Disponible en: <https://www.saludyfarmacos.org/wp-content/files/nov202201.pdf>

Rivaroxabán + amiodarona: hemorragia digestiva

En 2021, el centro de farmacovigilancia de la OMS analizó 24 informes de hemorragias digestivas atribuidas a la interacción entre rivaroxabán y amiodarona que se habían registrado en su base de datos de farmacovigilancia hasta diciembre de 2020. Todos los casos fueron graves, y tres pacientes murieron.

La mediana de edad de los pacientes fue de 74 años. La dosis diaria de rivaroxabán y amiodarona (en los casos en los que se supo) concordaba con la dosis recomendada en el resumen de las características del producto (RCP). Cinco pacientes padecían una insuficiencia renal, lo que puede contribuir a las sobredosis por rivaroxabán, ya que un tercio de este fármaco se elimina de forma inalterada por la orina.

La amiodarona es un inhibidor de la isoenzima CYP3A4 del citocromo P450 y de la glucoproteína P. Puede elevar la concentración plasmática de rivaroxabán, que se metaboliza y excreta por estas vías y, por lo tanto, aumenta el riesgo de hemorragia. En 11 casos, hubo al menos otros cuatro factores que contribuyeron a aumentar el riesgo de hemorragia por rivaroxabán,

particularmente el uso simultáneo de medicamentos que conllevan un riesgo de interacciones farmacocinéticas o hemorragia.

En la práctica, el rivaroxabán y los otros xabanos (apixabán y edoxabán), como todos los anticoagulantes, conllevan un riesgo de hemorragia. Su uso exige que se tomen precauciones, dado que el riesgo de hemorragia (o de trombosis, cuando no es suficientemente eficaz) aumenta en diferentes situaciones, y no hay análisis de laboratorio de uso rutinario que midan su acción anticoagulante, ni antídotos con eficacia clínica demostrada. El efecto combinado de factores múltiples (cada uno reduciendo en parte el metabolismo o la eliminación renal de los xabanos) puede causar una sobredosis y aumentar el riesgo de padecer una hemorragia. Estos factores incluyen la insuficiencia renal y el uso simultáneo de otros inhibidores enzimáticos.

Fuente: Salud y Fármacos. Boletín Fármacos: Farmacovigilancia. Volumen 25, número 4, noviembre 2022. Disponible en: <https://www.saludyfarmacos.org/wp-content/files/nov202201.pdf>

Cálculos biliares inducidos por medicamentos

Los cálculos biliares (colecistitis) son un problema de salud de consulta frecuente. Los principales factores de riesgo para desarrollarlos son: factores genéticos, sexo femenino, edad avanzada, pérdida rápida de peso, obesidad, embarazo y ayuno prolongado. Además, varios medicamentos pueden inducir colecistitis como efecto adverso, en adultos y niños.

Mecanismos de la colecistitis inducida por fármacos

Ciertos fármacos favorecen la formación de cálculos biliares, de diversas maneras. Por ejemplo, algunos los producen precipitándose en la vesícula biliar; otros modifican la composición de la bilis, dando lugar a cálculos biliares de colesterol. Ciertos medicamentos también pueden reducir la contracción de la vesícula biliar, lo que provoca el estancamiento de la bilis y el desarrollo de cálculos biliares. Sin embargo, muchas veces se desconoce la manera en que algunos fármacos inducen la colecistitis, y su participación sólo se puede confirmar mediante el análisis químico de los cálculos biliares.

Fármacos frecuentemente implicados

Fármacos antiinfecciosos

El uso de ceftriaxona (cefalosporina inyectable) se asocia a la formación de lodos (una suspensión de moco, cristales de colesterol y sales de calcio en la vesícula biliar), incluso en niños. Este efecto es reversible tras la interrupción del fármaco. Cuando la ceftriaxona se toma en dosis elevadas durante períodos prolongados (tres semanas o más), puede causar cálculos biliares.

El antifúngico voriconazol puede provocar colecistitis entre el primer y el sexto mes de tratamiento. Además, ciertos antivirales para tratar la infección por el VIH, principalmente el atazanavir, pueden desencadenar la formación de cálculos biliares.

Medicamentos para la acromegalia

Los análogos de la somatostatina, la mayoría de los cuales se administran por inyección, se utilizan principalmente para tratar la acromegalia. El uso de estos medicamentos, incluyendo la lanreotida y la octreotida, es una causa de cálculos biliares. La pasireotida, otro análogo de la somatostatina, causa cálculos biliares hasta en el 33% de los usuarios.

Terapia con estrógenos y progesterona

El uso a largo plazo de estrógenos orales, progesterona o sus combinaciones en mujeres posmenopáusicas aumenta el riesgo de cálculos biliares y de enfermedad de la vesícula biliar que requiera cirugía, pero este riesgo parece ser mayor con la terapia de estrógenos solamente.

