



# Guía Farmacoterapéutica Hospital Universitario Quirón Madrid 2012



HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN MADRID



[www.quiron.es](http://www.quiron.es)



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN MADRID**  
C/ Diego de Velásquez,1  
28823 Pozuelo de Alarcón  
Madrid

Segunda Edición 2012

**M-GFT Rev.2**  
Elaborado por **Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)**  
Revisado por : **Departamento de Calidad HUQM**  
Aprobado por: **Comité de Calidad HUQM**

25/04/2012  
Página 3 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**



Al inicio de la creación de esta Guía Farmacológica en el año 2008, ya se establecían la necesidad y los criterios para la creación de una herramienta que informara a los profesionales sanitarios, de los productos farmacológicos que se usaban de forma consensuada en el Hospital Universitario Quirón Madrid. Con ello nos sumábamos a la racionalidad del uso de los medicamentos y ayudábamos, con información, a la toma de decisiones.

Ya entonces, en su introducción, se abogaba por los beneficios y por la necesidad de su actualización continuada desde el Servicio de Farmacia, avalado por la Comisión Hospitalaria de Farmacia y Terapéutica.

Se ha hecho a mi juicio un gran trabajo, se han seleccionando aquellos productos por su actividad y funcionalidad, pero de estos, los que tienen mejores costes, lo que hace que la Farmacia y todos los facultativos médicos, a través de esta Guía, participen de forma muy activa en la gestión del gasto farmacéutico.

Hay que reconocer que en nuestro presente la industria farmacéutica es muy competitiva e invasora y hace que este trabajo de selección sea realmente complejo. Son muchos los productos farmacológicos que salen al mercado, modifican sus indicaciones o desaparecen y hay que estar muy informados y atentos para poder absorber correctamente estos cambios.

El trabajo de esta nueva Guía actualizada, verifica la continuidad en la excelencia del Servicio de Farmacia y del propio Hospital Universitario Quirón Madrid. Esta Guía también tiene hoy un sentido que a su inicio se veía lejano y es que hoy, es punto de referencia para los estudiantes de medicina que ven en ella una gran ayuda en su aprendizaje terapéutico.

Desde aquí, quiero dar la enhorabuena y mi agradecimiento a todos sus colaboradores por la elaboración de esta nueva edición de 2012 y a los facultativos médicos, agradecerles el uso adecuado de la misma.

**Aurelio Capilla San Martín**  
**Director Asistencial**



## COLABORADORES

Dra. Alaez Usón  
Dr. Cabañas González  
Dr. Carnevali Ruiz  
Dr. Capilla San Martín  
Dra. Díez Munar  
Dr. Lacoma Lanuza  
Teresa Marcos Martín  
Dr. Pardo Moreno  
Dra. González Cortijo  
Dr. Calleja  
Dra Moyano Sierra

## CORDINADOR DE LA GUÍA

Dra Moyano Sierra





## CONTENIDO

### I. INTRODUCCIÓN

1. Concepto y contenido de la Guía Farmacoterapéutica
2. Inclusión y/o exclusión de medicamentos en la Guía Farmacoterapéutica
3. Dispensación de medicamentos
  - 3.1. Dispensación de medicamentos por reposición de botiquines en planta
  - 3.2. Dispensación de medicamentos por dosis unitarias
  - 3.3. Dispensación a pacientes externos
4. Dispensación de medicamentos en situaciones especiales
  - 4.1. Medicamentos no incluidos en la Guía Farmacoterapéutica
  - 4.2. Estupefacientes
  - 4.3. Medicamentos extranjeros
  - 4.4. Medicamentos en Ensayo Clínico
  - 4.5. Medicamentos de Uso Compasivo
5. Almacenamiento de medicamentos en botiquines de planta
6. Información de medicamentos
7. Abreviaturas

### II. SECCIÓN DESCRIPTIVA

1. Clasificación anatómica de especialidades
2. Descripción de especialidades incluidas en a Guía Farmacoterapéutica

### III. ANEXOS

- Anexo 1. Tabla de velocidad de perfusión intravenosa
- Anexo 2. Administración parenteral de antiinfecciosos
- Anexo 3. Medicamentos equivalentes (principio activo y nombre comercial)



# I. INTRODUCCIÓN

## 1. CONCEPTO Y CONTENIDO DE LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

La Guía Farmacoterapéutica (GFT) es un sistema de trabajo que asegura una continua evaluación y selección de medicamentos en el hospital, y se considera el método más idóneo para contribuir a un uso racional y eficiente del medicamento, sin olvidar su valor didáctico para el personal sanitario del hospital.

Su principal objetivo es fomentar un sistema continuo que asegure la correcta selección y utilización de medicamentos a través de criterios de racionalidad terapéutica y farmacoeconómica, ya que es un elemento que contribuye de manera importante a la racionalización del gasto farmacéutico. La correcta utilización de la GFT por el personal sanitario es una garantía de eficacia, seguridad y economía en el uso de los medicamentos.

La Guía Farmacoterapéutica es un documento consensado con los facultativos del Hospital a través de la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT), y aprobado por la Dirección Médica.

Un modelo de Gestión Clínica de la Farmacoterapia debe contemplar la Sustitución Terapéutica y/o por genéricos, de acuerdo con los criterios establecidos por la Comisión de Farmacia y Terapéutica, y basar su actuación en el establecimiento y seguimiento de Protocolos Terapéuticos. Debiendo estar regulada la adquisición de medicamentos no incluidos en la guía básica.

La GFT consta de las siguientes secciones:

### I. Introducción

Reúne las normas, procedimientos y recomendaciones internas relativas al uso racional de medicamentos (prescripción, dispensación, almacenamiento...).

### II. Sección descriptiva

Contiene la relación de medicamentos disponibles actualmente en el hospital, clasificados por grupos terapéuticos, incluyendo información básica de cada uno de ellos. De cada medicamento se incluye la siguiente información: principio activo (en mayúsculas), especialidad farmacéutica o nombre registrado (en minúsculas), forma de

presentación y dosis por unidad de presentación, vía de administración y dosificación usual en el adulto.

### III. Anexos

Recoge información básica de interés sobre medicamentos.

## **2. INCLUSIÓN Y/O EXCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**

Para la inclusión y/o exclusión de algún medicamento de la GFT deberán cumplimentarse todos los datos del modelo R1-GHQ-PC44 Inclusión de medicamento en guía farmacoterapéutica. La solicitud deberá remitirse al Jefe de Servicio de Farmacia. Una vez recibida la solicitud, el Servicio de Farmacia emitirá un informe en el que se evaluará el medicamento solicitado comparándolo, si fuese el caso, con otras alternativas terapéuticas disponibles en ese momento en el hospital. Posteriormente, se comunicará al facultativo responsable de la petición si ha sido aprobada o denegada.

## **3. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS**

Una de las funciones básicas del Servicio de Farmacia es la dispensación de la medicación necesaria para los pacientes ingresados. La dispensación de medicamentos desde el Servicio de Farmacia se realiza mediante tres sistemas distintos:

### 3.1 Dispensación de medicamentos por reposición de botiquines en planta

Este sistema se realiza a través de la reposición de los stocks definidos para cada unidad de hospitalización. Cada unidad de hospitalización cuenta con un pequeño stock de medicación así como un máximo, un mínimo y un punto de pedido estipulados. Cuando el stock de la medicación de cada unidad se sitúa por debajo del punto de pedido, el Servicio de Farmacia repondrá la medicación los días pactados para tal efecto.

### 3.2 Dispensación de medicamentos por dosis unitarias

El Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitarias (SDMDU) es el que ofrece una mayor calidad, proporcionando un método de trabajo que minimiza los errores de medicación, disminuye el gasto asistencial y garantiza el cumplimiento de la prescripción. Este sistema, implantado en todo el hospital excepto en UCI, neonatos, Quirófano y Urgencias, se encuentra totalmente informatizado y prepara el tratamiento prescrito a cada paciente para 24 horas, envasado en dosis unitarias. La dispensación se realiza a las 14:30 horas y cubre el tratamiento de cada paciente desde las 15:00 horas hasta las 14:59 de día siguiente. Desde la hora de subida del carro se dispensarán tanto los ingresos como las modificaciones de tratamiento hasta las 21:30 horas en dos horarios a la 19:00 y a las 21:00.

### 3.3 Dispensación a pacientes externos

El Servicio de Farmacia dispensa en régimen ambulatorio medicamentos para determinadas patologías. Estos medicamentos de dispensación a pacientes no hospitalizados están clasificados como de Uso Hospitalario o de Diagnóstico Hospitalario de Dispensación Hospitalaria. La dispensación se realizará previa presentación de un informe clínico firmado por el especialista, así como, la receta del medicamento prescrito. El Servicio de Farmacia llevará un control informático de las dispensaciones realizadas.

## **4. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SITUACIONES ESPECIALES**

### 4.1 Medicamentos no incluidos en la GFT

Cuando un paciente precise un medicamento no incluido en la GFT y que no pueda ser sustituido por un equivalente terapéutico disponible en el hospital, deberá solicitarse a través del impreso Petición de medicamentos no incluidos en guía.

### 4.2 Estupefacientes

Para la dispensación de medicamentos estupefacientes es necesario rellenar la totalidad de los datos del vale oficial de estupefacientes debiendo figurar:

- Nombre y apellidos del paciente, número de cama y número de historia clínica.
- Medicamento prescrito, forma farmacéutica y dosis.
- Cantidad del estupefaciente solicitada en LETRA.
- Nombre y apellidos del médico prescriptor.
- Número de colegiado.
- Firma y fecha.

### 4.3. Medicamentos extranjeros

Para la importación de medicamentos extranjeros deben remitirse a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios completamente cumplimentados los modelos A-2 y A-3 (disponibles en el Servicio de Farmacia). El Servicio de Farmacia tramitará las solicitudes de los tratamientos para pacientes ingresados así como, para pacientes ambulatorios.

### 4.4. Medicamentos en Ensayo Clínico

Una vez aprobada la realización del ensayo por el Comité Ético de referencia y recibida las muestras para investigación, el Servicio de Farmacia procederá a la dispensación y registro de la medicación en fase de investigación según protocolo del ensayo clínico.

### 4.5. Medicamentos de Uso Compasivo

Se entiende por Uso Compasivo la utilización, en pacientes aislados y al margen de un ensayo clínico, de productos en fase de investigación, así como, la utilización de especialidades farmacéuticas en indicaciones o condiciones de uso distintas a las autorizadas. La utilización de un medicamento bajo condiciones de Uso Compasivo requiere la autorización de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios (DGFPS) para cada caso concreto, debiendo aportar la siguiente documentación:

- Consentimiento informado por escrito del paciente o de su representante legal.
- Informe clínico del médico en el que justifique la necesidad de dicho tratamiento.
- Conformidad del Director del hospital.

El médico responsable comunicará a la DGFPS los resultados del tratamiento, así como los acontecimientos adversos que puedan ser debidos al mismo, sin perjuicio de la comunicación de reacciones adversas al Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad Valenciana.

## 5. ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN BOTIQUINES DE PLANTA

A fin de garantizar la correcta conservación de los medicamentos en los botiquines de planta, se deben cumplir los siguientes requisitos:

- El lugar destinado a botiquín debe mantenerse limpio, estar en lugar seguro y al abrigo de la luz solar directa y de temperaturas extremas.
- Todo medicamento almacenado en planta debe proceder del Servicio de Farmacia del hospital. En los botiquines no debe haber muestras gratuitas de especialidades farmacéuticas.
- Los medicamentos deberán conservarse siempre en los envases originales, de modo que en cualquier momento puedan conocerse los siguientes datos: nombre del medicamento, principio activo y dosis, vía de administración, lote de fabricación y fecha de caducidad.
- En los viales multidosis (Insulinas... etc) o en aquellos medicamentos que se utilicen fraccionadamente, se anotará la fecha de apertura o de reconstitución (viales y suspensiones orales) en el envase y se conservarán en el frigorífico.
- Se comprobará periódicamente la caducidad de los medicamentos almacenados en el botiquín, siendo el responsable el supervisor correspondiente.
- Los medicamentos deben estar ordenados, siendo aconsejable separarlos por vías de administración y ordenarlos alfabéticamente. Se debe propiciar la rotación y renovación de los medicamentos solicitados, de forma que se utilicen en primer lugar los lotes más antiguos y comprobando que no existe otro envase del mismo medicamento empezado.

- La cantidad de medicamentos almacenada debe ser la mínima posible, a fin de evitar la caducidad de los mismos.
- Los envases de los medicamentos caducados se devolverán al Servicio de Farmacia. Igualmente se remitirán al Servicio de Farmacia los medicamentos deteriorados, sobrantes de tratamientos, medicamentos que dejen de utilizarse de manera habitual, medicamentos no admitidos y muestras gratuitas.
- Los medicamentos estupefacientes se guardarán dentro del armario de seguridad junto con el talonario de vales. Se debe llevar un control estricto de la contabilidad de los mismos.
- Los medicamentos termolábiles se guardarán en el frigorífico a temperatura regulada de 2-8 °C.
- Los medicamentos fotosensibles se guardarán protegidos de la luz.
- Periódicamente el Servicio de Farmacia procederá a realizar una revisión de los botiquines, para asegurar el cumplimiento de estas normas que garantizan la correcta conservación de los medicamentos. Se dejará constancia de cada revisión realizada en el registro.

## 6. INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

El Servicio de Farmacia ofrece la posibilidad de facilitar cualquier tipo de información referente a los tratamientos farmacoterapéuticos, a fin de incrementar la utilización racional de medicamentos en nuestro entorno.

## 7. ABREVIATURAS

Aa	aminoácidos
Ac	ácido
Ad	adulto
amp	ampolla
Ca	calcio
caps	cápsula
Cl	cloro
comp	comprimido
Dch	dosis de choque
(DH)	medicamento de diagnóstico hospitalario
Dm	dosis de mantenimiento
Dmax	dosis máxima
(E)	estupefaciente
(FM)	fórmula magistral
g	gramo
gg	gragea

GI	gastrointestinal
Glu	glucosa
gts	gotas
(H)	medicamento de uso hospitalario
IH	insuficiencia hepática
IM	intramuscular
IR	insuficiencia renal
IV	intravenosa
jer	jeringa
K	potasio
Kcal	Kilocaloría
Kg	Kilogramo
l	litro
mcg	microgramo
(ME)	medicamento extranjero
mEq	miliequivalente
Mg	magnesio
mg	miligramo
min	minuto
MIV	mezcla intravenosa
ml	mililitro
mMol	milimol
mOsm	miliosmoles
MUI	millones de unidades internacionales
(N)	conservar en nevera
Na	sodio
NP	nutrición parenteral
pda	pomada
perf IV	perfusión IV
(PS)	psicótopo
SC	subcutánea
SL	sublingual
sob	sobres
sol	solución
sup	supositorio
susp	suspensión
TA	temperatura ambiente
TIV	terapia intravenosa
UI	Unidades Internacionales
UNP	unidad de nutrición parenteral



## CLASIFICACIÓN ANATÓMICA DE ESPECIALIDADES

### A APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

#### A01 ESTOMATOLÓGICOS

A01AB Antiinfecciosos y Antiinflamatorios para tratamiento oral local

A01AC Corticoesteroides para tratamiento oral local

#### A02 FÁRMACOS PARA ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA ACIDEZ

A02AD Combinaciones y Complejos de Aluminio, Calcio y Magnesio

A02AH Antiácidos con Bicarbonato Sódico

A02B Fármacos para la Úlcera Péptica y Reflujo Gastroesofágico

A02BA Antiulcerosos: Antagonistas del Receptor H2

A02BB Antiulcerosos: Prostaglandinas.

A02BC Antiulcerosos: Inhibidores de la Bomba de Protones.

A02BX Otros Fármacos para la Úlcera Péptica y el Reflujo.

#### A03 FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES GASTROINTESTINALES

A03A Fármacos para alteraciones funcionales intestinales

A03AA Anticolinérgicos sintéticos derivados con Amina Terciaria.

A03AB Anticolinérgicos sintéticos derivados con Amonio Cuaternario

A03BA Alcaloides de la Belladona Derivados con Amina Terciaria.

A03BB Alcaloides Semisintéticos de la Belladona derivados con Amonio Cuaternario.

A03DB Combinaciones de Belladona y Derivados con Analgésicos.

A03AX Otros Fármacos para Alteraciones Funcionales Intestinales.

A03FA Procinéticos.

#### A04 ANTIEMÉTICOS Y ANTINAUSEAS

A04AA Antieméticos Antagonistas de los Receptores de Serotonina (5HT3)

#### A05 TERAPIA HEPATOBILIAR

A05AA Ácidos Biliares.

A05BA Terapia Hepática.

#### A06 LAXANTES

A06AA Laxantes: Lubricantes y Emolientes.

A06AB Laxantes Estimulantes.

- A06AC Laxantes Formadores de volumen.  
A06AD Laxantes Osmóticos.  
A06AG Laxantes: Enemas.  
A06AX Otros Laxantes
- A07 ANTIDIARREICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTIINFLAMATORIOS  
INTESTINALES
- A07AA Antiinfecciosos Intestinales: Antibióticos.  
A07BA Adsorbentes Intestinales: Preparados con Carbón Adsorbente  
A07DA Inhibidores de la Motilidad Intestinal.  
A07E Antiinflamatorios Intestinales.  
A07EC Ácidos Aminosalicílico y Similares.  
A07FA Microorganismos Antidiarreicos.
- A09 DIGESTIVOS, INCLUIDOS ENZIMAS
- A09AA Digestivos, incluidos enzimas.
- A10 ANTIDIABÉTICOS
- A10AB Antidiabéticos: Insulina y análogos de acción rápida.  
A10AC Insulina y Análogos de acción intermedia.  
A10B Antidiabéticos orales  
A10BA Antidiabéticos orales: Biguanidas.  
A10BB Antidiabéticos Orales: Sulfonilureas no Heterocíclicas.  
A10BF Antidiabéticos Orales: Inhibidores de la  $\alpha$  - Glucosidasa.  
A10BG Antiabéticos Orales: Tiazolidindionas.  
A10BX Otros Antidiabéticos Orales.
- A11 VITAMINAS
- A11AA Polivitamínicos, combinaciones con minerales.  
A11CA Vitamina A, sola.  
A11CC Vitamina D y análogos.  
A11DA Vitamina B1, sola.  
A11DB Combinaciones de Vitamina B1 con Vitamina B6 y/o B12.  
A11EB Complejo Vitamínico B asociado con Vitamina C  
A11GA Vitamina C, sola.  
A11HA Otras Vitaminas solas.
- A12 SUPLEMENTOS MINERALES
- A12AA Suplementos Minerales: Calcio  
A12AX Combinaciones de Calcio con otros Fármacos.  
A12BA Suplementos minerales: Potasio.

- A12CC Otros Suplementos Minerales: Magnesio.
- A13 TÓNICOS  
A13AA Tónicos
- A15 ESTIMULANTES DEL APETITO  
A15AA Estimulantes del apetito.
- A16 OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO  
A16AX Otros Productos para el Aparato Digestivo y Metabolismo.

## B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

- B01 ANTITROMBÓTICOS  
B01AA Antitrombóticos: Antagonistas de la vitamina K.  
B01AB Antitrombóticos: Heparina y Derivados.  
B01AC Antiagregantes plaquetarios (excl. Heparina)  
B01AD Antitrombóticos: Enzimas.
- B02 ANTIHEMORRÁGICOS  
B02A Antifibrinolíticos  
B02AA Antifibrinolíticos: Aminoácidos  
B02BA Vitamina K  
B02BC Hemostáticos locales  
B02BD Factores de la coagulación sanguínea  
B02BX Otros hemostáticos sistémicos.
- B03 ANTIANÉMICOS  
B03A Hierro  
B03AA Hierro bivalente, preparados orales.  
B03AC Hierro trivalente, preparados parenterales.  
B03AD Combinaciones de hierro y Ácido Fólico.  
B03BA Vitamina B12  
B03BB Ácido Fólico y Derivados.  
B03X Otros antianémicos.
- B05 SUSTITUTIVOS DE PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN  
B05AA Sustitutivos de plasma y fracciones proteicas plasmáticas.  
B05B Soluciones endovenosas.  
B05BA Soluciones para nutrición parenteral.

- B05BB Soluciones que afectan al equilibrio electrolítico.
- B05BC Soluciones productoras de diuresis osmótica.
- B05XA Soluciones de electrolitos.

## C. APARATO CARDIOVASCULAR

### C01 TERAPIA CARDIACA

- C01AA Glucósidos de digital.
- C01B Antiarrítmicos (clase I y III)
- C01CA Estimulantes cardíacos adrenérgicos y dopaminérgicos.
- C01DA Vasodilatadores: Nitratos orgánicos.
- C01EA Otros preparados para terapia cardiaca: prostaglandinas.
- C01EB Otros preparados para terapia cardiaca, solos.

### C02 ANTIHIPERTENSIVOS

- C02AC Antihipertensivos: Agonistas de receptores de Imidazolininas.
- C02CA Antihipertensivos: Bloqueantes alfa adrenérgicos.
- C02DC Antihipertensivos: Pirimidinas, derivados.

### C03 DIURÉTICOS

- C03AA Diuréticos de acción moderada: Tiazidas , solas.
- C03BA Diuréticos: Sulfamidas solas.
- C03CA Diuréticos de techo alto: Sulfamidas solas.
- C03DA Diuréticos antagonistas de aldosterona.
- C03EA Diuréticos de acción moderada, asociados con ahorradores de potasio.

### C04 VASODILATADORES PERIFÉRICOS

- C04A Vasodilatadores periféricos
- C04AD Vasodilatadores periféricos: Derivados de purina.
- C04AE Vasodilatadores periféricos: Alcaloides del cornezuelo.
- C04AX Otros vasodilatadores periféricos.

### C05 VASOPROTECTORES

- C05AA Antihemorroidales tópicos: Preparados con corticosteroides.
- C05BA Antivaricosos: Preparados tópicos con heparina.
- C05BB Antivaricosos: Esclerosantes en inyección local.
- C05CA Protectores capilares: Bioflavonoides.

### C07 BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

- C07AA Beta- bloqueantes adrenérgicos no cardioselectivos, solos.

- C07AB Beta-bloqueantes adrenérgicos cardioselectivos, solos.  
C07AG Alfa y Beta bloqueantes adrenérgicos .  
C07DB Beta-bloqueantes cardioselectivos, tiazidas y otros diuréticos.
- C08 BLOQUEANTES DE LOS CANALES DE CALCIO  
C08CA Bloqueantes de los canales de calcio: Derivados de la Dihidropiridona.  
C08DA Derivados de fenilalquilamina.  
C08DB Bloqueantes de los canales de calcio: Derivados de Bezotiazepina.
- C09 FARMACOS ACTIVOS SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA  
C09AA Inhibidores de la Angiotensina-Convertasa, solos.  
C09CA Antagonistas de Angiotensina II, solos.
- C10 HIPOLIPEMIANTES  
C10A Hipocolesterolemiantes e hipotrigliceridemiantes.  
C10AA Hipolipemiantes: Inhibidores de HMG CoA reductasa  
C10AB Hipolipemiantes: Fibratos.  
C10AC Hipolipemiantes: Secuestrantes de sales biliares.  
C10AX Otros hipocolesterolemiantes e hipotrigliceridemiantes.

#### D. TERAPIA DERMATOLÓGICA

- D01 ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS  
D01AC Antifúngicos tópicos: derivados de imidazoles y triazoles.
- D02 EMOLIENTES Y PROTECTORES  
D02AB Emolientes y protectores: Productos con Zinc.  
D02AC Preparados de vaselina y productos grasos.
- D03 PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS Y ÚLCERAS  
D03AX Otros cicratizantes.  
D03BA Enzimas proteolíticos.
- D04 ANTIPRURIGINOSOS (INCLUYE ANTIHISTAMÍNICOS,  
ANESTÉSICOS)  
D04AA Antihistamínicos tópicos.  
D04AX Otros antipruriginosos.
- D06 ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERÁPICOS PARA USO DERMATOLÓGICO  
D06AX Otros antibióticos tópicos.

- D06BA Quimioterápicos tópicos, Sulfamidas.  
D06BB Quimioterápicos tópicos: Antivirales.  
D06CA Combinaciones de antibióticos y quimioterápicos tópicos.
- D07 **CORTICOSTEROIDES TÓPICOS**  
D07AB Corticosteroides moderadamente potentes (grupo II)  
D07AC Corticosteroides potentes (grupo III)  
D07AD Corticosteroides muy potentes (grupo IV)  
D07CA Combinaciones de corticosteroides de baja potencia con antibióticos.  
D07CC Combinación de corticosteroides de alta potencia con antibióticos.  
D07XA Combinaciones de corticosteroides de baja potencia con otros fármacos.
- D08 **ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES**  
D08A Antisépticos y desinfectantes.  
D08AC Derivados de biguanidas y amidinas.  
D08AF Antisépticos y desinfectantes: Derivados de nitrofuranos.  
D08AG Antisépticos y desinfectantes: Derivados del Yodo.  
D08AK Antisépticos y desinfectantes: Compuestos de Mercurio.  
D08AL Antisépticos y desinfectantes: Compuestos de Plata.  
D08AX Otros antisépticos y desinfectantes.
- D09 **APÓSITOS MEDICAMENTOSOS**  
D09AA Apósitos con antiinfecciosos.

## G. TERAPIA GENITO-URINARIA INCLUIDO HORMONAS SEXUALES

- G01 **ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS**  
G01A Antiinfecciosos y antisépticos ginecológicos excluidos combinaciones con corticosteroides.  
G01AF Derivados de imidazol.  
G01AX Otros antiinfecciosos y antisépticos.
- G02 **OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS**  
G02AB Oxitócicos: Alcaloides del cornezuelo.  
G02AD Oxitócicos: Prostaglandinas.  
G02CB Inhibidores de la prolactina.  
G02CC Antiinflamatorios vaginales.
- G03 **HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES**  
G03D Progestágenos

- G03DA Progestágenos: Derivados de pregneno
  
- G04 PREPARADOS UROLÓGICOS.
- G04BD Antiespasmódicos urinarios
- G04CA Bloqueantes alfa-adrenérgicos
- G04CB Inhibidores de la testosterona 5-Alfa-Reductasa
- G04CX Otros fármacos usados en hipertrofia prostática benigna

## H. TERAPIA HORMONAL

- H01 HORMONAS HIPOTALÁMICAS E HIPOFISARIAS
- H01AA ACTH
- H01BA Vasopresina y análogos
- H01BB Oxitocina y análogos
- H01CB Inhibidores de la hormona del crecimiento
  
- H02 CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS
- H02A Corticosteroides sistémicos, solos
- H02AB Corticosteroides sistémicos, solos; Glucocorticoides
- H02BX Corticosteroides sistémicos, combinaciones
  
- H03 TERAPIA TIROIDEA
- H03AA Hormonas tiroideas
- H03B Preparados antitiroideas
  
- H04 HORMONAS PANCREÁTICAS
- H04AA Hormonas glucogenolíticas
  
- H05 HOMEOSTASIS DEL CALCIO
- H05BA Calcitoninas

## J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA, USO SISTÉMICO

- J01 ANTIBACTERIANOS, USO SISTÉMICO
- J01AA Tetraciclinas
- J01C Beta-lactamas, penicilinas
- J01CA Penicilinas de alto espectro
- J01CE Penicilinas sensibles a beta-lactamasas
- J01CF Penicilinas resistentes a beta-lactamasas
- J01CR Combinaciones de penicilinas, incluidos inhibidores de beta-lactamasas



J01DA	Cefalosporinas y análogos
J01DF	Monobactamas
J01DH	Carbapenemes
J01EC	Sulfamidas de acción intermedia
J01EE	Combinaciones de sulfamidas y trimetropim
J01FA	Macrólidos
J01FF	Lincosamida.
J01G	Aminoglucósidos
J01GA	Aminoglucósidos: Estreptomicinas
J01GB	Otros aminoglucósidos
J01MA	Quinolonas antibacterianas: Fluoroquinolonas
J01MB	Otras quinolonas
J01XA	Otros antibacterianos: Glucopéptidos
J01XD	Otros antibacterianos: Imidazoles
J01XX	Otros antibacterianos
J02	ANTIMICÓTICOS, USO SISTÉMICO
J02A	Antimicóticos uso sistémico
J02AC	Antimicóticos usos sistémico, Triazoles
J04	ANTIMICOBACTERIANOS
J04A	Antituberculosos
J04AB	Antituberculosos: Antibióticos
J04AK	Otros antituberculosos
J04AM	Combinaciones de antituberculosos
J05	ANTIVIRALES, USO SISTÉMICO
J05AB	Antivirales: Nucleósidos y nucleótidos, excluidos inhibidores de la transcriptasa inversa
J05AC	Antivirales: Aminas ciclicas
J05AE	Antivirales: Inhibidores de la proteasa
J05AF	Nucleósidos inhibidores de la transcriptasa inversa
J05AG	No nucleósidos, inhibidores de la transcriptasa inversa
J06	SUROS INMUNES E INMUNOGLOBULINAS.
J06B	Inmunoglobulinas
J07	VACUNAS.

## L. TERAPIA ANTINEOPLÁSICA Y AGENTES INMUNOMODULADORES



L01	CITOSTÁTICOS
L01AA	Agentes alquilantes: Mostazas nitrogenadas
L01AX	Otros agentes alquilantes
L01B	Antimetabolitos
L01BA	Antimetabolitos: Análogos del ácido fólico
L01BC	Antimetabolitos: Análogos de la pirimidina
L01C	Alcaloides de plantas y otros productos naturales
L01CA	Alcaloides de la vinca y análogos
L01CB	Derivados de la podofilotoxina
L01CD	Taxanos
L01D	Antibióticos citotóxicos y sustancias relacionadas
L01DB	Antraciclinas y productos relacionados
L01DC	Otros antibióticos citotóxicos
L01XA	Otros citostáticos: Derivados de platino
L01XC	Otros citostáticos: Anticuerpos monoclonales
L01XX	Otros citostáticos

L02	TERAPIA ENDOCRINA
L02AB	Hormonas y derivados: Progestágenos
L02BA	Antiestrógenos
L02BB	Antiandrógenos
L02BG	Antagonistas hormonales inhibidores enzimáticos

L03	INMUNOESTIMULANTES
L03AA	Factores estimulantes de colonias
L03AB	Interferones
L03AX	Otras citoquinas e inmunomoduladores

L04	INMUNOSUPRESORES
L04AA	Inmunosupresores selectivos
L04AX	Otros inmunosupresores

## M. SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

M01	ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS
M01A	Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroídicos
M01AA	Antiinflamatorios: Butilpirazolidinas
M01AC	Antiinflamatorios: Oxicamas
M01AX	Otros antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroídicos

M02	PREPARADOS TÓPICOS PARA DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES
M02AA	Antiinflamatorios no esteroídicos tópicos
M02AX	Otros preparados tópicos para dolores musculares y articulares
M03	MIORRELAJANTES
M03A	Miorrelajantes de acción periférica
M03AX	Otros miorrelajantes de acción periférica
M03BA	Miorrelajantes de acción central: Carbamatos
M03BX	Otros miorrelajantes de acción central
M04	ANTIGOTOSOS
M04A	Antigotosos
M04AA	Antigotosos inhibidores de la síntesis de ácido úrico
M04AC	Antigotosos sin acción sobre el metabolismo del ácido úrico
M05	PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ÓSEAS
M05BA	Bisfosfonatos

## N. SISTEMA NERVIOSO

N01	ANESTÉSICOS
N01A	Anestésicos generales
N01AB	Anestésicos generales: Hidrocarburos halogenados
N01AF	Anestésicos generales: Barbitúricos solos
N01AH	Anestésicos generales: Anestésicos opioides
N01AX	Otros anestésicos generales
N01B	Anestésicos locales
N01AB	Anestésicos locales: Esteres del ácido aminobenzoico
N01BB	Anestésicos locales: Amidas
N01BX	Otros anestésicos locales
N02	ANALGÉSICOS
N02A	Analgésicos opioides
N02AA	Opioides: Alcaloides naturales del opio
N02AB	Opioides: Derivados de fenilpiperidina
N02AD	Opioides: Derivados de benzamorfeno
N02AE	Opioides: Derivados de oripavina
N02AX	Otros opioides
N02BA	Analgésicos y antipiréticos: Derivados del ácido salicílico
N02BB	Analgésicos y antipiréticos: Pirazolonas

N02BE Analgésicos y antipiréticos: Anilidas  
N02BG Otros analgésicos y antipiréticos  
N02CC Antimigrañosos: Agonistas selectivos de receptores 5-HT1

N03 ANTIEPILEPTICOS  
N03AA Antiepilepticos: Barbitúricos  
N03AB Antiepilepticos: Idantoinas  
N03AE Antiepilepticos: benzodiazepinas  
N03AF Antiepilepticos: Carboxamidas  
N03AG Antiepilepticos: Ácidos Grasos  
N03AX Otros antiepilepticos

N04 ANTIPARKINSONIANOS  
N04AA Antiparkinsonianos: Anticolinérgicos; Aminas terciarias  
N04BA Antiparkinsonianos dopaminérgicos: Dopa y Derivados  
N04BC Dopaminérgicos: Agonistas dopaminérgicos  
N04BD Dopaminérgicos: Inhibidores de la MAO-B

N05 PSICOLÉPTICOS  
N05A Antipsicóticos  
N05AA Antipsicóticos: Fenotiazinas con cadena lateral alifática  
N05AC Antipsicóticos: Fenotiazinas (Piperidinas)  
N05AD Antipsicóticos: Butirofenonas  
N05AF Antipsicóticos: Tioxatenos  
N05AG Antipsicóticos: Difenilbutilpiperidinas  
N05AH Antipsicóticos: Diazepinas, oxazepinas y tiazepinas  
N05AL Antipsicóticos: Benzamidas  
N05AN Antipsicóticos benzamidas: Litio  
N05AX Otros antipsicóticos  
N05BA Ansiolíticos: Benzodiazepinas  
N05BB Ansilíticos: Difenilbutanos  
N05CD Hipnóticos y sedantes: Benzodiazepinas  
N05CF Fármacos relacionados con benzodiazepinas  
N05CM Otros hipnóticos y sedantes

N06 PSICOANALÉPTICOS  
N06A Antidepresivos  
N06AA Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas  
N06AB Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina  
N06AX Otros antidepresivos

N06BX	Otros psicoestimulantes y nootrópicos
N06CA	Combinaciones de psicofármacos y antidepresivos
N06D	Fármacos contra la demencia
N06SDA	Fármacos contra la demencia: Anticolinesterasas
N07	OTROS FÁRMACOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO
N07AA	Parasimpáticomiméticos anticolinesterásicos
N07BC	Fármacos usados en dependencia a opioides
N07CA	Antivertiginosos
N07XX	Otros fármacos para el sistema nervioso

#### P. ANTIPARASITARIOS, INSECTICIDAS Y REPELENTES

P01	ANTIPROTOZOARIOS
P01AB	Amebicidas: Nitromidazoles
P01B	Antipalúdicos
P01BD	Antipalúdicos: Diaminopirimidinas

P02	ANTIHELMÍNTICOS
P02DX	Otros anticestodos

#### R. APARATO RESPIRATORIO.

R01	PREPARADOS NASALES
R01AA	Preparados nasales: Simpaticomiméticos, solos

#### R03 MEDICAMENTOS CONTRA ALTERACIONES OBSTRUCTIVAS PULMONARES

R03AC	Antiasmáticos: Agonistas beta-2-adrenérgicos selectivos inhalados
R03AK	Adrenérgicos y otros para enfermedad obstructiva pulmonar
R03B	Otros para enfermedad obstructiva pulmonar
R03BA	Antiasmáticos: Glucocorticoides
R03BB	Antiasmáticos: Antiocolinérgicos
R03CC	Antiasmáticos: Agonistas beta-2-adrenérgicos selectivos sistémicos
R03DA	Antiasmáticos: Xantinas
R03DC	Antiasmáticos: Antagonistas del leucotrieno
R03DX	Otros para enfermedad obstructiva pulmonar, uso sistémico

R05	PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO
R05CB	Mucolíticos

R05DA Alcaloides del opio y derivados

R05DB Otros antitusivos

R06 ANTIHISTAMÍNICOS, USO SISTÉMICO

R06AA Antihistamínicos, uso sistémico: Aminoalquiléteres

R06AB Antihistamínicos de uso sistémico: Alquilamidas sustituidas

R06AC Antihistamínicos de uso sistémico: Etilendiaminas

R06AD Antihistamínicos de uso sistémico: Fenotiazinas

R06AE Antihistamínicos de uso sistémico: Piperazinas

R06AX Otros antihistamínicos de uso sistémico

## S. ORGANOS DE LOS SENTIDOS

S01 OFTALMOLÓGICOS

S01A Ofatalmológicos: antiinflamatorios

S01BA Ofatalmológicos antiinflamatorios: corticosteroides, solos

S01BC Ofatalmológicos: Antiinflamatorios no esteroídicos

S01CA Corticosteroides y antiinflamatorios en combinación

S01CB Combinaciones de corticosteroides, antiinflamatorios y midriáticos

S01EA Simpaticomiméticos para el tratamiento del glaucoma

S01EB Antiglaucoma y mióticos: Parasimpaticomiméticos

S01EC Antiglaucoma: Inhibidores de la anhidrasa carbónica

S01ED Antiglaucoma y mióticos: Beta-bloqueantes

S01EE Antiglaucoma: Análogos de prostaglandinas

S01FA Midriáticos y ciclopléjicos: Anticolinérgicos

S01GX Otros antialérgicos

S01H Anestésicos locales

S01JA Agentes para autodiagnóstico: colorantes

S02 OTOLÓGICOS: ANTIINFECCIOSOS

S02CA Combinación de corticosteroides y antiinfecciosos

## V. VARIOS

V03 TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

V03AB Antídotos

V03AF Desintoxicantes de citostáticos

V06 AGENTES NUTRICIONALES

V06DC Glúcidos

V08	MEDIOS DE CONTRASTE
V08AA	Medios de contraste radiológicos hidrosolubles, nefrotrópico
V08AB	Medios de contraste radiológicos hidrosolubles, nefrotrópico
V08BA	Sulfato de Bario con medios de contraste radiológico
V08CA	Medios de contraste paramagnéticos



*Interacciones:* reducen la absorción de alopurinol, captoprilo, digoxina, fluorquinolonas, anti-H2, sales de hierro, isoniacida, ketoconazol, salicilatos y tetraciclinas. Espaciar al menos 1h la administración con estos fármacos.

## A02AH ANTIÁCIDOS CON BICARBONATO SÓDICO

### SÓDICO, BICARBONATO

Bicarbonato de sosa	comp 500mg	O	(D)
---------------------	------------	---	-----

#### Bicarbonato de sosa

*Dosificación:* Como alcalinizante de la orina, Dch 3g/2h, hasta pH urinario >7, y Dm 1-2g/4-6h. Individualizar la dosis según el pH urinario deseado.

## A02B FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y REFLUJO GASTROESOFÁGICO

### A02BA ANTIÚLCEROSOS: ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2

#### RANITIDINA

Ranitidina EFG	comp 150mg	O	(D)
	comp 300mg	O	(D)
	amp 5ml=50mg	Perf IV	50mg/6-8h

#### Ranitidina

*Dosificación:* En úlcera gástrica y esofagitis por reflujo, 150mg/12h o 300mg/noche, durante 1-2 meses; profilaxis o mantenimiento 150mg/noche. En síndrome de Zollinger-Ellison, 150mg/8h. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Diluir en 100ml de ClNa 0,9% ó Glu 5%, y administrar mínimo en 2min. Estabilidad: 48h a TA, 14 días en nevera.

### A02BB ANTIÚLCEROSOS: PROSTAGLANDINAS

#### MISOPROSTOL

Cytotec	comp 200mg	O	200mg/24h
---------	------------	---	-----------

### A02BC ANTIÚLCEROSOS: INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES

#### ESOMEPRAZOL

Nexium	comp 20mg	O	20-40 mg/24 h
	vial 40mg	Perf IV	40mg/24h

#### Esomeprazol

*Indicaciones:* Úlcera duodenal y gástrica. Esofagitis por reflujo.



*Administración:* Oral, preferiblemente por la mañana, antes o durante el desayuno. Ingerir los comprimidos enteros. En Perf IV, diluir en 100ml de ClNa 0,9% o Glu 5% y administrar en 2-15min (La MIV sólo es estable 3h a TA).

## A02BX otros FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO

### SUCRALFATO

Urbal	sobre 1g	O	1g/6h
-------	----------	---	-------

*Indicaciones:* úlcera gástrica y duodenal.

*Farmacocinética:* vía gástrica la absorción es mínima (<5%).

## A03A FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES INTESTINALES

Los antiespasmódicos anticolinérgicos antagonizan a la acetilcolina en los receptores muscarínicos. La atropina tiene estructura de amina terciaria y atraviesa la barrera hematoencefálica (BHE). Butilescopolamina y bromuro de otilonio son aminas cuaternarias que no atraviesan la BHE, por lo que en caso de sobredosificación no producen disfunción psíquica (pérdida de memoria, excitación, alucinaciones), aunque la sintomatología derivada del bloqueo ganglionar (hipotensión ortostática) es más pronunciada. La absorción oral de los compuestos cuaternarios es irregular, apreciándose diferencias importantes en la respuesta terapéutica.

## A03AX OTROS FARMACOS PARA LAS ALTERACIONES FUNCIONALES INTESTINALES

### DIMETICONA

Aero Red	comp 40mg	O	2-3 comp/6-8h
----------	-----------	---	---------------

#### Dimeticona

*Administración:* masticar bien los comprimidos antes de tragarlos.

## A03BA ALCALOIDES DE LA BELLADONA, DERIVADOS CON AMINA TERCIARIA

### ATROPINA

Atropina	amp 1ml=1mg	IM/IV/SC	(D)
----------	-------------	----------	-----

#### Atropina

*Dosificación:* Antimuscarínico, 0,3-1,2mg c/4-6h. En preanestesia, 0,3-0,6mg IV 5min antes de la anestesia. En bradicardia o arritmias postinfarto miocardio, 0,5mg IV c/5min, hasta una dosis total de 2mg. Como antídoto de inhibidores de colinesterasa, 2-4mg IV y posteriormente,

2mg c/5-10min hasta desaparición de síntomas muscarínicos o aparición de intoxicación por atropina.

**A03BB ALCALOIDES SEMISINTETICOS DE LA BELLADONA, DERIVADOS DE AMONIO**

**CUATERNARIO**

**BUTILESCOPOLAMINA Br**

Buscapina	gg 10mg	O	10-20mg/6-8h
	amp 1ml=20mg	IM/IV	20-40mg/24h

**A03DB COMBINACIONES DE BELLADONA Y DERIVADOS CON ANALGÉSICOS**

Buscapina compositum	amp	IV/IM	1amp/8-12h
<b>BUTILESCOPOLAMINA, Br</b>	20mg		
<b>METAMIZOL</b>	2,5g		

Buscapina compositum	gg	O	1-2gg/8h
<b>BUTILESCOPOLAMINA</b>	10mg		
<b>METAMIZOL</b>	250 mg		

**A03FA PROCINETICOS**

**CINITAPRIDA**

Cidine	sob 1mg	O	1mg/8h
--------	---------	---	--------

**DOMPERIDONA**

Motilium	susp, 5ml=5mg, 200ml	O	10ml/8h
----------	----------------------	---	---------

**METOCLOPRAMIDA**

Primperan	comp 10mg	O	10mg/8h
	sol 250 ml, 5ml=5mg	O	10ml/8h
	amp 2ml=10mg	IM/IV/Perf IV	10mg/6-8h

**Domperidona**

Procinético y antiemético. Atraviesa muy poco la barrera hematoencefálica, por lo que es raro la aparición de efectos extrapiramidales.

*Indicaciones:* Náuseas, vómitos y gastroparesia. De elección en emesis inducida por fármacos antiparkinsonianos dopaminérgicos.

*Interacciones:* Puede reducir la absorción de digoxina.

**Metoclopramida**

Procinético y antiemético. Atraviesa la barrera hematoencefálica y puede producir reacciones extrapiramidales, especialmente en ancianos y niños.

*Indicaciones:* Náuseas y vómitos asociados a migraña, postanestesia, quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, gastroparesia y reflujo gastroesofágico.

*Dosificación:* 2mg/kg en Perf IV, 30 minutos antes de la quimioterapia. Se puede repetir cada 2-3h.

## A04 ANTIEMÉTICOS Y ANTINAUSEAS

Naturaleza del vómito	Antiemético recomendado
Vómitos postoperatorios	Metoclopramida Clorpromazina Ondansetron
Migraña	Metoclopramida (alivia además el éstasis gástrico y mejora la absorción de otros antimigrañosos)
Vómitos por medicamentos	Clorpromazina
Enfermedades hepato biliares	Metoclopramida
Radioterapia/Quimioterapia	El tratamiento más efectivo es la asociación Ondansetron o Granisetron + Dexametasona. Otras alternativas son Metoclopramida + Dexametasona, Ondansetron, Granisetron, Metoclopramida, y Dexametasona.

### A04AA ANTIEMÉTICOS ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE SEROTONINA (5HT3)

#### ONDANSETRON

Ondansetron EFG	comp 4mg	O	(D)
	amp 4mg	IV/Perf IV	(D)

**Ondansetron** - Antagonista serotoninérgico.

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia antineoplásica o radioterapia, y postoperatorios en cirugía ginecológica o pediátrica.

*Dosificación:* 8-16mg IV previo a la quimioterapia, seguido de 2 dosis más de 8mg IV espaciadas 2-4h. Prevención de emesis retardada, 8mg/8-12h oral, durante 5 días postquimioterapia. En cirugía ginecológica: 4mg IM o IV al inducir la anestesia.

#### APREPITANT

Emend (H)	comp 125mg	O	125mg día 1
	comp 80mg	O	80mg días 2 y 3

#### PALOXETRON

Aloxi(H)	Vial 250mg/5ml	IV	250mg unica
----------	----------------	----	-------------

### A05AA ÁCIDOS BILIARES

**URSODESOXICOLICO,**

<b>Ac</b>	comp 150mg	O	(D)
Ursochol			

**Ursodesoxicólico, ácido**

*Indicaciones:* Litiasis biliar. Cirrosis biliar.

*Dosificación:* 8-10mg/kg/día repartidos en dos tomas. La duración del tratamiento es de 6-24 meses.

**A06 LAXANTES**

El uso crónico de laxantes puede producir dependencia y disminución de la función intestinal normal.

**A06AA LAXANTES : LUBRICANTE Y EMOLIENTE**

**PARAFINA**

Hodernal	Sol 5ml=4g	O	15/12-24h
----------	------------	---	-----------

**A06AB LAXANTES ESTIMULANTES**

**BISACODILO**

Dulco Laxo	gg 5mg	O	5-10mg/24h
	sup 10mg	R	5-10mg/24h

**Bisacodilo**

*Administración:* administrar sin masticar por la noche, con un poco de líquido, que no sea leche. Los supositorios deben administrarse por la mañana.

**A06AC LAXANTES FORMADORES DE VOLUMEN**

**ISPAGULA (PLANTAGO**

<b>OVATA)</b>	sob 3,5g	O	1-3sobres/día
Plantaben			

**A06AD LAXANTES OSMÓTICOS**

**LACTULOSA**

Duphalac	sobre 10ml,5ml=3,3g	O	15-30ml/24h
----------	---------------------	---	-------------

**SOLUCIÓN EVACUANTE**

Solución evacuante Bohm	Sobre	O	16 sob /día
<b>FOSFATO MONOSODICO</b>	fr 45ml		(D)
<b>FOSFATO DISODICO</b>	24,4g		
Fosfoevac	10,8g		
<b>POLIETILENGLICOL</b>	sobre	O	(D)
<b>POTASIO, CLORURO</b>	13,125g		
<b>SODIO, BICARBONATO</b>	46,6mg		
<b>SODIO, CLORURO</b>	178,5mg		
Movicol	350,7mg		

### Lactitol/Lactulosa

*Indicaciones:* Estreñimiento crónico e hiperamonemia por encefalopatía porto-sistémica.

*Dosificación:* En encefalopatía hepática, 0,5-0,7 g/kg/día de lactitol dividido en 3 tomas ó 20-30g/8h de lactulosa.

*Efectos adversos:* Flatulencia, distensión abdominal.

### Fosfosoda

*Indicaciones:* Preparación intestinal para intervención quirúrgica y exámenes radiológicos o endoscópicos.

*Dosificación:* Un frasco la mañana y noche del día previo a la intervención. Cada frasco contiene 5g de sodio.

### Movicol

*Indicaciones:* estreñimiento crónico e impactación fecal.

*Dosificación:* 1sobre/8-24h. Disolver el contenido del sobre en 125ml de agua.

Para el tratamiento de la impactación fecal se podrá disolver 8 sobres en 1 litro de agua.

---

## A06AG LAXANTES: ENEMAS

---

<b>FOSFATO MONOSÓDICO</b>	250ml adulto	R	-
<b>FOSFATO DISÓDICO</b>	140ml adulto		
Enema Casen	80ml infantil		
Enema Casen	16g/100ml		
Enema Casen Infantil	8g/100ml		
<b>CITRATO SODICO</b>	enema 5ml	R	1c/24h
<b>LAURILSULFATO SODICO</b>	450mg		
Kanova	45mg		

---

## A06AX OTROS LAXANTES

---

## GLICEROL

Supositorios Glicerina Rovi	sup adulto 96mg sup infantil 96mg sup lactante 96mg	R	1 sup/24h
-----------------------------	---	---	-----------

## A07 ANTIDIARREICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES<

### A07AA ANTIINFECCIOSOS INTESTINALES:ANTIBIOTICOS

## PARAMOMICINA

Humatin liquido 125mg/5ml	fr 60cc	O	4g/12h
------------------------------	---------	---	--------

### Carbón adsorbente

*Dosificación:* 50g como dosis única que puede repartirse cada 4-6h hasta normalizar los niveles tóxicos en sangre.

