



Información Farmacoterapéutica de interés

Editado por:

Constanza Gómez de Oña (FAP, Área V),
Pablo Pérez Solís (MFyC, Centro de Salud Laviada, Área V),
Eva Lázaro López (FH, Área VI),
Marisa Nicieza García y Marta Mtnez. Alfonso (Farmacéuticas, Dirección General de Política y Planificación Sanitarias),
Gracia M. Modroño Riaño (FH, Equipo de Gestión del Uso de Medicamentos del Principado de Asturias, SSCC SESPA),
Jesús Ruiz Salazar (Inspector Farmacéutico, Servicio de Farmacia, Dirección General de Política y Planificación Sanitarias).

1 Bibliografía de interés

➔ Asociación Española de Pediatría

[Autolesiones y conducta suicida en niños adolescentes](#)

Con la pandemia el número de depresiones, autolesiones y conductas suicidas entre los adolescentes creció de manera alarmante. Este estudio concluye que es necesario reforzar los recursos de atención primaria, hospitalaria y de salud mental de la población pediátrica para la prevención del suicidio en niños y adolescentes.

➔ JAMA Pediatrics

[Eficacia del furoato de mometasona intranasal frente a la solución salina para los trastornos respiratorios del sueño en niños.](#)

En este ensayo clínico aleatorizado y de doble ciego donde se concluye que no hubo diferencias en el efecto del tratamiento con 6 semanas de corticosteroides intranasales y solución salina intranasal para tratar el trastorno respiratorio del sueño en niños.

➔ NEJM

[Aspirina o heparina de bajo peso molecular para la trombopprofilaxis después de una fractura](#)

A pesar de que las guías clínicas recomiendan las heparinas de bajo peso molecular para la trombopprofilaxis en pacientes con fracturas, aún faltan estudios que demuestren su eficacia en comparación con la aspirina. En este ensayo, la trombopprofilaxis con aspirina no fue inferior a la heparina de bajo peso molecular en la prevención de la muerte y se asoció con bajas incidencias de trombosis venosa profunda y embolia pulmonar.

➔ NICE

[Las estatinas podrían ser una opción para que más personas reduzcan el riesgo de ataques cardíacos y eventos cardiovasculares](#)

El nuevo borrador de la guía actualizada de NICE publicado durante el mes de enero recomienda que las estatinas ahora se puedan considerar como parte de la toma de decisiones compartida para las personas en prevención primaria, aquellas que no han tenido ningún evento cardiovascular y con una puntuación de riesgo de Evento CV de menos del 10% a 10 años.

2 Boletines

➔ Portal del Medicamento

[Arritmias producidas por fármacos](#)



Las arritmias producidas por fármacos, son un problema de seguridad que aparece con cierta frecuencia en la consulta. Conocer fármacos que causan arritmias es fundamental para la toma de decisiones, que en muchas ocasiones pasa por la interrupción del fármaco causante y seguir pautas de tratamiento de la arritmia específica. Esta publicación incluye una tabla que puede ser muy útil al respecto.

➔ Therapeutics Letter

[¿Qué sabe usted sobre los antagonistas dopaminérgicos?](#)

Se trata de una revisión de los efectos secundarios más frecuentes producidos por el bloqueo dopaminérgico. La publicación incluye algunos videos que ilustran trastornos del movimiento inducidos por fármacos antagonistas dopaminérgicos.

➔ INFAC

[Colesterol y Prevención Primaria de la enfermedad cardiovascular: El debate continúa.](#)

Este boletín-informe presenta un resumen de las guías clínicas de tratamiento de dislipemias/prevención primaria de enfermedad cardiovascular y realiza una revisión crítica del uso de estatinas en prevención primaria en distintos escenarios.

3 Blogs

➔ El Rincón de Sísifo

[Empagliflozina en pacientes con ERC. Estudio EMPA-KIDNEY \(NEJM\)](#)

Esta entrada del blog de Carlos Oropesa revisa las últimas evidencias de la empagliflozina en la progresión de la enfermedad renal y enfermedad cardiovascular y su perfil de seguridad en enfermedad renal crónica, a partir del estudio EMPA-KIDNEY.

➔ Primum non nocere

[Críticas a la medicina basada en la evidencia](#)

En este blog se hace referencia a la publicación en The Lancet, respecto a los avances en la medicina basada en la evidencia (MBE). Se exponen críticas a la MBE, tales como que: "promueve el razonamiento basado en reglas en lugar del pensamiento intuitivo y experiencial, que caracterizan el juicio de los expertos" o que "no existen pruebas de calidad de que su aplicación haya mejorado la atención al paciente".

4 Farmacovigilancia

➔ Centro de Farmacovigilancia del Principado de Asturias

[Comercialización de Talidomida y malformaciones congénitas](#)

El día 2 de febrero de 2023 se comercializará talidomida en España. La única indicación autorizada es, en combinación con melfalán y prednisona, el tratamiento de primera línea en pacientes con mieloma múltiple no tratado, de edad ≥ 65 años o no aptos para recibir quimioterapia a altas dosis.

Debido al riesgo de producir malformaciones congénitas graves, el uso de talidomida está contraindicado en mujeres embarazadas. En mujeres con capacidad de gestación y en varones únicamente se podrá prescribir si se cumple con lo establecido en el Programa de Prevención de Embarazo.

Su prescripción y dispensación está sujeta a un Sistema de Acceso Controlado, siendo de dispensación hospitalaria.