Los anticonceptivos orales parecen estar implicados en la formación de cálculos biliares principalmente en mujeres menores de 40 años, y las que toman productos con altas dosis de estrógenos (como los que contienen más de 50 microgramos de etinilestradiol) presentan un mayor riesgo añadido. Es de destacar que la mayoría de los anticonceptivos orales disponibles en la actualidad contienen dosis bajas de estrógenos y no conllevan ese riesgo.

Medicamentos hipolipemiantes

Se han notificado cálculos biliares con el uso de fibratos, medicamentos que reducen principalmente la producción de triglicéridos en el hígado. Algunos ejemplos de estos fármacos son el fenofibrato y el gemfibrozilo. Entre los otros fármacos hipolipemiantes, sólo la ezetimiba, que inhibe la absorción del colesterol en el intestino, conlleva un riesgo de formación de cálculos biliares.

Otros medicamentos

El antiagregante plaquetario dipiridamol y los análogos del péptido similar al glucagón (incluida la liraglutida) que se utilizan para tratar la diabetes tipo 2 o la obesidad, aumentan el riesgo de cálculos biliares.

Otros fármacos que suelen asociarse a los cálculos biliares son el deferasirox, un quelante del hierro que se utiliza para tratar a los pacientes con un exceso de hierro en el organismo debido a las repetidas transfusiones de sangre; el febuxostat, un fármaco reductor del ácido úrico para el tratamiento de la gota; y la teduglutida, que se utiliza en pacientes con síndrome de intestino corto.

Recomendaciones

Antes de tomar cualquier medicamento mencionado en este artículo, es conveniente preguntar al médico sobre el riesgo de padecer cálculos biliares. El médico puede solicitar una ecografía antes de empezar a tomar un medicamento que puede causar cálculos biliares y periódicamente a partir del inicio del tratamiento para controlar la vesícula biliar, si es que se debe seguir el tratamiento con dicho medicamento. Si se tiene un alto riesgo de desarrollar cálculos biliares, el médico podría recomendar una dosis más baja del fármaco.

Si se experimenta síntomas relacionados con los cálculos biliares (incluyendo episodios de dolor intenso en la parte superior derecha del abdomen, normalmente por la noche o después de una comida rica en grasas, junto con náuseas y vómitos), se aconseja solicitar al médico que considere si podría estar relacionado con el medicamento.

Si el médico sospecha que un medicamento que el paciente se administra puede estar causando los cálculos biliares, es probable que lo suspenda, lo que puede llevar a la resolución de los cálculos biliares, y controle el estado de salud del paciente. No se debe suspender ningún medicamento sin consultar al médico.

Fuente: Salud y Fármacos. Boletín Fármacos: Farmacovigilancia. Volumen 25, número 4, noviembre 2022. Disponible en: <https://www.saludyfarmacos.org/wp-content/files/nov202201.pdf>

• BOLETÍN OFICIAL

Salud Pública

Decreto 863/2022

ARTÍCULO 1º.- AMPLIACIÓN DE LA EMERGENCIA: Ampliase hasta el 31 de diciembre de 2023 la

emergencia pública en materia sanitaria declarada mediante la Ley N° 27.541 y regulada en el Título X de la misma, extendida por el Decreto N° 260/20 y sus modificatorios.

BOLETÍN OFICIAL 35.079. Viernes 30 de diciembre de 2022.

El texto completo de la presente disposición está disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/278683/20221230>

Especialidades medicinales, cosméticos y otros productos

Disposición 9761/2022

Prohíbese la elaboración, fraccionamiento y comercialización en todo el territorio nacional y en plataformas de venta en línea del producto: "Agua de mar marca Sorbos de Mar - Extraída de las profundidades del Océano Atlántico Sur - 100% hipertónica - Youtube René Quinton - RNPE en trámite", en cualquier presentación, lote y fecha de vencimiento, por carecer de registros sanitarios y no estar contemplado ni definido por el CAA, resultando ser un producto ilegal.

La imagen del rótulo del producto mencionado se encuentra como anexo registrado con el número IF-2022- 122084484-APN-INAL#ANMAT, el que forma parte integrante de la presente Disposición.



BOLETÍN OFICIAL 35.063. Miércoles 7 de diciembre de 2022.

El texto completo de la presente disposición está disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/277446/20221207>

• COMUNICADOS

Lignocaína Gray 2% C/EPI Lote 21558 Vto. 05/2023 Productos Farmacéuticos Dr. Gray SACI

Motivo: Falta de información en el prospecto

Se recibió la consulta de un Hospital de la Prov. Bs. As., indicando que en el prospecto del producto de referencia faltaba la información de la conservación, mientras que en el envase secundario figuraba: "Conservar a menos de 20°C", trayendo confusión al usuario.