### A07BA ADSORBENTES INTESTINALES: PREPARADOS CON CARBÓN ADSORBENTE

## CARBÓN ADSORBENTE

Carbon Activado	fr 61.5g	O	(D)
-----------------	----------	---	-----

### Carbón adsorbente

*Dosificación:* 50g como dosis única que puede repartirse cada 4-6h hasta normalizar los niveles tóxicos en sangre.

### A07CA FORMULAS PARA REHIDRATACIÓN ORAL

## SODIO, POTASIO, GLUCOSA

Suero Oral Hiposodico	Sobres	O	15sob/8h
-----------------------	--------	---	----------

### A07DA INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL

## LOPERAMIDA

Fortasec	caps 2mg	O	(D)
----------	----------	---	-----

### Loperamida

*Dosificación:* Diarrea aguda, dosis inicial de 4mg seguidos de 2mg tras cada deposición. Dmax: 16mg/día. En diarrea crónica, 4-8mg/día repartidos en varias tomas.

**A07E ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES**

**A07EA CORTICOIDES PARA USO LOCAL**

**BUDESONIDA**

Entocord	Cap 3 mg	O	9mg/24h
----------	----------	---	---------

**A07EC ÁCIDO AMINOSALICÍLICO Y SIMILARES**

**MESALAZINA (5-ASA)**

Claversal	comp 500mg	O	500-800mg/8h
-----------	------------	---	--------------

**Mesalacina (5-ASA)**

*Indicaciones:* Colitis ulcerosa en pacientes incluyendo pacientes con intolerancia a la sulfasalazina. Vía rectal: colitis ulcerosa restringida a recto y colon sigmoideo.

*Administración:* Ingerir el comprimido entero (recubrimiento entérico). Contraindicado en alergia a salicilatos e IR.

*Interacciones:* La eficacia se reduce por la administración conjunta de lactulosa o lactitol, debido a una disminución del pH de las heces que impiden la liberación del principio activo.

**A07FA MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS**

**SACCOROMYCES BOULARDII**

Ultra Levura	caps	O	2cap/8h
--------------	------	---	---------

**A09AA ENZIMAS DIGESTIVOS**

Kreon	caps	O	
<b>AMILASA</b>	8.000		-
<b>LIPASA</b>	10.000		
<b>PROTEASA</b>	600		

**A10 ANTIDIABÉTICOS**

**A10AB ANTIDIABÉTICOS: INSULINAS Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN RÁPIDA**

**INSULINA**

Humulina Regular (N)	vial, 1ml=100UI	SC/IV	-
Humalog	vial, 1ml=100UI		
Humalog pen	jer 3ml=100UI		

## A10AC INSULINA Y ANÁLOGOS: DE ACCIÓN INTERMEDIA

### INSULINA ISOFANICA

Humulina NPH (N) vial 1ml = 100 U.I SC -

<i>Tipo insulina</i>	<i>Comienzo acción (horas)</i>	<i>Efecto máximo (horas)</i>	<i>Duración (horas)</i>
Insulina lispro	0,25	0,5-1,2	2-5
Insulina normal	0,5	1-3	5-7
Insulina lispro protamina	1-2	4-8	18-24
Insulina isofánica	1,5	4-12	24

## A10AD ASOCIACIONES DE INSULINA Y ANALAGOS DE ACCIÓN RAPIDA E INTERMEDIA

### INSULINA

Novomix 30 Flexpex vial, 1ml=100UI SC/IV -

## A10AE ANTIDIABÉTICOS: INSULINA Y ANALOGOS DE ACCIÓN PROLONGADA

### INSULINA

Lantus vial, 1ml=100UI SC/IV -  
Lantus optiset plumas 1ml=100UI

## A10B ANTIDIABÉTICOS ORALES

### A10BA ANTIDIABÉTICOS ORALES: BIGUANIDAS

#### METFORMINA

Dianben comp 850mg O 850mg/12h

*Indicaciones:* A fin de minimizar el riesgo de acidosis láctica se han establecido los siguientes criterios de exclusión de tratamientos con biguanidas: antecedentes de acidosis láctica, insuficiencia renal (creatinina superior a 1,5 mg/dl en hombres o 1,4 mg/dl en mujeres), enfermedad hepática evidenciada por valores anormales de las pruebas funcionales, alcoholismo en grado suficiente para causar toxicidad hepática, infección grave que pueda disminuir la perfusión tisular y enfermedad cardíaca o respiratoria que pueda reducir la perfusión periférica o causar hipoxia central.



*Efectos adversos:* Acidosis láctica (<1%).

## A10BB ANTIDIABÉTICOS ORALES: SULFONILUREAS NO HETEROCÍCLICAS

### GLIBENCLAMIDA

Daonil comp 5mg O 5mg/24h

### GLICLAZIDA

Diamicron comp 80mg O 80mg/24h

### GLIMEPIRIDA

Amaryl comp 2mg O 2-4mg/24h

Todas las sulfonilureas son muy semejantes. La diferencia principal más importante es la farmacocinética, especialmente la duración de acción y la vía metabólica principal.

*Indicaciones:* Diabetes mellitus no insulino dependiente (tipo II), estable y no complicada con cetoacidosis. Las sulfonilureas son los antidiabéticos orales de primera elección

*Interacciones:* Aumenta el riesgo de hipoglucemia cuando se asocian a IMAO, betabloqueantes, anticoagulantes orales, pirazonas, sulfamidas y cloranfenicol. Disminuyen su efecto los anticoagulantes orales, diuréticos, fenotiazinas, antagonistas del calcio y rifampicina. Potencian la toxicidad del alcohol.

	<i>Eliminación</i>	<i>Duración de acción (h)</i>	<i>Dosis diaria (mg/día)</i>
Glibenclamida	Hepática	12-16	2,5-20 (1-2 veces/día)
Glicazida	Hepática	12-18	40-320 (una vez al día)
Glimepirida	Hepática y renal	24	1-4 (una vez al día)
Glipizida	Hepática	6-10	2,5-30 (1-2 veces/día)

## A10BF ANTIDIABÉTICOS ORALES: INHIBIDORES DE LA ALFA-GLUCOSIDASA

### ACARBOSA

Glucobay comp 50mg O 100mg/8h

#### Acarbosa

Inhibidor competitivo de la alfa-gucosidasa intestinal. Produce un descenso de la glucemia postprandrial similar al de los antidiabéticos orales.

*Indicaciones:* Tratamiento aditivo o sustitutivo en casos de diabetes no insulino-dependiente que no se controla con dieta más antidiabéticos orales, como último intento antes de pasar a la insulina.

*Administración:* Inmediatamente antes de las comidas.

*Efectos adversos:* Flatulencia, distensión abdominal, diarrea, dolor abdominal.

## A10BX OTROS ANTIDIABÉTICOS ORALES

## REPAGLINIDA

Prandin	comp 0,5mg	O	0,5-1mg/8h
	comp 1mg	O	0,5-1mg/8h

### Repaglinida

Secretagogo oral de acción corta, reduce inmediatamente el nivel de glucosa en sangre, al estimular la secreción de insulina por las células beta de los islotes de Langerhans.

*Indicaciones:* Diabetes mellitus no insulino dependiente (tipo II).

*Administración:* 15 minutos antes de las comidas.

*Interacciones:* Se recomienda evitar la asociación con gemfibrozilo ante el elevado riesgo de hipoglucemia.

*Efectos adversos:* Similares a sulfonilureas.

---

## A11CA VITAMINA A, SOLA

---

### RETINOL

Auxina A masiva	caps 50.000 UI	O	50.000 UI/24h
-----------------	----------------	---	---------------

---

## A11CC VITAMINA D Y ANÁLOGOS

---

### CALCITRIOL

Rocaltrol (DH)	caps 0,25 mcg	O	0,25 mcg/24h
Vitamina D3	sol 2000UI/ML 10ML		

### Calcitriol

Forma activa de la Vitamina D.

*Indicaciones:* Osteodistrofia asociada a IR, hipocalcemia debida a hipoparatiroidismo y raquitismo resistente a Vitamina D.

---

## A11DA VITAMINAS B1, SOLA

---

### TIAMINA

Benerva	amp 100mg	IM	100-200mg/24h
	Comp 300mg	O	300mg/24h

---

## A11DB COMBINACIONES DE VITAMINA B1 CON VITAMINA B6 Y/O B12

---

Hidroxil B12 B6 B1	comp	O	1 comp/8 h
<b>HIDROXICOBALAMINA</b>	0,5mg		
<b>PIRODOXINA</b>	250mg		
<b>TIAMINA</b>	250mg		

---

**A11EB COMPLEJO VITAMÍNICO B, ASOCIADO CON VITAMINA C**

---

Becozyme C Forte	gg	O	1-3 gg/día
<b>BIOTINA</b>	0,15mg	<b>PANTOTENATO Ca</b>	25mg
<b>NICOTINAMIDA</b>	50mg	<b>PIRIDOXINA</b>	10mg
<b>RIBOFLAVINA</b>	15mg	<b>TIAMINA</b>	15mg
<b>CIANOCOBALAMINA</b>	10mcg	<b>ASCORBICO, AC</b>	200mg

---

**A11GA VITAMINA C, SOLA**

---

**ASCÓRBICO, ÁCIDO**

Vitamina C Roche	amp 1g = 5ml	IV	1.000mg/24h
------------------	--------------	----	-------------

---

**A11HA OTRAS VITAMINAS, SOLAS**

---

**PIRIDOXINA**

Benadon	amp 2ml=300mg	IM/ IV	300mg/24h
	Comp 300mg	O	300mg/24h

**TOCOFEROL**

Auxina E	caps 200mg	O	200mg/24h
	caps 50mg	O	50mg/24h

**Piridoxina**

La dosis óptima de los suplementos de Vitamina B6 no se ha establecido con claridad. Los requerimientos diarios es de 1,2-1,4mg/día, y la dosis recomendada en casos de deficiencia, para revertir la neuropatía inducida por isoniazida, o en el tratamiento de la anemia sideroblástica idiopática es de 150mg/día. Las dosis aceptadas como suplementos dietéticos oscilan entre 10-100mg/día, habiéndose relacionado el exceso de Vitamina B6 con alteraciones en cerebro y plasma de aminoácidos y neurotransmisores, parestesias, hiperestusias o debilidad.

---

**A11JA**

---

**RIBOFLABINA,  
TIAMINA,  
RETINOL,PIRIDOXIN  
A,NICOTINAMIDA**

Protovit	Gotas 15 ml	O	20-25Got/24h
----------	-------------	---	--------------

---

**A12 SUPLEMENTOS MINERALES**

---

## A12AA SUPLEMENTOS MINERALES: CALCIO

### CALCIO, CARBONATO

Caosina	Sobres 2.5g= 1000mg de Ca	O	500-1200mg de Ca <sup>++</sup> /24h
Calcium Sandoz Forte	Comp 500mg		
Calcium Sandoz Forte D	Comp 500mg		500mg/8h 1000mg/24h

### CALCIO, CLORURO

Cloruro Cálcico 10 %	amp 10ml=9.13 mEq Ca <sup>++</sup>	IV/Perf IV	10ml/1-3días
----------------------	------------------------------------	------------	--------------

### CALCIO, GLUCONATO

Suplecal	amp 10ml= 90mg Ca <sup>++</sup> =4,5mEq Ca <sup>++</sup>	IM/IV	10ml/8-24h
----------	---	-------	------------

1 mmol=2mEq=40mg de Ca<sup>++</sup>

*Administración:* En hipocalcemia aguda, la velocidad de administración IV de las sales de calcio no debe ser superior a 0,7-1,5 mEq/min.

*Interacciones:* Las sales de calcio vía oral pueden disminuir la absorción de sales de hierro, tetraciclinas y fenitoína.

## A12AX COMBINACIONES DE CALCIO CON OTROS FÁRMACOS

### CALCIO, CARBONATO

VITAMINA D	Comp 500mg	O	1000mg/24h
Calcium Sandoz Forte D			

## A12BA SUPLEMENTOS MINERALES: POTASIO

Boi k	Comp	O	2-4comp/día
POTASIO, BICARBONATO	390mg (10 mEq K <sup>+</sup> )		
Boi K aspártico	comp	O	2-4comp/día
POTASIO	975mg (25 mEq K <sup>+</sup> )		
ASCÓRBICO, ACIDO	500mg		
ASPÁRTICO, ACIDO	350mg		

*Dosificación:* Ajustar la dosis a los requerimientos del paciente. El aporte de 100mEq aumentan la Kaliemia en una unidad. La velocidad de perfusión no debe superar los 20mEq/h (20ml/h).  
Requerimientos diarios de potasio: 60-140mEq.

---

**A12CC OTROS SUPLEMENTOS MINERALES: MAGNESIO**

---

**MAGNESIO, LACTATO**

Magnesio Boi

comp 500mg=5 mEq Mg<sup>++</sup>

O

1-2comp/8h

## B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### B01AA ANTITROMBÓTICOS: ANTAGONISTAS DE VITAMINA K

#### ACENOCUMAROL

Sintrom	comp 4mg	O	(D)
	comp 1mg	O	

*Dosificación:* Ajustar dosis de forma individualizada según el tiempo de protrombina. Antídoto de acción rápida: plasma fresco congelado. Antídoto de acción lenta: fitomenadiona.

*Interacciones:* Presenta numerosas interacciones. Precaución especial con analgésicos y antiinflamatorios. Potencian el efecto de Acenocumarol: alcohol, alopurinol, esteroides anabolizantes, AINES, amiodarona, quinidina, cloranfenicol, eritromicina y posiblemente otros macrólidos, sulfamidas, quinolonas, dipiridamol, cisaprida, disulfiram, danazol, flutamida, tamoxifeno, derivados del ácido clofibrico, simvastatina, tiroxina.

Disminuyen la actividad anticoagulante: colestiramina, carbamazepina, fenobarbital, fenitoina, rifampicina, antifúngicos, anticonceptivos orales, sucralfato, acitretina, y vitamina K.

### B01AB ANTITROMBÓTICOS: HEPARINA Y DERIVADOS

#### BEMIPARINA

Hibor	jer 0,2ml=3.500 UI	SC	(D)
-------	--------------------	----	-----

#### ENOXAPARINA

Clexane	jer 0,2ml=20mg=2.000 UI	SC	(D)
	jer 0,4ml=40mg=4.000 UI	SC	(D)
	jer 0,6ml=60mg=6.000 UI	SC	(D)
	jer 0,8ml=80mg=8.000 UI	SC	(D)

	jer 1ml=100mg=10.000 UI	SC	(D)
Clexane Forte	jer 0,8ml=120mg=12.000 UI	SC	(D)

### HEPARINA SODICA

Heparina sódica 5%	vial 5ml=25.000 UI	IV/Perf IV/SC	(D)
Heparina sódica 1%	vial 5 ml=5.000 UI	IV/Perf IV/SC	(D)

## HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR (HBPM) DISPONIBLES EN ESPAÑA

Presentaciones disponibles	Dosis profilaxis quirúrgica o médica: Bajo riesgo (BR) y Alto Riesgo (AR)	Dosis tratamiento de Trombosis Venosa Profunda
<b>Bemiparina</b>		
HIBOR 2.500 UI en 0,2 ml HIBOR 3.500 UI en 0,2 ml HIBOR 5.000 UI en 0,2 ml HIBOR 7.500 UI en 0,3 ml HIBOR 10.000 UI en 0,4 ml	BR: 2.500 UI c/24h sc <b>Duración:</b> durante el periodo de riesgo o hasta completa movilización del paciente (min 7-10 días) AR: 3.500 UI c/24h sc <b>Duración:</b> durante el periodo de riesgo o hasta completa movilización del paciente (min 7-10 días)	115 UI antiXa/Kg/día durante 7±2 días. <50 Kg: 5.000 UI c/24h sc 50-70 Kg: 7.500 UI c/24h sc >70 Kg: 10.000 UI c/24h sc >100 Kg, ajustar a peso 115 UI/kg/día sc
<b>Enoxaparina</b>		
CLEXANE 20 mg en 0,2 ml CLEXANE 40 mg en 0,4 ml CLEXANE 60 mg en 0,6 ml CLEXANE 80 mg en 0,8 ml CLEXANE forte 90 mg en 0,6 ml CLEXANE 100 mg en 1 ml CLEXANE forte 120 mg en 0,8 ml CLEXANE forte 150 mg en 1 ml	BR: 20 mg c/24h sc <b>Duración:</b> hasta 7-10 días después de la intervención. AR: 40 mg c/24h sc <b>Duración:</b> mientras persista el riesgo tromboembólico venoso (máximo 4 semanas).	1 mg/Kg/12h ó 1,5 mg/Kg/24h sc  50-60 Kg: 60 mg c/12h 61-80 Kg: 80 mg c/12h >80 Kg: 100 mg c/12h  1 mg = 100 UI
<b>Nadroparina</b>		
FRAXIPARINA 2.850 en 0.3 ml FRAXIPARINA 3.800 en 0.4 ml FRAXIPARINA 5700 en 0.6 ml FRAXIPARINA 7600 en 0.8 ml FRAXIPARINA fte 11400 en 0.6 ml FRAXIPARINA fte 15200 en	BR: 2850 UI en 0,3ml/24h <b>Inicio:</b> 2-4 h antes de la intervención. <b>Duración:</b> al menos 7 días.  AR: 3800 UI en 0,4ml/24h. Peso <70 kg: 2850 UI en 0,3 ml en los tres primeros días	85.5 UI kg/12 h o 171 UI/Kg/24 h  -Fraxiparina "normal": <50 Kg:0.4 ml/12h 50-59 Kg:0.5 ml/12h 60-69 Kg:0.6 ml/12h

<p>0.8 ml FRAXIPARINA fte 19000 en 1 ml</p>	<p>Peso &gt;70 Kg:5700 UI en 0.6 ml a partir del cuarto día <b>Inicio:</b> 12 h antes de la intervención y 12 h después de finalizar. <b>Duración :</b> 10 días</p>	<p>70-79 Kg:0.7 ml/12h &gt;80 Kg:0.8 ml/12h -Fraxiparina forte: Aprox 0.1 ml/10 Kg una vez al día</p>
<b>Dalteparina</b>		
<p>Fragmin 2500 en 0.2 ml Fragmin 5000 en 0.2 ml Fragmin 7500 en 0.3 ml Fragmin 10000 en 0.4 ml Fragmin 12500 en 0.5 ml Fragmin 15000 en 0.6 ml Fragmin 18000 en 0.72 ml Fragmin 10000en 1 ampolla</p>	<p>BR : 2500 UI/24h <b>Inicio:</b>2-4 h antes de la intervención <b>Duración:</b> durante el periodo de riesgo o hasta la completa movilización del paciente.  AR:5000 UI/24h <b>Inicio:</b> <b>2500 UI</b> 2-4 h antes de la intervención y 2500 UI 12 h después de la intervención. Los días posteriores a la intervención 5000 UI/24h Duración: durante el periodo de riesgo hasta la completa movilización del paciente.</p>	<p>100 UI/Kg/12h o bien 200 UI/Kg/24h (Máx 18000 UI/Kg/día) 46-56 Kg: 10000 (0.4 ml jer)/24h 57-68 Kg: 12500 (0.5 ml jer)/24h 69-82 Kg: 15000(0.6 ml jer)/24h 83 Kg o más: 18000(0.72 ml jer)/24h</p>
<b>Tinzaparina</b>		
<p>Innohep 10000 en 1 ml Innohep 20000 en 1 ml</p>	<p>BR: 3500 UI/24h <b>Inicio:</b> 2 h antes de la intervención <b>Duración:</b> 7-10 días  AR: 4500 UI/24h Inicio: 12 h antes de la intervención Duración: 7-10 días En pacientes de peso &lt;60 Kg o &gt;90 Kg y si la profilaxis comienza 2 h antes de la intervención : 50 UI/Kg/día</p>	<p>175 UI/Kg/24h</p>

### Bemiparina

*Indicaciones:* tromboembolismo, prevención de enfermedades tromboembólicas, en pacientes no quirúrgicos, trombosis venosa profunda, alteraciones de la coagulación.

*Dosificación:* profilaxis TVP 2.500 UI c/24h en pacientes con riesgo moderado o 3.500 UI c/24h en alto riesgo.

*Tratamiento:*TVP: 115UI/ kg/ c/24h durante 10 días.

### Enoxaparina

1mg de Enoxaparina equivale a 100UI.

*Dosificación:* Profilaxis TVP, 20mg c/24h en pacientes con riesgo moderado o 40mg c/24h en alto riesgo. Tratamiento TVP: 1,5mg/kg c/24h o 1mg/kg c/12h durante 10 días. Tratamiento de angina inestable e infarto de miocardio sin onda Q, 1mg/kg c/12h junto con ácido acetilsalicílico 100-300mg c/24h o 1,5mg/kg c/12h de enoxaparina forte.



## Heparina sódica

*Dosificación:* Individualizar la dosis según el resultado de los test de coagulación. Vía IV, 400-600 UI/kg/día divididas en varias dosis, c/ 2-4-6h. Antídoto: sulfato de protamina.

### **B01AC ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS (EXCL. HEPARINA)**

#### **ACETILSALICILICO, AC**

Adiro	comp 100mg	O	100-300mg/24h
	comp 300mg	O	
Aspirina adulto	comp 500mg	O	

#### **CLOPIDOGREL**

Plavix	comp 75mg	O	75mg/24h
--------	-----------	---	----------

#### **DIPIRIDAMOL**

Persantin	gg 100mg	O	50-100mg/6-8h
	amp 2ml=10mg	IV/IM	10mg/24h

#### **TICLOPIDINA**

Ticlopidina (DH)	comp 250mg	O	250mg/12h
------------------	------------	---	-----------

#### **EPOPROSTENOL**

Flolan (H)	Vial 50ml=500mcg	IV/Perf IV	(D)
------------	------------------	------------	-----

#### **TIROFIBAN**

Agrastat (H)	Vial 50ml=12.5mg	IV/Perf IV	(D)
--------------	------------------	------------	-----

#### **ABCIXIMAB**

Reopro (H)	Vial 5ml=10mg	IV/Perf IV	(D)
------------	---------------	------------	-----

#### **Acetilsalicílico, Ac (AAS)**

*Indicaciones:* Antiagregante plaquetario de primera elección y referencia del grupo.

#### **Clopidogrel**

*Indicaciones:* Análogo de la ticlopidina, indicado en la reducción de eventos ateroscleróticos (infarto miocárdico, infarto cerebral, muerte de causa vascular) en pacientes con antecedentes de aterosclerosis sintomática definida por: infarto cerebral isquémico (desde los 7 días hasta un máximo de 6 meses), o infarto de miocardio (desde los pocos días hasta un máximo de 35 días) o arteriopatía periférica establecida.

*Efectos adversos:* Respecto a AAS, produce menores molestias y hemorragias GI, pero la incidencia global de hemorragias es similar y la incidencia de erupciones cutáneas y diarrea es superior. No hay evidencia de que produzca neutropenia (ensayo CAPRIE).

### **Dipiridamol**

*Indicaciones:* Prevención de las complicaciones tromboembólicas de las prótesis valvulares cardiacas, en asociación con anticoagulantes cumarínicos.

*Efectos adversos:* Frecuentemente mareos, náuseas, vómitos y diarreas

### **Trifusal**

*Indicaciones:* profilaxis secundaria de: infarto agudo de miocardio, tromboembolismo cerebral, ataque isquémico transitorio o permanente no hemorrágico, angina estable o inestable, bypass.

*Administración:* tomar con alimentos para aumentar su absorción y disminuir la incidencia de alteraciones gastrointestinales.

### **Epoprostenol**

*Indicaciones:* - [HEMODIALISIS]: cuando la utilización de heparina conlleva alto riesgo de causar o exacerbar la hemorragia o cuando la heparina está contraindicada.

[HIPERTENSION PULMONAR] primaria (HPP): tratamiento iv de larga duración en pacientes pertenecientes a las Clases funcionales III y IV según la Asociación Cardíaca de Nueva York (NYHA).

*Dosificación* Diálisis renal, adultos: antes de la diálisis, 4 ng/kg/min por vía iv durante 15 min y durante la diálisis 4 ng/kg/min en la entrada arterial del dializador. Suspender la infusión al final de la diálisis. La dosis sólo se debe sobrepasar con un adecuado control de la tensión arterial.

Hipertensión pulmonar primaria, adultos: Realizar primero una búsqueda de dosis de corta duración a través de una línea venosa central o periférica iniciando con una velocidad de infusión de 2 ng/kg/min y aumentando posteriormente a incrementos de 2 ng/kg/min cada 15 min como mínimo, hasta beneficio hemodinámico máximo o efectos farmacológicos limitantes de la dosis. Establecida la velocidad de infusión anterior, continuar con una infusión continua de larga duración a 4 ng/kg/min menos (o a la mitad si la velocidad establecida anteriormente es < 5 ng/kg/min). Realizar la infusión de larga duración a través de un catéter venoso central, utilizando perfusiones iv periféricas temporales hasta que establecer acceso central. La infusión de larga duración puede incrementarse o disminuirse en 1-2 ng/kg/min a intervalos de al menos 15 min en caso de que los síntomas de HPP persistan o recurran después de una mejoría (aumentar dosis) o de que aparezcan efectos farmacológicos limitantes (disminuir de dosis). En caso de aumentos de dosis, se recomienda control de presión sanguínea y del ritmo cardiaco durante varias horas para asegurar la tolerancia. Evitar la retirada brusca o grandes reducciones repentinas en las velocidades de infusión.

### **Tirofiban**

*Indicaciones:*

[INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO]: prevención del infarto de miocardio precoz en pacientes con angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q cuyo último episodio de dolor torácico se ha producido en las últimas 12 horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardiacas. Los pacientes con más probabilidades de beneficiarse del tratamiento son los que presentan riesgo elevado de desarrollar un infarto de miocardio en los 3-4 días siguientes al inicio de los síntomas de angina aguda, incluidos, por ejemplo, los que tienen probabilidades de

ser sometidos a una ACTP precoz. Está destinado a ser utilizado con ácido acetilsalicílico y heparina no fraccionada.

*Dosificación:* vía intravenosa: velocidad inicial de infusión de 0,4 mcg/kg/min durante 30 minutos. Al terminar la infusión inicial, debe continuarse a una velocidad de infusión de mantenimiento de 0,1 µg/kg/min. Debe administrarse con heparina no fraccionada (generalmente en embolada intravenosa de 5.000 unidades (U) simultáneamente con el inicio del tratamiento con clorhidrato de tirofiban, seguida de alrededor de 1.000 U/h, con ajuste en función del tiempo parcial de tromboplastina activada (TTPA), que debe ser alrededor del doble del valor normal) y AAS a menos que esté contraindicado.

Insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 30 ml/min): hay que reducir la dosis en un 50 %.

El tratamiento debe iniciarse de modo óptimo en las 12 horas siguientes al último episodio de angina. La duración recomendada debe ser de al menos 48 horas. Puede continuarse la infusión de clorhidrato de tirofiban y de heparina no fraccionada durante la angiografía coronaria, y debe mantenerse al menos durante 12 horas, y no más de 24 horas, después de la angioplastia/aterectomía. Una vez que el paciente esté clínicamente estable y el médico a cargo no tenga programado ningún procedimiento de intervención coronaria, debe suspenderse la infusión. La duración completa del tratamiento no debe exceder de 108 horas.

#### **Abciximab**

*Dosificación:* Adultos: 250 mcg/kg en bolo intravenoso durante 1 minuto, inmediatamente seguido de una perfusión intravenosa continua de 0,125 mcg/kg/min (hasta un máximo de 10 mcg/min).

Para la prevención de complicaciones cardíacas isquémicas en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea, y que actualmente no están recibiendo una perfusión intravenosa de abciximab, el bolo debería administrarse de 10 a 60 minutos antes de la intervención seguida de la perfusión intravenosa durante 12 horas. Para la estabilización de pacientes con angina inestable, la dosis en bolo seguida de la perfusión intravenosa debe comenzarse en las 24 horas antes de la posible intervención y se debe suspender 12 horas después de la intervención.

## **B01AD ANTITROMBÓTICOS: ENZIMAS**

### **ALTEPLASA (rt-PA)**

Actilyse (H) (N)	vial 50mg	IV	(D)
------------------	-----------	----	-----

### **TENECTEPLASA**

Metalyse 10000(H)	vial 10.000	IV	(D)
		IV	

### **UROKINASA**

Urokinasa (H)	vial 100.000UI	IV	(D)
	vial 250.000UI	IV	

### **DROTRECOGINA**

Xigris 20 (H)	vial 20mg	IV	(D)
Xigris 5 (H)	vial 5 mg	IV	

### **Alteplasa (rt-PA)** - Factor tisular de activación del plasminógeno.

*Indicaciones:* En IAM es de elección cuando el paciente ha recibido estreptoquinasa o APSAC en los seis meses anteriores (por la producción de anticuerpos) o que presenten hipotensión (que puede ser agravada por derivados de la estreptoquinasa).

*Dosificación:* 15mg en bolus IV, seguido de 50mg en Perf IV de 30min y 35mg en Perf IV de 1 hora. Requiere anticoagulación posterior con heparina durante al menos 48h.

*Administración:* Reconstituir el vial con 50ml de API. Estabilidad: 24h en nevera.

### **Estreptokinasa**

*Indicaciones:* Trombosis arterial coronaria asociada a infarto de miocardio, embolia pulmonar, trombosis venosa profunda.

*Dosificación:* Dch=500.000UI en Perf IV durante 1 hora, seguida de 100.000 UI/hora durante 3 días.

### **Urokinasa**

*Indicaciones:* Oclusiones venosas o arteriales de origen trombótico en formación. Embolia pulmonar, trombosis de shunts arterio-venosos, hemorragias intraoculares, trombosis coronarias. TVP

*Dosificación:* Embolia pulmonar, 4.400 UI/kg en 10 min, seguida de Perf IV de 4400 UI/kg/h durante 12 horas. Oclusiones de shunts arterio-venosos, 5.000-10.000UI disueltas en 0,5-1ml de ClNa 0,9%. Hemorragias intraoculares, 5.000-25.000UI en instilación intraocular directa. TVP, 3.000.000UI en 100ml ClNa 0,9% en Perf IV de 15min, seguido de 1.250.000UI en 500ml ClNa 0,9% c/12h durante 3 días.

### **Drotrecogina**

*Indicaciones:* Tratamiento de pacientes adultos con sepsis grave con fallo multiorgánico cuando se añade a los mejores cuidados estándar.

*Dosificación:* Adultos, Vía intravenosa, 24 mcg/kg/hora, administrada en perfusión intravenosa continua durante una duración total de 96 horas. Si la perfusión se interrumpiera por alguna causa, se debe reiniciar la perfusión de 24 mcg/kg/hora, continuándola hasta completar totalmente el periodo de 96 horas recomendado para la administración de la dosis. No es necesario considerar el escalado de la dosis o con las dosis en bolo cuando se interrumpa la perfusión.

*Insuficiencia renal, insuficiencia hepática y ancianos:* En pacientes adultos con sepsis grave no es necesario el ajuste de la dosis, en función de la edad, el sexo, la función hepática (medida por los niveles de transaminasas) o la función renal. No se ha estudiado la farmacocinética de la drotrecogina alfa (activada) en pacientes adultos con sepsis grave y enfermedad renal en fase terminal y hepatopatía crónica preexistentes.

## B02A ANTIFIBRINOLÍTICOS

### B02AA ANTIFIBRINOLÍTICOS: AMINOÁCIDOS

#### AMINOCAPROICO, ACIDO

Caproamin	amp 10ml=4g	O/IV	(D)
-----------	-------------	------	-----

#### TRANEXAMICO, ACIDO

Amchafibrin	comp 500mg	O	1-1,5g/8-12h
	amp 5ml=500mg	IM	0,5g/8-12h
		IV	0,5-1g/8-12h

#### Aminocaproico, ácido

*Dosificación:* Hemorragia aguda: 4g en Perf IV de 1 hora, seguido de 1g/h durante 8 horas o hasta obtener respuesta. Las ampollas pueden utilizarse por vía oral a una dosis de 4g c/4-6h.

#### Tranexámico, ácido

*Indicaciones:* hemorragia y edema angioneurótico hereditario.

## B02BA VITAMINA K

#### FITOMENADIONA

Konakion	amp 10mg/1ml	IM/IV	(D)
Konakion pediátrico	amp 2mg/0,2ml	IM/IV	(D)

#### Fitomenadiona

*Dosificación:* Hemorragia leve o tendencia a la hemorragia, 5-10mg IM. Hemorragia grave, 10-20mg IV lenta (por lo general el índice de Quick retorna al 15-25% en 3-5 horas) y cuantificar el valor de protrombina a las 3h de la administración, repitiendo la dosis en caso de respuesta insatisfactoria. Dmax: 50mg/día (vía IV).

## B02BC HEMOSTÁTICOS LOCALES

Tissucol immuno (C) (H)	jer 2ml	T	-
<b>PLASMINOGENO</b>	jer 5 ml		
<b>APROTININA BOVINA</b>			
Tissucol immuno (C) (			

Floseal	<b>FACTOR XIII TROMBINA</b>	T	-
---------	---------------------------------	---	---

<b>TROMBINA</b>	esponja 9,5x4,8	T	-
<b>FIBRINOGENO HUMANO</b>	2 UI		

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 53 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Tachosil (H)	5.5 mg		
		IV/Perf IV	-
<b>FIBRINOGENO</b>			
Haemocompletam	Vial 1G		

**Tissucol**

*Indicaciones:* Sistema adhesivo de fibrina indicado como coadyuvante para la hemostasia de hemorragias en sábana, sellado y/o adhesión de tejido en intervenciones quirúrgicas.

---

**B02BD FACTORES DE COAGULACIÓN SANGUÍNEA**

---

**EPTACOG ALFA (ACTIVADO)**

Novoseven (H) (N)	vial 2mg Vial 5 mg (	IV	-
-------------------	----------------------------	----	---

**FACTOR VII**

Haemate P 1000	Vial 1000UI	IV	-
----------------	-------------	----	---

**PROTROMBINA, COMPLEJO**

Prothromplex Immuno Tim 4 (H) (N)	vial 600 UI	IV	-
-----------------------------------	-------------	----	---

---

**B03A HIERRO**

---

**B03AA HIERRO BIVALENTE, PREPARADOS ORALES**

---

**FERROGLICINA ,**

<b>SULFATO</b>	caps 567.7mg=100 mg Fe <sup>2+</sup>	O	1caps/24h
Ferogradumet	grageas 256.3mg =	O	1grag/24h
Tardyferon	gotas 25ml= 4250mg	O	15-20 gotas/24h
Glutaferro			

**Hierro oral**

*Administración:* En ayunas, 1h antes o 2h después de las comidas. La administración simultánea de Vitamina C (200mg Vit C por cada 30mg de Hierro) aumenta su absorción. Si se presentan molestias gástricas se aconseja administrar con alimentos y/o comenzar con dosis bajas, con posterior ajuste según tolerancia.

*Efectos adversos:* Irritación GI, dolor abdominal, hiperacidez gástrica, náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento.

*Interacciones:* Disminuyen la absorción oral de levodopa, penicilamina, quinolonas, tetraciclinas y hormonas tiroideas. Espaciar la administración 2 horas.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
 Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
 Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
 Página 54 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

---

**B03AC HIERRO TRIVALENTE, PREPARADOS PARENTERALES**

---

**HIERRO(III)+HIDRÓXID  
O-SACAROSA**

Feriv	amp 100mg	IV	máximo 3amp/semana
-------	-----------	----	--------------------

**Hierro**

*Administración:* sólo por vía IV, por inyección lenta o por perfusión IV por goteo.

*Precauciones:* reacciones de hipersensibilidad.

---

**B03AD COMBINACIÓN DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO**

---

**B03BA VITAMINA B12**

**CIANOCOBALAMINA**

Optovite B12	amp 2ml=1mg	IM	(D)
--------------	-------------	----	-----

---

**B03BB ACIDO FÓLICO Y DERIVADOS**

---

**FOLICO, ACIDO**

Acfol	comp 5mg	O	5mg/24h
-------	----------	---	---------

---

**B03X OTROS PREPARADOS ANTIANÉMICOS**

---

**DARBEPOETINA ALFA**

Aranesp (H) (N)	jeringa prec 150 mcg	SC/IV	(D)
	jeringa prec 300 mcg	SC/IV	(D)
	jeringa prec 500 mcg	SC/IV	(D)

**ERITROPOYETINA ALFA**

Eprex (H) (N)	jeringa prec 1.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 2.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 3.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 4.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 5.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 6.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 8.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 10.000UI	SC/IV	(D)
	jeringa prec 40.000UI	SC/IV	(D)

**Darbopoetina alfa**

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 55 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**



*Indicaciones:* Anemia asociada a IR crónica en adultos y niños mayores o igual a 11 años. Tratamiento de la anemia sintomática adultos con tumores no mieloides tratados con quimioterapia.

*Dosificación:* Dosis individualizada una vez por semana.

**Eritropoyetina alfa**

*Indicaciones:* Anemia asociada a IR crónica en pacientes en pre o hemodiálisis por *via IV*. Tratamiento de la anemia en pacientes adultos que reciben quimioterapia para el tratamiento de tumores sólidos, linfoma maligno o mieloma múltiple y en los que la valoración del estado del estado general indique riesgo de transfusión. Aumentar la producción de sangre autóloga en pacientes incluidos en un programa de predonación. Disminuir la exposición a las transfusiones de sangre alogénica en pacientes adultos sin deficiencia de hierro antes de una cirugía mayor ortopédica electiva en los que se considere que existe un riesgo elevado de complicaciones transfusionales.

*Dosificación:* Dosis inicial 150 UI/kg (SC), 3 veces por semana.

**Eritropoyetina beta**

*Indicaciones:* anemia asociada a IR crónica en pacientes en pre o hemodiálisis por *via SC o IV*. Tratamiento de la anemia sintomática en pacientes adultos con tumores sólidos tratados con quimioterapia.

---

**B05AA SUSTITUTOS DE PLASMA Y FRACCIONES PROTÉICAS PLASMÁTICAS**

---

**ALBUMINA HUMANA**

Albúmina 20% (H)	vial 50ml=10g	Perf IV	1-2ml/kg/día
Albumina 5% (H)			

**GELATINA SUCCINILADA**

Gelafundina (H)	plástico 500ml	Perf IV	-
-----------------	----------------	---------	---

**METIONINA**

<b>GLICINA</b>	plástico 500ml	Perf IV	-
----------------	----------------	---------	---

**ARGININA**

**CALCIO**

**FENILALANINA**

Aminoren 3.5 %(H)

**HIDROXIETILALMIDON**

<b>+NaCl 0,9 %</b>			-
--------------------	--	--	---

Isoes 6% (H)	plástico 500ml	Perf IV	
--------------	----------------	---------	--

Stericlean (H)

	plástico 500ml	Perf IV	-
--	----------------	---------	---



**SOLUCIÓN**

**CARDIOPLEJICA**

R botella

M botella

plástico 500ml

plástico 500ml

Perf IV

-

**HIDROXIETILALMIDON**

+NaCl 0,9 %

Voluven 6% (H)

Bolsas 500ml

Perf IV

-

**Gelatina Succinilada**

*Contiene:* Sodio 154mEq/l y Cloro 120mEq/l.

**Hidroxietilalmidón+NaCl**

*Contiene:* 0,9g de cloruro sódico, 6g de hidroxietilalmidón.

**B05B SOLUCIONES ENDOVENOSAS**

Las disoluciones isotónicas son los fluidos de elección para reemplazar las pérdidas de líquidos durante cirugía no complicada, en pacientes de bajo riesgo, o con pérdidas de sangre inferiores al 20% de su volumen total (fluidoterapia IV de mantenimiento).

Las necesidades diarias de agua se estiman en 30ml/kg, más un 15% por cada grado de temperatura por encima de la temperatura corporal normal del paciente. El aporte de sodio y cloro se pueden fijar en 100mEq/día, el de potasio en 40-50 mEq/día y el de magnesio en 4-10mEq/día. Los requerimientos calóricos diarios están influenciados por muchos factores. Se deben aportar de 100-150g/día de glucosa para minimizar las pérdidas de proteínas corporales. La velocidad de administración depende de las necesidades de fluidos y de su composición, no debiendo, en general, superar los 300ml/h.

**B05BA SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL**

**GLUCOSA 5%**

Bolsa plástico 100ml=5g      278 mOsm/l  
 Bolsa plástico 250ml=12,5g  
 Bolsa plástico 500ml=25g  
 Bolsa plástico 1000ml=50g  
 frasco cristal 250ml=12.5g  
 botella PVC 500ml = 25g

**GLUCOSA 10%**

plástico 500ml=50g      555 mOsm/l  
 plástico 100ml=10g

**GLUCOSA 50%**

vidrio 500ml=250g  
 vidrio 100ml=50g

**GLUCOSA 33%**

Glucosmon plástico 10ml

**GLUCOSA 50%**

Glucosmon R50 plástico 10ml

**STUCTOKABIVEN**

Con electrolitos bolsa 1970 ml

bolsa 1477 ml

bolsa 986 ml

Sin electrolitos bolsa 1477 ml

**KAVIBEN PERIFÉRICO**

bolsa 1920 ml

**PROTEINAS**

Vamin 18 Vidrio 500ml

Vamin14 Vidrio 500ml

Aminopead 10% Frasco 250ml

**LIPIDOS**

Intralipid 20% Frasco 100ml

Frasco 250ml

**GLUTAMINA**

Dipeptiven Frasco 50ml

**ISOPLASMAL**

vidrio 1.000ml

---

**B05BB SOLUCIONES QUE AFECTAN AL EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO**

---

<b>GLUCOSALINO 0,3% 5%</b> (51mEq/l Cl y Na)(50g/l glucosa)	Bolsa plástico 500ml Bolsa plástico 1000ml Botella 500ml	303 mOsm/l	
<b>GLUCOSALINO 0,3% 3.6%</b> (51mEq/l Cl y Na)(36g/l glucosa)	Botella 500ml Botella 100ml		
<b>GLUCOSALINO 0,9% 5%</b>	plástico 500ml		
<b>GLUCOSALINO 1/5</b>	plástico 500ml		
Ringer Lactato <b>CLORO</b> <b>SODIO</b> <b>POTASIO</b>	vidrio 500ml 109mEq/l 130mEq/l 4mEq/l	<b>CALCIO</b> <b>LACTATO</b>	273 mOsmol/l 3mEq/l 28mEq/l
Plasmalite <b>GLUCONATO CALCICO</b> <b>MAGNESIO</b> <b>SODIO</b> <b>POTASIO</b>	Bolsa 500ml		

---

**B05BC SOLUCIONES PRODUCTORAS DE DIURESIS OSMÓTICA**

---

Osmofundina 10% <b>MANITOL</b> <b>CLORURO SÓDICO</b> <b>BICARBONATO SÓDICO</b>	plástico 250 ml 25g 657.5 mg 525 mg	688 mOsm/l	
Osmofundina 20% <b>MANITOL</b>	plástico 250ml 50g Plástico 500ml 100g	1100 mOsm/l	

---

**B05C1A SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN**

---

<b>AGUA DESTILADA</b>	Plástico 1000ml plástico 3.000ml	-	-
<b>AGUA BIDEDESTILADA</b>	Plástico 1000ml	-	-

**CLORURO SÓDICO 0,9%**

plástico 3.000ml - -

**GLICINA**

plástico 3.000ml - -

**ECOLAV**

plástico 100 ml - -  
platico 500ml

**B05XA SOLUCIONES DE ELECTROLITOS**

**BICARBONATO SÓDICO 1/6M** vidrio 250ml=41.6 mEq 333 mOsm/l

**BICARBONATO SÓDICO 1 M (8.4%)** vidrio 250ml=250 mEq 2000 mOsm/l  
amp 10ml=10 mEq

**CALCIO, CLORURO 10%** amp 10ml =9.13 mEq  $Ca^{++}$  1,8mEq Ca/ml  
0,9mEq Cl/ml

**CALCIO, GLUCONATO 10% Suplecal** amp 10ml= 90mg  $Ca^{++}$ =4,6mEq  $Ca^{++}$  0,46mEq Ca/ml

**CLORURO SÓDICO 0,45%** vidrio 500ml 154 mOsm/l  
(hipotónico) (77mEq/l Na y Cl)

**CLORURO SÓDICO 0,9%** plástico 50ml 307 mOsm/l  
(isotónico) (154mEq/l Na y Cl)  
plástico 100ml  
plástico 250ml  
plástico y vidrio 500ml  
plástico 1000ml

**CLORURO SÓDICO 0,9%** 10ml 0,15mEq Na y Cl/ml

**CLORURO SÓDICO 1m** 10ml

<b>CLORURO SODICO 20%</b>	10ml Frascos 500ml	3,4mEq Na y Cl/ml
<b>FOSFATO MONOPOTASICO 1M</b>	amp 10ml	1mmol H <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> y K/ml
<b>FOSFATO DIPOTASICO 1M</b>	amp 10ml	1mmol H <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> y 2K/ml
<b>GLICEROFOSFATO SODICO</b>	amp 10ml	
<b>ACETATO SODICO 1M</b>	amp 10ml	
<b>FOSFATO MONOSODICO 1M</b>	amp 10ml	1mmol H <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> y Na/ml
<b>GLUCOPOTASICO 0,15% 5%</b> (20 mEq/l K y Cl) (50g/l glucosa)	plástico 500ml	
<b>MAGNESIO, SULFATO (ME)</b>	amp 10ml	1,2mEq Mg/ml
<b>POTASIO, ACETATO 1M</b>	10ml	1mEq K y AcO/ml
<b>POTASIO, CLORURO 1M</b>	10ml	1mEq K y Cl/ml
<b>POTASIO, CLORURO 2M</b>	20ml	2mEq K y Cl/ml
<b>OLIGOESTARD</b>	10ml	
<b>PEDITRACE</b>	10ml	

---

**B05XC ADITIVOS DE SOLUCIONES ENDOVENOSAS: VITAMINAS**

---

Soluvit (H)	vial	Perf IV	
<b>RETINOL</b>	3500UI	<b>RIBOFLAVINA</b>	4,1mg
<b>ALFA-TOCOFEROL</b>	11,2UI	<b>FOLICO, AC</b>	0,4mg
<b>TIAMINA</b>	3,5mg	<b>BIOTINA</b>	69mcg
<b>COLECALCIFEROL</b>	220UI	<b>CIANOCOBALAMINA</b>	6mcg

<b>ASCORBICO, AC</b>	125mg	<b>PANTOTENICO, AC</b>	17,2mg
<b>PIRIDOXINA</b>	4,5mg	<b>NICOTINAMIDA</b>	46mg

---

<b>Vitalip adulto</b>	
<b>Vitalip pediátrico</b>	10ml
<b>RETINOL</b>	
<b>FITOMENADIONA</b>	
<b>ERGOCALCIFEROL</b>	
<b>TOCOFENOL</b>	

## C. APARATO CARDIOVASCULAR

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### C01AA GLUCÓSIDOS DE DIGITAL

#### DIGOXINA

Digoxina	comp 0,25mg	O	(D)
	amp 1ml=0,25mg	IV	(D)
Lanacordin	0.25mg/5ml	O	(D)

#### Digoxina

*Indicaciones:* Insuficiencia cardíaca congestiva, fibrilación auricular, flutter auricular y taquicardia paroxística supraventricular.

*Dosificación:* Presenta un estrecho margen terapéutico (0,8-2 ng/ml), por lo que se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar ajuste individualizado de la dosis. Como orientación (adultos): Dch=10-20mcg/kg oral; por vía IV se utiliza 0,8 x Dch oral (administrado en 3-4 dosis en 24h, con un intervalo de al menos 4 horas). Dm= 0,25mg/24h oral.

*Efectos adversos:* Suelen ser manifestaciones de intoxicación: arritmias cardíacas (taquicardia auricular y/o bloqueo auriculoventricular), bradicardia, anorexia, náuseas, vómitos y miastenia. Su toxicidad puede aumentar con la administración simultánea de diuréticos que produzcan hipopotasemia, alcalosis metabólica, hipomagnesemia, hipernatremia, hipercalcemia, hipotiroidismo, insuficiencia renal, etc.

*Interacciones:* Amiodarona, quinidina y verapamilo aumentan las concentraciones séricas de digoxina, por lo que se debe reducir la Dm de digoxina al 50%. Su absorción disminuye con antiácidos, colestiramina y carbón activo, distanciar su administración 60-90 min.

#### Metildigoxina

*Indicaciones:* insuficiencia cardíaca, arritmias cardíacas: fibrilación auricular, aleteo auricular, taquicardia paroxística supraventricular.

*Dosificación:* Adultos: digitalización rápida: 600 mcg/día repartidos en 3 tomas siendo el tiempo de saturación de 2-4 días y la dosis de mantenimiento 200-400 mcg/día

*Administración:* administrar preferentemente después de las comidas.

*Interacciones:* amiodarona, anfatericina B, antagonistas del calcio, antiácidos, antibioticos de amplio espectro, anticancerosos, anticolinergicos, atorvastatina, antiinflamatorios no esteroídicos, benzodiazepinas, bloqueantes neuromusculares, caolín, ciclosporinas, cimetidinas, diuréticos eliminadores de potasio, espironolactona, hormonas tiroideas, inductores enzimáticos, itraconazol. Metildopa, neomicina, penicilamina, prozosina, propafenona, quinina, resinas de intercambio iónico, sales de calcio.

