



## Información Farmacoterapéutica de interés

Editado por:

Pablo Pérez Solís (MFyC, Centro de Salud Laviada, Área V), Eva Lázaro López (FH, Área III), Patricia García Abejón (FAP, Área I); Ana Álvarez- Castelao (FAP, Área II); Ana Pérez Santillana, Marua Baba Boto (FAPs, Área III); Candela Balado Cabana, Marta Martínez Alfonso (FAPs, Área IV); Constanza Gómez de Oña (FAP, Área V); Jorge I. Jiménez Arce (FAP, Área VII); Gracia M. Modroño Riaño (FH, Jefa Servicio de Farmacia de Salud, SESPA); Rosario Yáñez Villazón, Alejandro J. Viñuela Fernández, Marta García García (FAPs, EGUMPA, SSCC SESPA); Jesús Ruiz Salazar (Inspector Farmacéutico, Servicio de Farmacia, Dirección General de Planificación Sanitaria).

Autores nº 45: Candela Balado Cabana, Constanza Gómez de Oña, Jorge I. Jiménez Arce, Alejandro J. Viñuela Fernández

### 1 Bibliografía de interés

#### ➔ BMJ

[Intervención de Atención Primaria para reducir la prescripción de antibióticos de segunda línea en infecciones urinarias no complicadas en mujeres](#)

En este ensayo clínico controlado aleatorizado y en paralelo se evaluó si una intervención multimodal en la práctica clínica puede disminuir el porcentaje de prescripciones de antibióticos de segunda línea, así como el porcentaje de prescripciones de antibióticos para infecciones no complicadas del tracto urinario en mujeres. El estudio concluye que la intervención multimodal reduce significativamente el porcentaje de prescripciones de segunda línea y todas las prescripciones de antibióticos para infecciones no complicadas del tracto urinario en mujeres.

#### ➔ Cochrane Library

[Prescripción inmediata de antibióticos frente a prescripción diferida y frente a no prescripción para las infecciones respiratorias](#)

En esta revisión se incluyeron 12 ensayos controlados aleatorizados con datos de 3750 pacientes de todas las edades con infección respiratoria aguda, en el que la prescripción diferida de antibióticos se comparó con la inmediata o con no prescribir antibióticos. Los autores concluyen que cuando el médico considera que no prescribir antibióticos en pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) es seguro, aconsejar volver a la consulta si los síntomas no se resuelven podría disminuir el uso de antibióticos con similares desenlaces clínicos y satisfacción del paciente que con la prescripción diferida. Cuando los médicos no están seguros de no prescribir antibióticos, la prescripción diferida podría ser una decisión aceptable, para disminuir el uso de antibióticos innecesarios manteniendo los niveles de seguridad y satisfacción del paciente.

#### ➔ Pharmacological Reports

[Disbiosis intestinal e inmunomodulación inducidas por inhibidores de la bomba de protones: conocimientos actuales y posible restauración mediante probióticos](#)

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) pueden afectar a la composición del microbiota intestinal. Su uso a largo plazo puede contribuir al sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO) o *C. difficile* y otras infecciones intestinales. Este estudio mostró que los usuarios de IBP tenían un 50% más de probabilidades de estar infectados con *enterobacterias* productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) o carbapenemasas.



## 2 Boletines

### ➤ Salud Castilla y León. Portal del Medicamento

#### [Deprescripción de corticosteroides inhalados en pacientes con EPOC](#)

Los corticosteroides inhalados (CSI) reducen el riesgo de exacerbaciones moderadas a graves, en pacientes con exacerbaciones frecuentes y con asma concomitante, mejorando los síntomas y la calidad de vida de algunos pacientes. Sin embargo, su uso regular se asocia con un *incremento* del riesgo de *neumonía*; del riesgo de *diabetes* y de *fractura*. Valorar una retirada del tratamiento de mantenimiento con CSI en la EPOC sin una indicación clara sigue siendo *incierto*. En esta entrada se presentan los aspectos más relevantes sobre la evidencia relacionada con la retirada de los corticosteroides inhalados (CSI).

### ➤ Servicio de Salud del País Vasco. Boletín INFAC

#### [Tratamiento de la Sarna](#)

Este informe farmacoterapéutico hace una revisión del manejo de la sarna o escabiosis orientado tanto a la población adulta y pediátrica, como a poblaciones específicas como pueden ser mujeres embarazadas y en periodos de lactancia. La sarna es una parasitosis contagiosa de la piel, que cursa con intenso prurito y afecta a todas las edades y niveles socioeconómicos. Se transmite por contacto directo prolongado persona-persona o por fómites infectados. Es una de las parasitosis de mayor presencia clínica en nuestro medio y actualmente se han notificado diversos brotes, especialmente en instituciones como residencias y centros escolares, aunque también suele aparecer en hospitales, centros penitenciarios, albergues ...

## 3 Farmacovigilancia

### ➤ AEMPS: Notas de Seguridad

#### [Topiramato: nuevas medidas para evitar la exposición en mujeres embarazadas](#)

El Topiramato está indicado en monoterapia en adultos, adolescentes y niños > 6 años con crisis epilépticas parciales y crisis tónico-clónicas generalizadas primarias. En niños >2 años, el tratamiento concomitante con topiramato está también autorizado para el tratamiento de crisis asociadas al síndrome de Lennox-Gastaut. Además, el topiramato está indicado en profilaxis de la migraña en adultos (evaluación de alternativas terapéuticas).

**Tratamiento de la epilepsia:** En embarazadas no debe utilizarse a no ser que no exista otra alternativa terapéutica. En mujeres con capacidad de gestación sólo podrá utilizarse si se emplean métodos anticonceptivos altamente eficaces (la única excepción son las mujeres para las que no existan alternativas adecuadas, pero que planean un embarazo y que están plenamente informadas sobre los riesgos de tomar topiramato durante el embarazo).

**Profilaxis de la migraña:** contraindicado durante el embarazo y en mujeres con capacidad de gestación que no utilizan métodos anticonceptivos altamente eficaces.

Hay que señalar que "Datos recientes sugieren un posible mayor riesgo de trastornos del neurodesarrollo, incluidos trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual y trastorno por déficit de atención con hiperactividad, después del uso de topiramato durante el embarazo, así como el ya conocido riesgo de malformaciones congénitas y restricción del crecimiento fetal".