Se envió a ANMAT para su análisis y nos informaron que: "Se realizaron las evaluaciones pertinentes del desvío notificado: Evaluación del rótulo en envase primario y secundario y evaluación del prospecto, sobre la muestra de archivo del producto en poder del Laboratorio Elaborador. Se verificó que el rótulo y

el prospecto del producto presentaban desvíos a la normativa vigente. Por lo mencionado, se indicaron a la firma tomar medidas correctivas, esta Dirección fiscalizará el cumplimiento de las mismas”.

Información extraída de: Red Provincial de Vigilancia Farmacéutica. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Reporte N° 252. Noviembre 2022.

Retiro del mercado de un lote del producto GOBBICAINA 2 %

La ANMAT informa a los profesionales que la firma GOBBI NOVAG S.A. ha iniciado de manera voluntaria el retiro del mercado del producto rotulado como:

GOBBICAINA 2 % - LIDOCAÍNA 2 g/100 ml - Solución inyectable - Lote: GOI199 - Vencimiento: 30/06/2025 - Contenido: 50 ampollas de 5 ml o 25 frascos ampolla de 20 ml. Certificado N° 48462.

Se trata de un producto inyectable que se utiliza para proporcionar anestesia local principalmente en procedimientos quirúrgicos.

La medida fue tomada luego de que se detectaran envases hospitalarios con un rótulo secundario que indica que el producto contiene 25 frascos ampolla de 20 ml en lugar de 50 ampollas de 5 ml.

Esta Administración Nacional se encuentra realizando el seguimiento del retiro del mercado.

Fuente: ANMAT. Noticias. 29-12-2022. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/retiro-del-mercado-de-un-lote-del-producto-gobbicaina-2>

• **AGENDA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL**

Actividades organizadas por FEFARA

Cursos "on line": disponibles en la página web de FEFARA (www.fefara.org.ar)

Actividades organizadas por el Colegio

Cursos a distancia

Están a disposición sin costo para los colegiados, los siguientes cursos:

- ✓ **Clozapina. Su Dispensación y Farmacovigilancia** **¡ACTUALIZADO!**
- ✓ **Actualización en Vacunas**
 - Vacuna antimeningocócica. Vacuna antinuemocócica. **¡ACTUALIZADO!**
 - Vacuna triple bacteriana acelular (dTpa). Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Vacuna contra el Rotavirus.
- ✓ **Farmacéutico, dispensador de salud**
 - Varicela **¡ACTUALIZADO!**
 - Herpes zóster

Más información e inscripción en: <https://colfarsfe.org.ar/category/actualizacion-profesional/capacitacion/cursos-a-distancia/>

• ESPACIO PUBLICITARIO

Es este espacio se dan a conocer y promocionan productos y servicios del Departamento de Actualización Profesional (DAP) del Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe 1º C.



CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

Una herramienta para el uso racional de los medicamentos

Este centro de información de medicamentos, S.I.M., tiene como objetivo promover el uso racional de los medicamentos a través de la información técnico-científica objetiva, actualizada, oportuna y pertinente, debidamente procesada y evaluada eficientemente. El acceso a la información está disponible para los farmacéuticos, otros profesionales de la salud, estudiantes e instituciones sanitarias que lo requieran.



Consultas:

- Personalmente en 9 de julio 2967. Santa Fe
- Vía postal: 9 de julio 2967. Santa Fe (CP 3000)
- Vía telefónica 0342-4101054
- E-mail: dap@colfarsfe.org.ar

Horarios de atención:

- Personalmente o vía telefónica: lunes a viernes 7.30 a 16 horas
- Correo electrónico: todos los días se reciben consultas, las 24 horas



REVISTA POR NUESTRA SALUD

Publicación mensual con contenidos de interés sanitarios destinados a la población, de distribución gratuita en las Farmacias. Su tirada mensual: 35.000 ejemplares.

30 años difundiendo información a través de las farmacias.



Últimos números publicados en: www.colfarsfe.org.ar. Apartado: Publicaciones

Para recibir y poder distribuir mensualmente las revistas en sus Farmacias, los farmacéuticos deben suscribirse en el Departamento de Actualización Profesional (dap@colfarsfe.org.ar).



PÁGINA WEB

www.colfarsfe.org.ar

Puerta de entrada a información científica y técnica para los profesionales de la salud...

Ingresá y buscá:

Cursos presenciales y a distancia

Disposiciones legales sobre medicamentos

Psicotrópicos y estupefacientes

Nuevos medicamentos en el mercado

Vacunas

Farmacovigilancia

... Y mucho más...

- ✓ Desde cualquier lugar
- ✓ A cualquier hora
- ✓ Más rápido

**Ingresá a:
www.colfarsfe.org.ar**



El Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe 1° C., trabaja constantemente con las nuevas herramientas tecnológicas para poner a disposición de los profesionales de la salud, información actualizada y confiable, contribuyendo así, al uso racional del medicamento.