### C01B ANTIARRÍTMICOS (CLASES I Y III)

#### AMIODARONA

Trangorex	comp 200mg	O	(D)
-----------	------------	---	-----

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 63 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Trangorex (H)	amp 2ml=150mg	IV	(D)
<b>FENITOINA</b>			
Fenitoina (H)	amp 5ml=250mg amp 2ml= 100mg	Perf IV	(D)
<b>FLECAINIDA</b>			
Apocard	comp 100mg	O	100-200mg/12h
Apocard (H)	amp 15ml=150mg	IV	(D)
<b>PROCAINAMIDA</b>			
Biocoryl	caps 250mg	O	500-1000mg/4-6h
Biocoryl (H)	vial 10ml=1g	IM/IV	(D)
<b>PROPAFENONA</b>			
Rytmonorm	comp 150mg	O	150mg/8h
Rytmonorm (H)	amp 20ml=70mg	IV/Perf IV	(D)

#### **Amiodarona**

*Dosificación:* Perf IV de 5mg/kg diluido en 125-250ml de Glu 5% durante 20min-2h; se puede repetir 2 o 3 veces en 24h. Vía oral, Dch= 800mg c/24h una semana y Dm=200-400mg c/24h 5 días a la semana.

*Efectos adversos:* Hipotensión, bloqueo AV, hepatotoxicidad, hipo e hipertiroidismo, fotosensibilidad, microdepósitos corneales, fibrosis pulmonar.

*Interacciones:* Puede aumentar los niveles séricos de digoxina, procainamida y quinidina.

#### **Fenitoina**

*Indicaciones:* De elección en arritmias por intoxicación digitalica.

*Dosificación:* En arritmias, 50-100mg c/10-15min a una velocidad no superior a los 25-50mg/min, hasta reversión de la arritmia o dosis máxima de 1g.

*Administración:* Incompatible con Glu 5%. Diluir exclusivamente en ClNa 0,9%, y administrar a velocidad inferior a 25-50mg/min. Lavar la vía con ClNa 0,9% antes y después de la administración. No refrigerar la mezcla (precipitación).

#### **Flecainida**

*Dosificación:* En urgencias, Dch=2mg/kg diluida en Glu 5% y administrada en 30 min (Dmax=150mg), e interrumpir la administración al controlar la arritmia. En Perf IV, 1-2mg/kg/h durante la primera hora, seguido de 0,1-0,25mg/kg/h durante 24h (Dmax acumulada=600mg/24h).

*Administración:* Incompatible con ClNa 0,9%.

*Interacciones:* Potencia la toxicidad de digoxina. Su toxicidad aumenta con amiodarona y quinidina.

#### **Lidocaina**

*Indicaciones:* De elección en arritmias ventriculares tras IAM.



*Dosificación:* Dch=50-100mg en 3-5 min, Dm=2-4mg/min, en Perf IV. Dmax=300mg/h para paciente de 70kg. Reducir dosis en insuficiencia hepática a 1mg/min.

#### **Procainamida**

*Dosificación:* Vía IM, dosis inicial de 0,5g, seguido de 0,5-1g c/1-6h según respuesta. Vía IV lenta: dosis inicial de 0,2-1g, dejando pasar 4-6h antes de administrar una nueva dosis. (La vía IM es más recomendable que la IV por su seguridad y relativa rapidez de acción).

#### **Propafenona**

*Dosificación:* Vía IV, 1-2mg/kg, durante 3-5min. En Perf IV, 0,5-1mg/min, diluida en Glu 5% y administrada en 3 horas.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de los anticoagulantes orales, betabloqueantes, digoxina y ciclosporina

### **CO1CA ESTIMULANTES CARDIACOS: ADRENÉRGICOS Y DOPAMINÉRGICOS**

#### **ADRENALINA (EPINEFRINA)**

Adrenalina	amp 1ml=1mg	IV/IM/SC	(D)
------------	-------------	----------	-----

#### **DOBUTAMINA**

Dobutamina (H)	vial 20ml=250mg	Perf IV	2,5-10mcg/kg/min
----------------	-----------------	---------	------------------

#### **DOPAMINA**

Dopamina, clorhidrato (H)	amp 5ml=200mg	Perf IV	(D)
---------------------------	---------------	---------	-----

#### **EFEDRINA**

Efedrina HCl	amp 5% 1ml=50mg	IV/IM	(D)
--------------	-----------------	-------	-----

#### **ISOPRENALINA**

Aleudrina (N)	amp 1ml=200 mcg	IV/Perf IV/Inh	(D)
---------------	-----------------	-------------------	-----

#### **LEVOSIMENDAN**

Simdax (H)	vial 5ml=12,5mg	Perf IV	(D)
------------	-----------------	---------	-----

#### **NORADRENALINA**

Noradrenalina (H)	amp 10ml=10mg	IV/IM	(D)
-------------------	---------------	-------	-----

#### **Adrenalina**

*Indicaciones:* Agonista alfa y beta adrenérgico. A dosis altas predominan la acción alfa y tiene acción marcadamente vasopresora. Indicado en colapso circulatorio agudo, resucitación cardiopulmonar, broncospasmo, reacciones anafilácticas, shock, hipotensión, hipoglucemia por shock insulínico.

*Dosificación:* Shock, colapso circulatorio y resucitación, vía IV, 0,5-1mg cada 5 min, según respuesta. En reacciones anafilácticas agudas y broncoespasmo, SC/IM, 0,5-1mg cada 10min hasta respuesta.

La infusión debe reducirse gradualmente, evitando la interrupción brusca.

### **Dobutamina**

*Precauciones:* Debe administrarse por vía central o periférica con bomba de perfusión, dada la alta actividad que presenta.

*Indicaciones:* Insuficiencia cardíaca provocada por fallo agudo, como infarto de miocardio, traumatismos y descompensaciones de insuficiencias cardíacas crónicas (de elección en pacientes con índice cardíaco bajo y alta resistencia vascular sistémica, excluyendo el shock hipovolémico en donde inicialmente el tratamiento se basa en la administración de fluidos). Shock cardiogénico o séptico. Uso diagnóstico: ecografía de estrés.

### **Dopamina**

*Indicaciones:* Insuficiencia cardíaca provocada por fallo agudo. Shock cardiogénico o séptico con hipotensión importante. Oliguria, anuria y situaciones de insuficiencia renal aguda de causa hemodinámica a dosis bajas (de elección en pacientes con índice cardíaco bajo o normal y escasa resistencia vascular sistémica, excluyendo el shock hipovolémico).

*Dosificación:* Acción dopaminérgica, 0,5-3mcg/kg/min. Acción beta, 2-10mcg/kg/min. Acción alfa y beta, 10-20mcg/kg/min. Acción alfa, >20mcg/kg/min. Se recomienda iniciar la perfusión a un ritmo de 1-5mcg/kg/min e ir aumentando en 1-4mcg/kg/min cada 15min hasta conseguir respuesta adecuada.

*Precauciones:* Debe administrarse por vía central o periférica con bomba de perfusión, dada la alta actividad que presenta.

### **Efedrina**

*Indicaciones:* Prevención de hipotensión durante anestesia.

*Dosificación:* Intramuscular: 25-50mg. Intravenosa: 10-25mg en 5-10min, Dmax diaria: 150mg.

### **Etilefedrina**

*Indicaciones:* insuficiencia circulatoria aguda, hipotensión aguda.

*Interacciones:* anestésicos generales, antidepresivos,  $\beta$  bloqueantes.

### **Isoprenalina**

*Indicaciones:* Estimulante beta adrenérgico, indicado en bradicardia, bloqueo AV, broncoespasmo.

*Dosificación:* Broncoespasmo durante anestesia: 10-20mcg IV repetidos según necesidad. Cardiotónico: 1-2mg diluidos en 500ml de Glu 5% y administrados en Perf IV a velocidad de 0,5-1ml/min. Broncoespasmo, diluir 0,1mg (0,5ml) en 3ml de ClNa 0,9% y administrar con nebulizador.

### **Levosimendan**

*Indicaciones:* insuficiencia cardiaca, tratamiento a corto plazo de la descompesación aguda de la insuficiencia cardiaca crónica grave.

### **Noradrenalina**

---

*Indicaciones:* Agonista alfa y beta adrenérgico. Coadyuvante temporal en el tratamiento de la parada cardiaca y de la hipotensión aguda (feocromocitoma, simpatectomia, poliomieltis, anestesia espinal, infarto de miocardio, shock séptico, transfusiones).

*Dosificación:* 2-4mcg/minuto en perfusión IV, ajustando la dosificación según la respuesta del paciente. Duración del tratamiento: debe continuarse la infusión hasta que la presión arterial adecuada y la perfusión tisular se mantenga sin tratamiento. La infusión debe reducirse gradualmente, evitando la interrupción brusca.

---

**CO1CE ESTIMULANTES CARDIACOS**

---

**MILRINONA**

Corotrope (H) amp 10ml=10mg Perf IV (D)

*Dosificación:* Dosis de ataque: 50 µg/kg, administrados lentamente a lo largo de 10 min.

Dosis de mantenimiento (perfusión continua): 0,375-0,75 µg/kg/min. Ajustar la tasa de perfusión según respuesta clínica y hemodinámica. Dosis máxima, 1,13 µg/kg/día.

Insuficiencia renal: No se requiere modificar la dosis de ataque. Dosis de mantenimiento: ClCr 50 ml/min, 0,43 µg/kg/min; ClCr 40 ml/min, 0,38 µg/kg/min; ClCr 30 ml/min, 0,33 µg/kg/min; ClCr 20 ml/min, 0,28 µg/kg/min; ClCr 10 ml/min, 0,23 µg/kg/min; ClCr 5 ml/min, 0,20 µg/kg/min.

Nota: la duración del tratamiento dependerá de la respuesta del paciente. Los pacientes han sido mantenidos con perfusiones de lactato de milrinona hasta un máximo de 5 días.

---

**CO1DA VASODILADORES: NITRATOS ORGÁNICOS**

---

El tratamiento continuo con nitratos conduce rápidamente a la pérdida de efecto debido al desarrollo de tolerancia, por lo que su administración debe ser intermitente: los parches transdérmicos de nitroglicerina deben retirarse 8-12h al día. Los nitratos de acción larga se administran preferentemente un una toma única por la mañana o en dos tomas, en la mañana y a mediodía. El mononitrato de isosorbida es el principal metabolito activo del dinitrato de isosorbida y su principal ventaja sobre él es mayor predictibilidad de la respuesta al eliminarse una de las causas de variación individual; la transformación hepática de dinitrato en mononitrato.

**ISOSORBIDA**

**MONONITRATO**

Moninitrato de Isosorbida	comp 20mg	O	20mg/8-12h
	comp 40mg	O	40mg/8-12h

**NITROGLICERINA**

Vernies	gg 0,8mg	SL	2,6-6,4mg/8-12h
Solinitrina Forte (H)	amp 10ml=50mg	IV	(D)
Nitrodrerm TTS	parche"5"=22,4mg	T	1parche/24h

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 67 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

parche"10"=44,8mg	T	1parche/24h
parche"15"=67,2mg	T	1parche/24h

### Nitroglicerina

*Indicaciones:* De elección en ataque anginoso agudo.

*Dosificación:* En fase aguda de angina de pecho, en Perf IV, dosis inicial de 5 mcg/min, con incrementos de 5mcg/min a intervalos de 3-5min hasta obtener respuesta (hasta 20mcg/min). Si no se obtiene respuesta, puede aumentarse la dosis en 10-20mcg/min. Vía sublingual, 0,3-1mg (masticar y situar debajo de la lengua), repitiendo en caso necesario cada 10min, hasta 3-4 veces. Parches, retirar por la noche durante al menos 8h para evitar el desarrollo de tolerancia.

## C01EA OTROS PREPARADOS PARA TERAPIA CARDIACA: PROSTAGLANDINAS

### ALPROSTADILO

Alprostadil Pharmacia (H)	amp 1ml=500mcg	Perf IV	0,05-0,1mcg/kg/min
---------------------------	----------------	---------	--------------------

### Alprostadilo

*Indicaciones:* Arteriopatías oclusivas arterioscleróticas (estadios III, IV) sin posibilidad de cirugía reconstructiva. Mantenimiento de la apertura del ductus arteriosus en neonatos con cardiopatía congénita.

*Administración:* Diluir en 50-250ml de ClNa 0,9% y perfundir en 2 horas. La MIV es estable 24h en nevera.

*Interacciones:* Puede potenciar el efecto de anhipertensivos, vasodilatadores y de los fármacos utilizados para cardiopatía isquémica. Es necesario una monitorización cardiovascular estricta.

## C01EB OTROS PREPARADOS PARA TERAPIA CARDIACA, SOLOS

### ADENOSINA

Adenocor (H)	vial 2ml=6mg	IV	(D)
--------------	--------------	----	-----

### INDOMETACINA

Inacid Dap	Vial 1 mg	IV	(D)
------------	-----------	----	-----

### Adenosina

*Indicaciones:* Diagnóstico y tratamiento de taquicardia supraventricular paroxística.

*Dosificación:* Dosis inicial de 3mg en bolus IV (2-3 min), puede administrarse una segunda y tercera dosis de 6-12mg.

*Efectos adversos:* Rubefacción, disnea, broncoespasmo, sensación de opresión torácica, mareo, náuseas.

*Contraindicaciones:* Bloqueo auriculoventricular, EPOC, hipotensión grave, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, angina inestable.

*Interacciones:* La teofilina y otras bases xánticas disminuyen su efecto.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 68 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## Indometacina

*Indicaciones:* Ductus arteriosos en prematuros: tratamiento del ductus arterioso en prematuros que persista después de 48 h de tratamiento médico habitual (restricción de líquidos, diuréticos, respiración asistida, etc.) y cuando existan evidentes signos clínicos de ductus arterioso hemodinámicamente significativos.

*Dosificación:* Prematuros: Un ciclo terapéutico comprende 3 dosis administradas a intervalos de 12-24 h, controlando la diuresis. Si se presenta anuria u oliguria importante (diuresis < 0,6 ml/kg/h) durante el ciclo, no administrar la/s dosis adicional/es hasta normalidad de la función renal.

La dosificación se fijará según la edad del niño prematuro en el momento de la primera dosis: en niños de 48 h o menos, 1ª dosis de 0,2 mg/kg, 2ª y 3ª dosis de 0,1 mg/kg; niños de 2-7 días, 1ª, 2ª y 3ª dosis de 0,2 mg/kg; en niños de más de 7 días, 1ª dosis de 0,2 mg/kg, 2ª y 3ª dosis de 0,25 mg/kg

Si a las 48 h o más de haber concluido un ciclo terapéutico completo el ductus arterioso está cerrado o su diámetro se ha reducido significativamente, no son necesarias dosis adicionales. Si el ductus arterioso permanece abierto o se vuelve a abrir, puede administrarse un segundo ciclo de 1-3 dosis, separando cada dosis por intervalos de 12-24 h según la pauta indicada anteriormente.

Si después de dos ciclos no se han obtenido resultados satisfactorios, considerar tratamiento quirúrgico.

---

## C02 ANTIHIPERTENSIVOS

---

### C02AC ANTIHIPERTENSIVOS: AGONISTAS DE RECEPTORES DE IMIDAZOLINAS

---

#### CLONIDINA

Catapresan	comp 0,15mg	O	1comp/24h
------------	-------------	---	-----------

#### Clonidina

*Indicaciones:* hipertensión arterial

*Consideraciones especiales:* la suspensión del tratamiento crónico debe hacerse de forma escalonada. Puede producir sedación y somnolencia. Controlar regularmente la presión sanguínea. Realice controles oftálmicos periódicos. Puede ocasionar tolerancia.

---

### C02CA ANTIHIPERTENSIVOS: BLOQUEANTES ALFA-ADRENÉRGICOS

---

#### DOXAZOSINA

Carduran Neo	comp 4mg	O	2-4mg/24h
--------------	----------	---	-----------

#### URAPIDILO

Elgadil (H)	amp 10ml=50mg	IV/Perf IV	(D)
-------------	---------------	------------	-----

#### Doxazosina

*Indicaciones:* Hipertensión arterial, hipertrofia prostática benigna.

#### Urapidilo

*Indicaciones:* Crisis hipertensivas, hipertensión arterial en periodos perioperatorios.

*Dosificación:* Crisis hipertensiva, dosis inicial 25mg IV (20 seg.) que puede repetirse a los 5 min y, en caso necesario, de 50mg en 20 seg si después de otros 5min no hubiera respuesta. Dosis de

mantenimiento, Perf IV de 9-30mg/h. Uso perioperatorio, misma dosis inicial que en crisis hipertensiva y Dm = 60-180mg/h.

---

**C02DB ANTIHIPERTENSIVOS: HIDRAZINOFTALAZINAS**

---

**HIDRALAZINA**

Hydrapres	comp 25mg	O	(D)
	amp 1ml=20mg	IV	

**Hidralazina**

*Dosificación:* Adultos, oral: 12,5 mg/6-12 h durante los 2-4 primeros días, aumentando después a 25 mg/6 h en la primera semana, y a 50 mg/6 h sucesivamente. Mantenimiento: ajustar la dosis al nivel efectivo más bajo.

---

**C03 DIURÉTICOS**

---

**C03AA DIURÉTICOS DE ACCIÓN MODERADA: TIAZIDAS, SOLAS**

---

Las tiazidas tienen un efecto diurético más moderado que los diuréticos de alto techo. Sus principales indicaciones son: edemas, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión, hipercalciuria idiopática con cálculos recurrentes y forma nefrónica de diabetes insípida. La acción de casi todos los compuestos del grupo es la misma, diferenciándose principalmente en la duración de acción.

*Efectos adversos:* Hiperglucemia, hipertrigliceridemia, hiperuricemia, hipercalcemia, hipopotasemia.

*Interacciones:* Pueden potenciar la toxicidad de digoxina. Disminuyen el efecto de los antidiabéticos.

**HIDROCLOROTIAZIDA**

Hidrosaluretil	comp 50mg	O	25-50mg/24h
----------------	-----------	---	-------------

---

**C03BA DIURÉTICOS: SULFAMIDAS, SOLAS**

---

**CLORTALIDONA**

Higrotona	comp 50mg	O	50-100mg/24h
-----------	-----------	---	--------------

**INDAPAMIDA**

Indapamida	comp 2.5mg	O	2,5mg/24h
------------	------------	---	-----------

---

**C03CA DIURETICOS DE TECHO ALTO: SULFAMIDAS, SOLAS**

---

Los diuréticos de asa o de alto techo son los más potentes. Están indicados en edemas o insuficiencia cardiaca congestiva refractarios (asociar a tiazidas en casos muy resistentes),



insuficiencia renal aguda, edema de pulmón agudo secundario a insuficiencia ventricular izquierda. No suelen ser más eficaces como hipotensores que las tiazidas y tienen más problemas de desequilibrio electrolítico. Son muy parecidos entre si.

*Efectos adversos:* Hipopotasemia, hiponatremia, alcalosis hipoclorémica (a dosis altas o tratamientos prolongados), hipercalciuria, hiperuricemia.

*Interacciones:* Pueden potenciar la toxicidad de digoxina y la ototoxicidad producida por aminoglucósidos. Pueden reducir el efecto de los antidiabéticos orales.

### FUROSEMIDA

Seguril	comp 40mg	O	40mg/12-24h
	amp 2ml=20mg	IV/IM	20-80mg/6-8h
	amp 2ml=250mg	IV/IM	20-80mg/6-8h

### TORASEMIDA

Torasemida	comp 5mg	O	2,5-20mg/24h
	comp 10mg	O	2,5-20MG/24h

---

## CO3DA DIURÉTICOS: ANTAGONISTAS DE ALDOSTERONA

---

### ESPIRONOLACTONA

Aldactone A	comp 25mg	O	25-200mg/12-24h
Aldactone	comp 100mg	O	

#### Espironolactona

Diurético menos potente que las tiazidas y diuréticos de alto techo. Antagonista de la aldosterona.

*Indicaciones:* Asociado a tiazidas o diuréticos de alto techo para minimizar pérdidas de potasio y potenciar la acción. Hiperaldosteronismo primario o edemas asociados con nivel alto de aldosterona: cirrosis hepática, síndrome nefrótico, casos refractarios de insuficiencia cardíaca.

*Efectos adversos:* Hiperpotasemia, hiponatremia y ginecomastia a dosis altas.

---

## CO3EADIURÉTICOS DE ACCIÓN MODERADA, ASOCIADOS CON AHORRADORES DE

---

### POTASIO

---

Ameride	comp	O	1comp/12-24h
<b>AMILORIDA</b>	5mg		
<b>HIDROCLOROTIAZIDA</b>	50mg		

---

## CO4A VASODILADORES PERIFÉRICOS

---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 71 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Las insuficiencias circulatorias periféricas pueden tener dos orígenes: espasmo vascular (ej. Enfermedad de Raynaud) y obstrucción del vaso (ej. Claudicación intermitente y otras afecciones ateroscleróticas). La enfermedad de Raynaud responde aceptablemente a vasodilatadores periféricos, incluyendo también bastantes antagonistas del calcio. En cambio, la claudicación intermitente y otras condiciones caracterizadas por estenosis se benefician poco de un vasodilatador, y lo único que tiene una utilidad relativa es la pentoxifilina que disminuye la viscosidad de la sangre.

Los déficit de irrigación cerebral suelen tener origen aterosclerótico y una buena parte están relacionados con cuadros de degeneración neuronal, donde la utilidad de un vasodilatador es aún más dudosa.

#### **C04AD VASODILADORES PERIFÉRICOS: DERIVADOS DE PURINA**

##### **PENTOXIFILINA**

Hemovas	gg 400mg	O	200-400mg/8h
Hemovas	amp 300mg	Perf IV	(D)

##### **Pentoxifilina**

*Dosificación:* En casos agudos, Perf IV durante 24h de 900mg en 1000ml de un expansor plasmático más 500ml de ClNa 0,9%. A medida que mejora la sintomatología, reducir la dosis a 300mg c/12h en 1000ml de Glu5% o ClNa 0,9% (2-5horas).

#### **C05AA ANTIHEMORROIDALES TÓPICOS: PREPARADOS CON CORTICOSTEROIDES**

##### **LIDOCAINA**

Synalar rectal pomada	pda 30g	T	c/8-12h
-----------------------	---------	---	---------

#### **C05BA ANTIVARICOSOS: PREPARADOS TÓPICOS CON HEPARINA**

##### **PENTOSANOPOLISULFURICO, Á**

C Thrombocid	pda 30g	T	C/6-8h
-----------------	---------	---	--------

#### **C05BB ANTIVARICOSOS: ESCLEROSANTES EN INYECCIÓN LOCAL**

##### **POLIDOCANOL**

Etoxisclerol	amp 0,5% 2ml	-	-
	amp 2% 2ml		
	amp 3%		

#### **C05CA PROTECTORES CAPILARES: BIOFLAVONOIDES**



Daflon 500	comp		
<b>HESPERIDINA</b>	50mg	O	(D)
<b>DIOSMINA</b>	450mg		

### Daflon

*Indicaciones:* alivio a corto plazo (de 2 a 3 meses) del edema y los síntomas relacionados con la insuficiencia venosa crónica.

*Posología:* 500mg dos veces al día, un comprimido al medio día y otro por la noche, con las comidas

## C07 BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

El papel farmacológico de los betabloqueantes está determinado, fundamentalmente, por la cardioselectividad, que implica una acción específica sobre receptores beta 1 (cardíacos) y que no mejora la eficacia terapéutica, pero reduce la incidencia de algunos efectos adversos, especialmente de tipo respiratorio y metabólico, ligados a los receptores beta2.

	Atenolol	Propranolol	Sotalol	Carvedilo	Labetalol
Cardioselectividad	Si	No	No	No	No
Efecto vasodilatador (bloqueo alfa)	No	No	No	Si	Si
Actividad agonista parcial	No	No	No	No	No
Liposolubilidad	Mínima	Elevada	Mínima	Elevada	Moderada
Metabolismo de primer paso	No	Extenso	< 20%	Extenso	Extenso
Eliminación	Renal	Hepática	Renal	Hepática	Hepática

*Efectos adversos:* Los más característicos están relacionados con sus propiedades farmacológicas, como la bradicardia y el inotropismo negativo. La vasoconstricción periférica (frialdad en las extremidades, fenómeno de Raynaud...) es más común con los derivados sin actividad alfa bloqueante. También pueden producir broncoespasmo en pacientes con historial de asma o EPOC, aunque el riesgo es menor con los derivados cardioselectivos. Los fármacos más lipófilos pueden producir pesadillas e incluso alucinaciones, debido a la mayor facilidad para difundir a través de la BHE. Es relativamente común la disfunción sexual en varones, especialmente con propranolol. También pueden provocar hiperglucemia, al estimular la glucogenólisis hepática. Algunos derivados no cardioselectivos pueden producir dislipemias.

## C07AA BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO CARDIOSELECTIVOS, SOLOS

### PROPRANOLOL

Sumial	comp 10mg	O	10-40mg/8-12h
Sumial	comp 40mg	O	10-40mg/8-12h

## Propranolol

*Dosificación:* Vía IV, en el tratamiento de urgencia de arritmias cardíacas y crisis tirotoxicas, 1mg en 1min, que puede repetirse cada 2 min hasta obtener respuesta o alcanzar un máximo de 10mg en pacientes conscientes y 5mg en anestesiados.

## C07AB BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS CARDIOSELECTIVOS, SOLOS

### ATENOLOL

Atenolol	comp 50mg	O	50-100mg/24h
	comp 100mg	IV	0,15mg/kg de peso
Tenormin (H)	amp 10ml=5mg		

### BISOPROLOL

Emconcor	comp 5mg	O	2,5-10mg/24h
	comp 10mg	O	2,5-10mg/24h

### ESMOLOL

Brevibloc (H) (ME)	10mg/ml bolsa 250ml	IV/Perf IV	(D)
--------------------	---------------------	------------	-----

### METOPROLOL

Beloken	comp 100mg	O	100-400mg/dia
	amp 5ml=5mg	IV/Perf IV	100-400mg/dia

### Esmolol

*Indicaciones:* Tratamiento a corto plazo de taquicardia supraventricular (fibrilación auricular, aleteo auricular, taquicardia sinusal) y de taquicardia e hipertensión durante el preoperatorio.

*Dosificación:* Secuencia de 5min: dosis de carga de 500mcg/kg durante 1min, seguido de una dosis de mantenimiento de 50-300mcg/kg/min durante 4min. Si hay respuesta, seguir con esta dosis, si no la hay se repetira la secuencia de 5min.

## C07AG ALFA Y BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

### CARVEDILOL

Coropres	comp 6,25mg	O	6,25-25mg/12-24h
	comp 25mg		

### LABETALOL

Trandate (H)	amp 20ml=100mg	IV/Perf IV	(D)
	comp 100mg	O	

### Labetalol

*Indicaciones:* Crisis hipertensivas.

*Dosificación:* IV lenta, 50mg en 1 min, repetido cada 5 min hasta respuesta. Dmax= 200mg. El efecto se inicia a los 5min y dura 6-18 horas. Perf IV: HTA tras IAM, dosis inicial 15mg/h y aumentar hasta Dmax=120mg/h.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 74 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

**C08 BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO**

*Clasificación de Singh de los Antagonistas del Calcio*

Tipo 1	Acción in vitro e in vivo sobre la conducción cardíaca, prolongando la conducción AV y el período refractario.	<i>Fenilalquilaminas:</i> Verapamilo <i>Benzotiazepinas:</i> Diltiazem
Tipo 2	Acción in vitro, pero no in vivo, sobre la conducción cardíaca.	<i>Dihidropiridinas:</i> Amlodipina, Felodipina, Lacidipina, Lercanidipina, Nifedipina, Nicardipina, Nisoldipina, Nitrendipina, Nimodipina
Tipo 3	Sin acción sobre la conducción cardíaca, ni in vitro ni in vivo.	Cinarizina Flunarizina

Los medicamentos que se identifican propiamente como antagonistas del calcio son los tipos 1 y 2. Los del tipo 3 tienen un empleo amplio y controvertido como vasodilatadores periféricos y se utilizan también en jaqueca y como preventivos del mareo cinético. El criterio diferenciador más importante entre los antagonistas del calcio es la acción sobre la conducción cardíaca, lo que condicionará si pueden utilizarse o no en arritmias, el perfil de efectos secundarios y la posibilidad de terapia combinada con betabloqueantes: Verapamilo tiene acción depresora marcada de la conducción nodal, la contractibilidad y el ritmo cardíaco. Su acción vasodilatadora periférica es relativamente menor. Las dihidropiridinas producen una intensa vasodilatación periférica y escasa acción cardíaca, siendo la más prominente la taquicardia, que no es efecto directo sino secundario a la vasodilatación. Diltiazem tiene propiedades intermedias entre el verapamilo y las dihidropiridinas. Respecto a la afinidad hacia los tejidos, nimodipina tiene una acción vasodilatadora cerebral mucho más potente que el resto de las dihidropiridinas, y se utiliza exclusivamente en cuadros vasculares cerebrales.

*Precauciones:* Los antagonistas del calcio pueden agravar cuadros de insuficiencia cardíaca congestiva. Utilizar con precaución en casos de depresión miocárdica.

**C08CA BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO: DERIVADOS DE DIHIDROPIRIDONA**

**AMLODIPINO**

Norvas	comp 5mg	O	5-10mg/24h
	comp 10mg	O	5-10mg/24h

**NIFEDIPINO**

Adalat	caps 10mg	O	10-20mg/8h
Adalat Retard	comp 20mg	O	20mg/12h
Adalat oros	comp 30mg	O	30-120mg/24h
Adalat oros	comp 60mg	O	30-120mg/24h

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 75 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## NIMODIPINO

Nimotop	comp 30mg	O	30mg/8h
Nimodipino (H)	vial 50ml=10mg	Perf IV	(D)

### Nimodipino

*Indicaciones:* Prevención y tratamiento del deterioro neurológico por vasoespasmio arteriolar cerebral secundario a hemorragia subaracnoidea. Tratamiento de síntomas de deterioro mental.

*Dosificación:* En hemorragia subaracnoidea, Perf IV de 1mg/h (15mcg/kg/h) durante 2h. Si se tolera (no descenso alarmante de la presión arterial), puede aumentarse a 2mg/h (en pacientes con peso <70kg o presión sanguínea lábil, iniciar con 0,5mg/h). En hemorragia subaracnoidea por rotura de aneurisma, iniciar el tratamiento no más tarde de 4 días después de la hemorragia y continuar durante 5-14 días. Si es de origen traumático, iniciar el tratamiento como máximo 24h después del trauma y continuar durante 7-10 días. Posteriormente, continuar con 60mg c/4 vía oral durante otros 7 días (por rotura de aneurisma) o durante 11-14 días, hasta sumar 21 días de tratamiento (origen traumático).

## CO8DA DERIVADOS DE FENILALQUILAMINA

### VERAPAMILO

Manidon retard	comp 120mg	O	120-180mg/12h
Manidon	comp 80mg	O	120-180mg/12h
Manidon	amp 2ml=5mg	IV	(D)

### Verapamilo

*Dosificación:* Vía IV, en arritmias supraventriculares, 5-10mg (0,075-0,17mg/kg) en 2-3min, y de no obtener respuesta a los 30min, 10mg (0,15mg/kg) en 2-3 min.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de carbamazepina, digoxina, quinidina, teofilina y ciclosporina.

## CO8DB BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO: DERIVADOS BEZOTIAZEPINA

### DILTIAZEM

Dinisor	comp 60mg	O	(D)
Dinisor Retard	comp 120mg	O	(D)
	comp 180mg	O	(D)
	vial 4ml=25mg	IV/Perf IV	(D)

Masdil

### Diltiazem

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 76 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

*Dosificación:* Vía IV, en taquicardia paroxística supraventricular: 0,25mg/kg en 2 min, y de no obtener respuesta a los 15min, 0,35mg/kg en 2 min. Fibrilación auricular, 0,25mg/kg en 2min, y de no obtener respuesta a los 15 min, añadir 0,35mg/kg en 2 min seguido de una perfusión de 10-15mg/h.

---

**C09 FÁRMACOS ACTIVOS SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA**

---

**C09AA INHIBIDORES DE LA ANGIOTENSINA-CONVERTASA, SOLOS**

---

Las aplicaciones fundamentales de los IECA son el tratamiento de la hipertensión, la insuficiencia cardíaca congestiva, la prevención de la mortalidad postinfarto y la nefropatía diabética. Las diferencias fundamentales entre ellos residen en su farmacocinética. Todos son profármacos, excepto captoprilo y lisinopril. Sufren metabolización hepática originando metabolitos activos, excepto captoprilo (eliminación hepática y renal) y lisinopril (eliminación renal). El intervalo posológico recomendado es c/24h, excepto captoprilo (c/8-12h) y enalapril (c/12-24h). Los alimentos reducen la absorción de captoprilo, lisinopril y perindopril.

*Efectos adversos:* Todos los IECA pueden producir tos irritativa, que suele ser refractaria a tratamiento con antitusígenos.

**CAPTOPRILO**

Captopril EFG	comp 25mg	O	25-100mg/8-12h
---------------	-----------	---	----------------

**ENALAPRILO**

Renitec	comp 5mg	O	5-20mg/24h
	comp 20mg	O	5-20mg/24h

**Captoprilo**

*Dosificación:* Hipertensión, 25-50mg c/8-12h (12,5mg c/8-12h si se administra conjuntamente con un diurético). ICC, 25-50mg c/8h. Nefropatía diabética, 75-100mg/día.

*Administración:* Los alimentos reducen su absorción hasta en un 40%.

**Enalapril**

Profármaco que requiere transformación hepática para ser activado.

*Dosificación:* Oral, dosis inicial 5mg c/24h, dosis de mantenimiento 10-20mg c/24h. Hipertensión, dosis inicial 1mg c/6h. Dmax=5mg/dosis y 20mg/día. En IC, dosis inicial 0,5mg c/6h en 5-60min, que se puede repetir o duplicar la dosis inicial una hora después. Dmax=2mg/dosis y 10mg/día.

---

**C09CA ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II, SOLOS**

---

Su acción antihipertensiva es equivalente a los IECA, con la ventaja de tener menos efectos adversos sobre todo en la producción de tos. No existen diferencias clínicamente importantes entre los miembros del grupo

**CANDESARTAN**

Atacand	comp 16mg	O	8mg/24h
	comp 4mg	O	8mg/24h

**VALSARTAN**

Diovan	comp 80mg	O	80-160mg/24h
	comp 160mg	O	80-160mg/24h

**LOSARTAN**

Cozaar	comp 50mg	O	(D)
--------	-----------	---	-----

**IBERSARTAN**

Karvea	comp 150mg	O	(D)
--------	------------	---	-----

**Candesartan**

*Indicaciones:* hipertensión arterial esencial.

**Losartan**

Es un profármaco que debe ser transformado previamente en el hígado para ser activo.

*Indicaciones:* Hipertensión arterial, cuando no se toleran los IECA. Insuficiencia cardíaca.

*Dosificación:* Hipertensión, 50mg c/24h (Dmax 100mg/día). Insuficiencia cardíaca, dosis inicial 12,5mg c/24h, dosis de mantenimiento, 50mg c/24h.

**Valsartan**

*Indicaciones:* hipertensión arterial, infarto de miocardio reciente, insuficiencia cardiaca.

**Ibersartan**

*Dosificación Adultos:* \* Hipertensión: dosis inicial y de mantenimiento, 150 mg/24 h. Si no hay control de la tensión arterial puede asociarse a un diurético tiazídico o elevar la dosis a 300 mg/24 h. Dosis máxima, 300 mg/día.

\* Diabetes tipo 2 e hipertensos: inicialmente, 150 mg/24 h, ajustándola hasta 300 mg una vez al día como dosis de mantenimiento.

Ancianos mayores de 75 años y en hemodiálisis: considerar la posibilidad de iniciar la terapia con 75 mg/24 h.

Niños: no se ha estudiado la eficacia y seguridad en niños.

Insuficiencia renal y/o hepática: no es preciso modificar la dosis en pacientes con insuficiencia renal y/o hepática moderada.

Deplección de volumen intravascular: antes de administrar irbesartán, corregir la deplección de sal y/o volulmen.

Normas para la correcta administración: Administrar en una sola toma con o sin alimentos.

---

**C10A HIPOLIPEMIANTES**

---

Las estatinas (Atorvastatina, Pravastatina) y Colestiramina actúan preferentemente sobre colesterol y LDL. Bezafibrato y Gemfibrozilo actúan preferentemente sobre Triglicéridos y VLDL.

---

**C10AA HIPOLIPEMIANTE: INHIBIDORES DE LA HMG COA REDUCTASA**

---

**ATORVASTATINA**

Cardyl	comp 10mg	O	10mg/cena
Cardyl	comp 20mg	O	10mg/cena
	comp 40mg		10mg/cena

**SIMVASTATINA**

Zocor	comp 10mg	O	5-80mg/dia
Zocor	comp 20mg	O	5-80mg/dia

**Atorvastatina**

*Indicaciones:* Es la estatina más potente. De reserva para pacientes que no responden a otros fármacos o que presentan hipercolesterolemia grave.

*Interacciones:* Aumentan la toxicidad de Atorvastatina (miopatías): ciclosporina, clofibrato y derivados, macrólidos, antimicóticos azólicos (ketoconazol, itraconazol...) y ácido nicotínico. Disminuyen su absorción: colestipol y antiácidos de Mg o Al. Atorvastatina aumenta en un 20% las concentraciones de digoxina.

**Simvastatina**

*Indicaciones:* dislipemia, hipercolesterolemia, hipertriglicemia, junto con dieta.

*Interacciones:* puede aumentar el riesgo de miopatía.

---

**C10AB HIPOLIPEMIANTE: FIBRATOS**

---

**GEMFIBROZILO**

Gemfibrocilo	comp 600mg	O	600mg/12h
--------------	------------	---	-----------

**Gemfibrozilo**

*Administración:* 30min antes del desayuno y cena.

*Interacciones:* puede potenciar el efecto de anticoagulantes orales y antidiabéticos orales. Colestipol y colestiramina disminuyen su absorción.



## D. TERAPIA DERMATOLÓGICA

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### D01AC ANTIFÚNGICOS TÓPICOS: DERIVADOS DE IMIDAZOL Y TRIAZOLES

#### CLOTRIMAZOL

Canesten 1% crema 30g T c/12h

#### KETOCONAZOL

Fungarest 2% crema 30g T c/12h

*Indicaciones:* Los derivados imidazólicos (Clotrimazol y Ketoconazol) son de elección para casi todo tipo de micosis superficiales. Son eficaces y generalmente bien tolerados y activos frente a Dermatofitos, Candida y Malassezia furfur (causante de la tiña versicolor). Todos los medicamentos del grupo tienen prácticamente la misma eficacia.

### D02AA EMOLIENTES Y PROTECTORES

#### ACEITE DE

ALMENDRAS DULCES

Sol 125ML

T

ACEITE DE

Sol 200ml

VASELINA

### D02AB EMOLIENTES Y PROTECTORES: PREPARADOS DE OXIDO DE ZINC

#### ANTICONGESTIVA

CUSI

Crema 45g

T

### D02AC PREPARADOS DE VASELINA Y PRODUCTOS GRASOS

#### VASELINA

Vaselina Estéril

pda 20g

T

-

### D03AX OTROS CICATRIZANTES

Blastoestimulina Tópica

pda 30g

T

c/8-24h

CENTELLA ASIÁTICA

10mg

NEOMICINA

3,5mg

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 80 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA



## D03BA ENZIMAS PROTEOLÍTICOS

Iruxol mono <b>CLOSTRIDIOPEPTIDASA A PROTEASA</b>	Pda 30g 1.2UI 0.24UI	T	c/8-24h
Iruxol Neo <b>CLOSTRIDIOPEPTIDASA A NEOMICINA,SULFATO</b>	pda 30g 0,6 U.I. 3,5mg	T	(D)

### Iruxol mono

*Interacciones:* No utilizar conjuntamente con antisépticos, metales pesados o detergentes porque inhiben la actividad de la proteasa.

### Iruxol neo

*Precauciones:* no utilizar con otros preparados enzimáticos, y evitar el contacto con metales pesados, antisépticos y jabones.

*Posología:* tratar procurando un espesor de 2 mm. La pomada debe aplicarse sobre la herida húmeda para reforzar la actividad enzimática.

## D06 ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS

Se debe evitar el uso indiscriminado de antibióticos tópicos por la rápida aparición de resistencias, la posible sensibilización del paciente al antibiótico y por interferir en ocasiones en las aplicaciones por vía sistémica.

## D06BA QUIMIOTERÁPICOS TÓPICOS, SULFAMIDAS

### SULFADIAZINA

<b>PLATA</b> Flammazine	crema 50g	T	c/12-24h
----------------------------	-----------	---	----------

*Indicaciones:* La presencia del ión plata la hace bastante diferente de las sulfamidas tradicionales. El mecanismo de acción es distinto; es bactericida (no bacteriostática) y es activa frente a Ps. aeruginosa. Está indicada exclusivamente en quemaduras.

## D06BB ANTIVIRALES TÓPICOS

### ACICLOVIR

Aciclovir 5%	crema 2g	T	c/4h
--------------	----------	---	------

*Efectos adversos:* Sensación de quemazón. Evitar el contacto con los ojos.

## D06AX OTROS ANTIBIÓTICOS TÓPICOS

### MUPIROCINA

Bactroban 2% pda 30g T c/8h  
 Bactroban nasal pda2g

Terramicina 4.7g T

**OXITETRACICLINA** pda 4.7g c/8-12h

**POLIMIXINA B**

## D07 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

La potencia de los preparados tópicos de corticoides depende esencialmente de cuatro factores: características de la molécula (como norma general los derivados fluorados son más potentes que los no fluorados), concentración del principio activo, vehículo utilizado (cuanto más graso, mayor es la absorción: ungüento > pomada > crema > loción). Los vendajes oclusivos aumentan la absorción hasta 100 veces) y lugar de aplicación.

*Efectos adversos:* Atrofia dérmica, estrías, hipetricosis.

### Corticoides tópicos clasificados por potencia

Potencia débil	Potencia intermedia	Potencia alta		Potencia muy alta
Hidrocortison a Flucortina	Clobetasona Dexametasona Flumetasona Fluocinolona Triamcinolona	Betametasona Beclometasona Budesónido Desoximetasona Diflucortolona Fluclorolona	Fluocinolona Flucinónido Flucortolona Metilpredinolona Mometasona Prednicarbato	<i>Clobetasol</i> Diflorasona <i>Diflucortolona</i> Fluocinolona Halcinónido Halometasona

## D07AC CORTICOESTEROIDES POTENTES (GRUPO III)

### MOMETASONA

Elocom 0.1% sol 30ml T 1aplic/día

### METILPREDNISOLONA

Adventan Emulsion Crema 50g T 1-2aplic/día

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 82 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

**BETAMETASONA**

Diproderm Crema 30g T 2-3aplic/día

**FLUOCINOLONA**

Synalar 0.025% Crema 30g T 2-3aplic/día

*Precauciones:* no utilizar en terapia ocular. No aplicar vendaje oclusivo para evitar obstrucción sistémica. Embarazo: evitar su aplicación. Suspensión gradual.

**D07A CORTICOSTEROIDES MUY POTENTES (GRUPO IV)**

**CLOBETASOL**

Declovan crema 15g T c/12-24h

**D07CA COMBINACIONES CORTICOSTEROIDES DE BAJA POTENCIA CON ANTIBIOTICOS**

Menaderm neomicina 30mg T 3-4aplic/día

**D07XA COMBINACIONES CORTICOSTEROIDES DE BAJA POTENCIA CON OTROS FÁRMACOS**

*Indicaciones:* quemaduras superficiales, mastitis y dermatitis alérgica.

**D08A ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES**

**D08AC DERIVADOS DE BIGUANIDAS Y AIDINAS.**

**GLICEROBORICO**

**ACIDO BORICO**

**BORATO SODICO**

Natusan Pomada 50g T -

**D08AD ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES: DERIVADOS DE ACIDO BÓRICO**

**CLORHEXIDINA**

Hibimax Sol conc 5% 500ml T -  
 Hibiscrub Sol 4% 500ml  
 Clorhexidina 2% sol 1000ml  
 Cristalmina Sol 1%frasco 25ml

---

**D08AF ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES: DERIVADOS DE NITROFURANO**

---

**NITROFURAL**

Furacin 0.2%	pda 30g	T	-
--------------	---------	---	---

---

**D08AG ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES: DERIVADOS DE IODO**

---

**POVIDONA IODADA**

Betadine 10%	gel 30g	T	-
Betadine Jabonoso	sol 500ml	T	-
Curadona	sol 60ml	T	-
	sol 500	T	-

---

**D08AK ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES: COMPUESTOS DEL MERCURIO**

---



---

**D08AL ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES: COMPUESTOS DE PLATA**

---

**PLATA, NITRATO**

Argenpal	varillas 50mg	T	-
----------	---------------	---	---

*Precauciones:* evitar el contacto con la piel o mucosas, debido a su acción cáustica e irritante.

---

**D08AX OTROS ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES**

---

**ALCOHOL ETÍLICO**

Alcohol 70°	sol 500ml	T	-
Alcohol 96°	sol 1.000ml	T	-

**PERÓXIDO DE HIDRÓGENO**

Agua oxigenada	sol 500ml	T	-
----------------	-----------	---	---

---

**D09AX APÓSITOS CON VASELINA**

---

Linitul	apósito	T	-
	9x15cm, 8,5x10 y		
<b>BALSAMO PERU</b>	15x25cm, 100g=		
<b>RICINO</b>	1,8g		
	16.8g		

---

## G. TERAPIA GENITO-URINARIA, INCLUIDAS HORMONAS SEXUALES

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### G01A ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS

#### G01AF DERIVADOS DE IMIDAZOL

##### CLOTRIMAZOL

Gine Canesten	comp 100mg	T	500mg/24h
Gine Canesten 2%	crema 20g	T	1aplicacion

##### METRONIDAZOL

Flagyl vaginal	comp 500mg	T	500mg/24h
----------------	------------	---	-----------

##### CICLOPIROX

Fungowas vaginal 1%	crema 40g	T	1aplicacion
---------------------	-----------	---	-------------

##### Clotrimazol

*Indicaciones:* Candidiasis vulvovaginal.

*Dosificación:* 500mg en dosis única ó 100mg c/24h durante 6-7 días.

*Administración:* Introducir profundamente en la vagina. Administrar por la noche.

##### Metronidazol

*Administración:* Introducir profundamente en la vagina. Administrar por la noche.

### G01AX OTROS ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS

##### POVIDONA IODADA

Betadine vaginal	sol 10% 125ml	T	-
------------------	---------------	---	---

### G02AB OXITÓCICOS: ALCALOIDES DEL CORNEZUELO

##### METILERGOMETRINA

Methergin	amp 1ml=0,2mg	IV	0,1-0,2mg
	gts	T	0,2-0,5mg/6h
	10ml=0,25mg/ml		

##### OXITOCINA

Syntocinon	amp 1ml=10UI	IV	0,1-0,2mg 0,2-0,5mg/6h
------------	--------------	----	---------------------------

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 85 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## Oxitocina

**Dosificación:** Inducción o estimulación del parto (iv infusión): la solución se prepara disolviendo 1 ampolla de 10 ui en 1000 ml de disolvente no hidratante, asegurando la homogeneidad de la mezcla (resultando 10 miliunidades (mU)/ml de oxitocina). Iniciar la infusión con una solución sin oxitocina (suero fisiológico), posteriormente acoplar la solución de oxitocina en una dosis inicial que no supere 1-2 mU/min (2-4 gotas/min), aumentando gradualmente en incrementos de 1-2 mU/min (2-4 gotas/min) hasta que las concentraciones sean similares a las del parto normal. Dosis máxima: 20 mU/min (40 gotas/min). Se recomienda vigilancia cuidadosa de la paciente (frecuencia cardíaca fetal, presión sanguínea, tocometría), con el fin de ajustar la dosis individualmente. Suspender la administración inmediatamente y administrar oxígeno a la madre en caso de hiperactividad uterina o sufrimiento fetal.

Hemorragia postparto: infusión iv; disolver 10-40 ui en 1000 ml de disolvente no hidratante e infundir a una velocidad adecuada para el control de la atonía uterina. Vía iv; 2-10 ui. Vía im; 10 ui, tras la expulsión de la placenta.

---

## G02AD OXITÓCICOS: PROSTAGLANDINAS

---

### DINOPROSTENA

Propress	Sistema 10mg	VAG	-
----------	--------------	-----	---

### CARBOPROST

Hemabate	Amp 1ml= 250mcg	IV	-
----------	-----------------	----	---

---

## G02BA DISPOSITIVOS INTRAUTERINO

---

Mirena

Diu Effit corto			-
-----------------	--	--	---

Diu Effit largo

---

## G02CA SIMPATICOMIMÉTICOS, INHIBIDORES DEL PARTO

---

### RITODRINA

Pre Par 10mg	Comp 10mg	O	-
	Amp 10mg/3ml	IV	

### ATOSIBAN

Tractocile	Vial 5ml= 37.5mg	IV	-
	Vial 0.9ml= 6.75mg	IV	

## G02CB INHIBIDORES DE LA PROLACTINA

### CABERGOLINA

Dostinex comp 0,5mg O (D)

### Carbегolina

*Posología:* inhibición de lactancia 1mg/día = dosis única. 0,25mg/12h = 2 días

## G02CC OTROS MEDICAMENTOS GINECOLÓGICOS

### BENCINAMIDA

Rosalgin Pronto Sol 140mg VAG -

## G02XA INHIBIDORES DE GONADOTROPINAS

### DANATROL

Danazol comp 200mg O 100mg-400mg/12H

## G03G GONADOTROPINAS Y OTROS ESTIMULANTES

### G03GA GONADOTROPINAS

#### FOLITROPINA BETA

Puregon Cartuchos 600UI IM -  
 Cartuchos 900UI  
 Vial 100Ui

#### HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE

HMG Lepori Amp 75UI IM -

#### GONADOTROPINA CORIONICA HUMANA

HCG Lepori Amp 2500UI IM -

#### FOLITROPINA ALFA

Gonal F Vial 1050UI IM -  
 Vial 75 UI

---

**G04BD ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS**

---

**TOLTERIDINA**

Urotrol Neo

comp 4mg

O

2mg/24h o 4mg/24h

---

**G04CA BLOQUEANTES ALFA-ADRENÉRGICOS**

---

**TAMSULOSIMA**

Omic

comp 0,4mg

O

0,4mg/24h



## H. TERAPIA HORMONAL

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### H01AA ACTH

#### TETRACOSACTIDO

Nuvacthen Depot (N)	amp 1ml=1mg	IM	(D)
Synacthen	amp 0.25mg/1ml	IV	

*Indicaciones:* Tratamiento alternativo a los corticoides en alteraciones inflamatorias (enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa y artritis reumatoide). Afecciones neurológicas (brotes agudos de esclerosis múltiple). Coadyuvante en oncología (mejora la tolerancia a la quimioterapia). Diagnóstico de la insuficiencia corticosuprarrenal.

*Dosificación:* Dosis inicial 0,5-2mg/24h; dosis de mantenimiento 1mg c/2-3 días. En diagnóstico de la insuficiencia corticosuprarrenal, 0,25mg IM o IV (2min).

### H01AC SOMATROPINA Y AGONISTAS DE SOMATROPINA

#### SOMATROPINA

Genotonom (N)	Jer 1.2	SC	(D)
	Jer 1.4	SC	
	Jer 1.6	SC	
Humatrope	24mg	SC	

### H01BA VASOPRESINA Y ANÁLOGOS

#### DESMOPRESINA

Minurin (N)	amp 1ml=4mcg	SC/IM/Perf	(D)
	comp 0.1mg	IV	
	aerosol 10mcg/dosis	O	

Hormona antidiurética exenta casi por completo de efectos oxitócicos y vasopresores. Rápido comienzo de acción y duración prolongada.

*Dosificación:* Diabetes insípida, 1-4 mcg c/12-24h IV. Mantenimiento de la hemostasia antes de una intervención quirúrgica, 0,3 mc/kg, diluido en 50-100 ml de ClNa 0,9%, durante 15-30min, que puede repetirse 1 o 2 veces en intervalos c/6-12h.

## H01BB OXITOCINA Y ANÁLOGOS

### OXITOCINA

Syntocinon	Vial 1ml=10UI	IV/IM	(D)
------------	---------------	-------	-----

*Dosificación:*

- Inducción o estimulación del parto: infusión IV. Disolver 1 ampolla (10UI) en 1.000ml de disolvente no hidratante. Iniciar la infusión con una solución de oxitocina..
- Hemorragia portparto: infusión IV: disolver 10-40 UI en 1.000ml

## H01CB INHIBIDORES DE LA HORMONA DE CRECIMIENTO

### OCTREOTIDO

Sandostatin (N) (DH)	amp 1ml=0,1mg	SC	(D)
----------------------	---------------	----	-----

### SOMATOSTATINA

Somatostatina (H)	amp 0,25mg	Perf IV	(D)
Somatostatina (H)	vial 3mg	Perf IV	

#### Octreotido

*Indicaciones:* Acromegalia, tumores endocrinos gastroenteropancreáticos, profilaxis de las complicaciones tras cirugía pancreática, varices gastroesofágicas sangrantes. Otras indicaciones pendientes de aprobación: fístulas enterocutáneas, síndrome diarreico asociado a SIDA.

*Dosificación:* Tumores endocrinos gastroenterohepáticos, vía SC, dosis inicial 0,05mg c/12-24h y dosis de mantenimiento 0,1-0,2mg c/8h. Varices esofágicas sangrantes, Perf IV continua de 25 mcg/h durante 5 días, diluido en ClNa 0,9%. Profilaxis tras cirugía pancreática: 0,1mg/8h durante 7 días, comenzando el día de la intervención al menos 1 hora antes de la laparotomía. Fístulas enterocutáneas 0,1mg c/8h SC (3-10 días).

#### Somatostatina

*Indicaciones:* Hemorragias digestivas producidas por varices esofágicas. Fístulas pancreáticas (> 500ml/día).

*Dosificación:* Varices esofágicas sangrantes, Dch=250mcg IV en 3 minutos (para evitar la aparición de náuseas y vómitos), con monitorización rigurosa de la presión arterial, y Dm=3,5 mcg/kg/h (habitualmente 250mcg/h) en ClNa 0,9% (3mg c/12h diluidos en 500ml de ClNa 0,9%). Controlada la hemorragia debe continuarse el tratamiento durante 48-72h, a fin de evitar un efecto rebote. La duración total del tratamiento no debe superar los 5 días. En fístulas pancreáticas, 250 mcg/h.

## H01CC INHIBIDORES DE GONADOTROPINAS Y ANTIHOORMONAS SEXUALES

### CETROTIDE

Cetrotide (H) vial 0.25mg + jer pre SC -

### CIPROTERONA

Androcur (H) Comp 50mg O 50mg/12h

### GANIRELIX

Orgalutran (H) vial 0.25mg + jer pre O -

## H02A CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS, SOLOS

*Indicaciones:* Seleccionar corticoides de acción corta o intermedia en tratamientos de urgencia o casos agudos, sustitución de insuficiencias endocrinas y en terapias en días alternos; corticoides de acción larga para tratamientos crónicos que no responden a terapia de días alternos (artritis reumatoide, colitis ulcerosa). Cuando se utilizan por el efecto antiinflamatorio o inmunosupresor se recomienda utilizar el que tenga menos actividad mineralcorticoide.

	Potencia Relativa		Dosis equivalente	Vida media (h)
	Glucocorticoi de	Mineralcorticoid e		
HIDROCORTISONA	1	1	100	8-12
BETAMETASONA	25	0	4	36-54
DEFLAZACORT (*)	4,8	0	30	18-36
DEXAMETASONA	25	0	4	36-54
METILPREDNISOLONA	5	0,5	20	18-36
PREDNISONA	4	0,8	25	18-36
PREDNISOLONA	4	0,8	25	18-36
TRIAMCINOLONA	5	0	20	18-36
FLUDROCORTISONA	10	100	-	18-36

(\*) 6mg de Deflazacort equivalen a 5mg de Prednisona en actividad antiinflamatoria

*Efectos adversos:* No dependen del preparado elegido ni de las dosis, sino sobre todo de la duración del tratamiento: aumento de la susceptibilidad a infecciones, alteraciones psíquicas, hemorragias gástricas, alteraciones electrolíticas, hiperglucemia, osteoporosis, alteraciones dermatológicas, síndrome de Cushing. La retirada debe ser gradual para evitar el síndrome de retirada (fiebre, dolor de cabeza, hipotensión).

*Interacciones:* Pueden reducir la acción de hipoglucemiantes orales. Aumenta el riesgo de toxicidad de digitálicos y la hipocaliemia de los diuréticos.

**H02AA CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS, SOLOS: MINERALCORTICOIDES**

**FLUDROCORTISONA**

Astonin comp 0,1mg O (D)

**H02AB CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS, SOLOS: GLUCOCORTICOIDES**

**BETAMETASONA**

Celestone cronodose vial 2ml IM/Intrarterial (D)

**DEFLAZACOR**

Dezacort comp 6mg O 6-90mg/dia  
comp 30mg O 6-90mg/dia

**DEXAMETASONA**

Dexametaxona EFG comp 1mg O (D)  
amp 1ml=4mg IM/IV (D)  
amp 5ml=40mg IM/IV (D)

**HIDROCORTISONA**

Hidroaltesona comp 20mg O (D)  
Actocortina vial 100mg IM/IV (D)  
Actocortina vial 500mg IM/IV (D)

**METILPREDNISOLONA**

Urbason comp 4mg O (D)  
comp 40mg O (D)  
vial 8mg IM/IV/Perf IV (D)  
vial 20mg IM/Intralesional (D)  
vial 40mg al (D)  
vial 250mg IM/IV/Perf IV (D)  
vial 125mg IM/IV/Perf IV (D)  
Solu-Moderin vial 500mg IM/IV/Perf IV (D)  
Solu-Moderin vial 1000mg IM/IV/Perf IV (D)  
Solu- Moderin

**PREDNISOLONA**

Estilsona gts 13,3mg/ml O 5-60mg/dia

**PREDNISONA**

O (D)  
Prednisona comp 5mg  
Prednisona comp 10mg  
Dacortin comp 30mg

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 92 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Prednisona comp 50mg

### **TRIAMCINOLONA**

Trigón Depot amp 1ml=40mg IM/Intraarticular (D)

### **Dexametasona**

*Indicaciones:* Tratamiento coadyuvante de shock hemorrágico, traumático, quirúrgico o séptico grave. Profilaxis de emesis aguda en pacientes en tratamiento citostático.

*Dosificación:* IV: 0,5-20mg/24h IM o IV. Tratamiento de shock severo, 2-6mg/kg IV c/2-6h hasta estabilidad del paciente (no más de 48-72h). Antiemético, 20mg IV. Oral: Enfermedades crónicas, 0,5-1mg c/24h. Hiperplasia adrenal congénita, 0,5-1,5 mg c/24h. Lupus, sarcoidosis, 2-4,5mg c/24h. Edema cerebral y tratamiento paliativo de neoplasias cerebrales, 2mg c/8-12h. Síndrome nefrótico, 10-15mg c/24h.

### **Fludrocortisona**

*Indicaciones:* Tiene una elevada actividad mineralcorticoide y moderada actividad glucocorticoide. Indicado sobre todo en terapias de sustitución de insuficiencias endocrinas, donde es necesario suplir a la aldosterona además de a la cortisona.

*Dosificación:* En enfermedad de Addison, 0,1 mg c/24h unido con un glucocorticoide (cortisona o hidrocortisona). En síndrome adrenogenital con pérdida de sal, 0,1-0,2 mg c/24h unido con un glucocorticoide.

### **Hidrocortisona**

*Indicaciones:* De elección en la insuficiencia adrenocortical.

*Dosificación:* IM o IV: Shock y otros casos de urgencia, Dch= 50-10mg/kg IM o IV, que puede repetirse cada 2-6h (Dmax=6g/día). Otras indicaciones: 100-200 mg/día, dividido en varias tomas. Oral: Terapia de reemplazamiento: 20-30mg c/24h, en varias dosis.

### **Metilprednisolona**

*Dosificación:* 20-40mg c/24h. En casos graves, repetir cada 30min hasta Dmax=100mg c/24h IM o IV. En shock hasta 30mg/kg IV durante al menos 30 min cada 4-6h si fuera necesario (no más de 48h). La forma Depo se puede administrar vía intramuscular, intralesional, intraarticular, intrarrectal, intrabursal.

### **Prednisolona**

*Indicaciones:* insuficiencia adenocortical primaria y secundaria.

### **Prednisona**

*Dosificación:* Dosis inicial=20-60mg c/24h, preferentemente en cuatro tomas después de las comidas y al acostarse. Dosis de mantenimiento=5-10mg c/24h.

### **Deflazacort**

*Dosificación:* inicialmente 6-90mg c/24h dependiendo de la gravedad y evolución de la enfermedad a tratar; mantenimiento 3-18mg c/24h. Gotas: 1 gota equivale a 1 mg de deflazacort.

### **Triamcinolona**

*Indicaciones:* Glucocorticoide de depósito. En reumatología y dermatología, vía local: bursitis, fibrositis, artrosis, etc... .

*Dosificación:* 40-80mg IM cada 3-4 semanas. Intraarticular o intrasinovial, 2,5-40mg dependiendo de la localización y el grado de inflamación.

### Celestone cronodose

*Indicaciones:* Glucocorticoide de depósito.

*Dosificación:* 6-12 mg IM una o más veces por semana, según necesidades del paciente.  
Intraarticular: 3-12mg.

---

## H03AA HORMONAS TIROIDEAS

---

### LEVOTIROXINA

Levothroid	comp 50mcg	O	(D)
	vial 500mcg	IV	(D)

*Dosificación:* 100-400 mcg/día. La dosis usual inicial es de 50-100mcg, con incrementos de 50mcg c/2-4 semanas hasta respuesta adecuada; en ancianos y pacientes con cardiopatías comenzar con 25mcg c/24h e incrementar en 12,5 mcg c/2 semanas. En coma mixedémico, 200-500 mcg IV, seguido a las 24h de 100-200 mcg adicionales.

*Efectos adversos:* Dolor anginoso, taquicardia, excitabilidad, descompensación cardíaca, arritmias, pérdida de peso.

---

## H03BB PREPARADOS ANTITIROIDEOS

---

### TIAMAZOL

Tirodril	comp 5mg	O	(D)
----------	----------	---	-----

### Carbimazol

*Dosificación:* Dosis inicial 5mg c/8h (hipertiroidismo leve), 10mg c/8h (hipertiroidismo moderado) y 15mg c/8h (hipertiroidismo grave). Dosis mantenimiento=5-20mg c/24h.

---

## H04AA HORMONAS GLUCOGENOLÍTICAS

---

### GLUCAGON

Glucagen hypokit (N)	vial 1mg	SC/IM/IV	(D)
----------------------	----------	----------	-----

*Dosificación:* En hipoglucemia, 0.5-1mg que puede repetirse a los 30min. En pruebas de tolerancia 0.25-2mg IM o IV.

---

## H05 HOMEOSTASIS DEL CALCIO

---

### H05BA CALCITONINAS

---

### CALCITONINA

Calcitonina Almirall	amp 100UI	SC/IM	(D)
----------------------	-----------	-------	-----

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 94 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

(salmon)

*Dosificación:* (0,5mg de Calcitonina humana equivalen a 100 UI de calcitonina de salmón). Enfermedad de Paget: 0,5mg c/24h vía SC o IM, o 100 UI c/12h vía intranasal. Si predomina la sintomatología neurológico y/o deformación ósea, continuar con 100-200 UI/día, aún después de la estabilización de los parámetros bioquímicos. Hipercalcemia: 0,02mg/kg c/12h IM o SC; si a las 24-48h no se ha obtenido respuesta, aumentar a 0,04mg/kg c/12h; si no hay respuesta a las 48h, aumentar a 0,04mg/kg c/6h. Osteoporosis: 0,5mg/día SC o IM, o 200UI/día intranasal, más 600mg/día de calcio y 400 UI/día de Vitamina D. Dolor asociado a procesos metastásico óseos: 1mg c/12h SC o IM.



## J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA, USO SISTEMICO

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

Consultar **Anexo 8** para la administración de antibióticos por vía parenteral.

### J01AA TETRACICLINAS

#### DOXICICLINA

Doxiciclina	gg 100mg	O	100mg/12h
Vibravenosa	vial 5ml=100mg	IV/Perf IV	100mg/12h

*Indicaciones:* Infecciones por Borrelias (enf. de Lyme, fiebre recurrente), Brucelas (asociadas a Gentamicina, Estreptomina o Rifampicina), Clamidas (psitacosis, tracoma, uretritis, cervicitis), Rickettsias (fiebre Q, tifus, fiebre botonosa del Mediterraneo), Vibrio cholerae, Vibrio vulnificus, Leptospiras y algunas Micobacterias (*M. fortuitum*). Contraindicado en embarazadas.

*Administración:* Oral, en ayunas, 1 h o 2h después de las comidas. IV lenta en 2 min. En Perf IV diluir en 100ml de Glu 5% o ClNa 0,9% y administrar en 1-4h. Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, retraso del crecimiento óseo y pigmentación dentaria, fotosensibilidad, tromboflebitis.

*Interacciones:* Antiácidos, sales de hierro o calcio y productos lácteos disminuyen la absorción oral.

### J01C BETA-LACTAMAS, PENICILINAS

Una vez alcanzada la concentración plasmática óptima (4-5 veces la CMI), posteriores incrementos de dosis no supone un aumento del efecto bactericida, estando su eficacia más relacionada con el tiempo que la concentración del antibiótico permanece por encima de la CMI. El efecto postantibiótico es de 2h frente a cocos Gram + y menor o inexistente frente a bacilos Gram -.

*Efectos adversos:* Tromboflebitis, dolor en el lugar de la inyección IM, reacciones de hipersensibilidad inmediata y tardía (urticaria, edema angioneurótico, broncoespasmo, enf. del suero...), alteraciones GI, colonización por Cándida, nefritis intersticial inmunológica y toxicidad neurológica a dosis altas.

*Interacciones:* La asociación de penicilina con una tetraciclina o con otros betalactámicos puede resultar antagonista y de penicilina con un aminoglucósido sinérgica.

### J01CA PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO

#### AMOXICILINA

Amoxicilina	comp 500mg	O	500-1000mg/8h
	susp 250mg/5ml	O	
Clamoxil	vial 1G	IM	



### AMPICILINA

Gobemicina	vial 1g	IM/IV	1-2g/4-6h
Gobemicina	vial 500mg	IM/IV	1-2g/4-6h

### Amoxicilina

*Indicaciones:* Penicilina de elección por vía oral en infecciones por gérmenes no productores de betalactamasas. Indicada en infecciones por microorganismos Gram + (estreptococos, enterococos, Listeria...)

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

### Ampicilina

*Indicaciones:* De elección en Listeria monocytogenes y Enterococcus faecalis (generalmente asociada a Gentamicina).

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

---

## J01CE PENICILINAS SENSIBLES A BETA-LACTAMASAS

---

### PENICILINA G

Penibiot	vial 1 MUI vial 2 MUI vial 5 MUI	IM/IV	1-5 MUI/6h
----------	--	-------	------------

### PENICILINA V

Penilevel oral	Sob 250mg	O	-
----------------	-----------	---	---

### Penicilina G

Activa frente a Streptococcus pyogenes, S. agalactiae, S. viridans, S. bovis, enterococos y muchos neumococos. No es eficaz como agente único en infecciones enterocócicas graves. Sobre Gram - es activa frente a N. meningitidis. Muy activa frente a anaerobios.

*Indicaciones:* De primera elección en infecciones causadas por gérmenes sensibles. Puede ser útil para infecciones anaerobias por encima del diafragma pero no en infecciones abdominales por la presencia de B. fragilis que produce betalactamasas. De elección en sífilis, actinomicosis y en profilaxis de fiebre reumática.

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR. Las sales de benzatina y procaina de la penicilina G consiguen una acción más prolongada por vía IM.

---

## J01CF PENICILINAS RESISTENTES A BETA-LACTAMASAS

---

### CLOXACILINA

Cloxacilina	vial 1g vial 500mg	IM/IV IM/IV	500mg-1g/6-8h
Orbenin	caps 500mg	O	

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 97 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

*Indicaciones:* De elección en infecciones por *St. aureus* meticilin-sensible.

*Dosificación:* En endocarditis, 2g c/4h. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Oral, en ayunas, 1 h antes o 2 después de las comidas. IV: administrar en un período no inferior 30 min ya que puede producir flebitis.

*Efectos adversos:* Ver los de las penicilinas en general. Leucopenia en tratamiento prolongado a dosis altas, hepatitis colestásica, nefritis intersticial inmunoalérgica.

## J01CR COMBINACIONES DE PENICILINAS, INCL. INHIBIDORES DE BETA-LACTAMASAS

### AMOXICILINA +

#### CLAVULANICO

	vial (1g + 200mg)	Perf IV	1-2g/6-8h
Amoxicilina + Clavulanico (H)	vial (2g + 200mg)	Perf IV	1-2g/6-8h
Amoxicilina + Clavulanico (H)	sobre (500mg + 125mg)	O	250-500mg/62,5-
Amoxicilina + Clavulanico (H)	sobre (875mg + 125mg)	O	125mg/8-12h
Amoxicilina + Clavulanico (H)	susp ped	O	
Amoxicilina + Clavulanico (H)	(100mg+12,5mg)	O	
Amoxicilina + Clavulanico (H)	susp ped	O	
	125mg+31.25mg)		

Piperacilina Tazobactam

#### PIPERACILINA

#### TAZOBACTAM

	Vial 4g	Perf IV	4g/6-8h
--	---------	---------	---------

### Amoxicilina/Clavulanico

La asociación de amoxicilina al clavulánico amplía su espectro de acción frente a *St. aureus*, *H. influenzae*, *N. gonorrhoeae* y a algunos Gram - productores de betalactamasas como *E. coli*, *Klebsiella* sp y *Proteus* sp. Es muy activa frente a muchos anaerobios incluyendo *B. fragilis*. No es eficaz contra *Pseudomonas*, *Serratia*, *Citrobacter* y *Enterobacter*, *Morganella* ni *St. aureus* meticilin resistentes.

*Indicaciones:* Infecciones por microorganismos sensibles, incluyendo infecciones del tracto urinario y respiratorio, otitis media, reagudización de bronquitis crónica y heridas por mordeduras de animales.

*Dosificación:* Expresada en amoxicilina. No administrar más de 200mg de Clavulánico por dosis ni más de 1200mg/día. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Perf IV: Diluir exclusivamente en 100ml de ClNa 0,9% (incompatible con Glu 5%) y perfundir en 30min (estable sólo 1 hora).

*Efectos adversos:* Ver los de las penicilinas en general. Alteraciones GI, náuseas, vómitos y dolor abdominal, hepatitis colestásica.

### Piperacilina/Tazobactam

Activo frente a *Ps. aeruginosa*, enterobacterias, estreptococos, enterococos, estafilococos y una amplia variedad de anaerobios. La mayoría de cepas de *Ps. aeruginosa* resistentes a piperacilina lo son también a la asociación.

*Indicaciones:* Antibiótico de uso restringido. De reserva para infecciones polimicrobianas graves resistentes a otros antibióticos.

*Dosificación:* Expresada en piperacilina. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Diluir en 50ml de ClNa 0,9% y perfundir en 30 minutos.

## J01DA CEFALOSPORINAS Y ANÁLOGOS

Antibióticos de amplio espectro frente a muchas bacterias Gram + y Gram -, sin efectividad contra *Enterococo*. Son bactericidas, alcanzando el efecto máximo a una concentración superior a 4 veces la CMI. El efecto postantibiótico es de unas 2 horas frente a cocos Gram + y menor o inexistente frente a bacilos Gram -.

*Efectos adversos:* Tromboflebitis, dolor en el lugar de la inyección IM, alteraciones GI con la vía oral, reacciones de hipersensibilidad. Alrededor de un 10% de pacientes alérgicos a la penicilina presentan alergia a las cefalosporinas.

*Interacciones:* La administración conjunta con otros betalactámicos y con tetraciclinas puede resultar antagónica. La asociación con aminoglucósidos puede resultar sinérgica.

## J01DB CEFALOSPORINAS DE PRIMERA GENERACIÓN

Son las más activas frente a cocos Gram +, pero los enterococos son resistentes. Actividad limitada frente a bacilos Gram - aerobios: *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*.

### CEFAZOLINA

Cefazolina EFG	vial 1g	IV/IM	1g/6-8h
Cefazolina EFG	vial 2g		

## J01DC CEFALOSPORINAS DE SEGUNDA GENERACIÓN

Cefuroxima y Cefonicida son similares a cefalosporinas de primera generación frente a cocos Gram +, y más activas frente a *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*. Amplian su espectro sobre Gram -, siendo activas frente a *H. influenzae*, *M. catarrhalis*.

Cefoxitina es menos activa que las de primera generación frente a cocos Gram +. Destaca por su actividad sobre anaerobios (*Bacteroides*).

### CEFONICIDA

Cefonicid EFG	vial 1g IM	IM	1-2g /24h
	vial 1g IV	IV	

### CEFUROXIMA-AXETILO

Zinnat	susp 125g/5ml=60ml	O	500mg/12h
	comp 500mg	O	

**CEFUROXIMA**

Cefuroxima vial 750mg IM/IV 750mg/8h

---

**J01DD CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACIÓN**

---

Menos activa que las de primera generación frente a cocos Gram +. Aumentan su actividad frente a bacilos Gram - aerobios (E. coli, K. pneumoniae, P. mirabilis). Actividad variable frente a Serratia sp, Citrobacter sp, Enterobacter sp, y Pseudomonas sp. Actividad moderada frente a algunos anaerobios.

**CEFOTAXIMA**

Cefotaxima EFG vial 1g IV 1-2g/6-8h  
vial 2g IV

**CEFTAZIDIMA**

Ceftazidima (H) vial 1g IM/IV 1-2g/8-12h  
vial 2g IM/IV 1-2g/8-12h

**CEFTRIAXONA**

Ceftriaxona (DH) vial 1g IM IM 1-2g/24h  
vial 1g IV IV  
vial 2g IV IV  
vial 250mg IV IV

**CEFIXIMA**

Cefixima (DH) Comp 400mg O 400-800MG/8H  
Susp 100mg/5ml O

---

**J01DE CEFALOSPORINAS DE CUARTA GENERACIÓN**

---

Aumenta la actividad frente a Ps. aeruginosa y algunas enterobacterias. Alternativa de tratamiento en infecciones por enterobacter. Antibiótico de uso restringido.

**CEFEPIMA**

Maxipime (H) vial 2g Perf IV 1-2g/12h  
vial1g IV/IM 1-2g/12h

## J01DF MONOBACTAMAS

### AZTREONAM

Azactam (H) vial 1g IM/IV 1g/8-12h

#### Aztreonam

Antibiótico monobactámico de espectro reducido a Gram -, comparable a aminoglucósidos. Sin actividad sobre Gram + o anaerobios.

*Indicaciones:* De reserva en infecciones por Gram - en pacientes alérgicos a penicilina, cefalosporinas y aminoglucósidos. Presenta sinergismo con aminoglucósidos.

*Dosificación:* En infecciones graves por Ps. aeruginosa, 2g c/6h IV. Ajustar dosis en IR.

## J01DH CARBAPENEMES

### MEROPENEM

Meronom (H) vial 1g/100ml Perf IV 1g/8h  
vial 500mg

Tienam (H) vial Perf IV 0,5-1g/6-8h  
**IMIPENEM** 0,5g IM 500-750mg/12h  
**CILASTATINA** 0,5g

#### Carbapenemes (Imipenem/Cilastatina, Meropenem)

Son los antibióticos de mayor espectro de acción de los que se dispone: efectivos frente a Gram +, Gram - y anaerobios. El imipenem es algo más activo sobre Gram + aerobios y el meropenem es más activo frente a enterobacterias. La acción frente a Ps. aeruginosa es similar. Son antibióticos de uso restringido.

*Indicaciones:* De reserva en infecciones nosocomiales graves en las que están implicados microorganismos multiresistentes o que sean polimicrobianas; alternativa al tratamiento de infecciones por Ps. aeruginosa (asociado a aminoglucósidos).

#### Imipenem/Cilastatina

*Efectos adversos:* Náuseas y vómitos con infusión rápida, convulsiones con dosis altas.

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

#### Meropenem

*Dosificación:* Alternativa a imipenem/cilastatina en infecciones del SNC y meningitis por Ps. aeruginosa, 2g/8h. Ajustar dosis en IR.

## J01EC SULFAMIDAS DE ACCIÓN INTERMEDIA

### SULFADIAZINA

Sulfadiazina Reig Jofre comp 500mg O (D)

*Indicaciones:* De elección en tratamiento y profilaxis secundaria por toxoplasmosis, asociada a pirimetamina y ac. folínico.

*Dosificación:* Sulfadiazina Dch=2-4g y Dm=1-1,5g c/6h + Pirimetamina Dch=100mg y Dm=50mg c/24h durante 4-8 semanas. En pacientes con SIDA: Sulfadiazina Dch=4g y Dm=1-2g c/6h + Pirimetamina Dch=200mg y Dm=50-100mg + Ac folínico 15mg c/24h. Tratamiento supresor crónico: Sulfadiazina 1-1,5g c/6h + Pirimetamina 25-50mg c/6h + Ac folínico 15mg c/24h.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, toxicidad hepática con ictericia y reacciones de hipersensibilidad (más frecuentes en pacientes con SIDA). Cristaluria.

---

**J01EE COMBINACIONES DE SULFAMIDAS Y TRIMETOPRIM**

---

**SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM**

Septin Forte	comp (800+160)mg	O	1 comp/12h
Soltrim	susp (200+40) mg	O	
	amp (800+160)mg	Perf IV	(D)

Antimicrobiano de amplio espectro que incluye Nocardia sp, P. carinii, Plasmodium sp y algunas micobacterias atípicas. Más del 30% de E. coli, Proteus sp y H. influenzae son resistentes.

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de neumonía por P. carinii, alternativa en algunas infecciones bacterianas.

*Dosificación:* Se expresa en términos de trimetoprim. En neumonía por P. carinii, 15-20mg/kg/día en Perf IV, dividido en 3-4 dosis, durante 2-3 semanas. En profilaxis primaria, 160mg oral 3 veces/semana. Ajustar dosis en IR e IH grave.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, reacciones de hipersensibilidad, toxicidad hematológica, acidosis metabólica e hiperpotasemia a dosis altas IV (más frecuentes en pacientes con SIDA).

---

**J01FA MACRÓLIDOS**

---

*Indicaciones:* De elección en infecciones por Legionella sp, Mycoplasma sp, Chlamidia trachomatis, Bordetella pertussis, Campylobacter jejuni, Corynebacterium diphtheriae y H. ducreyi. Alternativa a la penicilina en infecciones por neumococos y estreptococos.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, hipersensibilidad cutánea e ictericia colestática (eritromicina), ototoxicidad reversible a dosis altas, tromboflebitis en administración IV.

*Interacciones:* Actúan como inhibidores enzimáticos (eritromicina y claritromicina) a nivel hepático, aumentando la concentración plasmática de diversos fármacos (metilprednisolona, carbamazepina, fenitoína, teofilina, digoxina, valproico, anticoagulantes orales...). Evitar la administración concomitante de eritromicina o claritromicina con astemizol, terfenadina o cisaprida por riesgo de cardiotoxicidad.

**AZITROMICINA**

Zitromax	comp 500mg	O	500mg/24h
	sol 200mg/5ml		durante 3 días

### CLARITROMICINA

Claritromicina (H)	susp 100ml,125mg/5ml	O	250-500mg/12h
	susp 100ml,250mg/5ml	O	250-500mg/12h
	comp 250mg	O	250-500mg/12h
	comp 500mg	O	500mg/12h
	vial 500mg	Perf IV	

### ERITROMICINA

Pantomicina	sobres 500mg	O	500mg/6h
Pantomicina (H)	vial 1g	Perf IV	1g/6-8h

#### Claritromicina

*Indicaciones:* Ver generalidades de macrólidos. Terapia de erradicación de H. pylori, infecciones por M. avium.

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

#### Eritromicina

*Dosificación:* Ajustar dosis en IH u obstrucción biliar.

*Administración:* Oral, 1h antes o 2h después de las comidas. En Perf IV, diluir con 250ml de ClNa 0,9% y perfundir en 2 horas.

#### Azitromicina

*Administración:* las cápsulas deben administrarse 1h antes o dos horas después de las comidas. No tomar junto a antiácidos. Espaciar la administración al menos 2 horas.no es necesario ajustar dosis en caso de IH.

#### Espiramicina

*Dosificación:* Evitar dosis elevadas en IH u obstrucción biliar.

---

## J01FF LINCOSAMIDAS

---

### CLINDAMICINA

Dalacin	cap 150mg	O	300mg/6h
	caps 300mg	O	
Clindamicina (DH)	amp 600mg=vial 4ml	IM/IV	600mg/6-8h

#### Clindamicina

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de infecciones por anaerobios (Bacteroides fragilis, 25% de resistencias) como alternativa a metronidazol. Tratamiento alternativo en la encefalitis por Toxoplasma en pacientes con SIDA (asociado a pirimetamina + ácido fólico) y neumonía por P. carinii (asociado a pirimetamina).

*Dosificación:* Toxoplasmosis, 600mg c/6h. Neumonía, 600-900 mg c/6-8h.

*Efectos adversos:* Diarrea, colitis pseudomembranosa, rash.

*Interacciones:* Puede potenciar la toxicidad de aminoglucósidos y bloqueantes neuromusculares.



## J01G AMINOGLUCOSIDOS

Bactericidas de efecto rápido y dosis-dependiente. Tienen efecto postantibiótico que puede persistir varias horas.

*Indicaciones:* Infecciones por Gram - sensibles y no tratables con otros antibióticos menos tóxicos. Infecciones por Cocos Gram +, *S. viridans* y enterococos, combinados con betalactámicos o vancomicina.

*Dosificación:* Debido al estrecho margen terapéutico y a la elevada variabilidad farmacocinética, se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y proceder a un ajuste individualizado de la dosis. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Nefrotoxicidad (IR aguda no oligúrica), ototoxicidad con afectación vestibular y auditiva, bloqueo neuromuscular potenciado en pacientes con miastenia gravis e hipocalcemia. Se recomienda una duración del tratamiento inferior a 10 días.

*Interacciones:* Acción sinérgica con betalactámicos. Se debe evitar la utilización concomitante con otros antibióticos ototóxicos o nefrotóxicos, diuréticos potentes y bloqueantes musculares.

### J01GA AMINOGLUCOSIDOS: ESTREPTOMICINA

#### ESTREPTOMICINA

Estreptomicina Reig Jofre	vial 1g	IM	10-15mg/kg/24h
---------------------------	---------	----	----------------

#### Estreptomicina

*Indicaciones:* Brucelosis, fiebre por mordedura de rata, granuloma inguinal, meningitis por *M. tuberculosis*, peste, tuberculosis. Bactericida. Escasa penetración en LCR.

*Dosificación:* Dmax= 1g. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Ototoxicidad, nefrotoxicidad.

### J01GB OTROS AMINOGLUCOSIDOS

#### AMIKACINA

Amikacina (DH)	vial 2ml=500mg vial 2ml=125mg	IM/Perf IV	15mg/kg/24h
----------------	----------------------------------	------------	-------------

#### GENTAMICINA

Gentamicina EFG	40mg	IM/PerfIV	3-5mg/kg/24h
Gentamicina EFG (H)	vial 2ml=80mg	Perf IV	3-5mg/kg/24h
Gentamicina EFG (H)	20mg	Perf IV	3-5mg/kg/24h

#### TOBRAMICINA

Tobramicina EFG	vial 2ml=100mg	IM/Perf IV	3-5mg/kg/24h
-----------------	----------------	------------	--------------

#### Amikacina

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 104 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA



*Indicaciones:* De reserva en infecciones graves por bacilos Gram - resistentes a otros aminoglucósidos.

**Gentamicina**

Es el mejor aminoglucósido para obtener sinergia frente a estreptococos y enterococos cuando se combina con un betalactámico o vancomicina.

*Indicaciones:* De elección en tratamiento empírico de la endocarditis infecciosa (asociado a betalactámicos).

**J01MA QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS: FLUOROQUINOLONAS**

Dada la excelente biodisponibilidad por vía oral, el uso parenteral debe considerarse excepcional.

*Indicaciones:* Gran actividad sobre Gram -, menor sobre Gram + y nula sobre anaerobios. Sobre Gram + son activas frente a muchas cepas de estafilococos y menos sobre neumococo. Activas frente a H. influenzae, gonococo, enterobacterias y Pseudomonas (mayor actividad para ciprofloxacina). Activos sobre M. tuberculosis y clamidias.

Levofloxacina es más activa que Ciprofloxacina y Ofloxacina frente a cocos Gram + y menos activa frente a enterobacterias y Ps. aeruginosa. Norfloxacinó es notablemente inferior como antiinfeccioso de uso general y esta clasificado como antiinfeccioso urinario, es también útil en infecciones de localización gastrointestinal.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, alteraciones del SNC (convulsiones en pacientes epilépticos).

*Interacciones:* Antiácidos y sucralfato, sales de Fe y Ca, didanosina... disminuyen su absorción. Ciprofloxacina puede potenciar la toxicidad de teofilina. La asociación con betalactámicos es en ocasiones sinérgica.

**CIPROFLOXACINO**

Ciprofloxacino EFG	vial 0,2%	IV	200-400mg/12h
	comp 500mg	O	250-500mg/12h

**LEVOFLOXACINO**

Tavanic	comp 500mg.	O	500mg/24h
Levofloxacino EFG	vial100ml=500mg	Perf IV	500mg/12-24h

**NORFLOXACINO**

Norfloxacino EFG	comp 400mg	O	400mg/12h
------------------	------------	---	-----------

**J01XA OTROS ANTIBACTERIANOS: GLUCOPÉPTIDOS**

Antibióticos activos exclusivamente sobre bacterias Gram +. Penetran de forma irregular en meninges inflamadas.

*Indicaciones:* Infecciones por Gram + en pacientes alérgicos a betalactámicos. De reserva para infecciones por S. aureus y S. epidermidis meticilin-resistentes, y cepas de neumococos penicilin-resistentes.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 105 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

### TEICLOPLANINA

Targocid (H)	amp 200mg	IM/IV	(D)
	amp 400mg	IM/IV	(D)

### VANCOMICINA

Vancomicina EFG (DH)	vial 500mg	Perf IV	(D)
	vial 1g	Perf IV	

#### Teicoplanina

*Dosificación:* 400mg c/12h IM o IV, 3 dosis, seguido de 400mg c/24h. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* No es frecuente la aparición de toxicidad renal, ótica y síndrome de cuello rojo.

#### Vancomicina

*Indicaciones:* Vía oral, alternativa al metronidazol en tratamiento de colitis pseudomembranosa.

*Dosificación:* 0,5g c/6h o 1g c/12h. Se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y proceder a un ajuste individualizado de la dosis. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Diluir en 250ml de ClNa 0,9% y perfundir en 2 horas.

*Efectos adversos:* Flebitis, fiebre, nefrotoxicidad (potenciada con la administración de aminoglucósidos, furosemida, anfotericina B...), ototoxicidad y leucopenia. Hipotensión y "síndrome de cuello rojo" si administración rápida.

## J01XD OTROS ANTIBACTERIANOS: IMIDAZOLES

### METRONIDAZOL

Metronidazol EFG	comp 250mg	O	(D)
	bolsa viaflo	Perf IV	500mg/8h
	100ml=5mg/ml=500mg		
	bolsa viaflo		

#### Metronidazol

Antibiótico activo sobre bacterias anaerobias y protozoos (Entamoeba, Giardia y Trichomonas).

*Indicaciones:* Infecciones mixtas intraabdominales o ginecológicas siempre asociado a un antibiótico activo frente a aerobios. Tratamiento de la colitis pseudomembranosa, vulvovaginitis por Trichomonas sp, amebiasis intestinal, giardiasis. En profilaxis quirúrgica utilizar la presentación de 1,5g/300ml. Terapia de erradicación del H. pylori.

*Dosificación:* IV, ajustar en IH a la mitad. Oral, 2g dosis única o 500mg c/12h durante 7 días; tratar a la pareja con 2g en dosis única. Asociar como complemento a la terapia oral 1 comp vaginal por la noche. Dmax 4g c/24h

*Efectos adversos:* Efecto disulfiran, alteraciones GI, polineuritis sensitivas (con tratamiento prolongado) y convulsiones (dosis altas), potencial carcinogénico.

*Interacciones:* Potencia el efecto de fenitoína y anticoagulantes orales.

## J01XE DERIVADOS DE NITROFURANTOINA

### NITROFURANTOINA

Furantoina	Comp 50mg	O	50-100mg/6h
------------	-----------	---	-------------

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 106 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## J01XX OTROS ANTIBACTERIANOS

### FOSFOMICINA

Monurol	sobre 3g	O	0,5-1g/6-8h
---------	----------	---	-------------

### LINEZOLID

Zyvoxid	bolsa 600mg=2mg/ml	IV	600mg/12h
	comp 600mg	O	600mg/12h

#### Linezolid

*Indicaciones:* neumonía nosocomial y adquirida en la comunidad e infecciones complicadas de piel y tejidos blandos.

*Dosificación:* no se quiere ajustar la dosis en IR.

## J02A ANTIMICÓTICOS, USO SISTÉMICO

### J02AA ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO : ANTIBIOTICOS

### ANFOTERICINA B

#### LIPOSOMIAL

Ambisome	Vial 50mg/15ml	IV	600mg/12h
Abelcet	Vial 100mg/10ml		600mg/12h

#### Anfotericina B Liposomal

*Dosificación:* Adultos:- Micosis sistémicas confirmadas y tratamiento empírico: inicialmente 1 mg/kg, que se puede incrementar paulatinamente a 3 mg/kg, según necesidad. Micosis extremadamente severas, hasta 5 mg/kg/día.

Leishmaniosis visceral: 1-1.5 mg/kg/día durante 21 días o alternativamente 3 mg/kg/día durante 10 días. En inmunocomprometidos utilizar la dosis de 1-1.5 mg/kg/día durante 21 días. Puede necesitarse una terapia de mantenimiento o de reinducción, por el riesgo de recurrencias. Se ha utilizado durante periodos de hasta 3 meses, con una dosis acumulativa de 16.8 mg de anfotericina sin toxicidad significativa.

Niños: dosis comparables a las utilizadas en el adulto, según Kg de peso corporal.

## J02AC ANTIMICÓTICOS, USO SISTÉMICO TRIAZOLES

### FLUCONAZOL

Diflucan	caps 100mg	O	(D)
	caps 200mg	O	(D)
Diflucan (H)	caps 50mg	O	(D)
Diflucan (H)	sup 50mg	O	(D)
	susp 200mg	O	(D)
	vial 100mg/50ml	Perf IV	(D)

	vial 200mg/100ml	Perf IV	(D)
<b>ITRACONAZOL</b>			
Canadiol	caps 100mg	O	100-200mg/24h
	Soluc 50mg/5ml	O	
	Amp 10mg/ml	O	
<b>VORICONAZOL</b>			
Vfend (H)	comp 200mg	O	(D)
	vial 200mg	Perf IV	(D)

### Fluconazol

*Indicaciones:* De elección en candidiasis orofaríngea y esofágicas en pacientes inmunodeprimidos y en otras infecciones localizadas producidas por *Candida* sp. Alternativa a Anfotericina B en algunas formas de candidiasis sistémicas y meningitis criptocócica. Profilaxis antifúngica en pacientes inmunodeprimidos o bajo tratamiento inmunosupresor.

*Dosificación:* Oral o IV, 400mg el primer día, seguido de 200mg c/24h. Candidiasis orofaríngea, 200mg el primer día, seguido de 100mg c/24h durante 7-10 días. Ajustar dosis en IR.

*Administración:* Oral, 1h o 2 después de las comidas. IV, en perfusión de 30 min.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, neurológicas y elevación de las transaminasas. Controlar la función hepática.

*Interacciones:* Inhibidor enzimático, puede potenciar la toxicidad de fenitoína, teofilina, zidovudina, anticoagulantes orales...

### Itraconazol

*Indicaciones:* Candidiasis mucocutánea crónica, histoplasmosis y blastomycosis sin implicación del SNC en pacientes inmunocompetentes. Onicomycosis por dermatofitos. No se distribuye al LCR.

*Administración:* Los alimentos aumentan al doble su biodisponibilidad.

*Efectos adversos e Interacciones:* Similares a fluconazol.

### Voriconazol

*Indicaciones:* tratamiento de aspergilosis invasiva y tratamiento de infecciones fúngicas graves por *Candida* resistentes a fluconazol.

*Dosificación:* vía IV: 6 mg/Kg cada 12 horas (durante las primeras 24 horas). Dosis de mantenimiento 4 mg/kg dos veces al día.

---

## J02AX OTROS ANTIMICÓTICOS, USO SISTÉMICO

---

### CASPOFUNGINA

Cancidas	Vial 50mg	Perf IV	(D)
	Vial 70mg	Perf IV	(D)

### Caspofungina

**Indicaciones:** Tratamiento de la aspergilosis invasiva en pacientes adultos que son refractarios o intolerantes a la anfotericina B, formulaciones de lípidos de anfotericina B y/o itraconazol. La resistencia se define como la progresión de la enfermedad o la falta de mejoría después de un mínimo de 7 días de anteriores dosis terapéuticas de terapia antifúngica efectiva.

**Posología:** Se debe administrar una sola dosis de carga de 70 mg en el día 1, seguida de 50 mg diarios posteriormente. En pacientes que pesen más de 80 kg, después de la dosis de carga inicial de 70 mg, se recomienda 70 mg a diario. Están disponibles tanto los viales de 70 mg como los de 50 mg.

La duración del tratamiento se debe establecer caso por caso y debe basarse en la gravedad de la enfermedad subyacente, de la recuperación de la inmunosupresión y de la respuesta clínica del paciente. En general, el tratamiento debe continuar durante al menos 7 días después de la desaparición de los síntomas.

- Ancianos: En pacientes ancianos (con 65 años o más), el área bajo la curva (AUC) aumenta en un 30% aproximadamente. Sin embargo, no se requiere un ajuste sistémico de la dosis. Hay experiencia limitada en el tratamiento de pacientes de 65 años o mayores.

- Insuficiencia hepática: En caso de insuficiencia hepática leve (5 a 6 puntos en la escala de Child-Pugh), no es necesario ajustar la dosis. En caso de insuficiencia hepática moderada (7 a 9 puntos en la escala de Child-Pugh) se recomienda, después de la dosis de carga inicial de 70 mg, una dosis diaria de 35 mg. No existe experiencia clínica en casos de insuficiencia hepática grave (más de 9 puntos en la escala de Child-Pugh).

---

## J04A ANTITUBERCULOSOS

---

### J04AB ANTITUBERCULOSOS: ANTIBIÓTICOS

---

Inducen rápidamente resistencias por lo que se utilizan en terapia combinada, salvo en profilaxis.

**Efectos adversos:** Hepatotoxicidad, alteraciones GI, reacciones de hipersensibilidad, síndrome pseudogripal a dosis elevadas, anemia hemolítica, trombocitopenia. Tiñen de rojo la orina, sudor y otros líquidos corporales.

**Interacciones:** Inductores enzimáticos, reduce la concentración plasmática de betabloqueantes, digoxina, corticosteroides, benzodiazepinas, fenitoína, teofilina, inhibidores de la proteasa.

#### RIFAMPICINA

Rifaldin	caps 300mg	O	600mg/24h
	susp 120ml=100mg/5ml	O	600mg/24h
Rifaldin (H)	vial 600mg	IV	600mg/12-24h

#### Rifampicina

**Indicaciones:** Tuberculosis, profilaxis de meningitis meningocócicas, infecciones severas por Legionellas (asociada a eritromicina) y por S. aureus meticilin-resistente (asociadas a aminoglucósidos o vancomicina).

Bactericida. Penetra en LCR.

*Dosificación:* Dmax=600mg/día.

*Efectos adversos:* Intolerancia GI, hepatotoxicidad, coloración rojiza de orina. Se recomienda monitorizar función hepática.

*Interacciones:* Inductor enzimático, disminuye los niveles de numerosos fármacos (zidovudina, inhibidores de la proteasa...).

#### J04AC ANTITUBERCULOSOS: HIDRAZIDAS

Cemidon B <sub>6</sub>	Comp 150mg/25mg	O	
<b>ISONIAZIDA</b>	Comp 50mg/15mg	O	5mg/kg/24h
<b>PIRIDOXINA</b>	Comp 300mg/50mg	O	(hasta 300mg/día)
<b>Cemidon</b>	Vial 300mg/5ml	IV	

#### J04AK OTROS ANTITUBERCULOSOS

##### ETAMBUTOL

Myambutol	gg 400mg	O	15-25mg/kg/24h
-----------	----------	---	----------------

##### PIRAZINAMIDA

Pirazinamida Prodes	comp 250mg	O	25-40mg/kg/24h
---------------------	------------	---	----------------

Todos los fármacos de este grupo deben administrarse en dosis única diaria por la mañana en ayunas. En caso de intolerancia digestiva se puede dividir la dosis de pirazinamida.

La pauta de tratamiento recomendado para la TBC pulmonar es la siguiente (INH: isoniazida, RIF: rifampicina, PZA: pirazinamida, ETB: etambutol, SM: estreptomina):

Primeros dos meses: INH 5mg/kg/día (Dmax=300mg) + RIF 10mg/kg/día (Dmax=600mg) + PZA 25mg/kg/día (Dmax=2g). Si resistencia probable a INH, añadir ETB 15-25mg/kg/día o SM 15mg/kg/día (Dmax=1g/día).

Siguientes cuatro meses: INH 5mg/kg/día (Dmax=300mg) + RIF 10mg/kg/día (Dmax 600mg)

En pacientes con SIDA se debe prolongar la segunda fase del tratamiento (INH + RIF) durante 7-10 meses (duración total del tratamiento, 9-12 meses).

##### Etambutol

Bacteriostático. No penetra en LCR. La forma IV es medicación extranjera para cuya solicitud es necesario remitir los modelos A-2 y A-3.

*Dosificación:* Dmax= 2,5g/día.

*Efectos adversos:* Neuritis óptica con disminución de la agudeza visual y pérdida de percepción del color rojo y verde.

#### J04AM COMBINACIONES DE ANTITUBERCULOSOS

Rifater	comp	O	4-6 comp/24h
<b>RIFAMPICINA</b>	120mg		
<b>ISONIACIDA</b>	50mg		
<b>PIRAZINAMIDA</b>	300mg		

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 110 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA



Rifinah	gg	O	2gg/24h
<b>RIFAMPICINA</b>	300mg		
<b>ISONIACIDA</b>	150mg		

---

**J05 ANTIVIRALES, USO SISTÉMICO**

---

**J05AB ANTIVIRALES: NUCLEÓSIDOS Y NUCLEÓTIDOS, EXCL INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA**

---

**ACICLOVIR**

Aciclovir EFG (H)	vial 250mg	Perf IV	5-10mg/kg/8h
	comp 800mg	O	
	comp 200mg	O	
	susp 400mg/100ml	O	

**GANCICLOVIR**

Cymevene (H)	vial 500mg	Perf IV	(D)
--------------	------------	---------	-----

**VALACICLOVIR**

Valtrex	cmp 500mg	O	500-1000mg/8h
	comp 1G		

**Aciclovir**

*Indicaciones:* Infecciones por virus herpes simple (VHS) y virus varicela zoster (VVZ).

*Dosificación:* Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Nefrotoxicidad, neurotoxicidad (obnubilación, temblor, convulsiones).

**Ganciclovir**

*Indicaciones:* Profilaxis y tratamiento de retinitis e infecciones graves por CMV.

*Dosificación:* 5mg/kg c/12h durante 2-3 semanas; profilaxis de recurrencia 5-6mg/kg c/24h durante 5 días/semana. Oral, 1g/8h con las comidas. Ajustar dosis en IR.

*Efectos adversos:* Neutropenia y trombocitopenia.

*Interacciones:* Potencia la mielotoxicidad de zidovudina y la neurotoxicidad de imipenem.

*Precauciones:* Es mutagénico y carcinogénico, tomar medidas de protección al operador.

**Ribavirina**

*Indicaciones:* Hepatitis C crónica, combinada con Intrferon alfa-2B.

*Dosificación:* Si peso ≤ 75kg, 2 capsulas por la mañana y 3 por la noche. Si peso > 75kg, 3 caps/12h.

*Administración:* Durante las comidas.

*Efectos adversos:* Cefalea, fatiga, mialgia, fiebre, síntomas pseudogripales (tratamiento combinado con Interferon alfa-2B).

---

**J05AE ANTIVIRALES: INHIBIDORES DE LA PROTEASA**

---

<b>INDINAVIR</b>			
Crixivan (H)	caps 400mg	O	(D)
<b>AMPRENAVIR</b>			
Agenerase (H)	caps 150mg	O	1200mg/12h
<b>NELFINAVIR</b>			
Viracept (H)	caps 250mg	O	750mg/8h 1250mg/12h
<b>RITONAVIR</b>			
Norvir (H) (N)	caps 100mg	O	500mg/12h
Norvir (H)	sol, 5ml=400mg		
<b>SAQUINAVIR</b>			
Fortovase (H)	caps blandas 200mg	O	1200mg/8h
Invirase (H)	caps duras 200mg		600mg/8h
Kaletra (H)	caps		
<b>LOPINAVIR</b>	200mg	O	2caps/12h
<b>RITONAVIR</b>	50mg		
<b>DURANAIVR</b>	Comp 300mg		
Prezista		O	1caps/12h

### Indinavir

*Dosificación:* 800mg c/8h o 1200mg c/12h.

*Administración:* En ayunas o con comidas ligeras con escaso contenido graso.

*Efectos adversos:* Nefrolitiasis (prevenir con hidratación de 2-3 litros/día), hiperbilirrubinemia, alteraciones GI.

*Interacciones:* Inhibe el metabolismo de terfenadina, cisaprida, benzodiazepinas. No administrar concomitantemente por el riesgo de arritmias cardíacas. La rifampicina disminuye las concentraciones de indinavir.

### Amprenavir

*Dosificación:* Asociado a ritonavir la dosis se reduce a 600mg/12h.

*Administración:* No interacciona con las comidas, no obstante las comidas muy grasas aumentan su absorción.

*Efectos adversos:* Intolerancia gastrointestinal, cefaleas, rash cutáneo, dislipemias, hiperglucemia, lipodistrofia, anemia hemolítica.

*Interacciones:* Amprenavir se metaboliza principalmente en el hígado mediante la enzima CYP3A4. Por tanto, los fármacos que también poseen esta ruta metabólica o modifican la actividad de la CYP3A4, pueden alterar la farmacocinética de amprenavir



### Lopinavir/Ritonavir

*Administración:* Con las comidas.

*Efectos adversos:* Intolerancia gastrointestinal, cefaleas, rash cutáneo, dislipemias, hiperglucemia, lipodistrofia, anemia hemolítica.

*Interacciones:* Ambos fármacos son inhibidores del CYP450 con lo que pueden aumentar la concentración plasmática de los medicamentos que se metabolizan por esta vía, con riesgo de aumentar su efecto y toxicidad.

### Nelfinavir

*Administración:* Con las comidas.

*Efectos adversos:* Diarrea, dislipemias, hiperglucemia, lipodistrofia, anemia hemolítica.

### Ritonavir

*Dosificación:* 300mg c/12h el primer día, seguido de 400mg c/12h del día 2 al 5, 500mg c/12h a partir del día 5. Cuando se combina con saquinavir se puede reducir la dosis hasta 400mg c/12h.

*Administración:* Con las comidas.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, parestesias periorales periféricas, hiperlipemia, aumento de transaminasas, hiperglucemia, lipodistrofia, anemia hemolítica.

---

## J05AF NUCLEÓSIDOS Y NUCLEÓTIDOS INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA

---

### ABACAVIR

Ziagen (H)	comp 300mg	O	300mg/12h
------------	------------	---	-----------

### ADEFOVIR, DIPIVOXIL

Hepsera (H)	comp 10mg	O	10mg/24h
-------------	-----------	---	----------

### ATAZANAVIR

Reyataz (H)	caps 100mg 150mg	O	300mg/24h
-------------	------------------------	---	-----------

### DIDANOSINA (DDI)

Videx (H)	caps 400mg	O	400mg/24h
-----------	------------	---	-----------

### ESTAVUDINA

Zerit	caps 30mg caps 40mg	O O	30-40 mg/12h
-------	------------------------	--------	--------------

### LAMIVUDINA (3TC)

Epivir (H)	comp 300mg	O	300mg/24h
Zeffix	comp 100mg	O	

### TENOFOVIR, DISOPROXIL

Viread (H)	comp 245mg	O	245mg/24h
------------	------------	---	-----------

### ZALCITABINA (DDC)

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 113 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Hivid (H)	comp 0,75mg	O	0,75mg/8h
<b>ZIDOVUDINA (AZT)</b>			
Zidovudina (H)	Sol 200ml=50mg/5ml caps 250 mg caps 300mg	O	250mg/12h
<b>LAMIVUDINA</b>	150mg	O	1 comp/12h
<b>ZIDOVUDINA</b>	300mg		
Combivir (H)	comp		
<b>ABACAVIR</b>	300mg	O	1 comp/12h
<b>LAMIVUDINA</b>	150mg		
<b>ZIDOVUDINA</b>	300mg		
Trizivir (H)	comp		
<b>ABACAVIR</b>	600mg	O	1 comp/12h
<b>LAMIVUDINA</b>	300mg		
Kivexa(H)	comp		
<b>EMTRICITABINA</b>		O	1 caps/24h
Emtriva(H)	200mg		
<b>EMTRICITABINA</b>	200mg	O	1 caps/24h
<b>TENOFOVIR</b>	245mg		
Truvada (H)			
<b>EFAVIRENZ/EMTRICITA</b>	600mg	O	1 comp/24h
<b>BINA/TENOFOVIR</b>	200mg		
<b>LAMIVUDINA</b>	245mg		
Atripla(H)	comp		

### Abacavir

*Administración:* No interacciona con las comidas.

*Efectos adversos:* Hipersensibilidad (fiebre, respiración entrecortada, dolor de garganta, tos, erupción cutánea, náuseas, vómitos, diarrea, cansancio, dolor y malestar general), lipodistrofia, acidosis láctica.

### Didanosina (DDI)

*Dosificación:* 125mg c/12h si peso <60kg y 200mg c/12h si peso ≥60kg.

*Administración:* En ayunas. Los comprimidos pueden disolverse o triturarse.

*Efectos adversos:* Pancreatitis, neuropatía periférica, alteraciones GI, rash cutáneo, hiperuricemia, cefalea y fiebre.

*Interacciones:* Reduce la absorción de ketoconazol, fluorquinolonas y tetraciclinas. Ranitidina, isoniazida, metronidazol y propranolol aumentan su absorción.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 114 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

### Lamivudina (3TC)

*Indicaciones:* Infección por VIH (dosis: 300mg/24h). Hepatitis B crónica (dosis: 100mg/24h).

*Administración:* No interacciona con las comidas.

*Efectos adversos:* Neutropenia periférica, rash cutáneo, leucopenia (especialmente si se combina con zidovudina), cefalea, anemia, alteraciones gastrointestinales, lipodistrofia, acidosis láctica.

*Interacciones:* La combinación con ciprofloxacino o pentamidina reduce su potencia antiviral.

### Zidovudina (AZT)

*Indicaciones:* Es el antiretroviral con el que existe más experiencia en la profilaxis de la transmisión materno-fetal en mujeres embarazadas VIH positivas y en niños recién nacidos.

*Administración:* En ayunas, 1h antes o 2 después de las comidas.

*Efectos adversos:* Anemia y neutropenia, miopatía, alteraciones GI, cefaleas (las primeras semanas de tratamiento), fotosensibilidad, acidosis láctica..

*Interacciones:* Aciclovir, foscarnet, zalcitabina e interferon potencian su acción antiviral. Ganciclovir, rивabirina y estavudina la antagonizan. Las comidas ricas en grasas y claritromicina disminuyen su absorción.

### Zalcitabina (DDC)

*Administración:* En ayunas, 1 h antes o 2h después de las comidas.

*Efectos adversos:* Neuropatía periférica, estomatitis-esofagitis aftosa, rash cutáneo, neutropenia, fiebre, hepatomegalia, acidosis láctica, lipodistrofia.

*Interacciones:* Acción sinérgica con zidovudina. No administrar con estavudina por potenciarse su toxicidad (neuropatía periférica).

### Tenofovir

*Indicaciones:* Pacientes con SIDA que sufren un fallo virológico , en combinación con otros antirretrovirales

### Adefovir, dipivoxil

*Indicaciones:* Tratamiento de la hepatitis B crónica en adultos con enfermedad hepática compensada con replicación viral y enfermedad hepática descompensada.

### Atazanavir

*Indicaciones:* adultos infectados por el VIH.

*Administración:* con las comidas

---

## J05AG NO NUCLEÓSIDOS INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA

---

### EFAVIRENZ

Sustiva (H)	caps 600mg	O	600mg/noche
-------------	------------	---	-------------

### NEVIRAPINA

Viramune (H)	comp 200mg	O	(D)
--------------	------------	---	-----

### Efavirenz

*Dosificación:* 600mg c/24h por la noche, antes de acostarse.

*Administración:* No interacciona con las comidas, no obstante las comidas muy grasas aumentan su absorción.

*Efectos adversos:* Síntomas neuropsiquiátricos, vértigo, mareo, insomnio, nerviosismo, cefalea, exantema maculopapular.

*Interacciones:* Reduce las concentraciones de indinavir y claritromicina. Aumenta las de nelfinavir y ritonavir. No administrar junto con terfenadina, astemizol o cisaprida. **Nevirapina**

*Dosificación:* 200mg c/24h durante 2 semanas, seguido de 200mg c/12h.

*Administración:* No interacciona con las comidas.

*Efectos adversos:* Exantema cutáneo, aumento de la GGT, hepatitis aguda, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, cefalea, somnolencia, dolor muscular.

---

**J05AX OTROS ANTIVIRALES**

---

**ENFUVIRTIDA**

Fuzeon (H) Vial 90mg SC 90mg/12h

**RALTIGRAVIR**

Isentress (H) Comp 400mg O 400mg/12h

**MARAVIROC**

Celsentri (H) Comp 150mg O 150mg/12h

---

**J06B INMUNOGLOBULINAS**

---

**INMUNOGLOBULINA HUMANA**

**INESPECIFICA**

Flebogamma (H) (N) vial 5g IV (D)  
vial 10g IV (D)

**INMUNOGLOBULINA ANTI-RH**

(N) vial 1500UI IM -  
Gamma antiD

**INMUNOGLOBULINA ANTI-RH**

(N) vial 1500UI IM -  
Gamma antiD

**INMUNOGLOBULINA**

**ANTIHEPATITIS B**

Gamma antihepatitis B (N) amp 5ml=1000 UI IM -

**INMUNOGLOBULINA**

**ANTITETANICA**

Tetagamma-P (N) vial 500 UI IM -

**PALIVIZUMAB**

Synagys (N) vial 50 mg IM -

**Inhumoglobulina inespecífica**

*Indicaciones:* Terapia de sustitución en inmunodeficiencias primarias y secundarias, púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).

*Dosificación:* Inmunodeficiencias, 0,4g/kg/día cada 28 días. PTI, 0,4g/kg/día durante 4 días.

*Administración:* Comenzar la perfusión a un ritmo de 0,01-0,02ml/kg/min durante 30min y si el paciente no experimenta malestar aumentar a 0,4ml/kg/min.

**Inmunoglobulina anti-RH (D)**

*Indicaciones:* Inmunización frente al antígeno D (Rho) de eritrocitos humanos en parto y transfusiones.

**Inmunoglobulina antihepatitis B**

*Indicaciones:* Inoculaciones accidentales en pacientes no vacunados.

**Inmunoglobulina antitetánica**

*Indicaciones:* Pacientes con herida de riesgo y no vacunados.

---

**J07 VACUNAS**

---

**ANTIHEPATITIS B**

vial 1ml=20mcg IM -  
vial 1ml=10mcg IM -

**ANTINEUMOCOCICA**

vial 0,5ml SC/IM -  
jer 0,5ml SC/IM -

**ANTITETANICA**

amp 0.5ml IM -

**ANTITETANOS + DIFTERIA**

jer 0,5ml IM -

**DTPa**

jer 0,5ml IM

**ANTIVARICELA**

vial 0,5ml SC -

**VACUNA GRIPE**

jer 0,5ml IM/SC -

**VACUNA CONTRA SARAMPIÓN-  
PAROTIDITIS-Y RUBEOLA**

	jer 0,5ml	IM	-
<b>PENTAVALENTE (Difteria, Tetanos, Pertussis, haemophilus B, Poliometitis)</b>	vial	IM	-
<b>VACUNA MENINGOCOCO C</b>			
	jer 0,5ml	IM	-
<b>VACUNA HAEMOFILUS INFLUENZAE Tipo B</b>	jer 0,5ml	IM	-
<b>VACUNA PAPILOMA HUMANO</b>			
	jer 0,5ml	IM	-
<b>VACUNA ROTAVIRUS</b>			
	Sol oral 2ml	O	-

#### **Vacuna antihepatitis B**

*Indicaciones:* Todo el personal sanitario y accidentes biológicos en no vacunados.

#### **Vacuna antineumocócica**

*Indicaciones:* Enfermos inmunodeprimidos, especialmente HIV/SIDA, y enfermos crónicos con elevado riesgo de enfermedad neumocócica (cardíacos, diabéticos, respiratorios, alcohólicos y cirróticos). En esplenectomía, una o dos semanas antes de realizarla.

#### **Vacuna antitetánica**

*Indicaciones:* Tratamiento junto a gammaglobulina de la enfermedad. Pacientes no inmunizados adecuadamente que no deseen recibir la antidiftérica.

#### **Vacuna antitétanos + Difteria**

*Indicaciones:* Dosis inicial o de refuerzo frente a tétanos.

#### **Vacuna antitétanos + Difteria + Tosferina**

*Indicaciones:* Vacunación de recuerdo frente a difteria, tétanos y tos ferina a partir de 10 años de edad. No está indicada para la inmunización primaria.

#### **Vacuna antivariçela**

*Indicaciones:* Personal asistencial que atienda enfermos inmunodeprimidos o tratados con inmunosupresores, familiares de enfermos inmunodeprimidos o tratados con inmunosupresores, pacientes crónicos (cardíacos, diabéticos, respiratorios, alcohólicos y cirróticos)

#### **Vacuna gripe**

*Indicaciones:* Enfermos crónicos y personal sanitario en primeros meses de otoño (cambio anual de cepa según la OMS).

#### **Pentavalente**

*Indicaciones:* difteria,tétanos, tos ferina acelular y poliomelitis inactivada, adsoroide,vacuna de H. influenzae tipo b conjugado.

## L. TERAPIA ANTINEOPLASICA Y AGENTES INMUNOMODULADORES

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### L01 CITOSTÁTICOS

La prescripción de medicamentos citostáticos se realiza de acuerdo con protocolos específicos para los distintos procesos neoplásicos. Generalmente suponen la combinación de varios citostáticos que se administran en esquemas establecidos.

La preparación de citostáticos debe realizarse en condiciones que garanticen la esterilidad del medicamento y la protección del operador y del ambiente. Por ello, debe seguirse una técnica adecuada de preparación en cabina de flujo laminar vertical.

### L01AA AGENTES ALQUILANTES: MOSTAZAS NITROGENADAS

#### CICLOFOSFAMIDA (CFM, CTX)

Genoxal (DH)	vial 200mg	IV/Perf IV	-
Genoxal (DH)	vial 1g	IV/Perf IV	-
Genoxal	comp 50mg	O	

#### IFOSFAMIDA (IFM, IFO)

Tronoxal (H)	vial 1g	Perf IV	-
--------------	---------	---------	---

#### MELFALAN

Melfalan (N)	comp 2mg	O	-
	vial 50mg	Perf IV	

#### Ifosfamida

*Efectos adversos:* Mielosupresión; cistitis hemorrágica (administrar con MESNA); alopecia; náuseas y vómitos; neurotoxicidad (con altas dosis).

#### Ciclofosfamida

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Mielosupresión (principalmente neutropenia con nadir rápido); estomatitis; cistitis; alopecia; alteraciones electrolíticas (especialmente sodio); náuseas y vómitos; alteraciones función sexual. Raro toxicidad hepática y pulmonar. Necrosis cardiaca con altas dosis.

#### Melfalan

*Efectos adversos:* Mielosupresión; estomatitis; alopecia; náuseas y vómitos; dermatitis; fibrosis pulmonar; reacciones de hipersensibilidad.

#### Leukeran

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 120 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA



*Dosificación* :Adultos: Como agente único, inicialmente 0,1-0,2 mg/kg/24 h (4-10 mg/día) durante 3-6 semanas. En caso de precisar dosis de mantenimiento, 0,03-0,1 mg/kg/24 h. En pacientes tratados en las cuatro semanas últimas con radioterapia o fármacos mielodepresores o en aquellos con infiltración linfocítica de la médula ósea o médula ósea hipoplásica, no exceder de 0,1 mg/kg/24 h.

---

**L01AB AGENTES ALQUILANTES: AQUILSULFONATOS**

---

**BUSULFAN**

Busilvex (N)(H) (ME)	vial 10ml=60mg	Perf IV	-
----------------------	----------------	---------	---

---

**L01AD AGENTES ALQUILANTES: NITROSOUREAS**

---

**CARMUSTINA (BCNU)**

Nitrourean (N)(H) (ME)	vial 100mg+amp 3ml	Perf IV	-
------------------------	--------------------	---------	---

**CARMUSTINA Implante**

Gliadel (N)(H)	7.7 mg	-	-
----------------	--------	---	---

**FOSTEMUSTINA**

Mustoforan (N)(H)	Vial 208mg	Perf IV	-
-------------------	------------	---------	---

**Carmustina**

*Administración*: Reconstituir con la ampolla de 3ml de etanol+ 27ml de agua para inyectables.

*Conservación*: Proteger de la luz.

*Efectos advesos*: Dolor venoso asociado a infusiones cortas; mielosupresión retardada y prolongada; rubor facial; nauseas y vómitos; estomatitis. Fibrosis pulmonar con el tratamiento prolongado. Raro toxicidad hepática y renal.

---

**L01AX OTROS AGENTES ALQUILANTES**

---

**DACARBAZINA (DTIC)**

Dacarbazina EFG(DH)	vial 1000mg	IV/Perf IV	-
---------------------	-------------	------------	---

**TEMOZOLOMIDA**

Temozolamida EFG (DH)	caps 5mg	O	200mg/m <sup>2</sup> /dia
	caps 20mg		
	caps 100mg		
	caps 140mg		
	caps 180mg		

**Dacarbazina**

*Conservación*: Proteger de la luz durante la administración.

*Efectos advesos*: Mielosupresión; nauseas y vómitos (intensos); síndrome gripal; alopecia; diarrea; hepatotoxicidad transitoria.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 121 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

### Temozolamida

*Indicaciones:* tratamiento de pacientes con glioma maligno, tal como glioblastoma o astrocitoma anaplásico, que presenta recurrencia o progresión después de terapia estándar.

*Administración:* Tomar en ayunas.

*Efectos adversos:* mielosupresión, náuseas, vómitos, fatiga, cefalea, somnolencia y erupciones cutáneas.

---

## LO1BA ANTIMETABOLITOS: ANÓLOGOS DEL ÁCIDO FÓLICO

---

### METOTREXATO (MTX)

Metotrexato	comp 2,5mg	O	-
	vial 20ml=500mg	IM/IV/Perf	-
	vial 40ml=1000mg	IV	-
	vial 200ml=5000mg	IM/IV/Perf	-
		IV	-
		IM/IV/Perf	-
		IV	-

### PEMETREXED

Alimta (H)	vial 500mg	Perf IV	-
------------	------------	---------	---

### RALTITREXED

Tomudex (H)	vial 2mg	Perf IV	-
-------------	----------	---------	---

### Metotrexato

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; anorexia; náuseas y vómitos; mucositis; diarrea (pueden aparecer úlceras intestinales); dermatitis; fotosensibilidad; hepatotoxicidad; fallo renal (dosis altas); fiebre y escalofríos, neumonitis.

### Pemetrexed

*Indicaciones:* tratamiento del mesotelioma pleural maligno.

*Dosificación:* 500 mg por cada metro cuadrado de la superficie corporal

### Raltitrexed

*Administración:* Diluir con 4ml de agua para inyectables.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; diarrea; cansancio; alteración de la función hepática.

---

## LO1BB ANTIMETABOLITOS: ANÓLOGOS DE LA PURINA

---

### FLUDARABINA

Fludarabina EFG (H)	vial 50mg	Perf IV	25mg/m <sup>2</sup> /24h
---------------------	-----------	---------	--------------------------

### MERCAPTOPURINA

Mercaptopurina(H)	Comp50mg	O	-
-------------------	----------	---	---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por: Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 122 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

**CLADRIBINA**

Leustatin(H)

Vial 10ml=10mg

O

-

**142L01BC**

**ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PIRIMIDINA**

**CAPECITABINA (DH)**

Xeloda

comp 500mg  
comp 250mg

O

1250mg/m<sup>2</sup>/2veces  
dia

**CITARABINA**

(ARA-C)

vial 100mg+amp 5ml

SC/IV/Perf IV

-

Citarabina (DH)

vial 500mg+amp 10ml

SC/IV/Perf IV

-

**CITARABINA**

**LIPOSOMAL**

Vial 50mg

-

-

(ARA-C)

-

Citarabina (DH)

**FLUOROURACILO (5-FU)**

Fluorouracilo EFG (DH)

vial 100ml=5000mg

IV/Perf IV

-

**GEMCITABINA**

Gemcitabina EFG (H)

vial 200mg  
vial 1g

Perf IV

-

Perf IV

**Capecitabina**

*Efectos adversos:* gastrointestinales: diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal. Síndrome de mano-pie.

**Citosina Arabinósido**

*Administración:* A dosis altas o por vía intratecal no utilizar el disolvente del preparado comercial por contener alcohol bencílico. En estos casos reconstituir con agua para inyectables.

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Mielosupresión; disfunción cerebelar (dosis acumulada) náuseas y vómitos; anorexia; rash; estomatitis; síndrome gripal; hepatotoxicidad transitoria. Raramente edema pulmonar.

**Fluorouracilo**

*Conservación:* Proteger de la luz. Evitar refrigerar soluciones concentradas.

*Efectos advesos:* Mielosupresión; nauseas y vómitos; mucositis; diarrea; dermatitis; alopecia; alteraciones ungueales; fotosensibilidad; neurotoxicidad; cardiotoxicidad (angor).

**Gemcitabina**

*Administración:* Reconstituir con 25ml de ClNa 0,9%.

*Conservación:* No refrigerar.

*Efectos advesos:* Mielosupresión (principalmente plaquetas); rash; fiebre; náuseas y vómitos; síndrome gripal.

---

**L01C ALCALOIDES DE PLANTAS Y OTROS PRODUCTOS NATURALES**

---

**L01CA ALCALOIDES DE LA VINCA Y ANÁLOGOS**

---

**VINBLASTINA (VLB)**

Vinblastina (N)	vial 10mg	IV/Perf IV	-
-----------------	-----------	------------	---

**VINCRISTINA (VCR)**

Vincristina(N)	Vial 1ml= 1mg vial 2ml=2mg vial 5ml=5mg	IV/Perf IV	-
----------------	---	------------	---

**VINORELBINA (VNR)**

Navelbine (N) (H)	vial 5ml=50mg vial1ml=10mg	Perf IV Perf IV	-
-------------------	-------------------------------	--------------------	---

**Vinblastina**

*Administración:* Reconstituir con 10ml de ClNa 0,9%.

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Mielosupresión; disnea; náuseas y vómitos (raro); estreñimiento y dolor abdominal; neurotoxicidad (depresión, cefalea, dolor mandibular, retención urinaria; convulsiones); alopecia (leve); estomatitis; rash; fotosensibilidad.

**Vincristina**

*Efectos advesos:* Neurotoxicidad (dolor mandibular, retención urinaria, estreñimiento, convulsiones, parestesias, ataxia).

**Vinorelbina**

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Mielosupresión; neurotoxicidad (parestesias, estreñimiento); alopecia (leve).

---

**L01CB DERIVADOS DE LA PODOFILOTOXINA**

---

**ETOPOSIDO (VP-16)**

Etoposido (DH)	vial 5ml=100mg vial 10ml=200mg	Perf IV	-
Vepesid	cap 50mg	O	

**TENIPOSIDO (VM-16)**

Vumon (DH)	vial 5ml=50mg	Perf IV	-
------------	---------------	---------	---

## Etopósido

*Conservación:* Proteger de la luz. Vigilar la posible precipitación durante su administración.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; anorexia; náuseas y vómitos; hipotensión (en infusión rápida); alopecia; cefalea; fiebre; cardiotoxicidad (infarto e insuficiencia cardíaca). Raro neurotoxicidad.

---

## L01CD TAXANOS

---

### DOCETAXEL

Docetaxel EFG (H)	vial 80mg	Perf IV	-
	vial 20mg	Perf IV	

### PACLITAXEL

Paclitaxel EFG (H)	vial 5ml=30mg	Perf IV	-
Paclitaxel EFG (H)	vial 17ml=100mg	Perf IV	-

### Docetaxel

*Efectos adversos:* Mielosupresión; reacciones de hipersensibilidad; edema (derrame pleural o edemas en miembros inferiores); alteraciones ungueales; náuseas y vómitos (leve); diarrea; alopecia; estomatitis.

### Paclitaxel

*Administración:* Administrar con filtro de 0,22 micrometros.

*Conservación:* Proteger de la luz. Interacciona con plástico PVC. No refrigerar.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; reacciones de hipersensibilidad; neurotoxicidad periférica (parestesias, hormigueo, etc); cardiotoxicidad (bradicardia, disnea; etc.); náuseas y vómitos (leve); diarrea; alopecia; estomatitis; síndrome gripal (artralgia y mialgia); rash; cefalea; cansancio.

---

## L01D ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS Y SUSTANCIAS RELACIONADAS

---



---

### L01DB ANTRACICLINAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS

---

### DOXORUBICINA

(ADRIAMICINA) (ADR)

Doxorubicina EFG(N) (DH)	vial 5ml=10mg	Ivesical/IV/Perf	-
	vial 25ml=50mg	IV	-
		Ivesical/IV/Perf	
		IV	

### DOXORUBICINA

LIPOSOMIAL

Caelix (N) (H)	vial 10ml=20mg	Perf IV	-
----------------	----------------	---------	---

### DOXORUBICINA

LIPOSOMIAL

	vial 25ml=50mg	Perf IV	-
--	----------------	---------	---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 125 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Myocet (N) (H)

**DAUNORRUBICINA**

Daunoblastina (N) (H)	Vial 10ML=20mg	Perf IV	-
-----------------------	----------------	---------	---

**EPIRUBICINA (EPI)  
(4-EPI-DOXORUBICINA)**

Farmorubicina (N) (DH)	vial 25ml=50mg vial 100ml=200mg	Ivesical/IV/Perf IV Ivesical/IV/Perf IV	-
------------------------	------------------------------------	--	---

**MITOXANTRONA (MIT)**

Mitoxantrona EFG(DH)	vial 10ml=20mg	IV/Perf IV	-
----------------------	----------------	------------	---

**IDARRUBICINA**

Zavedos (N) (H)	Vial 10mg Vial 5mg	Perf IV	-
-----------------	-----------------------	---------	---

**Doxorubicina**

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; estomatitis; náuseas y vómitos; hiperpigmentación; alteraciones ungueales; conjuntivitis; alopecia; cardiotoxicidad aguda (trastornos del ritmo y miocarditis-pericarditis) y por dosis acumulada (cardiomiopatía e insuficiencia cardiaca).

**Doxorubicina Liposomal**

*Efectos adversos:* Mielosupresión, eritrodisestesia palmo-plantar; estomatitis; náuseas y vómitos; fiebre; alopecia (rara); cardiotoxicidad (menor que la adriamicina); reacción de hipersensibilidad.

**Epirubicina**

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Similar a adriamicina aunque menos cardiotóxica (1:1,8).

**Mitoxantrona**

*Conservación:* Proteger de la luz.

---

**L01DC OTROS ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS**

---

**BLEOMICINA (BLEO)**

Bleomicina EFG (N)	vial 15 UI=15mg + amp 10ml	IM/IV/Perf IV	-
--------------------	----------------------------	------------------	---

**MITOMICINA-C (MMC)**

Mitomycin-C (DH)	vial 2mg	Ivesical/IV/Perf	-
------------------	----------	------------------	---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 126 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

vial 10mg	IV	-
	Ivesical/IV/Perf	
	IV	

**Bleomicina**

*Efectos advesos:* Fiebre medicamentosa; alteraciones dérmicas y ungueales; alopecia; toxicidad pulmonar (dosis acumulada).

**Mitomicina**

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Mielosupresión (acumulativa y prolongada, principalmente trombopenia); náuseas y vómitos; anorexia; alopecia; estomatitis; erupción cutánea; fibrosis pulmonar; síndrome tipo trombótico-trombocitopénico.

**L01EB AGENTES ENZIMATICOS**

**ASPARRAGINASA**

Kidrolase (N)	vial 10.000UI	IM/IV/Perf	-
		IV	

**L01EC PREVENTIVOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTINEOPLATICOS**

**UROMITEXAN**

Mesna (N)	Amp2ml=200mg	IV/Perf IV	-
-----------	--------------	------------	---

**RASBURICASA**

Fasturtec(N)	Vial 1.5mg	IV/Perf IV	-
--------------	------------	------------	---

**L01ED OTROS ANTINEOPLASICOS**

**TRABECTEDINA**

Yondelis (N)	Vial 1mg	IV/Perf IV	-
--------------	----------	------------	---

**SORAFENIB**

Nexavar (N)	Comp 200mg	O	-
-------------	------------	---	---

**TRETINOINA**

Vesanoid(N)	Cap 10mg	O	-
-------------	----------	---	---

**L01XB OTROS CITOSTÁTICOS: METILHIDRAZINAS**

**PROCARBAZINA**

Natulan(DH)	Cap 50mg	O	-
-------------	----------	---	---

**L01XA OTROS CITOSTÁTICOS: DERIVADOS DE PLATINO**

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 127 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

### **CARBOPLATINO (CBP)**

Carboplatino EFG (DH)	Vial 5ml= 50mg	Perf IV	-
	vial 15ml=150mg	Perf IV	
	vial 45ml=450mg		

### **CISPLATINO (CDDP)**

Cisplatino EFG (H)	vial 10ml=20mg	Perf IV	-
	vial 100ml=50mg	Perf IV	-
	vial 100ml=100mg	Perf IV	

### **OXALIPLATINO**

Oxaliplatino EFG (H)	vial 10ml=50mg	Perf IV	-
	vial 20ml=100mg	Perf IV	-

#### **Carboplatino**

*Administración:* Diluir en Glucosa 5%.

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Mielosupresión (trombopenia); náuseas y vómitos; nefrotoxicidad, neurotoxicidad (parestesias) y ototoxicidad inferior al cisplatino; alopecia (rara); rash; síndrome gripal; estomatitis.

#### **Cisplatino**

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Náuseas y vómitos; nefrotoxicidad (debe hidratarse previo a la administración); neurotoxicidad (parestesias); ototoxicidad; reacciones anafilácticas; mielosupresión; alteraciones electrolíticas (sodio, potasio y magnesio); cardiotoxicidad.

#### **Oxaliplatino**

*Administración:* Inmediata después de la preparación.. Diluir en 250-500 ml de G5%.

*Efectos advesos:* Neurotoxicidad periférica; mielosupresión; náuseas y vómitos.

---

## **L01XC OTROS CITOSTÁTICOS: ANTICUERPOS MONOCLONALES**

---

### **ALEMTUZUMAB**

Mabcampath (N) (H)	amp 30mg	Perf IV	-
--------------------	----------	---------	---

### **BEVACIZUMAB**

Avastin (N) (H)	Vial 16ml= 400mg	Perf IV	-
	Vial4ml= 100mg		

### **CETUXIMAB**

Erbix (N) (H)	vial 200mg	Perf IV	-
---------------	------------	---------	---

### **RITUXIMAB**

Mabthera (N) (H)	vial 10ml=100mg	Perf IV	-
------------------	-----------------	---------	---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 128 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**



vial 50ml=500mg -

### TRASTUZUMAB

Herceptin (N) (H) vial 150mg Perf IV -

### Bevacizumab

*Indicaciones:* cáncer de colon o recto .

*Administración:* con otros medicamentos como el 5-fluorouracilo y ácido folínico.

*Conservación:* Proteger de la luz.

### Cetuximab

*Indicaciones:* cancer colorectal metastático.

*Conservación:* Proteger de la luz.

### Rituximab

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos advesos:* Reacción de hipersensibilidad (fiebre y escalofríos con la infusión, angioedema, sibilantes, picor, disnea); hipotensión (suspender medicación antihipertensiva 12 horas antes); náuseas y vómitos;; cansancio; mielosupresión (rara).

### Trastuzumab

*Indicaciones:* cancer de mama.

*Conservación:* proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Generales: dolor abdominal, astenia, dolor torácico, escalofríos, fiebre, cefalea, dolor.

Digestivos: diarrea, náuseas, vómitos.

Músculo esquelético: artralgia, mialgia.

Piel y anexos: rash

---

## L01XX OTROS CITOSTÁTICOS

---

### BORTEZOMIB

Velcade (H) (N) vial 3.5mg IV -

### HIDROXICARBAMIDA

Hydrea caps 500mg O -

### IRINOTECAN (CPT-11)

Irinotecan EFG (H) vial 5ml=100mg Perf IV -  
vial 2ml=40mg Perf IV -

### TOPOTECAN

Hycamptin (H) vial 4mg Perf IV -

### IMATINIB

Glivec (DH) comp 400mg O -

## ERLOTINIB

Tarceva (DH)	comp 100mg	O	-
	comp 150mg		

## Bortezomib

*Indicaciones:* Mieloma múltiple.

## Hidroxicarbamida

*Efectos adversos:* Mielosupresión; náuseas y vómitos; diarrea; estreñimiento; estomatitis; reacciones cutáneas; neurotoxicidad (cefalea, confusión, alucinaciones, vértigo, convulsiones); alopecia (rara).

## Irinotecan

*Administración:* Inmediata después de la preparación.

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Diarrea; mielosupresión; náuseas y vómitos; alopecia; infiltrados pulmonares con fiebre y disnea (raro); síndrome colinérgico durante la administración.

## Topotecan

*Administración:* Diluir con 4ml de agua para inyectables.

*Conservación:* Proteger de la luz.

*Efectos adversos:* Mielosupresión; náuseas y vómitos; fiebre; hematuria microscópica; mucositis; rash; alopecia; anorexia

---

## LO2AB HORMONAS Y DERIVADOS: PROGESTÁGENOS

---

## MEGESTROL

Maygace, Megefren	comp 160mg	O	-
Maygace altas dosis	susp 240ml, 200mg=5ml		-

## Megestrol

*Efectos adversos:* fenómenos tromboembólicos; edema; impotencia en hombres; irregularidades menstruales; antiemético.

---

## LO2AE ANÁLOGOS DE HORMONAS LIBERADORAS DE GONADOTROFINAS

---

## TRIPTORELINA

Decapeptyl Mensual	vial 3.75mg	IM	-
--------------------	-------------	----	---

---

## LO2BB ANTIANDRÓGENOS

---

## BICALUTAMIDA

Casodex	comp 50mg	O	50mg/24h
---------	-----------	---	----------

## Bicalutamida

*Efectos adversos:* Diarrea (menos frecuente que con flutamida).

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 130 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## LO3AA FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS

### FILGRASTIM

Neupogen (H) (N)	jer prec 300mcg=30MU	SC/IV	(D)
Neupogen (H) (N)	jer prec 480mcg=48MU	SC/IV	(D)

### PEGFILGRASTIM

Neulasta (H) (N)	jer prec 6mg	SC	(D)
------------------	--------------	----	-----

### Filgrastim

*Indicaciones:* Neutropenia asociada a quimioterapia/radioterapia en neoplasias no mieloides, neutropenia congénita cíclica o idiopática grave.

*Dosificación:* 5 mcg/kg/24h o 230 mcg/m<sup>2</sup>/24h SC o IV (Perf IV diluido en Glu 5% en 30min) hasta normalización del recuento de neutrófilos (normalmente 14 días). El tratamiento debe iniciarse al menos un día después tras el fin de la quimioterapia.

## LO3AB INTERFERONES

### INTERFERON BETA 1-A

Avonex (H) (N)	vial 30mcg	IM	30mcg/sem
Rebif	jeringa pre 44mcg		

### INTERFERON BETA 1-B

Betaferon (H) (N)	vial 0,25mg	SC	0,25mg/48h
-------------------	-------------	----	------------

### PEGINTERFERON ALFA 2-

<b>B</b>	pluma 50mcg	SC	(D)
Pegintron (N) (H)	pluma 80mcg	SC	(D)
	pluma 100mcg	SC	(D)
	pluma 120mcg	SC	(D)
	pluma 150mcg	SC	(D)

Introna	vial 10UI	SC	
---------	-----------	----	--

### PEGINTERFERON ALFA 2-

<b>A</b>	jeringa pre 180 mcg	SC	(D)
Pegasys (N) (H)	jeringa pre 9MUI/0.5ml		
Royeron A			

### Interferon beta 1-A

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 131 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

*Administración:* La solución reconstituida es estable 6h en nevera.

### **Interferon beta 1-B**

*Indicaciones:* Esclerosis múltiple.

*Administración:* Extraer 1,2ml de diluyente e inyectar en el vial. La solución reconstituida contiene 0,25mg/ml.

### **Peginterferon alfa 2-B**

*Indicaciones:* Tratamiento de la hepatitis C crónica, solo o en combinación con ribavirina.

*Dosificación:* Cuando se administra solo se utilizan dosis de 0,5-1mcg/kg de peso/semana; cuando se administra en combinación con ribavirina se utilizan dosis de 1,5mcg/kg de peso/semana más 400-600mg cada 12h de ribavirina.

### **Peginterferon alfa 2-A**

*Indicaciones:* Tratamiento de la hepatitis C crónica, solo o en combinación con ribavirina.

---

## **LO3AX OTRAS CITOQUINAS E INMUNOMODULADORES**

---

### **GLATIRAMERO**

Copaxone	vial 20mg	SC	20mg/24h
----------	-----------	----	----------

### **IMMUCYST BCG INMUNUTERAP (N)(H)**

Agente inmunizante BCG	vial 81mg	Intravesical	
------------------------	-----------	--------------	--

### **MYCOBACTERIUM BOVIS (BCG)**

Oncotice (N)(H)	amp 12,5mg	Intravesical	-
-----------------	------------	--------------	---

### **Glatiramero**

*Indicaciones:* esclerosis múltiple resistente-recidivante.

### **Inmunucyst BCG inmunuterap**

*Posología:* 3 viales de 27mg o 1 vial de 81mg una vez a la semana, durante 6 semanas.

### **Mycobacterium Bovis**

*Administración:* Diluir con 1ml de suero fisiológico. Administración inmediata después de la preparación.

*Conservación:* Proteger de la luz.

---

## **LO4AA INMUNOSUPRESORES SELECTIVOS**

---

### **ADALIMUMAB**

Humira (H) (N)	jer 40mg	SC	(D)
----------------	----------	----	-----

### **CICLOSPORINA**

Sandimmun Neoral (DH)	caps 50mg	O	5-10mg/kg/día
	caps 100mg		
	caps 25mg		
	amp 1ml=50mg	IV	

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 132 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

	amp 5ml=250mg	IV	
<b>ETANERCEPT</b>			
Enbrel (H) (N)	vial 25mg	SC	25mg/2 por semana
	vial 50mg	SC	250mg/ por semana
<b>INFLIXIMAB</b>			
Remicade (H)	vial 100mg/20ml	Perf IV	-
<b>MICOFENOLATO DE MOFETILO</b>			
Cellcep (DH)	Cap250mg	O	-
	Cap500mg	O	

### Adalimumab

*Dosificación:* 40mg en semanas alternas como dosis única.

*Indicación:* artritis reumatoide.

### Ciclosporina

*Indicaciones:* Prevención del rechazo del injerto en trasplantes alogénicos de órganos y médula ósea. Tratamiento del rechazo en pacientes que han recibido otros agentes inmunosupresores

*Administración:* Debe ser administrado en dos dosis diarias.

*Precaución:* Realizar determinaciones periódicas de los niveles séricos.

### Etanercept

*Indicaciones:* artritis reumatoide y espondilitis anquilosantes y psoriasis en placa.

### Infliximab

*Indicaciones:* Anticuerpo monoclonal, empleado en el tratamiento de la enfermedad de Crohn activa en pacientes que no han respondido adecuadamente a tratamiento con corticosteroides y/o inmunosupresores.

*Posología:* 5mg/kg administrados en perfusión intravenosa durante 2 horas. En la enfermedad de Crohn fistulizada repetir la misma dosis a las 2 y 6 semanas.

*Administración:* Diluir con 10ml de API con un equipo especial y diluir hasta 250ml de cloruro sódico al 0.9%.

*Precaución:* Vigilar al paciente durante y en las dos horas posteriores a la administración. Posible reacción de hipersensibilidad.

## L04AX OTROS INMUNOSUPRESORES

### AZATIOPRINA

Imurel	comp 50mg	O	1-4mg/kg/día
--------	-----------	---	--------------

### Azatioprina

*Indicaciones:* Empleado en trasplantes, hepatitis crónica, artritis reumatoide, lupus eritomatoso, púrpura trombocitopénica y esclerosis múltiple.



## M. SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### M01A ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROÍDICOS

La selección de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) debe realizarse en base a criterios de eficacia clínica comprobada, tolerancia por parte del paciente y coste. Existe una gran variabilidad interindividual en la respuesta, incluso dentro de una misma familia química. El ácido acetilsalicílico sigue teniendo acción antiinflamatoria equiparable a los medicamentos más potentes del grupo. No es recomendable la asociación de AINES ya que es poco probable que mejore la eficacia analgésica y/o antiinflamatoria, mientras que el riesgo de efectos adversos aumenta notablemente.

*Dosificación:* En las afecciones articulares debe ajustarse al curso del proceso y dirigirse a evitar o minimizar las posibles reacciones adversas.

*Administración:* Con las comidas.

*Efectos adversos:* Dispepsia y toxicidad GI, hemorragia digestiva alta, ulceraciones y hasta perforación, con o sin síntomas de aviso. Interfieren la función plaquetaria y aumentan el tiempo de sangrado. Reducen el flujo sanguíneo renal, produciendo retención de líquidos e IR en algunos pacientes, especialmente en ancianos. La cirrosis, ICC y diuréticos aumentan el riesgo de toxicidad renal. En tratamiento prolongado pueden producir necrosis papilar renal, nefritis intersticial o síndrome nefrótico. A nivel del SNC producen mareos, ansiedad, somnolencia, tinitus y confusión, sobre todo al inicio del tratamiento. Pueden producir disfunción hepática y discrasias sanguíneas.

*Interacciones:* Su toxicidad puede potenciarse con corticoides, alcohol (aumento de efectos ulcerogénicos) y diuréticos (aumento de la toxicidad renal). Pueden disminuir la eficacia de diuréticos, betabloqueantes y otros hipotensores.

### M01AB ANTIINFLAMATORIOS DERIVADOS DEL ÁCIDO ACÉTICO Y ACETAMIDA

#### DICLOFENACO

Diclofenaco	comp 50mg	O	50mg/12h
Diclofenaco	amp 3ml=75mg	IM	75mg/12-24h
Voltaren	sup 10mg	R	10mg/12-24h

#### INDOMETACINA

Inacid	caps 25mg	O	25mg/8-12h
	sup 100mg	R	100mg/24h

#### KETOROLACO

Ketorolaco EFG	comp 10mg	O	10mg/6h
----------------	-----------	---	---------

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 135 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

amp 1ml=30mg

IM/IV

30mg/4-6h

### Ketorolac

*Dosificación:* Parenteral, Dmax=90mg/día en adultos y 60mg/día en ancianos. La duración máxima recomendada para el tratamiento vía parenteral es de 2 días (IV) o 5 días (IM).

## M01AE ANTIINFLAMATORIOS: DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO

### DEXKETOPROFENO

Enantyum	comp 25mg	O	(D)
	amp 50mg	O	(D)
			(D)

### IBUPROFENO

Ibuprofeno	susp 200ml=100mg/5ml	O	(D)
Ibuprofeno	susp 200ml= 200mg/5ml	O	(D)
	comp 600mg		

### Dexketoprofeno

*Indicaciones:* dolor de intensidad leve o moderada.

*Acción y mecanismo:* analgésico, antiinflamatorio, antipirético, inhibidor de la síntesis de prostaglandinas.

*Dosificación:* 12,5mg/4-6h ó 25mg/8h sin exceder de 75mg c/24h.

## M02AA ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDICOS TÓPICOS

### DICLOFENACO

Voltaren-Emulgel	gel 1%	T	c/6-8h
------------------	--------	---	--------

## M03 MIORRELAJANTES

### M03A MIORRELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA

	Inicio acción (min)	Duración acción (min)
<i>Despolarizantes:</i>		
Suxametonio (Succinilcolina)	1-1,5	Corta (6-8)
<i>No Despolarizantes:</i>		
Atracurio	2-4	Intermedia (30-40)
Cisatracurio	4-6	Intermedia (40-60)
Galanina	1-2	Intermedia (20-30)
Mivacurio	2-4	Corta (12-18)



Pancuronio	4-6	Larga (120-180)
Rocuronio	1-2	Intermedia (30-40)
Tubocuramina	4-6	Larga (80-120)
Vecuronio	2-4	Intermedia (30-40)

---

**M03AB MIORRELAJANTES: DERIVADOS DE LA COLINA**

---

**SUXAMETONIO  
(SUCCINILCOLINA)**

Mioflex(N) (H)	amp 2ml=100mg	IV/Perf IV	-
----------------	---------------	------------	---

---

**M03AC OTROS COMPUESTOS DE AMONIO CUATERNARIO**

---

**ATRACURIO**

Besilato de atracurio (N) (H)	amp 2.5ml=25mg	IV/Perf IV	-
----------------------------------	----------------	------------	---

**CISATRACURIO**

Nimbex (N) (H)	amp 10ml=20mg amp 5ml=10mg amp 30ml= 150mg	IV/Perf IV	-
----------------	--	------------	---

**ROCURONIO**

Esmeron (N) (H)	amp 5ml=50mg	IV/Perf IV	-
-----------------	--------------	------------	---

**VECURONIO**

Norcuron (H)	amp 10mg	IV/Perf IV	-
--------------	----------	------------	---

---

**M03AX OTROS MIORRELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA**

---

**TOXINA BOTULÍNICA A**

Botox (Congelador) (H)	vial 100UI	SC/IM	-
Vistabel	vial 50UI	SC/IM	-
			-

*Indicaciones:* Blefaroespasmio, espasmo hemifacial, corrección del estrabismo.

*Dosificación:* No existe equivalencia entre la dosis de Botox y Dysport.

---

**M03BX OTROS MIORRELAJANTES DE ACCIÓN CENTRAL**

---

**BACLOFENO**

Lioresal	Comp 10mg	O	5-15mg/8h
	Comp 25mg	O	
	Amp 0.05mg/ml	IT	

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 137 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

## M04A ANTIGOTOSOS

### M04AA ANTIGOTOSOS INHIBIDORES DE LA SÍNTESIS DE ÁCIDO ÚRICO

#### ALOPURINOL

Alopurinol	comp 100mg	O	(D)
	comp 300mg	O	(D)

#### Alopurinol

*Indicaciones:* Corrector de la hiperuricemia por bloqueo de la síntesis de ac. úrico al inhibir la enzima xantina oxidasa.

*Dosificación:* Dosis inicial 100-300mg c/24h y dosis de mantenimiento: 200-600mg c/24h

*Administración:* Después de las comidas, en una o varias dosis (si >300mg/día). Procurar un aporte de líquidos suficiente y mantener la orina neutra o ligeramente alcalina para reducir el riesgo de precipitación.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, erupciones cutáneas. El efecto movilizador de los depósitos de ácido úrico puede desencadenar al inicio del tratamiento un ataque agudo de gota; para minimizarlo, se recomienda comenzar con dosis pequeñas (100mg c/24h) y elevar progresivamente, o asociar colchicina 0,5mg c/8-12h durante los 2-3 primeros meses.

*Interacciones:* Ampicilina y tiazidas aumentan el riesgo de erupciones cutáneas. Prolonga la vida media de los anticoagulantes orales.

### M04AC ANTIGOTOSOS SIN ACCIONES SOBRE EL METABOLISMO DEL ÁCIDO ÚRICO

<b>COLCHICINA</b>	Comp 1mg	O	(D)
Colchicine HOUDE			

Colchimax	comp	O	(D)
<b>COLCHICINA</b>	0,5mg		
<b>DICICLOVERINA</b>	5mg		
Colchimax			

*Indicaciones:* Antigotoso y antiespasmódico indicado en el tratamiento del ataque agudo de gota y de los ataques recurrentes de artritis gotosa

## M05BA BIFOSFONATOS

#### ZOLEDRÓNICO, AC

Zometa (H)	vial 4mg	Perf IV	(D)
Aclasta (H)			

#### Zoledrónico, Ac

*Indicaciones:* Hipercalcemia inducida por tumor.

## N. SISTEMA NERVIOSO

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### N01A ANESTÉSICOS GENERALES

#### N01AB ANESTÉSICOS GENERALES: HIDROCARBUROS HALOGENADOS

##### SEVOFLURANO

Sevorane (H)	sol 250ml	INH	-
--------------	-----------	-----	---

#### N01AF ANESTÉSICOS GENERALES: BARBITÚRICOS, SOLOS

##### TIOPENTAL SODICO

Pentothal (H)	vial 1g/vial 0.5g	IV/Perf IV	-
---------------	-------------------	------------	---

##### TIOBARBITAL

Tiobarbital	vial 0.5g	IV/Perf IV	-
-------------	-----------	------------	---

#### N01AH ANESTÉSICOS GENERALES: ANESTÉSICOS OPIÁCEOS

##### FENTANILO

Fentanest (H) (E)	amp 3ml=0.15mg	IV	(D)
-------------------	----------------	----	-----

##### REMIFENTANILO

Ultiva (H) (E)	vial 3ml=1mg	IV	-
	vial 10ml=5mg	IV	-

#### N01AX OTROS ANESTÉSICOS GENERALES

##### ETOMIDATO

Hypnomidate (H)	amp 10ml=20mg	IV	-
-----------------	---------------	----	---

##### KETAMINA

Ketolar (H)	vial 1ml=50mg	IV/IM	-
-------------	---------------	-------	---

##### PROPOFOL

Propofol EFG(H)	amp 1% 20ml; 1ml=10mg	IV/Perf IV	-
Propofol EFG (H)	vial 2% 50ml	IV/Perf IV	-

## Propofol

*Precauciones:* Contiene 0,1g de lípidos/ml.

---

### **N01B ANESTÉSICOS LOCALES**

---

*Efectos adversos:* Las reacciones de hipersensibilidad son más frecuentes con los anestésicos locales tipo éster (tetracaina) que con los de tipo amida (articaina, bupivacaina, lidocaina, mepivacaina, ropivacaina), no siendo probable la sensibilidad cruzada entre ambos.

---

### **N01BA ANESTÉSICOS LOCALES: ESTERES DEL ÁCIDO AMINOBENZOICO**

---

#### **TETRACAINA**

Anestesia topi Braun S/A	vial 1% 20ml		-
Lubricante urol organon	pomada 0,75%=25g	T	-

---

### **N01BB ANESTÉSICOS LOCALES: AMIDAS**

---

#### **BUPIVACAINA**

Bupivacaina 0,25% (H)	amp 10ml=25mg	SC	
Bupivacaina 0,5% (H)	amp 10ml=50mg	SC/Epi	
Bupivacaina 0,75% (H)	amp 10ml=75mg	SC/Epi	-
Bupivacaina 0,5 % hiperba (H)	amp 4ml=20mg amp 10ml=50mg	Epi SC	
Inibsacain 0,25% C/V	amp10ml=25mg	SC	
Inibsacain 0,5%C/V (H)			

#### **LEVOBUPIVACAINA**

Chirocane 0.25%	amp 10ml=	IV/Perf IV	
Chirocane 0.50%	amp 10ml=	IV/Perf IV	
Chirocane 0.75%	amp 10ml=	IV/Perf IV	
Chirocane 0.625mg/ml	bolsa 0.625mg/ml 100ml	IV/Perf IV	
Chirocane 1.25mg/ml	bolsa 1.25mg/ml 100ml	IV/Perf IV	

#### **LIDOCAINA**

Lidocaina 1%	amp 10ml=100mg	P	
Lidocaina 2%	amp 10ml=200mg	P	-
Lidocaina 5%	amp 10ml=500mg	P	

#### **LIDOCAINA**

#### **ADRENALINA**

Lidocaina 1% con adrenalina  
Lidocaina 2% con

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 140 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

adrenalina

**MEPIVACAINA**

Mepivacaina 1%	amp 10ml=100mg	IM/SC	
Mepivacaina 2%	amp 10ml=200mg	IM/SC	-

Emla	Crema 30g/ apósito 5g	T	-
<b>PRILOCAINA</b>	25mg		
<b>LIDOCAINA</b>	25mg		

Lidocaina Epinefrina Normon	1,8ml		-
2%	12,5mg		
<b>EPINEFRINA</b>	20mg		
<b>LIDOCAINA</b>	1.8mg		
<b>Xilonibsa 2% con epinefrina</b>			

Mepivacaina C/Epinefrina 2%	FTE, 1,8ml	SC/IM	-
<b>EPINEFRINA</b>	10mcg		
<b>MEPIVACAINA</b>	20mg		

<b>LIDOCAINA</b>	aerosol 50ml		
Xilonibsa Aerosol 10%	100mg/ml	T	-

---

**N01BX OTROS ANESTÉSICOS LOCALES**

---

**ETILO, CLORURO**

Cloretilo Chemirosa	aerosol 100ml=100g	T	-
---------------------	--------------------	---	---

---

**N02A ANALGÉSICOS OPIÁCEOS**

---

Agonistas puros: morfina, metadona, petidina, codeína, dihidrocodeína, fentanilo, alfentanilo.  
 Agonista parcial: buprenorfina.

*Dosificación:* Se debe ajustar a la severidad del dolor y a la respuesta del paciente. La potencia equianalgésica de estos fármacos es la siguiente: Vía IM/SC: 10mg morfina = 130mg codeína = 60-120mg dihidrocodeína = 0,4mg buprenorfina = 75-100mg petidina = 10mg metadona = 0,1mg fentanilo. Vía Oral: 30-60mg morfina = 200mg codeína = 0,8mg buprenorfina = 50-100mg tramadol = 20mg metadona.

*Efectos adversos:* Depresión respiratoria, náuseas, vómitos, estreñimiento, aumento de la presión en el tracto biliar, retención urinaria, hipotensión. En tratamiento continuado se recomienda asociar un laxante. En intoxicación aguda por agonistas puros administrar Naloxona; para buprenorfina puede ser necesario Doxapram.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 141 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

## N02AA OPIOIDES: ALCALOIDES NATURALES DEL OPIO

### MORFINA

MST-Continus (E)	comp 10mg	O	(D)
	comp 30mg	O	(D)
	comp 60mg	O	(D)
	comp 100mg	O	(D)
Skenan (E)	caps 10mg	O	(D)

### MORFINA

Morfina Braun 1% (E)	amp 10mg	IV/IM/SC	(D)
Morfina Braun 2% €	amp 20mg	IV/IM/SC	(D)
Sevredol (E)	comp 10mg	O	(D)
	comp 20mg	O	(D)

### Morfina

*Indicaciones:* De elección en dolores intensos de muy corta duración (postoperatorio, etc.) y en dolor asociado a pacientes oncológicos en fase terminal.

*Dosificación:* Vía oral, la dosis diaria mínima se determina administrando las cápsulas no retardadas a demanda durante 24-48h; posteriormente se administra la dosis diaria establecida repartida en dos tomas con los preparados de liberación controlada. Vía IM, 5-10mg c/4h según necesidad del paciente. Vía IV, 2,5-15mg en 4-5min. En Perf IV, iniciar con 0,8-10mg/h y ajustar a las necesidades del paciente.

*Administración:* La vía SC puede producir irritación tisular, dolor e induración; es preferible la vía IM. En Perf IV diluir en Glu 5% (0,1-1mg/ml).

## N02AB OPIOIDES: DERIVADOS DE FENILPIPERIDINA

### PETIDINA (MEPERIDINA)

Dolantina (E)	amp 2ml=100mg	IM/SC/I V	50-100mg/8-24h
---------------	---------------	--------------	----------------

### FENTANILO, CITRATO

Actiq (E)	comp 400mg	O	(D)
	comp 600mg	O	(D)

### FENTANILO

Durogesic Matrix (E)	parche	T	(D)
	"25"2,5mg=4,2mg fentanilo=25µg/h liberados		
	"50"5mg=8,4mg fentanilo=50µg/h liberados		

"75"=7,5mg=12,6mg fentanilo=75µg/h  
 liberados  
 "100"=16.8mg fentanilo=100µg/h  
 liberados

### Fentanilo

La cantidad liberada de fentanilo en los parches de 2,5, 5 y 10mg es de 25, 50 y 100 mcg/h, respectivamente

*Dosificación:* Parches: En pacientes tratados previamente con opiáceos, la dosis inicial se basa en el requerimiento de opiáceos las 24 horas previas (60mg/día de morfina IM o 360mg/día oral, equivalen a 10mg (100 mcg/h) de fentanilo en parches). El efecto analgésico máximo no se alcanza hasta pasadas 24h desde la aplicación, por lo que el tratamiento analgésico previo debe ser retirado gradualmente tras la aplicación del primer parche, hasta que se alcance el efecto analgésico con fentanilo. Los parches deben ser cambiados cada 72 horas, con ajuste gradual de la dosis a razón de 25mcg cada 3 días.

*Administración:* aplicar sobre piel seca, no irritada, no irradiada y sin vello, preferiblemente en el torso o parte superior del brazo, sustituyendo el parche cada 3 días por otro que se aplicará en zona distinta.

### Petidina

Menor duración de acción que la morfina y menor potencia, no siendo buen sustituto de esta. Su utilidad principal está en casos donde se sospeche lesión cerebral y como analgésico durante el parto.

---

## N02AE OPIOIDES: AGONISTAS PARCIALES

---

### BUPRENORFINA

Transtec parche 35mcg/h	Parche 35mcg/h	T
----------------------------	----------------	---

---

## N02AX OTROS OPIOIDES

---

### TRAMADOL

Tramadol EFG	amp 2ml=100mg	IM/IV/Perf IV	100mg/8-12h
<b>TRAMADOL</b>	caps 50mg	O	50-100mg/8h

### PARACETAMOL

Zaldiar comp 37.5/325mg	comp 37.5/325mg	O	37.5/325MG
----------------------------	-----------------	---	------------

---

## N02BA ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS: DERIVADOS DEL ÁCIDO SALICÍLICO

---

### ACETILSALICILICO, AC

Aspirina	comp 500mg	O	500mg/4-8h
----------	------------	---	------------

## N02BB ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS: PIRAZOLONAS

### METAMIZOL

#### (DIPIRONA)

Metamizol EFG

amp 5ml=2g

caps 575mg

IM/IV/Perf

IV/O

O

1-2g/8h

1 caps/6-8h

### Metamizol

*Efectos adversos:* Toxicidad hematológica (agranulocitosis, anemia aplásica)

## N02BE ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS: ANILIDAS

### PARACETAMOL

Febrectal

sup 325mg

R

1supo/4-6h

Apiretal

gotas 100mg/ml=30ml

O

10mg/kg/4h

Paracetamol EFG

comp 1g

O

500mg/4-6h

caps 500mg

O

500mg/4-6h

Paracetamol EFG

vial 10mg/ml= 100ml

IV

500mg/4-6h

### PARACETAMOL/CODEINA

Termalgin Codeína

caps 300/14mg

O

2 caps/6-8h

sup 650/28mg

R

1-3supo/día

### Paracetamol

*Indicaciones:* De elección en los pacientes en los que estén contraindicados los salicilatos y en embarazadas. Tiene una potencia analgésica similar a AAS y no presenta hipersensibilidad cruzada con salicilatos.

*Dosificación:* Dmax=4g/día.

*Efectos adversos:* No es gastrolesivo. En caso de intoxicación puede producir hepatotoxicidad (Antídoto: N-Acetilcisteína).

## N02CD ANTIMIGRAÑOSOS

### DIHIDROERGOTAMIN

A

comp 50mg

O

50-100mg/24h

CAFEINA

jer 0.5ml= 6mg

SC

PROPIFENAZONA

Tonopan

comp

O

2comp/8h

## N03 ANTIEPILEPTICOS

*Dosificación:* Debido al estrecho margen terapéutico de estos fármacos, se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar un ajuste individualizado de la dosis (ver anexo 5).



*Interacciones:* En la tabla siguiente se resumen los principales fármacos que modifican la concentración plasmática de Carbamazepina, Fenitoína, Fenobarbital y Valproico.

	Antiepiléptico modificado:			
	CARBAMAZEPINA	FENITOINA	FENOBARBITAL	VALPROICO
Aumentan la concentración plasmática:	<i>valproico lamotrigina cimetidina eritromicina diltiazem fluoxetina isoniazida verapamilo</i>	<i>felbamato amiodarona cimetidina fluconazol isoniazida omeprazol intoxicac. etilica</i>	<i>valproico fenitoína cimetidina</i>	<i>eritromicina salicilatos fluoxetina</i>
Disminuyen la concentración plasmática:	<i>fenitoína fenobarbital felbamato</i>	<i>carbamazepina fenobarbital valproico vigabatrina nutrión enteral (*) antiácidos (*) sucralfato (*) salicilatos fenilbutazona rifampicina alcoholismo</i>	<i>carbamazepina fenitoína vigabatrina etanol</i>	<i>carbamazepina fenobarbital fenitoína primidona</i>

(\*) Disminuyen la absorción de fenitoína. Distanciar la administración 2h.

### N03AA ANTIEPILÉPTICOS: BARBITÚRICOS

#### FENOBARBITAL

Luminal (PS)	comp 100mg	O	1-3mg/kg/día
	amp 1ml=200mg	IM	1-3mg/kg/día
Luminetas	comp 15mg	O	1-3mg/kg/día

### N03AB ANTIEPILÉPTICOS: HIDANTOINA

#### FENITOINA

comp 100mg	O	5m/kg/día
amp 250mg	IV	

## Fenitoina

*Dosificación:* Presenta una farmacocinética no lineal. Dch=15mg/kg oral o IV

*Administración:* Perf IV diluida exclusivamente en ClNa 0,9% (incompatible con Glu 5%), durante 15-20min a velocidad inferior a 25-50mg/min. Lavar la vía con ClNa 0,9%. Estabilidad de la mezcla: 1-3h. No refrigerar (precipita)

*Efectos adversos:* Nistagmo, ataxia, hiperplasia gingival, hirsutismo, neuropatía periférica, déficit de ac. fólico y Vit D.

---

### N03AE ANTIEPILEPTICOS: BENZODIAZEPINAS.

---

#### CLONAZEPAN

Rivotril (PS)	comp 0,5mg	O	5-20mcg/kg/día
	comp 2mg	O	5-20mcg/kg/día
	amp 1ml=1mg	IV	5-20mcg/kg/día

---

### N03AF ANTIEPILEPTICOS: CARBOXAMIDAS

---

#### CARBAMAZEPINA

Carbamazepina	comp 200mg	O	5-20mg/kg/día
---------------	------------	---	---------------

#### Carbamazepina

*Indicaciones:* Epilepsia y neuralgia del trigémino. Estabilizador del estado de ánimo en el trastorno bipolar.

*Dosificación:* Induce su propio metabolismo hepático por lo que se recomienda iniciar con dosis bajas incrementando la dosis semanalmente. Dmax=2g/día. Neuralgia del trigémino: Din=100mg c/12h, Dm=200-300mg c/12h, Dmax=1200mg/día.

*Efectos adversos:* Ataxia, diplopía, visión borrosa, nistagmo, sedación.

---

### N03AG ANTIEPILEPTICOS: ÁCIDOS GRASOS.

---

#### VALPROICO, ACIDO

Depakine	comp 200mg	O	10-20mg/kg/día
	comp 500mg	O	10-20mg/kg/día
Depakine (H)	vial 4ml=400mg	IV/Perf IV	10-20mg/kg/día

#### Valproico

*Indicaciones:* Epilepsia. Estabilizador del estado de ánimo en el trastorno bipolar.

*Dosificación:* Dmax=60mg/kg/día en monoterapia. Asociado con antiepilepticos inductores enzimáticos: 30-100mg/kg/día. Dividir la dosis total diaria en 3-4 tomas. En Perf IV: en pacientes con tratamiento por vía oral, mantener la misma dosis a una velocidad de 0,5-1mg/kg/h. En pacientes sin tratamiento previo: 15mg/kg IV lenta (3-5min) y continuar con una perfusión de 1mg/kg/h (Dmax=25mg/kg/día).

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 146 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## N03AX OTROS ANTIEPILEPTICOS

### GABAPENTINA

Neurontin	caps 400mg	O	300-800mg/8h
	caps 600mg	O	300-800mg/8h

### LEVETIRACEPAM

Kepra	comp 250mg	O	500mg/12h
	comp 500mg		
	comp 1000mg		
	vial 100mg/ml		

### TOPIRAMATO

Topamax	comp 200mg	O	100-200mg/12h
---------	------------	---	---------------

### LAMOTRIGINA

Lamotrigina	comp 100mg	O	-
	comp 50mg	O	

### PREGABALINA

Lyrica	comp 150mg	O	100-200mg/12h
	comp 75mg	O	100-200mg/12h
	comp 25mg	O	100-200mg/12h

## N04 ANTIPARKINSONIANOS

### N04AA ANTIPARKINSONIANOS ANTICOLINERGICOS: AMINAS TERCIARIAS.

#### BIPERIDENO

Akineton	comp 2mg	O	2mg/6-8h
Akineton retard	gg 4mg	O	4mg/12-24h
Akineton	amp 1ml=5mg	IM/IV	(D)

#### Biperideno

Anticolinérgico

*Indicaciones:* Enfermedad de Parkinson, síntomas extrapiramidales inducidos por fármacos (excepto diskinesia tardía).

*Dosificación:* Cuadros extrapiramidales 2,5-5mg IM/IV lenta, repetible cada 30min. Dmax=8mg/día.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 147 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

*Efectos adversos:* Efectos anticolinérgicos: Sequedad de boca, náuseas, estreñimiento, midriasis, visión borrosa, retención urinaria, disuria. Hipotensión tras administración parenteral

---

**N04BA ANTIPARKINSONIANOS DOPAMINÉRGICOS: DOPA Y DERIVADOS.**

---

**LEVODOPA+CARBIDOPA**

Sinemet	comp 250mg+25mg	O	
Sinemet plus	comp 100mg+25mg	O	(D)

**Levodopa/Carbidopa**

Precursor de la dopamina asociado a un inhibidor periférico de la dopadescarboxilasa.

*Indicaciones:* De elección en la enfermedad de Parkinson.

*Dosificación:* Individualizar la dosis para cada paciente e incrementarla gradualmente. Dmax=250mg/día de levodopa y 200mg/día de carbidopa.

*Efectos adversos:* movimientos involuntarios, insomnio, agitación, arritmias, hipotensión ortostática, náuseas, vómitos.

---

**N04BC DOPAMINÉRGICOS: AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS.**

---

**BROMOCRIPTINA**

Parlodel	comp 2,5mg	O	(D)
----------	------------	---	-----

**Bromocriptina**

*Dosificación:* Dosis mínima: 5mg/12h; Dosis máxima: 37,5mg/6h

**Pramipexol**

Agonista D2 dopaminérgico.

*Indicaciones:* Enfermedad de Parkinson idiopática avanzada en asociación con levodopa.

*Dosificación:* 0,088mg/8h la primera semana, 0,18mg/8h la segunda semana y 0,36mg/8h la tercera semana. Dosis de mantenimiento 0,264-3,3mg/día. Dividir la dosis en tres tomas diarias.

*Efectos adversos:* Somnolencia repentina, alucinaciones visuales, cefalea, hipotensión ortostática.

---

**N05A ANTIPSICÓTICOS**

---

La selección de un antipsicótico no puede hacerse en base a un efecto terapéutico anticipado, ya que ninguno de ellos tiene un efecto selectivo sobre un determinado complejo de síntomas; generalmente depende de los efectos adversos y de la respuesta al tratamiento, ya que existe una gran variabilidad interindividual. La dosis debe ajustarse a la respuesta clínica del paciente, siendo los efectos extrapiramidales, junto con la falta de respuesta, los principales factores limitantes del tratamiento.

*Efectos adversos:* los dos efectos más importantes son las reacciones extrapiramidales y la sedación. También producen efectos anticolinérgicos e hipotensión ortostática.

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 148 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

*Incidencia de efectos adversos de los antipsicóticos*

	<b>Sedación</b>	<b>Efectos extrapiramidales</b>	<b>Efectos anticolinérgicos</b>	<b>Hipotensión ortostática</b>
<b>Fenotiazinas:</b>				
Clorpromazina	alta	baja	alta	alta
Flufenazina	baja	alta	baja	baja
Levomepromazina	alta	baja	alta	alta
Periciazina	alta	baja	alta	alta
Tioridazina	alta	baja	alta	alta
Frifluoperazina	baja	alta	baja	baja
<b>Butirofenonas:</b>				
Haloperidol	baja	alta	baja	baja
<b>Tioxantenos:</b>				
Zuclopentixol	alta	alta	baja	baja
<b>Ortropramidas:</b>				
Tiaprida	baja	baja	baja	baja
<b>Dibenzodiacepinas:</b>				
Clozapina	alta	mínima	intermedia	alta
<b>Otros:</b>				
Pimozida	baja	alta	baja	baja
Olanzapina	baja	baja	intermedia	baja
Quetiapina	alta	mínima	intermedia	alta
Risperidona	baja	baja	mínima	intermedia

**N05AA ANTIPSICÓTICOS: FENOTIAZINAS CON CADENA LATERAL ALIFÁTICA**

**CLORPROMAZINA**

Largactil	comp 25mg	O	
	comp 100mg	O	(D)
	gts, 1ml=40mg	O	
	amp 5ml=25mg	IM	

**LEVOMEPRMACINA**

Sinogan	comp 25mg	O	25-400mg/24h
	gts, 1ml= 40mg	O	
	amp 1ml=25mg	IM	25mg/6-8h

**Clorpromazina**

*Dosificación:* Neuropsiquiatría, Oral 100-200 c/12h (Dmax=1500mg/día en adultos y 750mg/día en ancianos). Vía IM, 25-100mg c/6-8h. Náuseas y vómitos: Oral, 10-25mg c/4-6h. IM, 25-50mg c/3-4h.

**N05AB**

**TRIFLUOPERAZINA**

Eskazine	Grag 1mg	O	1mg/24h
	Grag 2mg	O	2mg/24h
	Grag 5mg	O	5mg/24h

**N05AD ANTIPSICÓTICOS: BUTIROFENONAS**

**HALOPERIDOL**

Haloperidol	comp 10mg	O	5-30mg/24h
	gts, 1ml=2mg	O	
	amp 5mg	IM	5mg/6-8h

**N05AE ANTIPSICÓTICOS: INDOLES**

**ZIPRASIDONA**

Zeldox	amp 20mg/ml	O	40mg/12h
--------	-------------	---	----------

**N05AG ANTIPSICÓTICOS: DIFENILBUTILPIPERIDINAS**

**PIMOZIDA**

Orap	comp 1mg	O	1-16mg/24h
------	----------	---	------------

**N05AH ANTIPSICÓTICOS: DIAZEPINAS, OXACEPINAS Y TIAZEPINAS**

**CLOZAPINA**

Leponex	comp 25mg	O	25-300mg/12h
	comp 100mg	O	25-300mg/12h
	comp 300mg	O	25-300mg/12h

**N05AF TIOXANTENOS**

**ZUCLOPENTIXOL**

Clopixol	Gotas 20mg/ml	O	5-20mg/24h
	Acufase Amp 50mg	IM	50-150mg/3días
	Depot amp 200mg	IM	100-400mg/2-4 sem
	Comp 10mg	O	5-20mg/24h

## N05AL ANTIPSICÓTICOS: BENZAMIDAS

### SULPIRIDA

Dogmatil	comp 50mg amp 2ml=100mg	O IM	50-100mg/8h 600-800mg/día
----------	----------------------------	---------	------------------------------

### TIAPRIDA

Tiaprizal	comp 100mg amp 2ml=100mg	O IM/IV	300-800mg/24h 100-200mg/6h
-----------	-----------------------------	------------	-------------------------------

## N05AN ANTIPSICÓTICOS: LITIO

### LITIO

Plenur	comp 400mg	O	200-600mg/8h
--------	------------	---	--------------

#### Litio

*Indicaciones:* De elección en el trastorno maníaco-depresivo. Presenta un periodo de latencia de una o dos semanas, y la sintomatología relacionada con el humor es la que mejor responde, la agitación y la hiperactividad se trata mejor con neurolépticos.

*Dosificación:* Presenta un estrecho margen terapéutico (0,6-1,3 mMol/l), por lo que se recomienda monitorizar niveles plasmáticos.

*Efectos adversos:* Durante el tratamiento se debe beber 2-3 litros de agua diario. Monitorizar función tiroidea y renal.

## N05AX OTROS ANTIPSICÓTICOS

### RISPERIDONA

Risperidona	comp 1mg	O	1-10mg/24h
	comp 3mg	O	
Risperdal	comp 6 mg	O	
Risperdal consta	sol, 1ml=1mg	IM	37.5mg/mes
	vial 37.5mg	IM	50mg/mes
Risperdal flas	vial 50mg	O	4mg/24h
	comp disp 4mg	O	2mg/24h
	comp disp 2mg	O	0.5mg/24h
	comp disp 0.5mg	O	1mg/24h
	comp disp 1mg		

### CLOTIAPINA

Etumina	comp 40mg	O	20-40mg/12h
---------	-----------	---	-------------

## N05BA ANSIOLÍTICOS: BENZODIAZEPINAS

Todas las benzodiazepinas tienen las mismas acciones farmacológicas (ansiolítica/hipnótica, relajante muscular y anticonvulsivante). La acción ansiolítica y la hipnótica son variaciones de intensidad de la misma acción, siendo todas ansiolíticas a dosis bajas e hipnóticas a dosis altas. Las diferencias fundamentales entre ellas son de tipo farmacocinético. Las benzodiazepinas de semivida plasmática larga y/o con metabolitos activos se recomiendan para el tratamiento de la ansiedad y las de semivida plasmática media-corta para el tratamiento del insomnio.

	Vida media (h)	Metabolitos activos	Velocidad de Absorción oral
<i>Acción larga:</i>			
Clorazepato	30-60	Si	Rápida
Diazepam	15-60	Si	Muy rápida
Flunitrazepam (*)	15-24	No	Muy rápida
Flurazepam (*)	51-100	Si	Muy rápida
<i>Acción corta:</i>			
Alprazolam	11-13	No	Muy rápida
Lorazepam	12	No	Lenta
Lormetazepam (*)	10	-	Muy rápida
Midazolam	1-3	Si	Muy rápida
<i>Análogos:</i>			
Zopiclona (*)	5-6	No	Muy rápida

(\*) Comercializadas como hipnóticos.

En ancianos se recomienda seleccionar benzodiazepinas que no sufran biotransformación hepática y que no se acumulen (Alprazolam o Lorazepam). En general, las dosis en estos pacientes se reducen a la mitad. La retirada de las benzodiazepinas debe ser gradual, especialmente las de acción corta.

### **BENZODIAZEPINAS DE ACCION LARGA**

#### **BROMAZEPAM**

Lexatin (PS)	caps 1,5mg	O	1,5mg/8-24h
	caps 3mg	O	1,5mg/8-24h

#### **CLORAZEPATO**

Tranxilium (PS)	caps 5mg	O	5-15mg/6-12h
	caps 10mg	O	5-15mg/6-12h
	caps 15mg	O	5-15mg/6-12h
	comp 50mg	O	5-15mg/6-12h
	vial 20mg	IV	5-15mg/6-12h
	vial 50mg	IV	5-15mg/6-12h

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
Página 152 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**



### DIAZEPAM

Diazepam (PS)	comp 5mg	O	5-10mg/6-12h
Valium (PS)	comp 10mg	O	5-10mg/6-12h
	amp 2ml=10mg	IM /IV	5-10mg/4-6h
Stesolid Microenema (PS)	enema 10mg	R	-
	enema 5mg	R	-

### KETAZOLAM

Sedotime	Cap 30mg	O	30mg/24h
	Cap 15mg	O	15mg/24h

### BENZODIAZEPINAS DE ACCION CORTA

#### ALPRAZOLAM

Trankimazin (PS)	comp 0,25mg	O	0,5-4mg/24h
	comp 0,5mg	O	0,5-4mg/24h
	comp 1mg	O	0,5-4mg/24h
	comp 2mg	O	0,5-4mg/24h

#### LORAZEPAM

Lorazepam EFG(PS)	comp 5mg	O	1-10mg/24h
	comp 1mg	O	1-10mg/24h

### N05BB ANSIOLÍTICOS: DIFENILMETANOS

#### HIDROXIZINA

Atarax	comp 25mg	O	25mg/6-8h
	sol 10mg/5ml=125ml	O	12,5mg/6h

#### Hidroxicina

*Indicaciones:* Antihistamínico H1 indicado en el tratamiento del insomnio, ansiedad, prurito, dermatitis, náuseas, vómitos, mareo cinético.

### N05CD HIPNÓTICOS Y SEDANTES: BENZODIAZEPINAS

#### FLUNITRAZEPAM

Rohipnol	comp 1mg	O	0,5-1mg/24h
----------	----------	---	-------------

#### FLURAZEPAM

Dormodor	caps 30mg	O	15-30mg/24h
----------	-----------	---	-------------

#### LORMETAZEPAM

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 153 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

Lormetazepam EFG	comp 1mg	O	1mg(dosis única)
	comp 1mg	O	1mg(dosis única)
	comp 2mg	O	2mg(dosis única)

### MIDAZOLAM

Dormicum	comp 7,5mg	O	7,5-15mg/24h
Midazolam	amp 5ml=5mg	IM/IV lenta	(D)
	amp 3ml=15mg	IM/IV lenta	(D)
	amp 10ml=50mg	IM/IV lenta	(D)

---

## N05CF FÁRMACOS RELACIONADOS CON BENZODIAZEPINAS

---

### ZOLPIDEM

Stilnox	Comp 10mg	O	10mg/24h al acostarse
---------	-----------	---	--------------------------

### ZOPICLONA

Limovan	Comp 7.5mg	O	7.5mg/24h al acostarse
---------	------------	---	---------------------------

---

## N05CM OTROS HIPNÓTICOS Y SEDANTES

---

### CLOMETIAZOL

Distraneurine	caps 192mg	O	2 caps/24h
---------------	------------	---	------------

#### Clometiazol

*Indicaciones:* Síntomas de abstinencia en alcohólicos, eclampsia, sedante.

---

## N06A ANTIDEPRESIVOS

---

Todos los antidepresivos actúan aumentando la concentración de aminas neurotransmisoras en la sinapsis. Las diferencias en selectividad hacia los transmisores no se traducen en diferencias de eficacia terapéutica. Todos los fármacos del grupo tienen aproximadamente la misma eficacia y el mismo tiempo de latencia antes de manifestarse la acción. Existe una gran variabilidad interindividual en la respuesta, y hasta el momento no se han podido correlacionar subtipos de depresión con tratamientos específicos. La pauta de tratamiento es probar sucesivamente medicamentos hasta obtener resultados satisfactorios. Sin embargo, si hay diferencias en el perfil de efectos adversos, y este es el principal criterio de selección de los antidepresivos. En ancianos y como primera elección, en general, se recomiendan los inhibidores de recaptación de serotonina.

*Efectos adversos:* Sedación y efectos anticolinérgicos. La incidencia de sedación se correlaciona bastante bien con la de hipotensión ortostática:

---

**N06AA IHHIBIDORES NO SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE MONOAMIDASAS**

---

**AMITRIPTILINA**

Tryptizol	comp 10mg	O	50-200mg/24h
	comp 25mg	O	50-200mg/24h
Deprelío	comp 25mg	O	50-200mg/24h

**CLOMIPRAMINA**

Anafranil	gg 25mg	O	50-100mg/12h
	gg 10mg	O	50-100mg/12h
	comp 75mg	O	50-100mg/12h

**IMIPRAMINA**

Tofranil	gg 25mg	O	50-100mg/24h
	caps 150mg	O	50-100mg/24h

---

**NORTRIPTILINA**

Norfenazin	Comp 25mg	O	25-100mg/24h
------------	-----------	---	--------------

---

**N06AB INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA**

---

**CITALOPRAM**

Prisdal	comp 20mg	O	20-60mg/24h
---------	-----------	---	-------------

**FLUOXETINA**

Fluoxetina	caps 20mg	O	20-40mg/24h
------------	-----------	---	-------------

**FLUVOXAMINA**

Dumirox	comp 50mg	O	100-200mg/24h
	comp 100mg	O	100-200mg/24h

**PAROXETINA**

Paroxetina EFG	comp 20mg	O	20-40mg/24h
----------------	-----------	---	-------------

**SERTRALINA**

Bestirán	comp 50mg	O	50-100mg/24h
	caps 30mg	O	50-100mg/24h

### ESCITALOPRAM

Esertia	comp 10mg	O	10-50mg/24h
	comp 20mg	O	10-50mg/24h

### N06AX OTROS ANTIDEPRESIVOS

#### MIANSERINA

Lantanon	comp 10mg	O	30-60mg/24h
	comp 30mg	O	

#### MIRTAZAPINA

Rexer	comp 30mg	O	15-45mg/24h
Rexer Flash	comp bucodisp 15mg	O	15-45mg/24h

#### REBOXETINA

Norebox	comp 4mg	O	4mg/12h
---------	----------	---	---------

#### TRAZODONA

Deprax	comp 100mg	O	50-100mg/12-24h
--------	------------	---	-----------------

#### VENLAFAXINA

Ventafaxina EFG	comp 50mg	O	37,5-125mg/8-12h
	caps 75mg	O	37,5-125mg/8-12h
Venlafaxina EFG Retard	comp 75mg	O	75-150mg/24h

#### AMITRIPTILINA

#### MEDAZEPAM

Nobritol	caps 5mg	O	5-12.5mg/12h
	caps 12.5mg	O	

Antidepresivo	Acción sedante o hipotensión	Efectos anticolinérgicos	Otros efectos adversos
<i>Tricíclicos:</i> Amitriptilina Clomipramina Imipramina	alta baja intermedia	alta intermedia intermedia	Temblores. Trastornos del ritmo y la conducción cardíaca. En general, peligrosos en sobredosis.

<i>Heterocíclicos:</i> Alprazolam	alta	nula	Acción sedante por ser benzodiazepina, pero no produce hipotensión ortostática.
Maprotilina	intermedia	intermedia	Raramente convulsiones o erupciones cutáneas. Peligrosa en sobredosis.
Mianserina	alta	nula	Discrasias sanguíneas (raramente neutropenia). Relativamente segura en sobredosis.
Mirtazapina	alta	nula	
Venlafaxina	baja	baja	Náuseas. Puede producir hipertensión. Relativamente segura en sobredosis.
<i>Inhibidores recaptación de serotonina:</i> Citalopram	nula	nula	Frecuentemente náuseas, cefaleas o insomnio. Relativamente seguros en sobredosis.
Fluoxetina	nula	nula	
Fluvoxamina	nula	nula	
Paroxetina	nula	nula	
Sertralina	nula	nula	

## N06BC

### CAFEINA

Cafeina	amp 10mg/ml=30mg	IV	2-30mg/24h
Durvitan	caps 300mg	O	300mg/24h

## N06BX OTROS PSICOESTIMULANTES Y NOOTRÓPICOS

### CITICOLINA

Somazina	gotas 30ml=100mg/ml	O	100-200mg/8-12h
	amp 4ml=500mg	IV	250-500mg/12-24h

### PIRAZETAM

Nootropil	comp 800mg	O	(D)
	vial 15ml=3g	IV	(D)

### Piracetam

#### Dosificación:

- Deterioro mental: dosis inicial 4,8g/día y dosis de mantenimiento 2,4g/día.
- Tratamiento de las mioclonias corticales: 7,2g/día incrementando 4,8g/día cada 3-4 días.

## N06D MEDICAMENTOS CONTRA LA DEMENCIA

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 157 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## N06DA FÁRMACOS CONTRA LA DEMENCIA: ANTICOLINESTERASAS

### DONEPEZILO

Aricept	comp 5mg comp 10mg	O	5-10mg/24h
---------	-----------------------	---	------------

## N07AA PARASIMPATICOMIMÉTICOS ANTICOLINESTERÁSICOS

### NEOSTIGMINA

Neostigmina	amp 1ml=0.5mg amp 5ml=2,5mg	IV	(D)
-------------	--------------------------------	----	-----

### PIRIDOSTIGMINA

Mestinon	comp 60mg	O	60-120mg/4h
----------	-----------	---	-------------

### Edrofonio

*Indicaciones:* Diagnóstico de miastenia gravis, antídoto de bloqueantes neuromusculares no despolarizantes.

*Dosificación:* Diagnóstico de miastenia gravis, 2mg IV lenta, si no hay reacción en 30 segundos, administrar 8mg más. Bloqueo neuromuscular, 0,5-0,7mg/kg IV (en 1 minuto, asociado a Atropina).

### Neostigmina

*Indicaciones:* Antídoto de bloqueo muscular excesivo inducido por miorrelajantes no despolarizantes.

*Dosificación:* 1-3mg IV lenta (1mg/min). Para prevenir la posible respuesta muscarínica excesiva administrar 5 min antes 0,5-1mg Atropina IV.

### Piridostigmina

*Indicaciones:* Miastenia gravis. Antídoto: Atropina.

## N07BB FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA ALCOHÓLICA

### NALTREXONA

Antaxone	caps 50mg	O	(D)
----------	-----------	---	-----

## N07BC FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA A OPIOIDES

### METADONA

Metasedin (E)	amp 1ml=10mg comp 5mg	IM/SC O	(D)
---------------	--------------------------	------------	-----

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 158 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

### Metadona

Agonista puro con mayor afinidad por los receptores que morfina o heroína, pero menor actividad. Reduce los síntomas de abstinencia en pacientes dependientes de opiáceos. Su supresión brusca puede provocar síndrome de abstinencia. Su acción analgésica es muy corta en relación a su semivida plasmática (24-36h) lo que conduce a la acumulación y sedación excesiva.

*Indicaciones:* Deshabitación de opiáceos.

*Dosificación:* Iniciar con 15-20mg vía oral. La dosis media requerida es de 40mg/día en pacientes fuertemente dependientes. Si no se tolera la vía oral, administrar vía IM/SC la dosis total diaria repartida en 2 dosis. Dmax=120mg.

---

## N07XX OTROS FÁRMACOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO

---

### RILUZOL

Rilutek (H)	comp 50mg	O	50mg/12h
-------------	-----------	---	----------

### SULFATO DE MAGNESIO

Sulmetin (E)	Amp 0.15mg/ml	IV	-
--------------	---------------	----	---

### Riluzol

*Indicaciones:* Esclerosis lateral amiotrófica.

*Efectos adversos:* astenia, náuseas, elevación de transaminasas. Se recomienda monitorizar enzimas hepáticos.

## P. ANTIPARASITARIOS INSECTICIDAS Y REPELENTES

PRINCIPIO ACTIVO Nombre registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### P01AA AMEBICIDAS: NITROMIDAZOLES

#### METRONIDAZOL

Metronidazol EFG	comp 250 mg	O	(D)
	vial 5mg/ml vial 100ml	IV	(D)
Flagyl vaginal	vial 5mg/ml vial 300ml	IV	(D)
	comp 500mg	Vaginal	(D)

#### Metronidazol

*Dosificación:* Amebiasis intestinal (*Entamoeba histolytica*): 750mg/8h durante 10 días. Giardiasis (*Giardia lamblia*): 500mg/8h durante 5 días. Tricomoniasis (*Trichomonas vaginalis*): 2g en dosis única o 500mg/12h durante 7 días, asociando 1 comp vaginal por la noche como complemento a la terapia oral (tratar a la pareja con 2g en dosis única).

*Efectos adversos:* efecto disulfiran con la ingesta de alcohol, alteraciones gastrointestinales.

### P01B ANTIMALÁRICOS

#### P01B ANTIPALÚDICOS: AMINOQUINOLINAS

#### CLOROQUINA

Resochin	comp 150 mg	O	-
----------	-------------	---	---

#### P01BD ANTIMALÁRICOS. DIAMINOPIRIMIDINAS

#### PIRIMETAMINA

Daraprim	comp 25 mg	O	(D)
----------	------------	---	-----

#### Pirimetamina

*Indicaciones:* Paludismo: tratamiento y profilaxis. Toxoplasmosis asociada a Sulfadiazina y Ac. Fólnico (ver grupo J01EC).

### P01CX OTROS LEISMANICIDAS Y TRIPANOSOMICIDAS

#### PENTAMIDINA

Pentacarinat	Vial 300mg/3ml	IV	(D)
--------------	----------------	----	-----



**Dosificación:**

Neumonía por *Pneumocystis carinii*: 4 mg/kg/24 h, durante al menos 14 días, preferentemente por perfusión intravenosa lenta.

Leishmaniasis: Visceral: 3-4 mg/kg /48 h, hasta un máximo de 10 inyecciones, preferentemente por vía intramuscular. Puede ser necesario repetir el ciclo.

Cutánea: 3-4 mg/kg , una o dos veces a la semana, en inyección intramuscular, hasta remisión de la enfermedad.

Tripanosomiasis: 4 mg/kg, diario o días alternos, hasta un total de 7 a 10 inyecciones. Se puede emplear la vía intramuscular o la perfusión intravenosa.

---

**P02DX OTROS ANTICESTODOS**

---

<b>CLORURO SÓDICO GRIFOLS 20%</b>	frasco 500ml	Inyección directa en quiste	-
---------------------------------------	--------------	-----------------------------------	---

*Indicaciones:* quiste hidatídico.

*Posología:* eyección directa. La dosis depende de las dimensiones y del tipo del quiste hidatídico a tratar.

## R. APARATO RESPIRATORIO

PRINCIPIO ACTIVO Nombre registrado	Forma de presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### R01AA PREPARADOS NASALES: SIMPATICOMIMÉTICOS, SOLOS

#### RETINOL

Rinocusi vitamínico	0.05% 15 ml	T	c/12h
---------------------	-------------	---	-------

#### Oximetazolina

Se recomienda no utilizar más de 3 días seguidos para minimizar el riesgo de congestión de rebote.

### R01AX OTRAS PREPARACIONES NASALES

#### OXIMETAZOLINA

Utabon	0.05% 15 ml	T	c/12h
--------	-------------	---	-------

### R03 ANTIASMÁTICOS

#### R03AC ANTIASMÁTICOS: AGONISTAS BETA-2 ADRENÉRGICOS SELECTIVOS INHALADOS

#### SALBUTAMOL

Ventolin Inhalador	aerosol, 1puls=100mcg	INH	1-2 puls/4-6h
Ventolin respirador	sol 10ml	INH	(D)

#### TERBUTALINA

Terbasmin Turbuhaler	aerosol, 1puls=500mcg	INH	1-2 puls/4-6h
	sol 10ml	INH	(D)

#### Salbutamol

*Indicaciones:* Beta2-adrenérgico indicado en el tratamiento sintomático del asma bronquial y broncoespasmo asociado a EPOC. De elección en crisis agudas por su rapidez de acción.

*Dosificación:* Aerosol, 200mcg (2 puls) c/10-20min hasta mejoría. continuar con 200mcg c/4-6h. Respirador, 2,5-5mg (0,5-1ml) diluidos en 2ml de ClNa 0,9% cada 30-60min hasta mejoría clínica o aparición de efectos adversos. Continuar con igual dosis c/4-6h.

### R03AK ADRENÉRGICOS Y OTROS PARA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA PULMONAR

Seredide 50/500	500mcg	INH	1-2 puls/12h
-----------------	--------	-----	--------------

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 162 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

**FLUTICASONA** 50mcg  
**SALMETEROL**

---

**R03BA ANTIASMÁTICOS: GLUCOCORTICOIDES**

---

*Efectos adversos:* Debido a la formación local de depósitos de corticoides pueden producir disfonía y candidiasis oral. El lavado de la boca tras la inhalación puede reducir la incidencia de candidiasis.

**BUDESONIDA**

Pulmicort	1puls= 200mcg	INH
Pulmicort susp nebulizador	sol 2ml=0,5mg/ml	INH
	sol 2ml=0,25mg/ml	INH

---

**R03BB ANTIASMÁTICOS: ANTICOLINÉRGICOS**

---

**IPRATROPIO, BROMURO**

Atrovent aerosol	aerosol, 1puls= 20mcg	INH	1-2puls/6-8h
Atrovent monodosis	sol inh 250mcg	INH	500/6-8h
	sol inh 500 mcg	INH	500/6-8h

**Ipratropio, Bromuro**

*Indicaciones:* Anticolinérgico indicado en el tratamiento del asma bronquial y del broncoespasmo asociado a EPOC. No está indicado en el tratamiento inicial de ataques agudos de broncoespasmo, donde se necesita una acción rápida (tarda de 30 a 60min en ser efectivo), aunque es de utilidad en ancianos, en los que la respuesta a los beta-adrenérgicos está disminuida.

---

**R03CC ANTIASMÁTICOS: AGONISTAS BETA-2 ADRENÉRGICOS SELECTIVOS SISTÉMICOS**

---

**SALBUTAMOL**

Ventolin	amp 1ml=500mcg	IM/SC	(D)
----------	----------------	-------	-----

**Salbutamol**

*Dosificación:* Broncoespasmo grave o status asmático: vía IM/SC 0,5mg c/4h o 8mcg/kg c/4h. Vía IV, 250mcg o 4mcg/kg en 2-4min, repetibles hasta una dosis máxima de 1mg/día. En Perf IV, iniciar a 5mcg/kg/min cada 15min hasta una dosis máxima de 20mcg/kg/min.

*Efectos adversos:* Vómitos y cefaleas con la administración IV rápida, taquicardia, insomnio y alteraciones GI.

---

**R03DA ANTIASMÁTICOS: XANTINAS**

---

## TEOFILINA

Eufilina venosa amp 10ml=200mg Perf IV (D)

### Teofilina

*Dosificación:* Debido a las grandes variaciones interindividuales en la eliminación de la teofilina, se recomienda monitorizar niveles plasmáticos y realizar un ajuste individualizado de la dosis. Su farmacocinética está influenciada por numerosos factores (edad, peso, patologías hepática y cardíaca, taquismo...). Las dosis máximas recomendadas sin control de teofilinemia: Adultos fumadores 18mg/kg/día. Adultos no fumadores 13mg/kg/día. Adultos con insuficiencia cardíaca, cor. pulmonare, edema agudo de pulmón 8mg/kg/día. Adultos con insuficiencia hepática 5mg/kg/día. Adultos con insuficiencia cardíaca y hepática 2mg/kg/día.

*Efectos adversos:* Alteraciones GI, arritmias cardíacas, cefalea, convulsiones.

*Interacciones:* Aumentan los niveles de teofilina, con riesgo de toxicidad: eritromicina, trolean-domicina, lincomicina, clindamicina, cimetidina, alopurinol y vacunas antigripales.

---

## R05CB MUCOLÍTICOS

---

### ACETILCISTEINA

Flumil	sobre 200mg	O	200mg/8h
Fluimil infantil	sobre 100mg	O	10mg/8h
Flumil	amp 3ml=300mg	IM/IV/INH	300mg/12-24h

### MESNA

Mucofluid	amp 3ml=600mg	INH	3-6ml/8h
-----------	---------------	-----	----------

### AMBROXOL

Mucosan	Frasc 200ml, 15mg/5ml	O	30mg/8h
---------	-----------------------	---	---------

---

## R05DA ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS

---

La tos es un mecanismo de defensa que no debe ser suprimida sistemáticamente. Sólo está justificada la intervención farmacológica en caso de tos improductiva, irritativa o rebelde.

### CODEINA, FOSFATO

Codeisan	comp 28,7mg	O	30mg/4-6h
----------	-------------	---	-----------

### DEXTROMETORFANO

Romilar	Jar 200ml, 15mg/ml	O	10-20mg/4-6h
---------	--------------------	---	--------------

---

## R06AB ANTIHISTAMÍNICOS, USO SISTÉMICO: ALQUILAMINAS SUSTITUIDAS

---

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 164 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## DEXCLORFENIRAMINA

Polaramine	comp 2mg	O	2mg/4-6h
	comp 6 mg	O	6mg/12h
	amp 1ml=5mg	IM/IV	5mg/24h
	jar 2mg/5ml	O	2mg/4-6h

## CETIRIZINA

Cetirizina	comp 10mg	O	10mg/24h
------------	-----------	---	----------

## R07AA OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

### DORNASA ALFA

Pulmozyme	Amp 2.5mg	IV	6,5mg/8-12h 6,5mg/8-12h
-----------	-----------	----	----------------------------

#### Dornasa alfa

*Dosificación:* Vía endotraqueal o intrabronquial: -Tratamiento SDR: 200 mg/kg en dosis única, o dos dosis de 100 mg/kg/12 h. Si las condiciones clínicas así lo aconsejasen (cociente a/A PO<sub>2</sub> <0,22), podrá administrarse otra dosis de 100 mg/kg a las 12 h. Es recomendable iniciar el tratamiento lo antes posible, una vez realizado el diagnóstico de SDR.

Profilaxis: dosis única de 100-200 mg/kg lo antes posible después del nacimiento (preferentemente dentro de los primeros 15 min). Puede darse una dosis adicional de 100 mg/kg 6-12 h después de la primera, y otra dosis 12 h más tarde, en los neonatos que tengan signos persistentes de SDR y sigan requiriendo ventilación asistida (dosis máxima total: 300-400 mg/kg). Se administrará únicamente a niños intubados endotraquealmente sometidos a ventilación mecánica. Los niños no deben ser intubados únicamente para la administración profiláctica de surfactante.

## S. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### S01AA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS

#### CLORANFENICOL

Colircusi Cloranfenicol (N)	colirio 0,5%	T	-
Oftamolosa cusi	pda 1%		
clofanfenicol			

#### CLORTETRACICLINA

Oftalmolosa Cusi	pda 0,5%	T	-
Aureomicina	colir 0.5% 5ml		
Colicursi aureomicina			

#### ERITROMICINA

OFT Cusi Eritromicina	pda 0,5%	T	-
-----------------------	----------	---	---

#### GENTAMICINA

Colircusi Gentamicina	colirio 0,6%	T	-
OFT Cusi Gentamicina	pda 0,3%	T	-

#### OXITETRACICLINA

Terramicina oftálmica	pda 1%	T	-
-----------------------	--------	---	---

#### TOBRAMICINA

Tobrex	Col 0.3%	T	-
Tobrex unguento	pda 0.3%		

Pomada oculos epitelizante

<b>GENTAMICINA</b>	pda, 1g=	T	-
<b>RETINOL</b>	3mg		
<b>METIONINA</b>	10.000UI		
	5mg		

### S01AD OFTAMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIVIRALES

#### ACICLOVIR

Aciclovir EFG	pda, 3%	T	-
---------------	---------	---	---

### S01AX OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 166 de 197

Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA

## CIPROFLOXACINO

Ciprofloxacino EFG colirio 0.3% T -

### S01BA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFLAMATORIOS: CORTICOSTEROIDES, SOLOS

## DEXAMETASONA

Colicursi dexametasona Col 0.1% T -  
 Oftamolosa cusi Pda 0.05%  
 dexametasona

### S01BC OFTALMOLÓGICOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDICOS

## KETOROLACO

Acular colirio 0,5% T -

### S01CA CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS EN COMBINACIÓN

Colircusi de Icol(N) colirio,1ml=  
**DEXAMETASONA** 1mg  
**CLORANFENICOL** 7.3mg T -

Celestote S coloide pda,1g=  
**BETAMETASONA** 0.5mg T -  
**SULFACETAMIDA** 10mg

Colircusi Gentadexa colirio,1ml=  
**DEXAMETASONA** 1mg T -  
**GENTAMICINA** 3mg  
**TETRIZOLINA** 0,5mg

Tobradex colirio 5ml T -  
**DEXAMETASONA** 1mg  
**TOBRAMICINA** 3mg

### S01EA SIMPATICOMIMÉTICOS PARA EL TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA

## BRIMONIDINA

Alphagan colirio 0.2% T -

### S01EB ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: PARASIMPATICOMIMÉTICOS

**ACETILCOLINA**

Acetilcolina Cusi 1% (H) vial 2ml=20mg T -

**PILOCARPINA**

Colircusi pilocarpina colirio 2% T -

---

**S01EC ANTIGLAUCOMA: INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA CARBÓNICA**

---

**ACETAZOLAMIDA**

Edemox comp 250mg O 250mg/6-24h

**BRINZOLAMIDA**

Azop Col 1% 5ml T -

**DORZOLAMIDA**

Trusop Col 2% 5ml T -

**Acetazolamida**

*Indicaciones:* Alcalinización de la orina. En glaucoma, por inhibición de la producción de humor acuoso. No recomendado como diurético.

---

**S01ED ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: BETA-BLOQUEANTES**

---

**TIMOLOL**

Timolol colirio 0,5% T -

---

**S01FA MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS: ANTICOLINÉRGICOS**

---

**ATROPINA**

Colircusi atropina colirio 1% T -

**CICLOPENTOLATO**

Colircusi Cicloplejico colirio 1% T -

**HOMATROPINA**

Colirio Llorens Homatropina colirio 2% T -

**TROPICAMIDA**

Colircusi Tropicamida colirio 1% T -



---

**S01FB SIMPATICOMIMÉTICOS (EXCL. PREPATADOS ANTIGLAUCOMA)**

---

**FENILEFRINA**

Colircusi Fenilefrina (N)	colirio 10%	T	-
---------------------------	-------------	---	---

---

**S01HA ANESTESICOS LOCALES**

---

Colircusi anestésico doble	colirio, 1ml=	T	-
<b>OXIBUPROCAINA</b>	4mg		
<b>TETRACAINA</b>	1mg		

Colircusi anestésico	colirio, 1ml=	T	-
<b>NAFAZOLINA</b>	0,5mg		
<b>TETRACAINA</b>	5mg		

---

**S01JA AGENTES PARA AUTODIAGNÓSTICO: COLORANTES**

---

**FLUORESCEINA**

Colircusi Fluoresceina	colirio 2%	T	-
------------------------	------------	---	---

Colircusi Fluotest	colirio 1ml=	T	-
<b>FLUORESCEINA</b>	2.5mg		
<b>OXIBUPROCAINA</b>	4mg		

---

**S01XA OTROS OFTALMOLÓGICOS**

---

Liquifilm lagrimas	coliro 15ml	T	-
<b>ALCOHOL POLIVINÍLICO</b>	14mg		
<b>BENZALCONIO</b>	0.05mg		

Lacryvisc	Gel 3%	T	-
<b>CARBOMERO</b>	3mg		
<b>BENZALCONIO</b>	0.05mg		

Lubrifiilm	Pda 5g	T	-
<b>VASELINA</b>	600		
<b>PARAFINA LIQUIDA</b>	300		
<b>LANOLINA</b>	100		

---

**S02AA OTOLÓGICOS: ANTIINFECCIOSOS**

---

<b>CIPROFLOXACINO</b>	Amp 0.5ml	T	-
-----------------------	-----------	---	---

**Baycip otico** 2mg

---

**S02CA COMBINACIONES DE CORTICOIDES Y ANTIINFECCIOSOS**

---

Ciproxina	coliro 10ml	T	-
<b>CIPROFLOXACINO</b>	2mg		
<b>HIDROCORTISONA</b>	10mg		

---

---

**S03CA COMBINACIONES DE CORTICOESTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS**

---

Terra Contril Oti Ofta	pda 3,5g	T	-
<b>POLIMIXINA B</b>	10.000UI		
<b>HIDROCORTISONA</b>	10mg		
<b>OXITETRACICLINA</b>	5mg		

## V. VARIOS

PRINCIPIO ACTIVO Nombre Registrado	Forma de Presentación	Vía Administración	Dosis Adultos
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	------------------

### V0150 ELECTROLITOS

Bioralsuero <b>LACTOBACILUS REUTERII</b>	brick 200ml	O	-
---	-------------	---	---

### V03AB ANTÍDOTOS

#### ACETILCISTEINA

Flumil antídoto 20% (H)	vial 10ml=2g	O/Perf IV	(D)
-------------------------	--------------	-----------	-----

<b>AZUL DE METILENO (FM)</b>	amp 10ml= 100mg	IM/IV/SC	(D)
------------------------------	-----------------	----------	-----

#### FLUMAZENILO

Flumazenilo EFG (H)	amp 5ml=0,5mg	IV	(D)
---------------------	---------------	----	-----

#### NALOXONA

Naloxone	amp 1ml= 0,4mg	IM/IV/SC	(D)
----------	----------------	----------	-----

#### PROTAMINA, SULFATO

Protamina (N)	vial 5ml=50mg	IV	(D)
---------------	---------------	----	-----

#### Acetilcisteína

*Indicaciones:* Intoxicación aguda por paracetamol.

*Dosificación y Administración:* Iniciar el tratamiento antes de 10h desde la intoxicación.

Pauta oral: Administrar una solución al 5% (50mg/ml) preparada diluyendo 1ml de Fluimucil Antídoto con 3ml de agua o zumo de frutas. Dch=140mg/kg (2,8ml/kg), continuando a las 4h con 70mg/kg c/4h (1,4ml/kg c/4h) hasta un total de 17 dosis. Pauta IV: Primera dosis=150mg/kg en Perf IV de 15 min (diluir en 250ml Glu5%). Segunda dosis=50mg/kg en Perf IV de 4 horas (diluir en 500ml de Glu5%). Tercera dosis=100mg/kg en Perf IV de 16h (diluir en 1000ml de Glu5%).

#### Flumazenilo

*Indicaciones:* Intoxicaciones por benzodiazepinas.

*Dosificación:* Din= 0,2mg IV (30seg). Si no se alcanza el grado de conciencia deseado en 30 seg, administrar una dosis adicional de 0,3mg (30seg). Se pueden administrar dosis

sucesivas de 0,5mg a intervalos de 1 min, hasta una Dmax acumulada de 3mg. Si reaparece depresión central puede repetirse el régimen inicial (hasta dosis de 0,5mg a intervalos de 1min) como mínimo cada 20min, hasta una Dmax acumulada=3mg en una hora.

*Efectos adversos:* Puede precipitar síndrome de abstinencia en pacientes con dependencia a benzodiazepinas, barbitúricos o alcohol, que debe revertirse administrando 5mg Diazepam o Midazolam IV lento. En pacientes con intoxicaciones mixtas por benzodiazepinas y antidepresivos tricíclicos puede producir convulsiones.

### Naloxona

*Indicaciones:* Antídoto específico de las intoxicaciones agudas por opiáceos.

*Dosificación:* 0,4mg c/2-3min, hasta un máximo de 10mg.

### Protamina sulfato

*Indicaciones:* Antídoto de la heparina

*Dosificación:* 1mg de protamina neutraliza 100UI de heparina si el tiempo transcurrido desde la administración de heparina es menor de 30min, y 0,5mg por cada 100UI si es mayor de 30min. En Perf IV continua, calcular las unidades de heparina administradas en la última hora y poner 0,5mg de protamina por cada 100UI de heparina.

---

## V03AC AGENTES QUELANTES DEL HIERRO

---

### DEFEROXAMINA

Desferin	Vial 500mg	IV	-
----------	------------	----	---

---

## V03AE FÁRMACOS ANTIHIPERPOTASÉMICOS Y ANTIHIPERFOSFATÉMICOS

---

### POLIESTIRENSULFONAT

#### O CALCICO

Resincalcio	bote 400g	O	15g/3-4 veces día
-------------	-----------	---	-------------------

### SEVELAMER

Renagel	Comp 800mg	O	-
---------	------------	---	---

---

## V03AF DESINTOXICANTES DE CITOSTÁTICOS

---

### FOLINATO CALCICO

Lederfolin	vial 50mg	IM/IV/Perf	-
Folidan	vial 350mg	IV	-

### MESNA

Uromitexan	amp 2ml=200mg	IV	-
------------	---------------	----	---

## RASBURICASA

Fasturtec amp 1.5mg IV -

## Folinato Cálcico

*Indicaciones:* Vía IV, en profilaxis y tratamiento de efectos adversos debidos a antagonistas del ácido fólico (Metotrexato). Modulación del metabolismo celular de 5-Fluoruracilo en tumores con alta probabilidad de aparición de resistencias (cancer colorrectal, gástrico y mama).

## Mesna

*Indicaciones:* Prevención de toxicidad renal por ciclofosfamida e ifosfamida.

---

## V04CJ PRUEBAS FUNCIONALES

---

## TIROTROPINA

Thyrogen Vial 0.9mg IV -

---

## V06DC GLUCIDOS

---

## GLUCOSA 33%

amp 10ml IV -

## GLUCOSA

Biberón Glusosado 5%=100ml O -

---

## V08AA MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO HIDROSOLUBLES, NEFROTRÓPICO

---

Gastrografin vial 100ml O/R -

## AMIDOTRIZOATO

66g

## MEGLUMINA

10g

## AMIDOTRIZOATO SODIO

---

## V08AB MEDIOS CONTRASTE RADIOLÓGICO HIDROSOLUBLES, NEFROTRÓPICO

---

## IODIXANOL

Visipaque 270 mgI/ml vial 50ml IV -

Visipaque 270 mgI/ml vial 100ml IV -

Visipaque 320 mgI/ml vial 100ml IV -

### IOHEXOL

Omnipaque 350mgI/ml	vial 100ml	IV	-
Omnipaque 300mgI/ml	vial 100ml	IV	-

---

### V08BA SULFATO DE BARIO CON MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO

---

#### BARIO SULFATO

Barigraf AD	polvo 340g	O	-
Barigraf enema	enema 570g	R	-

---

### V08CA MEDIOS DE CONTRASTE PARAMAGNÉTICOS

---

#### GADOBUTROL

Gadovist	Jer 15ml, 1mmol/ml	IV	-
	Jer 7.5ml, 1mmol/ml		

#### GADODIAMINA

Omniscan	jer 287mg/ml=10ml	IV	-
	jer 287mg/ml=15ml	IV	-
	jer 287mg/ml=20ml		

## NUTRICIONES ENTERALES

M-GFT Rev.2  
 Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)  
 Revisado por : Departamento de Calidad HUQM  
 Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012  
 Página 174 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**

## I. DIETAS COMPLETAS

### I.A. DIETAS COMPLETAS POLIMÉRICAS HIPERPROTEICAS

<b>FRESUBIN HP/HC</b>	vidrio 500ml//bolsa 1L	1,6kcal/ml	vainilla
<b>CLINUTREN 1.5</b>	Botella 200ml	1,5kcal/ml	Vainilla,chocolate, fresa,cafe
<b>RESOURCE 2.0</b>	Botella 200ml	2kcal/ml	Melocoton

*Indicaciones:* tratamiento de pacientes con necesidades proteicas y energéticas aumentadas o de los que necesitan restricción hídrica en casos de :

- Malnutrición pre y post operatoria.
- Malnutrición grave.
- Dificultad en la cicatrización de heridas
- Pacientes cuya capacidad de ingerir o digerir alimentos sea limitada o deficiente.

### I.B. DIETAS POLIMERICAS NORMOPROTEICA CON FIBRA.

<b>FRESUBIN ESTANDAR FIBRA</b>	vidrio 500ml //bolsa 1L	1kcal/ml	Frutas del bosque
<b>FRESUBIN 1.5 FIBRE</b>	Botella 200ml	1,5kcal/ml	Vainilla,

*Indicaciones:* para tratamiento nutricional en la prevención y corrección de la malnutrición.

- Mantener la función colónica en los pacientes normocatabólicos con funciones digestivas normales.
- Pacientes que necesitan nutrición enteral a largo plazo.

### I.C. DIETAS COMPLETA POLIMERICAS NORMOPROTEICA NORMOCALÓRICA

<b>FRESUBIN ESTÁNDAR/ISO</b>	vidrio 500ml// bolsa 1L	1kcal/ml	vainilla
------------------------------	-------------------------	----------	----------

*Indicaciones:* indicada en pacientes mayores de 5 años.

- Pacientes con malnutrición.
- Pacientes con la capacidad para ingerir o digerir alimentos limitada o deficiente.
- Pacientes normocatabólicos: nutrición pre y post operatoria.
- Prevención y corrección de malnutrición.

Adecuado como única fuente de alimentación o como suplemento.

*Indicaciones:* tratamiento del paciente malnutrido, con riesgo de malnutrición o inapetente.

## II. DIETAS CON FÓRMULAS ESPECIALES

<b>Diabéticos FRESUBIN ESTÁNDAR DIABETES</b>	vidrio 500ml// bolsa 1L	1kcal/ml	vainilla
--	-------------------------	----------	----------

*Indicaciones:* indicado para: tratamiento dietético de pacientes con diabetes:

- Con complicaciones médicas quirúrgicas.
- Con capacidad para ingerir y/o digerir limitada.
- Que requieran controlar el nivel de glucemia.

<b>FRESUBIN DIABETES</b>	copa 200ml	1kcal/ml	vainilla
--------------------------	------------	----------	----------

*Indicaciones:* tratamiento dietético de pacientes mayores de 5 años con diabetes y con complicaciones médicas o quirúrgicas.

## III. DIETAS PEDIATRICA

<b>INFATRI</b>	Bote 100ml	1kcal/ml
----------------	------------	----------

<b>NUTRINI ENERGY</b>	Bote 100ml	1.5kcal/ml
-----------------------	------------	------------

<b>ISOSOURCE JUNIOR</b>	Bote 100ml	1.22kcal/ml
-------------------------	------------	-------------

<b>ISOSOURCE JUNIOR FIBRA</b>	Bote 100ml	1.22kcal/ml
-----------------------------------	------------	-------------

## IV. ALIMENTACIÓN INFANTIL

### V.A. LECHE Y FÓRMULAS INFANTILES

#### i. Primera etapa.

<b>LECHE TIPO 1</b>	bote 400g	67kcal/100ml	Leche para lactantes en polvo
---------------------	-----------	--------------	-------------------------------

Leche de inicio que cubre las necesidades del lactante a partir del primer día.



**HIDROLIZADA** sobre 25g 67kcal/100ml Fórmula áltamente hidrolizada para lactantes

Fórmula áltamente hidrolizada y sin lactosa adecuada a partir del primer día. Indicada en el tratamiento de:

- Alergias y/o intolerancia a las proteínas de la leche de la vaca.
- Intolerancia congénita a la lactosa.
- Gastroenteritis aguda que cursa con déficit de lactosa intestinal.
- Malabsorción de hidratos de carbono.
- Procesos diarreicos tras infecciones y/o antibioterapia.

**SIN LACTOSA** sobre 25g 66kcal/100ml fórmula sin lactosa para lactantes

Fórmula áltamente hidrolizada y sin lactosa, adecuada a partir del primer día. Indicada en tratamiento de:

- intolerancia congénita o transitoria a la lactosa.
- Gastroenteritis aguda que cursa con déficit de lactosa intestinal.
- Diarrea y antibioterapia.
- Malabsorción de hidratos de carbono.
- No indicado para enfermedades con galactosemia.

## ii. Segunda etapa

**LECHE CONTINUACIÓN** bote 900g 74kca/100ml leche de continuación

Lehe de continuación ideal para ser utilizada como base de una alimentación mixta desde los 6 meses.

## IV.B. PAPILLAS INFANTILES

**SIN GLUTEN** Bote 400mg 400kcal/100 ml papilla sin gluten para biberón

Especialmente diseñada para iniciar la alimentación complementaria.

- A partir del 4º mes.
- Elaborada con un solo cereal, el maíz.
- Indicada en la introducción de los primeros cereales.

- Esta especialmente diseñada para añadir a los biberones, por su suave textura y fácil disolución.

<b>CREMA DE ARROZ SIN GLUTEN</b>	Bote 200mg	375kcal	crema de arroz sin gluten
----------------------------------	------------	---------	---------------------------

Indicada en casos de gastroenteritis o diarreas.

- A partir del 4º mes.
- Elaborada con harina de arroz, papilla monocereal con efecto astringente.
- Enriquecido con calcio, fósforo y vitaminas.
- Sin azúcar añadido.

<b>8 CEREALES Y MIEL</b>	Bote 400mg	390kcal	papilla 8 cereales y miel
--------------------------	------------	---------	---------------------------

- Adecuada para la alimentación diaria del bebe.
- A partir del 6º mes.

## V. ESPESANTE

<b>ESPESANTE</b>	sobre 9g	360kcal/100g	módulo nutricional hidrocarbonado. SIN GLUTEN.
------------------	----------	--------------	---

## III. ANEXOS

## ANEXO 1. TABLA DE VELOCIDAD DE PERFUSIÓN INTRAVENOSA

(gotas o microgotas/min)

Duración de la perfusión	VOLUMEN A PERFUNDIR											
	50 ml		100 ml		250 ml		500 ml		1000 ml		2000 ml	
	G	mcG	G	mcG	G	mcG	G	mcG	G	mcG	G	mcG
15 min	67	200	133									
20 min	50	150	100									
30 min	33	100	67	200	167							
1h	17	50	33	100	83	250						
2h	8	25	17	50	42	125						
3h					28	83						
4h					21	63	42	125				
5h					17	50	33	100				
6h					14	42	28	83	56	167		
8h					10	31	21	63	42	125		
10h							17	50	33	100		
12h							14	42	28	83	56	167
16h							10	30	21	63	42	125
18h							9	28	19	56	37	111
24h							7	21	14	42	28	83

**G**=gotas/minuto (gotero normal)

**mcG**=microgotas/minuto (microgotero)

La siguiente fórmula permite calcular la velocidad de perfusión intravenosa en cualquier otra situación no recogida en la tabla:

$$\text{Velocidad de perfusión IV (gotas o microgotas/min)} = \frac{\text{Volumen a perfundir (ml)} \times F}{\text{Duración de la perfusión (min)}}$$

Siendo **F=20** para gotero normal y **F=60** para microgotero (se asumen equipos de perfusión IV cuya válvula de goteo presenta una equivalencia de 1ml=20 gotas en gotero normal ó 1ml=60 gotas en microgotero).

## ANEXO 2. ADMINISTRACIÓN PARENTERAL DE ANTIINFECCIOSOS

Principio activo/Nombre comercial	Via IM	Via IV directa	Via Perf IV	Estabilidad
ACICLOVIR (Aciclovir vial 250 mg)	NO	NO	SI. Rec vial con 10 ml API o SF 0,9% y diluir posteriormente en 100 ml SF 0,9% o G5%(Adm 1 h)	TER:1h a TA TED:24h a TA No refrigerar
AMIKACINA (Amikacina vial 500mg/2ml)	SI (No en pacientes graves)	NO	SI. Diluir en 100ml SF 0,9% o G5% (Adm 30-60 min)	TED:24h a TA ,7 días a 4°C
AMOXICILINA/CLAVULANIC (Augmentine 1g/200mg y 2g/200mg)	NO	SI.Lenta (2-3min) Rec. Con 20 ml SO,9%	SI Diluir en 100ml SF 0,9% (Adm:30min)	TER: 15 min TED:1h a TA
AMPICILINA (Gobemicina vial 1 g)	NO	SI.Lenta (10-15min) Rec 1g en 7.4 ml	SI. Diluir en 100ml SF 0,9% o G5% (Adm 30-60 min)	TER:empleo inmediato TED:8h a TA
AZTREONAM (Azactam vial 1g)	SI. Rec con 3 ml API	SI.Lenta (3-5 min) Rec con 10 ml API	SI, Diluir en 50-100ml SF 0,9% (Adm 20-60 min)	TER/TED:48h a TA, 7 días a 4°C
CEFAZOLINA (Tasep vial 1g/3ml)	SI. Rec con 3 ml L 1%	SI.Lenta (3-5 min) Rec con su disolvente	SI. Diluir en 50-100ml SF 0,9% o G5% (Adm 30-60 min)	TER/TED:24h a TA, 4 días a 4°C
CEFEPIMA (Maxipime vial 2g/10ml)	SI	SI.Lenta (3-5 min) Rec con su disolvente	SI. Diluir en 50-100ml SF 0,9% o G5% (Adm:15-60min)	TER/TED:24h a TA, 24h a 4°C
CEFONICIDA (Monocid)	SI, Rec vial IM	SI.Lenta (3-5 min) Rec	SI. Diluir en 50-100ml SF 0,9% o G5%	TER/TED:24h a TA, 24h a

	de 1g con 2.5 ml L 1%	con su disolvente	(Adm:20-30min)	4°C
CEFOTAXIMA (Primafen/Claforam vial 1g/4ml)	SI,(1g) Rec con 4ml L 1%	SI.Lenta (3-5 min) Rec con 10ml de API	SI.Diluir en 50-100ml (Adm:30-60min)	TER/TED:24h a TA, 1 día a 4°C 1g/100ml SO,9% TER.con L:24ha 4°C
CEFOXITINA (Cefoxitina)	SI,Rec con 2ml L 1%	SI.Lenta (3-5 min) Rec con 10ml de API	SI.Diluir en 50-100ml (Adm:30-60min)	TER/TED:24h a TA, 7 días a 4°C
CEFTAZIDIMA (Kefamin 1g)	SI,Rec con 3ml API o L 1%	SI.Lenta (3-5 min) Rec con su disolvente	SI.Diluir en100ml SF 0,9% o G5% (Adm:30-60min)	TER/TED:24h a TA, 7 días a 4°C
CEFTRIAXONA (Rocefin 1g)	SI,Rec vial IM de 1g con 3.5 ml L 1%	SI.Lenta (3-5 min) Rec con 10ml de API	SI.Diluir en 50-100ml (Adm:30min)	TER/TED:72h a TA, 7 días a 4°C TER de IM:24h a 4°C
CEFUROXIMA (Cefuroxima vial 750mg)	SI,Rec con 3ml API	SI.Lenta (3-5 min) Rec. 750mg con 6 ml API	SI.Diluir en100ml SF 0,9% o G5% (Adm:15-60min)	TER:5h a TA,48h a 4°C TED:24h a TA,7 días a 4°C
CIPROFLOXACINO (Rigorán vial 200mg/100ml)	NO	NO	SI (Adm:30-60min)	TED:24h a TA,14 días a 4°C
CLINDAMICINA (Clindamicina amp 600mg)	SI (Max 600mg)	NO	SI.Diluir en100ml SF 0,9% o G5% (Adm:30-60min)	TED:24h a TA,14 días a 4°C
<b>Principio activo/Nombre comercial</b>	<b>Via IM</b>	<b>Via IV directa</b>	<b>Via Perf IV</b>	<b>Estabilidad</b>
CLOXACILINA (Orbenin vial 1g)	NO	SI.Lenta (3-5min)	SI.Diluir en100ml SF 0,9% o G5% (Adm:60min)	Uso inmediato
CLOTRIMOXAZOL (Soltrim vial 800mg sulfametoxa+amp 166mg trimetropim)	NO	NO	SI,Rec el vial exclusivamente con su disolvente y diluir en 250ml SF 0,9% o G5%(Adm:60-90min)	TER:24h a TA TED:6h a TA
DOXICICLINA (Vibravenosa vial 100mg/5ml)	NO	SI.Lenta (>2ml/100mg)	SI,Rec el vial con 10ml Api(Adm:1-4h)	TER:24h a TA TED:48h a 4°C

				Proteger de la luz
ERITROMICINA (Pantomicina vial 1g/20ml)	NO	NO	SI. Diluir el vial Rec con API en SF 0,9% hasta 1-5mg/ml (1 vial en al menos 200ml) (Adm: 20-60min)	TER: 24h a TA, 14 días a 4°C TED: 24h a TA
FLUCONAZOL (Diflucan vial 200mg)	NO	NO	SI (Adm: 30min)	
GANCICLOVIR (Cymevene vial 500mg)	NO	NO	SI. Rec el vial con 10ml API y diluir posteriormente en 100ml SF 0,9% o 5% (Adm: 1h)	TEE: 12h a TA TED: 24h a 4°C
GENTAMICINA (Gentamicina vial 80mg/2ml)	SI. (No utilizar en pacientes graves)	NO	SI. Diluir en 100ml SF 0,9% o 5% (Adm: 30-60min)	TED: 24h a TA, 3 días a 4°C
IMIPENEM/CILASTATINA (Tienam vial 500mg/100ml)	SI. Especialidad para vía IM	NO	SI. Rec y diluir con 50-100ml SF 0,9% (Adm: 30-60min)	TER: 50,9%, 10h a TA, 48h a 4°C TER: 65%, 4h a TA, 24h a 4°C
LEVOFLOXACINO (Tavanic vial 500mg)	NO	NO	SI (Adm: 60min)	TED: 72h a TA, 14 días a 5°C
LINEZOLID (Zyvoxid 2 mg/ml)	NO	NO	SI. (Adm 30-120min)	TER: 3 sem a TA
MEROPENEM (Meronem vial 1g/100ml)	NO	SI. Lenta (5min). Diluir en 5ml de API cada 250mg (1g/20ml)	SI. Diluir en 100ml SF 0,9% (Adm: 15-30min)	TED: 8h a TA, 48h a 4°C
METRONIDAZOL (Flagyl env 500mg/100ml)	NO	NO	SI (Adm: 5ml/min)	Proteger de la luz. No refrigerar
PENICILINA G SODICA (Penilevel vial 1 MUI/ml y 2 MUI/4ml)	SI	SI. Rec con 10ml de API o 50:9%. Max 2MUI	SI. Cada 2MUI en 20ml SF 0,9% (Adm: 60min)	TER/TED: 24h a TA, 7 días a 4°C
PIPERACILIN/TAZOBACTAM (Tazocel vial 4/0.5g)	NO	SI. Lenta (3-5min) Rec con 20ml de API	SI. Diluir en al menos 50ml (Adm: 30min)	TER: 24h a TA, 48h a 4°C TED: 48h a 4°C

RIFAMPICINA (Rifadin vial 600mg)	NO	NO	SI.Rec. vial con 100ml SF 0,9%(Adm:30min)	TER:24h a TA
TEICOPLANINA (Targocid vial 400mg/3ml)	SI,Rec con 3ml API	SI (1min)	SI.Diluir en 50-100ml SF 0,9%o65% (Adm:20min)	TER:48h a TA,7 días a 4°C TED:24h a 4°C
<b>Principio activo/Nombre comercial</b>	<b>Via IM</b>	<b>Via IV directa</b>	<b>Via Perf IV</b>	<b>Estabilidad</b>
TOBRAMICINA (Tobradistin jer 100mg/2ml)	SI.(No utilizar en pacientes graves)	NO	SI.Diluir vial en 50- 100ml (Adm:30-60min)	TED:24h a TA,4días a 4°C
VANCOMICINA (Vancomicina vial 500mg)	NO	NO	SI.Rec vial con 10ml API y posteriormente diluir con 100-250ml SF 0,9% o 65% (Adm:>60min)	TED:7 días a TA o 4°C
VORICONAZOL (Vfend vial 200mg)	NO	NO	SI.Rec con 19 ml de API	TER: 24h a 2.8°C

**Abreviaturas utilizadas:**

**Adm:** administración

**API:** agua para inyección

**65%:** glucosa 5%

**h:** hora

**L:** lidocaína

**min:** minutos

**Rec:** reconstruir

**SF 0,9%:** cloruro sódico 0.9%

**TA:** temperatura ambiente

**TED:** tiempo de estabilidad diluido

**TER:** tiempo de estabilidad reconstituido

**ANEXO 3.MEDICAMENTOS EQUIVALENTES**

M-GFT Rev.2

Elaborado por Nerea Moyano (Jefa de Farmacia)

Revisado por : Departamento de Calidad HUQM

Aprobado por: Comité de Calidad HUQM

25/04/2012

Página 183 de 197

**Esta COPIA impresa es NO CONTROLADA**



A continuación se muestra un listado de las equivalencias **entre principio activo(negrita) y nombre del medicamento registrado(letra normal)** de todas las especialidades comercializadas en España que contienen los principios activos incluidos en la GFT.

<b>Abacavir</b> =Ziagen (P. Ext)	<b>Aciclovir</b> =Virmen tópico	<b>Amikacina</b> =Biclin
<b>Abciximab</b> =Reopro (Nevera)	<b>Aciclovir</b> =Zovirax tópico	<b>Amikacina</b> =Kanbine
<b>Acamprosato</b> =Campral	<b>Adenosina</b> =Adenocor	<b>Amilorida/Higrotona</b> =Ameride
<b>Acarbosa</b> =Glucobay	<b>Adenosina</b> =Adenoscan	<b>Aminocaproico Ac</b> =Caproamin
<b>Acarbosa</b> =Glumida	<b>Adrenalina</b> =Adreject	<b>Amiodarona</b> =Trangorex
<b>Aceclofenaco</b> =Airtal	<b>Adrenalina</b> =Epinefrina	<b>Amisulpirida</b> =Amilande
<b>Acenocumarol</b> =Sintrom	<b>Adriamicina</b> =Doxorubicina	<b>Amisulpirida</b> =Solian
<b>Acetazolamida</b> =Diamox	<b>Albendazol</b> =Eskazole	<b>Amitriptilina</b> =Deprelío
<b>Acetazolamida</b> =Edemox	<b>Alcohol Etilico</b> =Alcoholcel	<b>Amitriptilina</b> =Tryptizol
<b>Acetilcisteína</b> =Fluimucil	<b>Alcohol Etilico</b> =Alcohten	<b>Amitriptilina/Perfenazina</b> =Mutab ase
<b>Acetilcisteina</b> =Flumil	<b>Alcohol Etilico</b> =Etanol	<b>Amitriptilina/Medazepam</b> =Nobrit ol
<b>Acetilcisteina</b> =Flumil Forte	<b>Aldesleukina</b> =Proleukin	<b>Amlodipino</b> =Astudal
<b>Acetilcisteina</b> =Locomucil	<b>Alendronico, Ac</b> =Fosamax	<b>Amlodipino</b> =Norvas
<b>Acetilcisteina</b> =Solmucol	<b>Alfentanilo</b> =Fanaxal (E)	<b>Amoxicilina</b> =Amoxicilina Normon
<b>Acetilcist/Tianfenic</b> =Flumil	<b>Alfentanilo</b> =Limiten (E)	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Amoclave
Antibiót	<b>Alfuzosina</b> =Benestan	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Amoxyplus
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =AAS	<b>Alfuzosina</b> =Benestan Retard	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Augmentine
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Adiro	<b>Almagato</b> =Almax	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Bigpen
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =ASL	<b>Almagato</b> =Deprece	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Burmicin
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Aspirina	<b>Almagato</b> =Obetine	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Clavepen
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Bioplak	<b>Almasilato</b> =Alucol	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Clavucid
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Calmantina	<b>Almasilato</b> =Alubifar	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Clavumox
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Helve	<b>Almasilato</b> =Dolcopin	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Duonasa
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Inyesprin	<b>Alopurinol (EFG)</b>	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Eupeclanic
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Lysinotol	<b>Alopurinol</b> =Zyloric	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Inmupen
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Mejoral inf	<b>Alprazolam</b> =Alprazolam Normon	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Kelsopen
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Okal inf	<b>Alprazolam</b> =Trankimazin	<b>Amoxic/Clavulan</b> =Pangamox
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Orravina	<b>Alprostadilo</b> =Alprostadil	<b>Amoxicilina</b> =Actimoxi
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Rhonal	<b>Alprostadilo</b> =Caverject	<b>Amoxicilina</b> =Agerpen
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Saspryl	<b>Alprostadilo</b> =Sugiran	<b>Amoxicilina</b> =Amitron
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Sedergine	<b>Alteplasa</b> =Actilyse	<b>Amoxicilina</b> =Amoflamisan
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Solusprin	<b>Alteplasa</b> =rt-PA	<b>Amoxicilina</b> =Amoxaren
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =Tromalyt	<b>Altizida/Espironolactona</b> =Aldatacine	<b>Amoxicilina</b> =Amoxi Gobens
<b>Acetilsalicílico Ac</b> =AAS	<b>Aluminio Hidroxido</b> =Alugel	<b>Amoxicilina</b> =Amoxibacter
<b>Aciclovir</b> =Aciclostad	<b>Aluminio Hidroxido</b> =Pepsamar	<b>Amoxicilina</b> =Amoxidel
<b>Aciclovir</b> =Maynar tópico	<b>Amantadina</b> =Amantadita Llorente	<b>Amoxicilina</b> =Amoximedical
<b>Aciclovir</b> =Milavir tópico	<b>Ambroxol</b> =Mucosan	
<b>Aciclovir</b> =Virherpes tópico	<b>Amifostina</b> =Ethyl	



<b>Amoxicilina=Apamox</b>	<b>Ascórbico, Ac=Cebion</b>	<b>Bencidamina=Prosturool</b>
<b>Amoxicilina=Ardine</b>	<b>Ascórbico/Biotina=Becozyme</b>	<b>Bencidamina=Rosalgin</b>
<b>Amoxicilina=Blenox</b>	<b>Ascórbico/Hesperidina=Fabroven</b>	<b>Bencilpenicilina=Penicilina G</b>
<b>Amoxicilina=Bolchipen</b>	<b>Atazanavir=Reyataz</b>	<b>Bentazepam=Tiadipona</b>
<b>Amoxicilina=Borbalan</b>	<b>Atenolol=Atenolol Normon</b>	<b>Bentonita=Tierra de Fuller</b>
<b>Amoxicilina=Britomax</b>	<b>Atenolol=Blokium</b>	<b>Betahistina=Fidium</b>
<b>Amoxicilina=Bronco tonic</b>	<b>Atenolol/HCTZ=Blokium Diu</b>	<b>Betahistina=Serc</b>
<b>Amoxicilina=Bronconovag</b>	<b>Atenolol=Neatenol</b>	<b>Betametasona/Dexclorfeniramin</b>
<b>Amoxicilina=Brondix</b>	<b>Atenolol=Tanser</b>	<b>a= Celesemine</b>
<b>Amoxicilina=Clamoxyl</b>	<b>Atenolol=Tenormin</b>	<b>Betaxolol=Betoptic</b>
<b>Amoxicilina=Co Amoxin</b>	<b>Atorvastatina=Cardyl</b>	<b>Bezafibrato=Difaterol retard</b>
<b>Amoxicilina=Dobriciclin</b>	<b>Atorvastatina=Prevenor</b>	<b>Bezafibrato=Eulitop</b>
<b>Amoxicilina=Edoxil</b>	<b>Atorvastatina=Zarator</b>	<b>Bezafibrato=Eulitop retard</b>
<b>Amoxicilina=Eupen</b>	<b>Atracurio=Laurak</b>	<b>Bezafibrato=Reducterol</b>
<b>Amoxicilina=Flubiotic NF</b>	<b>Atracurio=Tracrium</b>	<b>Bicalutamida=Casodex</b>
<b>Amoxicilina=Hosboral</b>	<b>Azatadina/Pseudoefed=Atiramin</b>	<b>Biperideno=Akineton</b>
<b>Amoxicilina=Inexbron</b>	<b>Azatioprina=Imurel</b>	<b>Bisacodilo=Dulco Laxo</b>
<b>Amoxicilina=Mediamox</b>	<b>Azitromicina=Goxil</b>	<b>Bisoprolol=Emconcor</b>
<b>Amoxicilina=Morgenxil</b>	<b>Azitromicina=Toraseptol</b>	<b>Bisoprolol=Euradal</b>
<b>Amoxicilina=Pulmo borbalan</b>	<b>Azitromicina=Vinzam</b>	<b>Bisoprolol/HCTZ=Emcoretic</b>
<b>Amoxicilina=Raudopen</b>	<b>Azitromicina=Zentavion</b>	<b>Brimonidina=Alphagan</b>
<b>Amoxicilina=Reloxyl</b>	<b>Azitromicina=Zitromax</b>	<b>Bromocriptina=Parlodel</b>
<b>Amoxicilina=Remisan</b>	<b>AZT=Zidovudina</b>	<b>Budenosida=Entocord</b>
<b>Amoxicilina=Salvapen</b>	<b>Aztreonam=Azactam</b>	<b>Budesonida=Miflonide</b>
<b>Amoxicilina=Superpeni</b>	<b>Aztreonam=Urobactam</b>	<b>Budesonida=Olfex Bucal</b>
<b>Amoxicilina=Tolodina</b>	<b>Baclofeno=Lioresal</b>	<b>Budesonida=Pulmicort</b>
<b>Ampicilina/Sulbact=Bacimex</b>	<b>Bálsamo Perú/Aceite</b>	<b>Budesonida=Pulmictan</b>
<b>Ampicilina/Sulbact=Unasyn</b>	<b>Ricino=Linitul</b>	<b>Budesonida=Ribujet</b>
<b>Ampicilina/Sulbactam=Unasyn</b>	<b>Bambuterol=Bambec</b>	<b>Budesonid/Formoter=Symbicort</b>
<b>Ampicilina=Ampiplus</b>	<b>Bario Sulfato=Barigraf</b>	<b>Buflomedilo=Lofton</b>
<b>Ampicilina=Antibiopen</b>	<b>Bario Sulfato=Disperbarium</b>	<b>Buflomedilo=Sinaxis</b>
<b>Ampicilina=Britapen</b>	<b>Bario Sulfato=Justebarin</b>	<b>Bupivacaina=Svedocain</b>
<b>Ampicilina=Gobemicina</b>	<b>Bario Sulfato=Micropaque</b>	<b>Buprenorfina=Buprex</b>
<b>Ampicilina=Nuvapen</b>	<b>Barnidipino=Libradin</b>	<b>Buprenorfina=Prefin</b>
<b>Amprenavir=Agenerase (P. Ext)</b>	<b>Beclometasona=Asmabeck</b>	<b>Buprenorfina=Subutex</b>
<b>Anastrazol=Femara</b>	<b>Beclometasona=Becló Asma</b>	<b>Buprenorfina=Transtec (parches)</b>
<b>Anfotericina B= Amphocil</b>	<b>Beclometasona=Becloforte</b>	<b>Buspirona=Buspar</b>
<b>Anfotericina B=Abelcet</b>	<b>Beclometasona=Beclomet</b>	<b>Butilescopolamina=Buscapina</b>
<b>Anfotericina B=Ambisome</b>	<b>Beclometasona=Becotide</b>	<b>Cafeína=Durvitan Retard</b>
<b>Anfotericina B=Fungizona</b>	<b>Beclometasona=Betsuril</b>	<b>Cafeína/Ergotamina=Cafergot</b>
<b>Anfotericina B</b>	<b>Beclometasona=Broncivent</b>	<b>Cafeína/Nitroglicerina=Cafinitrin</b>
<b>tópico=Funganiline</b>	<b>Beclometasona=Butosol</b>	<b>a</b>
<b>Antimonio Meglu=Glucantime</b>	<b>Beclometasona=Decasona</b>	<b>Cafeína/Propifenazona=Optalido</b>
<b>Apraclonidina=Iopimax</b>	<b>Bemiparina=Hibor</b>	<b>n</b>
<b>Articaina=Meganest</b>	<b>Benazepril=Cibacen</b>	<b>Calcifediol=Hidroferol</b>

<b>Calcio Carbonato=Caosina</b>	<b>Carbocisteína=Actithiol</b>	<b>Cefixima=Denvar</b>
<b>Calcio Carbonato=Cimascal</b>	<b>Carbocisteína=Pectox Lisina</b>	<b>Cefonicida=Monocid</b>
<b>Calcio Carbonato=Cracoa B</b>	<b>Carboplatino=Eracar</b>	<b>Cefonicida=Unidie</b>
<b>Calcio Carbonato=Densical</b>	<b>Carboplatino=Nealorin</b>	<b>Cefotaxima=Cefacren</b>
<b>Calcio Carbonato=Elacto</b>	<b>Carboplatino=Paraplatin</b>	<b>Cefotaxima=Claforan</b>
<b>Calcio Carbonato=Fortical</b>	<b>Carboplatino=Platinwas</b>	<b>Cefotaxima=Primafen</b>
<b>Calcio Carbonato=Mastical</b>	<b>Carisoprodol=Flexagil</b>	<b>Cefoxitina=Mefoxitin</b>
<b>Calcio Carbonato=Natecal</b>	<b>Carisoprodol=Mio Relax</b>	<b>Cefprozilo=Arzimol</b>
<b>Calcio/Bublionato=Calcium Sandoz</b>	<b>Carmustina=BICNU</b>	<b>Cefprozilo=Brisoral</b>
<b>Calcio/Vitamina D=Ideos</b>	<b>Carmustina=Gliadel</b>	<b>Cefradina=Septacef</b>
<b>Calcio/Vitamina D=Natecal D</b>	<b>Carmustina=Nitrourean</b>	<b>Cefradina=Velocef</b>
<b>Calcio/Vitamina D=Ostine</b>	<b>Carteolol=Elebloc</b>	<b>Ceftazidima=Fortam</b>
<b>Calcitonina=Bionocalcin</b>	<b>Carteolol=Mikelan</b>	<b>Ceftazidima=Kefamin</b>
<b>Calcitonina=Calogen</b>	<b>Carvedilol=Coropres</b>	<b>Ceftibuteno=Cedax</b>
<b>Calcitonina=Calsynar</b>	<b>Caspofungina=Cancidas</b>	<b>Ceftriaxona=Rocefalin</b>
<b>Calcitonina=Cibacalcina</b>	<b>Catalasa=Biocatalase</b>	<b>Cefuroxima=Curoxima</b>
<b>Calcitonina=Kalsimin</b>	<b>Cefaclor=Ceclor</b>	<b>Cefuroxima=Lifurox</b>
<b>Calcitonina=Miacalcic</b>	<b>Cefadroxilo=Duracef</b>	<b>Cefuroxima=Nivador</b>
<b>Calcitonina=Oseototal</b>	<b>Cefalexina=Bioscefal</b>	<b>Cefuroxima=Selan</b>
<b>Calcitonina=Ospor</b>	<b>Cefalexina=Cefalexgobens</b>	<b>Cefuroxima=Zinnat</b>
<b>Calcitonina=Osteobion</b>	<b>Cefalexina=Cefamiso</b>	<b>Celecoxib=Celebrex</b>
<b>Calcitonina=Sical</b>	<b>Cefalexina=Defaxina</b>	<b>Cetirizina=Zyrtec</b>
<b>Calcitonina=Tonocaltin</b>	<b>Cefalexina=Kleforidina</b>	<b>Cetirizina/Pseudoefedr=Stopcold</b>
<b>Calcitonina=Ucecal</b>	<b>Cefalexina=Lexincef</b>	<b>Cianocobala=Cromatonbic B12</b>
<b>Calcitriol=Rocaltrol</b>	<b>Cefalexina=Sulquipen</b>	<b>Cianocobalam=Reticulogen fort</b>
<b>Candesartan=Atacand</b>	<b>Cefalexina=Torlasporin</b>	<b>Cianocobalam=Optovite B12</b>
<b>Candesartan=Parapres</b>	<b>Cefazolina=Areuzolin</b>	<b>Cianocobalamina/Fólico=Foli Doce</b>
<b>Candesartan/HCTZ=Parapres Plus</b>	<b>Cefazolina=Brizolina</b>	<b>Ciclobenzaprina=Yurelax</b>
<b>Captoprilo=Alopresin</b>	<b>Cefazolina=Caricef</b>	<b>Ciclofosfamida=Genoxal</b>
<b>Captoprilo=Capoten</b>	<b>Cefazolina=Cefa Resan</b>	<b>Ciclopentolato=Cicloplejico</b>
<b>Captoprilo=Captosina</b>	<b>Cefazolina=Cefacene</b>	<b>Cicloserina=Cycloserine</b>
<b>Captoprilo=Cesplon</b>	<b>Cefazolina=Cefadrex</b>	<b>Ciclosporina=Sandimmun</b>
<b>Captoprilo=Dardex</b>	<b>Cefazolina=Cefakes</b>	<b>Cidofovir=Vistide</b>
<b>Captoprilo=Dilabar</b>	<b>Cefazolina=Dacovo</b>	<b>Cilazapril=Inhibace</b>
<b>Captoprilo=Garanyl</b>	<b>Cefazolina=Fazoplex</b>	<b>Cilazapril/HCTZ=Inhibace Plus</b>
<b>Captoprilo=Tensoprel</b>	<b>Cefazolina=Filoklin</b>	<b>Cimetidina=Ali Veg</b>
<b>Captoprilo/HCTZ=Decresco</b>	<b>Cefazolina=Gencefal</b>	<b>Cinarizina=Clinadil</b>
<b>Captoprilo/HCTZ=Ecazide</b>	<b>Cefazolina=Intrazolina</b>	<b>Cinarizina=Dictamina</b>
<b>Carbamazepina=Carbamazep Normo</b>	<b>Cefazolina=Kefol</b>	<b>Cinarizina=Stugeron</b>
<b>Carbamazepina=Tegretol</b>	<b>Cefazolina=Kurgan</b>	<b>Ciprofloxacina=Aceoto</b>
<b>Carbimazol=Neo Tomizol</b>	<b>Cefazolina=Neofazol</b>	<b>Ciprofloxacina=Baycip</b>
<b>Carbon act=Carbon Ultra Ads</b>	<b>Cefazolina=Tasep</b>	<b>Ciprofloxacina=Belmacina</b>
	<b>Cefazolina=Tecfazolina</b>	<b>Ciprofloxacina=Catex</b>
	<b>Cefazolina=Zolival</b>	<b>Ciprofloxacina=Ceprimax</b>
	<b>Cefepima=Maxipime</b>	

<b>Ciprofloxacina=Cetraxal</b>	<b>Clodronato=Hemocalcin</b>	<b>Colestiramina=Resincolestiram</b>
<b>Ciprofloxacina=Ciprobacter</b>	<b>Clodronato=Mebonat</b>	<b>Cotrimoxazol= Sulfame/Trimet</b>
<b>Ciprofloxacina=Ciprok</b>	<b>Clodronico Ac=Mebonat</b>	<b>Cotrimoxazol=Bridotrim</b>
<b>Ciprofloxacina=Cunesin</b>	<b>Clometiazol=Distraneurine</b>	<b>Cotrimoxazol=Eduprim</b>
<b>Ciprofloxacina=Estecina</b>	<b>Clomipramina=Anafranil</b>	<b>Cotrimoxazol=Gobens Trim</b>
<b>Ciprofloxacina=Felixene</b>	<b>Clonazepan=Rivotril</b>	<b>Cotrimoxazol=Momentol</b>
<b>Ciprofloxacina=Globeuce</b>	<b>Clonidina=Catapresan</b>	<b>Cotrimoxazol=Soltrim</b>
<b>Ciprofloxacina=Huberdoxina</b>	<b>Clonixinato Lisina=Dolalgial</b>	<b>Cotrimoxazol=Toose</b>
<b>Ciprofloxacina=Inkamil</b>	<b>Cloperastina=Flutox</b>	<b>Dacarbazina=DTIC</b>
<b>Ciprofloxacina=Oftacilox</b>	<b>Clopidogrel=Iscover</b>	<b>Dalteparina=Boxol</b>
<b>Ciprofloxacina=Piprol</b>	<b>Clopidogrel=Plavix</b>	<b>Dalteparina=Fragmin</b>
<b>Ciprofloxacina=Plenolyt</b>	<b>Clorazepato=Dorken</b>	<b>Darbepoetina=Aranesp</b>
<b>Ciprofloxacina=Quipro</b>	<b>Clorazepato=Tranxilium</b>	<b>DDC=Zalcitabina</b>
<b>Ciprofloxacina=Rigoran</b>	<b>Clordiazepoxido=Huberplex</b>	<b>DDI=Didanosina</b>
<b>Ciprofloxacina=Sepcen</b>	<b>Clorhexidina=Cariax</b>	<b>Deflazacort=Dezacor</b>
<b>Ciprofloxacina=Septocipro</b>	<b>Clorhexidina/Benzocaína=Hibitan</b>	<b>Deflazacort=Zamene</b>
<b>Ciprofloxacina=Tam</b>	<b>e</b>	<b>Desferoxamina=Desferin</b>
<b>Ciprofloxacina=Ultramicina</b>	<b>Cloroquina=Resochin</b>	<b>Desflurano=Suprane</b>
<b>Ciprofloxacina=Velmonit</b>	<b>Clorpromazina=Largactil</b>	<b>Desmopresina=Minurin</b>
<b>Ciproheptadina=Periactin</b>	<b>Clorpropamida=Diabinese</b>	<b>Dexametasona=Dalamon</b>
<b>Cisatracurio=Nimbex</b>	<b>Clortalidona=Higrotona</b>	<b>Dexametasona=Decadran</b>
<b>Cisplatino=Neoplatin</b>	<b>Clortalidon/Espironolacton=Aldol</b>	<b>Dexametasona=Fortecortin</b>
<b>Cisplatino=Placis</b>	<b>eo</b>	<b>Dexametasona=Maxidex</b>
<b>Cisplatino=Platistil</b>	<b>Clortetraciclina=Aureomicina</b>	<b>Dexclorfeniramina=Polaramine</b>
<b>Citalopram=Genprol</b>	<b>Clotiapina=Etumina</b>	<b>Dexibuprofeno=Seractil</b>
<b>Citalopram=Prisdal</b>	<b>Clotrimazol=Canesten</b>	<b>Dexketoprofeno= Adolquir</b>
<b>Citalopram=Seropram</b>	<b>Clotrimazol=Canesten Vaginal</b>	<b>Dexketoprofeno=Enantyum</b>
<b>Citosina=Citarabina</b>	<b>Clotrimazol=Fungidermo</b>	<b>Dexketoprofeno=Ketesse</b>
<b>Claritromicina=Bremon Unidia</b>	<b>Clotrimazol=Gine Canesten</b>	<b>Dexketoprofeno=Quiralam</b>
<b>Claritromicina=Claritromic</b>	<b>Cloxacilina=Anaclosil</b>	<b>Dexpantenol=Bepanthene</b>
<b>Geminis</b>	<b>Cloxacilina=Orbenin</b>	<b>Dextrometorfano=Romilar</b>
<b>Claritromicina=Klacid Unidia</b>	<b>Clozapina=Leponex</b>	<b>Diazepam=Sico Relax</b>
<b>Claritromicina=Kofron Unidia</b>	<b>Codeina=Bisoltus</b>	<b>Diazepam=Stesolid</b>
<b>Cleboprida=Cleboril</b>	<b>Codeina=Codeisan</b>	<b>Diazepam=Valium</b>
<b>Cleboprida/Dimeticona=Clanzofla</b>	<b>Codeina=Fludan</b>	<b>Diazepam/Piridoxina=Aneurol</b>
<b>†</b>	<b>Codeina=Histaverin</b>	<b>Diazepam=Diazepam Normon</b>
<b>Cleboprida/Simeticona=Flatoril</b>	<b>Codeina=Perduretas</b>	<b>Diclofenac=Di Retard</b>
<b>Clemastina=Tavegil</b>	<b>Codeina=Toseina</b>	<b>Diclofenac=Dolo Nervobion</b>
<b>Clemastin/Dexametas=Dexa</b>	<b>Codeína/Fenitoloamina=Codipro</b>	<b>Diclofenac=Dolo Voltaren</b>
<b>Tavegil</b>	<b>nt</b>	<b>Diclofenac=Dolotren</b>
<b>Clindamicina=Clinwas</b>	<b>Colchicina=Colchicine Houde</b>	<b>Diclofenac=Liberalgium</b>
<b>Clindamicina=Dalacin</b>	<b>Colchicina=Colchimax</b>	<b>Diclofenac=Luase</b>
<b>Clobetasol=Clovate</b>	<b>Colecalciferol=Vitamina D3</b>	<b>Diclofenac=Voltaren</b>
<b>Clobetasol=Decloban</b>	<b>Colestiramina=Lismol</b>	<b>Diclonenac/Misoprostol=Artrote</b>
<b>Clodronato=Bonefos</b>	<b>Colestiramina=Questran</b>	<b>Diclofenaco/Misoprostol=Normul</b>

<b>Didanosina=DDI</b>	<b>Doxazosina=Doxatensa</b>	<b>Enalapril=Neotensin</b>
<b>Didanosina=Videx</b>	<b>Doxazosina=Doximax Neo</b>	<b>Enalapril=Pressitan</b>
<b>Difenhidramin/Fenilefr=Paidoter in</b>	<b>Doxazosina=Progandol</b>	<b>Enalapril=Reca</b>
<b>Diflucortolona=Claral</b>	<b>Doxiciclina=Cildox</b>	<b>Enalapril=Renitec</b>
<b>Digoxina=Digoxina Boehringer</b>	<b>Doxiciclina=Docostyl</b>	<b>Enalapril/HCTZ=Acediur</b>
<b>Digoxina=Lanacordin</b>	<b>Doxiciclina=Dosil</b>	<b>Enalapril/HCTZ=Co Renitec</b>
<b>Dihidrocodeina=Contugesic</b>	<b>Doxiciclina=Doxi Crisol</b>	<b>Enalapril Ratiopharm=Enalapril</b>
<b>Dihidrocodeina=Paracodina</b>	<b>Doxiciclina=Doxi Sergo</b>	<b>Enfuvirtide=Fuzeon (P. Ext)</b>
<b>Dihidrocodeina=Tosidrin</b>	<b>Doxiciclina=Doxiclat</b>	<b>Enfuvirtide=T20 (P. Ext)</b>
<b>Dihidroergotoxina=Hydergina</b>	<b>Doxiciclina=Doxinate</b>	<b>Enoxaparina=Clexane</b>
<b>Diltiazem=Angiodrox</b>	<b>Doxiciclina=Doxiten</b>	<b>Entacapon=Comtan</b>
<b>Diltiazem=Cardiser</b>	<b>Doxiciclina=Duo Gobens</b>	<b>Epinefrina=Adrenalina</b>
<b>Diltiazem=Carreldon</b>	<b>Doxiciclina=Peledox</b>	<b>Epirubicina=Farmorubicina</b>
<b>Diltiazem=Clobendian</b>	<b>Doxiciclina=Proderma</b>	<b>Eprosartan=Tevetens</b>
<b>Diltiazem=Corolater</b>	<b>Doxiciclina=Retens</b>	<b>Eptifibatida=Integrilin</b>
<b>Diltiazem=Cronodine</b>	<b>Doxiciclina=Rexilen</b>	<b>Eritromicina=Bronsema</b>
<b>Diltiazem=Dilaclan</b>	<b>Doxiciclina=Vibracina</b>	<b>Eritromicina=Eritrogobens</b>
<b>Diltiazem=Diltiwas</b>	<b>Doxiciclina=Vibravenosa</b>	<b>Eritromicina=Eitroveinte</b>
<b>Diltiazem=Dinisor</b>	<b>Doxilamina/Piridoxina=Cariban</b>	<b>Eritromicina=Lagarmicin</b>
<b>Diltiazem=Doclis</b>	<b>Doxorubicina= Myocet</b>	<b>Eritromicina=Neo Ilocitina</b>
<b>Diltiazem=Lacerol</b>	<b>Doxorubicina=Adriamicina</b>	<b>Eritromicina=Pantomicina</b>
<b>Diltiazem=Masdil</b>	<b>Doxorubicina=Caelix</b>	<b>Eritropoyetin</b>
<b>Diltiazem=Tilker</b>	<b>Doxorubicina=Farmiblastina</b>	<b>beta=Neorecormon</b>
<b>Diltiazem=Trumsal</b>	<b>Droperidol=Dehidrobenzoperid</b>	<b>Eritropoyetina alfa=Epopen</b>
<b>Diltiazem=Uni Masdil</b>	<b>Ebastina=Ebastel</b>	<b>Eritropoyetina alfa=Eporex</b>
<b>Dimeglobina=Magnograf</b>	<b>Ebastina/Pseudoefedr=Rino</b>	<b>Escina=Fepalitan</b>
<b>Dimemorfan=Dastosin</b>	<b>Ebastel</b>	<b>Esmolol=Brevibloc</b>
<b>Dimenhidrinato=Biodramina</b>	<b>Edrofonio=Anticude</b>	<b>Espiramicina=Rovamycine</b>
<b>Dimeticona=Aero Red</b>	<b>EDTA=Complecal</b>	<b>Espiramicin/Metronidazol=Rhodo</b>
<b>Dimeticona=Enterosilicona</b>	<b>Efavirenz=Sustiva (P. Ext)</b>	<b>Espirapril=Renpress</b>
<b>Diosmina=Diosminil</b>	<b>Enalapril=Acetensil</b>	<b>Espironolactona=Aldactone</b>
<b>Diosmina/Hesperidina=Daflon</b>	<b>Enalapril=Baripril</b>	<b>Estavudina=D4T (P. Ext)</b>
<b>Dipiridamol=Miosen</b>	<b>Enalapril=Bitensil</b>	<b>Estavudina=Zerit (P. Ext)</b>
<b>Dipiridamol=Persantin</b>	<b>Enalapril=Clipto</b>	<b>Estramustina=Estracyt</b>
<b>Dipirona=Metamizol</b>	<b>Enalapril=Controlvas</b>	<b>Estreptokinasa=Kabikinase</b>
<b>Dobesilato=Doxium</b>	<b>Enalapril=Corprilor</b>	<b>Estreptokinasa=Streptase</b>
<b>Dobutamina=Dobucor</b>	<b>Enalapril=Crinoren</b>	<b>Estreptokinasa/Estreptodornasa</b>
<b>Dobutamina=Dobutrex</b>	<b>Enalapril=Dabonal</b>	<b>=Varidasa</b>
<b>Docetaxel=Taxotere</b>	<b>Enalapril=Ditensor</b>	<b>Etambutol=Myambutol</b>
<b>Domperidona=Motilium</b>	<b>Enalapril=Herten</b>	<b>Etanol=Alcohol Etilico</b>
<b>Domperidona=Nauzelin</b>	<b>Enalapril=Hipoartel</b>	<b>Etarnecept=Enbrel (P. Ext)</b>
<b>Donepezilo=Aricept</b>	<b>Enalapril=Iecatec</b>	<b>Etilefrina=Efortil</b>
<b>Dorzolamida=Trusopt (colirio)</b>	<b>Enalapril=Insup</b>	<b>Etilo Cloruro=Cloretilo</b>
<b>Doxazosina=Carduran</b>	<b>Enalapril=Nacor</b>	<b>Etinilestrad/Levonorgest=Neogy</b>
	<b>Enalapril=Naprilene</b>	<b>non</b>



<b>Etomidato</b> =Hypnomidate	<b>Flufenazina</b> =Modecate	<b>Fosfomicina</b> =Monurol
<b>Etoposido</b> =Eposin	<b>Flumazenilo</b> =Anexate	<b>Fosfomicina</b> =Solufos
<b>Etoposido</b> =Lastet	<b>Flunarizina</b> =Flurpax	<b>Fosfosal</b> =Disdolen
<b>Etoposido</b> =Vepesid	<b>Flunarizina</b> =Sibelium	<b>Fosinopriilo</b> =Fosinil
<b>Exemestano</b> =Aromasil	<b>Flunitrazepam</b> =Rohipnol	<b>Fosinopriilo</b> =Fositens
<b>Famotidina</b> =Gastrion	<b>Fluoresceína</b> =AK-Fluor	<b>Fosinopriilo</b> =Hiperlex
<b>Famotidina</b> =Pepcid	<b>Fluorometalona</b> =FML	<b>Fosinopriilo</b> =Tenso Stop
<b>Felodipino</b> =Fensel	<b>Fluorometalona</b> =Isopton Flucol	<b>Fosinopriilo</b> =Tensocardil
<b>Felodipino/Metoprolol</b> =Logimax	<b>Fluoxetina</b> =Adofen	<b>Fosinopriilo/HCTZ</b> =Fositens Plus
<b>Fenazopirid/Sulfametizol</b> =Mictur	<b>Fluoxetina</b> =Astrin	<b>Fosinopriilo/HCTZ</b> =Tenso Stop P
<b>Fenilbutazona</b> =Butazolidina	<b>Fluoxetina</b> =Lecimar	<b>Furosemida</b> =Seguril
<b>Fenilefrina</b> =Analux	<b>Fluoxetina</b> =Nodepe	<b>Fusídico Ac</b> =Fucidine
<b>Fenilefrina</b> =Boraline	<b>Fluoxetina</b> =Prozac	<b>Fusídico Ac</b> =Fucithalmic
<b>Fenilefrina</b> =Mirazul	<b>Fluoxetina</b> =Reneuron	<b>Gabapentina</b> =Neurontin
<b>Fenilefrina</b> =Visadron	<b>Fluoxetina</b> =Fluoxetina Bayvit	<b>Gadobutrol</b> =Gadograf
<b>Fenilefrina</b> =Vistafrin	<b>Flupentixol/Melitraceno</b> =Deanxit	<b>Galantamina</b> =Reminyl
<b>Fenitoina</b> =Epanutin	<b>Flurazepam</b> =Dormodor	<b>Ganciclovir</b> =Cymevene
<b>Fenitoina</b> =Neosidantoina	<b>Flurbiprofeno</b> =Froben	<b>Ganciclovir</b> =Vitrasert
<b>Fenitoína/Fenobarbital</b> =Epilantin	<b>Flurbiprofeno</b> =Ocuflur	<b>Gemcitabina</b> =Gemzar
<b>Fenobarbital</b> =Gardenal	<b>Flutamida</b> =Eulexin	<b>Gemfibrozilo</b> =Bolutil
<b>Fenobarbital</b> =Gratusminal	<b>Flutamida</b> =Flutandróna	<b>Gemfibrozilo</b> =Decrelip
<b>Fenobarbital</b> =Luminal	<b>Flutamida</b> =Flutapex	<b>Gemfibrozilo</b> =Litarek
<b>Fenobarbital</b> =Luminaletas	<b>Flutamida</b> =Grisetin	<b>Gemfibrozilo</b> =Lopid
<b>Fenofibrato</b> =Liparison	<b>Flutamida</b> =Oncosal	<b>Gemfibrozilo</b> =Pilder
<b>Fenoterol</b> =Berotec	<b>Flutamida</b> =Prostacur	<b>Gemfibrozilo</b> =Trialmin
<b>Fenoxibenzamina</b> =Dibenyline (ME)	<b>Fluticasona</b> =Flixotide	<b>Gentamicina</b> =Genta Gobens
<b>Fentanilo</b> =Durogesic (E)	<b>Fluticasona</b> =Flusonal	<b>Gentamicina</b> =Gentamedical
<b>Fentanilo</b> =Fentanest (E)	<b>Fluticasona</b> =Inalacor	<b>Gentamicina</b> =Gentamival
<b>Fentolamina</b> =Regitine	<b>Fluticasona</b> =Trialona	<b>Gentamicina</b> =Genticina
<b>Ferritina</b> =Ferroprotina	<b>Fluvastatina/Sodio</b> =Lescol	<b>Gentamicina</b> =Gevramycin
<b>Ferritina</b> =Profer	<b>Fluvoxamina</b> =Dumirox	<b>Gentamicina</b> =Rexgenta
<b>Filgrastim</b> =Granulokine	<b>Fólico Ac</b> =Acfol	<b>Ginseng</b> =Bio Star
<b>Filgrastim</b> =Neupogen	<b>Fólico/Hierro</b> =Foliferron	<b>Glibenclamida</b> =Daonil
<b>Filicol</b> =Efensol	<b>Fólico/Fe</b> =Normovite	<b>Glibenclamida</b> =Euglucon
<b>Finasterida</b> =Eucoprost	Antianemico	<b>Glibenclamida</b> =Glucolon
<b>Finasterida</b> =Proscar	<b>Folinato Ca</b> =Cromatonbic folin	<b>Glibenclamida</b> =Norglicem
<b>Fisostigmina</b> =Anticholium (ME)	<b>Folinato Ca</b> =Folidan	<b>Glicerol</b> = Supo Gliz
<b>Fitomenadiona</b> =Konakion	<b>Folinato Ca</b> =Lederfolin	<b>Glicerol</b> =Adulax
<b>Flecainida</b> =Apocard	<b>Fondaparinux</b> =Arixtra	<b>Glicerol</b> =Glicerina
<b>Fluconazol</b> =Diflucan	<b>Formoterol</b> =Broncoral	<b>Glicerol</b> =Glicerotens
<b>Fluconazol</b> =Lavisá	<b>Formoterol</b> =Foradil	<b>Glicerol</b> =Supo Glicerina
<b>Fluconazol</b> =Loitin	<b>Formoterol</b> =Neblik	<b>Glicerol</b> =Verolax
<b>Fluconazol</b> =Solacap	<b>Formoterol</b> =Oxis Turbuhaler	<b>Glicerol</b> =Vitrosups
<b>Fludarabina</b> =Beneflur	<b>Foscarnet</b> =Foscavir	<b>Gliclazida</b> =Diamicron
<b>Fludrocortisona</b> =Astonin	<b>Fosfomicina</b> =Fosfocina	<b>Glicofosfopeptical</b> =Inmunoferon

<b>Glimepirida</b> =Amaryl	<b>Ibopamina</b> =Escandine	<b>Insulina NPH</b> =Insulatard NPH
<b>Glimepirida</b> =Roname	<b>Ibuprofeno</b> =Dorival	<b>Insulina NPH</b> =Mixtard Innolet
<b>Glipizida</b> =Minodiab	<b>Ibuprofeno</b> =Espidifen	<b>Insulina regular</b> =Humulina
<b>Glipizida</b> =Glibenese	<b>Ibuprofeno</b> =Neobufren	<b>Insulin regular</b> =Insulina Actrapid
<b>Glisentida</b> =Staticum	<b>Ifosfamida</b> =Tronoxal	<b>Interferon alfa-2B</b> =Intron
<b>Glucosamina</b> =Cartisorb	<b>IgG inespecífica</b> =Beriglobina (Rf)	<b>Interferon beta-1A</b> =Avonex
<b>Glucosamina</b> =Cartisorb	<b>IgG inespecífica</b> =Endobulin (Rf)	<b>Interferon beta-1A</b> =Rebif
<b>Glucosamina</b> =Hespecorbin	<b>IgG inespecífica</b> =Flebogamma	<b>Interferon beta-1B</b> =Betaferon
<b>Glucosamina</b> =Hespercorbin	(Rf)	(Rf)
<b>Glucosamina</b> =Xicil	<b>IgG inespecífica</b> =Gammagard	<b>Iopromida</b> =Clarograf
<b>Glucosamina</b> =Xicil	(Rf)	<b>Iopromida</b> =Ultravist
<b>Granisetron</b> =Kytril	<b>IgG inespecífica</b> =Globuman (Rf)	<b>Ipratropio</b> =Atrovent
<b>Halazepam</b> =Alapryl	<b>Imatinib</b> =Glivec	<b>Irbesartan</b> =Aprovel
<b>Haloperidol</b> =Haloperidol Prodes	<b>Imipenem/Cilastatina</b> =Tienam	<b>Irbesartan</b> =Karvea
<b>Heparina sódica</b> =Fibrilin	<b>Imipramina</b> =Tofranil	<b>Irbesartan/HCTZ</b> =Karvezide
<b>Hialurónico ac.</b> =Cystistat	<b>Indapamida</b> =Extur	<b>Irinotecan</b> =Campto
<b>Hialurónico ac</b> =Arthrease	<b>Indapamida</b> =Tertensif	<b>Isoflurano</b> =Aerrane
<b>Hialurónico ac</b> =Go-on	<b>Indinavir</b> =Crixivan (P. Ext)	<b>Isoflurano</b> =Forane
<b>Hialurónico ac</b> =Hyalgan	<b>Indometacina</b> =Aliviosin	<b>Isoniacida</b> =Cemidon
<b>Hialuronidasa</b> =Hyason	<b>Indometacina</b> =Artrinovo	<b>Isoniacida</b> =Rimifon
<b>Hialuronidasa</b> =Hylase	<b>Indometacina</b> =Flogoter	<b>Isoniazida/Rifampicina</b> =Rifinah
<b>Hidralazina</b> =Hydrapres	<b>Indometacina</b> =Inacid	<b>Isoprenalina</b> =Aleudrina
<b>Hidroclorotiazid</b> =Hidrosaluretil	<b>Indometacina</b> =Indo Framan	<b>Isosorbida Dinitrato</b> =Iso Lacer
<b>Hidroclorotiazida</b> =Adelfan	<b>Indometacina</b> =Indocaf	<b>Isosorbida Mononit</b> =Cardionil
Esidrex	<b>Indometacina</b> =Indolgina	<b>Isosorbida Mononit</b> =Cardiovas
<b>Hidroclorotiazida</b> =Esidrex	<b>Indometacina</b> =Indonilo	<b>Isosorbida Mononit</b> =Pancardiol
<b>Hidroclorotiazida</b> =Fortzaar	<b>Indometacina</b> =Mederreumol	<b>Isosorbida Mononitr</b> =Coronur
<b>Hidrocortisona</b> =Actocortina	<b>Indometacina</b> =Neo Decabutin	<b>Isosorbida Mononitra</b> =Isonitril
<b>Hidrocortisona</b> =Hidroaltesona	<b>Indometacina</b> =Reumo Roger	<b>Isosorbida Mononitrat</b> =Uniket
<b>Hidrocortisona</b> =Oralsone	<b>Indometacina</b> =Reusin	<b>Isosorbida Mononitrato</b> =Dolak
<b>Hidrosmina</b> =Venosmil	<b>Infliximab</b> =Remicade (Rf)	<b>Isosorbida Mononitrato</b> =Pertil
<b>Hidroxicarbamida</b> =Hydrea	<b>Inm Antihep B</b> =Gam Antihep B	<b>Ispagula</b> =Biolid
<b>Hidroxiethylamidón</b> =Voluven	<b>Inm Antihep B</b> =Hepuman	<b>Ispagula</b> =Cenat
<b>Hidroxyzina</b> =Atarax	<b>Inmu Anti D</b> =Inmu Anti RH	<b>Ispagula</b> =Laxen
<b>Hierro gluconato</b> =Venofer	<b>Inmun Antitetani</b> =Gam Antitet	<b>Ispagula</b> =Laxisoft
<b>Hierro</b> =Cromatonbic Ferro	<b>Inmun Antitetani</b> =Tetagamma P	<b>Ispagula</b> =Metamucil
<b>Hierro</b> =Fero Gradumet	<b>Inmun Antitetani</b> =Tetuman	<b>Ispagula</b> =Plantaben
<b>Hierro</b> =Ferplex	<b>Inmuno Anti RH</b> =Gam Anti D	<b>Ispagula</b> =Plantago Ovata
<b>Hierro</b> =Ferriseltz	<b>Inmuno Anti RH</b> =Inmu AntiD	<b>Itraconazol</b> =Canadiol
<b>Hierro</b> =Ferrocur	<b>Inmuno Anti RH</b> =Rhesogamma	<b>Itraconazol</b> =Hongoseril
<b>Hierro</b> =Imferon	<b>Inmuno Anti RH</b> =Rhesuman	<b>Itraconazol</b> =Sporanox
<b>Hierro</b> =Lactoferrina	<b>Insulina glargina</b> =Insulina Lantus	<b>Ketamina</b> =Ketolar
<b>Hierro</b> =Tardyferon	<b>Insulina Lispro</b> =Humalog	<b>Ketazolam</b> =Sedotime
<b>Hierro</b> =Yectofer	<b>Insulina NPH</b> =Humaplus NPH	<b>Ketoconazol</b> =Fungarest
<b>Himecromona</b> =Bilicanta	<b>Insulina NPH</b> =Humulina NPH	<b>Ketoconazol</b> =Fungo Hubber

<b>Ketoconazol=Ketoisdin</b>	<b>Linisopril/HCTZ=Doneka Plus</b>	<b>Medroxiprogesterona=Farlutal</b>
<b>Ketoconazol=Micoticum</b>	<b>Lisurina=Dopergin</b>	<b>Mefenámico, Ác=Coslan</b>
<b>Ketoconazol=Panfugol</b>	<b>Litio=Plenur</b>	<b>Megestrol=Borea</b>
<b>Ketoprofeno=Fastum</b>	<b>Loperamida=Elissan</b>	<b>Megestrol=Maygace</b>
<b>Ketorolac=Acular</b>	<b>Loperamida=Fortasec</b>	<b>Megestrol=Megefren</b>
<b>Ketorolac=Algikey</b>	<b>Loperamida=Imodium</b>	<b>Megestrol=Megostat</b>
<b>Ketorolac=Droal</b>	<b>Loperamida=Imosec</b>	<b>Meloxicam=Movalis</b>
<b>Ketorolac=Tonum</b>	<b>Loperamida=Loperan</b>	<b>Memantina=Axura</b>
<b>Ketorolac=Toradol</b>	<b>Loperamida=Loperkey</b>	<b>Memantina=Ebixa</b>
<b>Labergolina=Dostinex</b>	<b>Loperamida=Protector</b>	<b>Meperidina=Petidina</b>
<b>Labetalol=Trandate</b>	<b>Loperamida=Salvacolina</b>	<b>Mepiramina=Fluidasa</b>
<b>Lacidipino=Motens</b>	<b>Loperamida=Taguinol</b>	<b>Mepivacaina=Isogaine</b>
<b>Lactitol=Emportal</b>	<b>Lopinavir/Ritonavir =Kaletra</b>	<b>Mepivacaina=Scandinibsa</b>
<b>Lactitol=Oponaf</b>	<b>(P.Ext)</b>	<b>Meropenem=Meronem</b>
<b>Lactulosa=Belmalax</b>	<b>Loprazolam=Somnovit</b>	<b>Mesalazina=5-ASA</b>
<b>Lactulosa=Duphalac</b>	<b>Loratadina=Clarityne</b>	<b>Mesalazina=Claversal</b>
<b>Lamivudina=3TC</b>	<b>Lorazepam=Donix</b>	<b>Mesalazina=Lixacol</b>
<b>Lamivudina/Zidovudina=Combivir</b>	<b>Lorazepam=Idalprem</b>	<b>Mesalazina=Pentasa</b>
<b>Lamivudina=Epivir</b>	<b>Lorazepam=Orfidal</b>	<b>Mesalazina=Quintasa</b>
<b>Lamivudina=Zeffix</b>	<b>Lorazepam=Placinoral</b>	<b>Mesna=Mucofluid</b>
<b>Lamotrigina=Crisomet</b>	<b>Lorazepam=Sedizapan</b>	<b>Mesna=Uromitexan</b>
<b>Lamotrigina=Labileno</b>	<b>Lormetazepam=Aldosomnil</b>	<b>Metadona=Metasedin</b>
<b>Lamotrigina=Lamictal</b>	<b>Lormetazepam=Loramet</b>	<b>Metamizol=Algi Mabo</b>
<b>Latanoprost=Xalatan</b>	<b>Lormetazepam=Noctamid</b>	<b>Metamizol=Dipirona</b>
<b>Lenograstim=Euprotin</b>	<b>Lornoxicam=Acabel</b>	<b>Metamizol=Dolemicin</b>
<b>Lenograstim=Granocyte</b>	<b>Losartan=Cozaar</b>	<b>Metamizol=Lasain</b>
<b>Lercanidipino=Lerzam</b>	<b>Losartan/HCTZ=Cozaar Plus</b>	<b>Metamizol=Neo Melubrina</b>
<b>Levobupivacaina=Chirocane</b>	<b>Lovastatina=Taucor</b>	<b>Metamizol=Nolotil</b>
<b>Levocabastina=Bilina</b>	<b>Magaldrato=Bemolan</b>	<b>Metformina=Dianben</b>
<b>Levocabastina=Livocab</b>	<b>Magnesio=Actimag</b>	<b>Metildigoxina=Lanirapid</b>
<b>Levocetiricina=Xazal</b>	<b>Magnesio=Dynamin</b>	<b>Metildopa=Aldomet</b>
<b>Levodopa/Benserazida=Madopar</b>	<b>Magnesio=Magnesia</b>	<b>Metilfenidato=Rubifen</b>
<b>Levodopa/Carbidopa=Sinemet</b>	<b>Magnesio=Magnesium</b>	<b>Metilprednisolo=Depo Moderin</b>
<b>Levofloxacin=Tavanic</b>	<b>Magnesio=Magnogene</b>	<b>Metilprednisolo=Solu Moderin</b>
<b>Levomepromacina=Sinogan</b>	<b>Magnesio=Sulmetin</b>	<b>Metilprednisolona=Urbason</b>
<b>Levotiroxina=Dexnon</b>	<b>Magnesio/Lactato=Magnesioboi</b>	<b>Metocarbamol=Robaxin</b>
<b>Levotiroxina=Eutirox</b>	<b>Mangafodipir= Teslascan</b>	<b>Metocarbam/Paracetam=Robaxis</b>
<b>Levotiroxina=Levothroid</b>	<b>Mangafodipir= Teslascan</b>	<b>al</b>
<b>Levotiroxina=Tiroxina Leo</b>	<b>Maprotilina=Ludiomil</b>	<b>Metoclopramida=Metagliz</b>
<b>Lidocaina=Xilonibsa</b>	<b>Mebendazol=Bantenol</b>	<b>Metoclopramida=Primperan</b>
<b>Lidocaina=Xylocaina</b>	<b>Mebendazol=Lomper</b>	<b>Metoprolol=Lopresor</b>
<b>Lidocaina=Xylonor</b>	<b>Mebendazol=Mebendan</b>	<b>Metotrexato=Emthexate</b>
<b>Lincomicina=Lincocin</b>	<b>Mebendazol=Oxitover</b>	<b>Metotrexato</b>
<b>Linezolid=Zyvoxid</b>	<b>Mebendazol=Sufil</b>	<b>Lerdele=Metotrexato</b>
<b>Lisinopril=Prinivil</b>	<b>Mebeverina=Duspatalin</b>	<b>Metronidazol=Amotein</b>

<b>Metronidazol=Flagyl</b>	<b>Nedocromilo=Tilavist</b>	<b>Nitroglicerina=Epinitril</b>
<b>Metronidazol=Rozex</b>	<b>Nelfinavir=Viracept (P. Ext)</b>	<b>Nitroglicerina=Minitran</b>
<b>Metronidazol=Tricowas B</b>	<b>Neomicina=Neomicina Salvat</b>	<b>Nitroglicerina=Nitradisc</b>
<b>Mexiletina=Mexitil</b>	<b>Neostigmine=Prostigmine</b>	<b>Nitroglicerina=Nitro Dur</b>
<b>Mianserina=Lantanon</b>	<b>Nercadipino=Nergadan</b>	<b>Nitroglicerina=Nitroderm TTS</b>
<b>Midazolam=Dormicum</b>	<b>Nevirapina=Viramune</b>	<b>Nitroglicerina=Nitroplast</b>
<b>Miglitol=Diastabol</b>	<b>Nicardipina=Dagan</b>	<b>Nitroglicerina=Solinitrina</b>
<b>Mirtazapina=Rexer</b>	<b>Nicardipina=Flusemide</b>	<b>Nitroglicerina=Trinipatch</b>
<b>Misoprostol=Cytotec</b>	<b>Nicardipina=Lecibral</b>	<b>Nitroglicerina=Trinispray</b>
<b>Mitomicina=Mitomycin</b>	<b>Nicardipina=Lincil</b>	<b>Nitroglicerina=Vernies</b>
<b>Mitoxantrona=Novantrone</b>	<b>Nicardipina=Lucenfal</b>	<b>Nitroprusiato=Nitroprusiat</b>
<b>Mitoxantrona=Pralifan</b>	<b>Nicardipina=Nerdipina</b>	<b>Nizatidina=Distaxid</b>
<b>Mivacurio=Mivacron</b>	<b>Nicardipina=Vasonase</b>	<b>Noradrenalina=Cartucho Stoma</b>
<b>Molsidomina=Corpea</b>	<b>Nicergolina=Sermion</b>	<b>Noradrenalina=Norepinefrina</b>
<b>Molsidomina=Molsidain</b>	<b>Nicotina=Nicotinell</b>	<b>Noradrenalina=Xylonor especial</b>
<b>Montelurast=Singulair</b>	<b>Nifedipina=Adalat</b>	<b>Norepinefrina=Noradrenalina</b>
<b>Morfina=Cloruro Morfico</b>	<b>Nifedipina=Dilcor</b>	<b>Norfloxacina=Amicrobin</b>
<b>Morfina=Morfina Retard</b>	<b>Nifedipina=Pertensal</b>	<b>Norfloxacina=Baccidal</b>
<b>Morfina=MST</b>	<b>Niflumico Ac=Niflactol</b>	<b>Norfloxacina=Esclebin</b>
<b>Morfina=Ogros</b>	<b>Nimodipina=Admon</b>	<b>Norfloxacina=Espeden</b>
<b>Morfina=Sevredol</b>	<b>Nimodipina=Brainal</b>	<b>Norfloxacina=Fortimax</b>
<b>Morfina=Skenan</b>	<b>Nimodipina=Calnit</b>	<b>Norfloxacina=Nalion</b>
<b>Moxifloxacino=Actira</b>	<b>Nimodipina=Kenesil</b>	<b>Norfloxacina=Norflok</b>
<b>Moxifloxacino=Octegra</b>	<b>Nimodipina=Modus</b>	<b>Norfloxacina=Noroxin</b>
<b>Moxifloxacino=Proflox</b>	<b>Nimodipina=Nimotop</b>	<b>Norfloxacina=Senro</b>
<b>Mupirocina=Bactroban</b>	<b>Nimodipina=Remontal</b>	<b>Norfloxacina=Uroctal</b>
<b>Mupirocina=Plasimine</b>	<b>Nisoldipina=Cornel</b>	<b>Norfloxacina=Xasmun</b>
<b>Mycobacterium bov=Immucyst</b>	<b>Nisoldipina=Sular</b>	<b>Octafluoropropano=Optison</b>
<b>Mycobacterium bov=Oncotice</b>	<b>Nisoldipina=Syscor</b>	<b>Octreótido=Sandostatin</b>
<b>Nafazolina=Vasoconstrictor</b>	<b>Nistatina=Mycostatin</b>	<b>Ofloxacina=Exocin colirio</b>
<b>Naftidrofurilo=Praxilene</b>	<b>Nitrato de Plata=Argenpal</b>	<b>Ofloxacina=Oflovir</b>
<b>Naltrexona=Antaxone</b>	<b>Nitrendipino= Baypresol</b>	<b>Ofloxacina=Surnox</b>
<b>Naltrexona=Celupan</b>	<b>Nitrendipino=Balminil</b>	<b>Ofloxacina= Tarivid</b>
<b>Naltrexona=Revia</b>	<b>Nitrendipino=Gericin</b>	<b>Olanzapina=Zyprexa</b>
<b>Naproxeno=Aleve</b>	<b>Nitrendipino=Niprina</b>	<b>Omeprazol=Audazol</b>
<b>Naproxeno=Alivomas</b>	<b>Nitrendipino=Sub tensin</b>	<b>Omeprazol=Aulcer</b>
<b>Naproxeno=Antalgin</b>	<b>Nitrendipino=Tensogradal</b>	<b>Omeprazol=Belmazol</b>
<b>Naproxeno=Denaxpren</b>	<b>Nitrendipino=Trendinol</b>	<b>Omeprazol=Ceprandal</b>
<b>Naproxeno=Lundiran</b>	<b>Nitrendipino=Vastensium</b>	<b>Omeprazol=Elgam</b>
<b>Naproxeno=Naprokes</b>	<b>Nitrofural=Furacin</b>	<b>Omeprazol=Emeproton</b>
<b>Naproxeno=Naprosyn</b>	<b>Nitrofurantoina=Furantoina</b>	<b>Omeprazol=Gastrimut</b>
<b>Naproxeno=Naproval</b>	<b>Nitrofurantoina=Furobactina</b>	<b>Omeprazol=Indurgan</b>
<b>Naproxeno=Tacron</b>	<b>Nitroglicerina=Cordiplast</b>	<b>Omeprazol=Losec</b>
<b>Nebivolol=Lobivon</b>	<b>Nitroglicerina=Dermatrans</b>	<b>Omeprazol=Miol</b>
<b>Nebivolol=Silostar</b>	<b>Nitroglicerina=Diafusor</b>	<b>Omeprazol=Mopral</b>



<b>Omeprazol=Norpramin</b>	<b>Paracetamol=Duurol</b>	<b>Pentazocina=Sosegon</b>
<b>Omeprazol=Nuclosina</b>	<b>Paracetamol=Efferalgan</b>	<b>Pentostatina=Nipent</b>
<b>Omeprazol=Omapren</b>	<b>Paracetamol=Febrectal</b>	<b>Pentoxifilina=Elorgan</b>
<b>Omeprazol=Ompranyl</b>	<b>Paracetamol=Gelocatil</b>	<b>Pentoxifilina=Hemovax</b>
<b>Omeprazol=Parizac</b>	<b>Paracetamol=Melabon</b>	<b>Pentoxifilina=Retimax</b>
<b>Omeprazol=Pepticum</b>	<b>Paracetamol=Panadol</b>	<b>Perfenacina=Decentan</b>
<b>Omeprazol=Pryisma</b>	<b>Paracetamol=Pediapirin</b>	<b>Pergolida=Pharken</b>
<b>Omeprazol=Sanamidol</b>	<b>Paracetamol=Perfalgan</b>	<b>Periciazina=Nemactil</b>
<b>Omeprazol=Secrepina</b>	<b>Paracetamol=Resakal</b>	<b>Perindopril=Coversyl</b>
<b>Omeprazol=Ulceral</b>	<b>Paracetamol=Sinmol</b>	<b>Permetrina=Sarcop</b>
<b>Omeprazol=Ulcesep</b>	<b>Paracetamol=Stopain</b>	<b>Petidina=Dolantina (E)</b>
<b>Omeprazol=Ulcometion</b>	<b>Paracetamol=Temperal</b>	<b>Petidina=Meperidina (E)</b>
<b>Omeprazol=Zimor</b>	<b>Paracetamol=Termalgin</b>	<b>Pigeum=Pronitol</b>
<b>Ondansetron=Fixca</b>	<b>Paracetamol=Tylenol</b>	<b>Pilocarpina=Isopto Carpina</b>
<b>Ondansetron=Yatrox</b>	<b>Paracetamol=Zytram</b>	<b>Pimozida=Orap</b>
<b>Ondansetron=Zofran</b>	<b>Paracetamol/Codeín=Cod</b>	<b>Pinaverio=Eldicet</b>
<b>Orgoteina=Ontosein</b>	<b>Effelgaran</b>	<b>Pioglitazona=Actos</b>
<b>Orlistat=Xenical</b>	<b>Paracetamol/Codeín=Dolgesic</b>	<b>Pipemidico Ac=Galusan</b>
<b>Otilonio, Br=Spasmoctyl</b>	<b>code</b>	<b>Pipemidico Ac=Nuril</b>
<b>Oxaliplatino=Eloxatin</b>	<b>Paracetam/codeín=Dolomedil</b>	<b>Pipemidico Ac=Urisan</b>
<b>Oxazepam=Adumbran</b>	<b>Paracet/Codeín=Termalgin</b>	<b>Pipemidico Ac=Uropipedil</b>
<b>Oxcarbamazepina=Trileptal</b>	<b>Codeín</b>	<b>Piperacilin/Tazobacta=Tazocel</b>
<b>Oxibuprocaina=Prescaina</b>	<b>Parafina=Emuliquen</b>	<b>Piracetam=Ciclofalina</b>
<b>Oxibutinina=Ditropan</b>	<b>Parafina=Hodernal</b>	<b>Piracetam/Vincamina=Anacervix</b>
<b>Oxipizona=Diflamil</b>	<b>Paromomicina=Humatin</b>	<b>Pirazepam=Nootropil</b>
<b>Oxprenolol=Trasicor</b>	<b>Paroxetina=Casbol</b>	<b>Pirazinamida=Pirazinamida</b>
<b>Paclitaxel=Taxol</b>	<b>Paroxetina=Frosinor</b>	<b>Prodes</b>
<b>Pamidronato=Aredia</b>	<b>Paroxetina=Motivan</b>	<b>Piridostigmina=Mestinon</b>
<b>Pancuronio=Pavulon</b>	<b>Paroxetina=Seroxat</b>	<b>Piridoxina=Benadon</b>
<b>Pantoprazol=Anagastra</b>	<b>Pegfilgastrim=Neulasta</b>	<b>Piridoxina=Conductasa</b>
<b>Pantoprazol=Estomil</b>	<b>Peginterferon alfa-2 A=Pegasys</b>	<b>Piridoxina=Godabion B6</b>
<b>Pantoprazol=Pantecta</b>	<b>Peginterferon alfa-2B=Pegintron</b>	<b>Pirimetamina=Daraprim</b>
<b>Pantoprazol=Pantocarm</b>	<b>Penicilamina=Cupripen</b>	<b>Piroxicam=Artragil</b>
<b>Pantoprazol=Ulcotenal</b>	<b>Penicilina G Benz=Benzetacil</b>	<b>Piroxicam=Brexinil</b>
<b>Paracetamol=Acertol</b>	<b>Penicilina G Benz=Cepacilina</b>	<b>Piroxicam=Cycladol</b>
<b>Paracetamol=Actron</b>	<b>Penicilina G Proc=Aqucilina</b>	<b>Piroxicam=Doblexan</b>
<b>Paracetamol=Adalgor</b>	<b>Penicilina G Proc=Farmaproina</b>	<b>Piroxicam=Feldene</b>
<b>Paracetamol=Antidol</b>	<b>Penicilina G Sódica=Pekamin</b>	<b>Piroxicam=Improntal</b>
<b>Paracetamol=Aspac</b>	<b>Penicilina G Sodica=Penibiot</b>	<b>Piroxicam=Salvacam</b>
<b>Paracetamol=Bandol</b>	<b>Penicilina G Sodica=Penilevel</b>	<b>Piroxicam=Sasulen</b>
<b>Paracetamol=Calmanticold</b>	<b>Penicilina G Sodica=Peniroger</b>	<b>Piroxicam=Vitaxicam</b>
<b>Paracetamol=Cupanol</b>	<b>Penicilina G Sodica=Sodiopen</b>	<b>Pizotifeno=Mosegor</b>
<b>Paracetamol=Dafalgan</b>	<b>Penicilina G Sodica=Unicilina</b>	<b>Plantago Ovaga=Ispagula</b>
<b>Paracetamol=Dolgesic</b>	<b>Penicilina G=Bencilpenicilina</b>	<b>Polidocanol=Etociclerol</b>
<b>Paracetamol=Dolostop</b>	<b>Pentamidina=Pentacarinat</b>	<b>Poliestirensulf Ca=Resincalcio</b>

<b>Poliestirensulf Na</b> =Resinsodio	<b>Ramiprilo</b> =Carasel	<b>Ropinirol</b> =Requip
<b>Potasio</b> =Boi K	<b>Ranitidina</b> =Alquen	<b>Ropivacaina</b> =Naropin
<b>Potasio</b> =Potasion	<b>Ranitidina</b> =Arcid	<b>rt-PA</b> =Alteplasa
<b>Povidona Iod</b> =Betatul aposito	<b>Ranitidina</b> =Ardoral	<b>Sabal</b> =Sereprostat
<b>Povidona Iod</b> =Polividona Yod	<b>Ranitidina</b> =Coralen	<b>Sabal Serrulata</b> =Permixon
<b>Povidona Iodad</b> =Orto Dermo P	<b>Ranitidina</b> =Denulcer	<b>Salbutamol</b> =Aldobronquial
<b>Povidona Iodada</b> =Betadine	<b>Ranitidina</b> =Fagus	<b>Saccharomyc</b>
<b>Povidona Iodada</b> =Braunoderm	<b>Ranitidina</b> =Lake	<b>Boulardii</b> =UltraLevura
<b>Povidona Iodada</b> =Braunol	<b>Ranitidina</b> =Meticel	<b>Salbutamol</b> =Asmasal clickhaler
<b>Povidona Iodada</b> =Iodina	<b>Ranitidina</b> =Quantor	<b>Salbutamol</b> =Buto Asma
<b>Povidona Iodada</b> =Sanoyodo	<b>Ranitidina</b> =Ran H2	<b>Salbutamol</b> =Emican
<b>Povidona Iodada</b> =Topionic	<b>Ranitidina</b> =Ranidin	<b>Salbutamol</b> =Respiroma
<b>Pralidoxima</b> =Contrathion	<b>Ranitidina</b> =Ranilonga	<b>Salbutamol</b> =Ventadur
<b>Pramipexol</b> =Mirapexin	<b>Ranitidina</b> =Ranix	<b>Salbutamol</b> =Ventolin
<b>Pranoprofeno</b> =Oftalar	<b>Ranitidina</b> =Ranuber	<b>Salmeterol</b> =Beglan
<b>Pravastatina</b> =Bristacol	<b>Ranitidina</b> =Rubiulcer	<b>Salmeterol</b> =Betamican
<b>Pravastatina</b> =Lipemol	<b>Ranitidina</b> =Tanidina	<b>Salmeterol</b> =Inaspir
<b>Pravastatina</b> =Liplat	<b>Ranitidina</b> =Terposen	<b>Salmeterol</b> =Serevent
<b>Pravastatina</b> =Prareduct	<b>Ranitidina</b> =Toriol	<b>Saquinavir</b> =Fortovase
<b>Prednicarbato</b> =Batmen	<b>Ranitidina</b> =Zantac	<b>Saquinavir</b> =Invirase
<b>Prednicarbato</b> =Peitel	<b>Reboxetina</b> =Norebox	<b>Selegilina</b> =Plurimen
<b>Prednisolona</b> =Estilsona	<b>Remifentanilo</b> =Ultiva (E)	<b>Senosidos A y B</b> =Justelax
<b>Prednisolona</b> =Normonsona	<b>Repaglinida</b> =Novonorm	<b>Senosidos A y B</b> =Modane
<b>Prednisolona</b> =Pred Forte	<b>Reteplasa</b> =Rapilysin	<b>Senosidos A y B</b> =Puntual
<b>Prednisona</b> =Dacortin	<b>Retinol</b> =Auxina A masiva	<b>Senosidos A y B</b> =Puntualax
<b>Prednisona</b> =Prednisona Alonga	<b>Retinol</b> =Biominol A	<b>Senosidos A y B</b> =Pursenid
<b>Probenecid</b> =Benemid	<b>Retinol</b> =Dif Vitamin A masivo	<b>Senosidos A y B</b> =X prep
<b>Procainamida</b> =Biocoryl	<b>Retinol</b> =Ido A 50	<b>Sertralina</b> =Aremis
<b>Progesterona</b> =Progeffik	<b>Retinol</b> =Rinocusi vitaminico	<b>Sertralina</b> =Besitran
<b>Progesterona</b> =Utrogestan	<b>Ribavirina</b> =Copegus	<b>Sertralina</b> =Sealdin
<b>Prometazina</b> =Fenergan topico	<b>Ribavirina</b> =Rebatol	<b>Sevoflurano</b> =Sevorane
<b>Prometazina</b> =Frinova	<b>Rifabutina</b> =Ansatipin	<b>Sildenafil</b> =Viagra
<b>Propacetamol</b> =Pro Efferalgan	<b>Rifampicina</b> =Rifagen	<b>Silimarina</b> =Legalon
<b>Propafenona</b> =Rytmonorm	<b>Rifampicina</b> =Rifaldin	<b>Simvasatatina</b> =Lipociden
<b>Propanolol</b> =Sumial	<b>Rifampicina</b> =Rimactan	<b>Simvastatina</b> =Arudel
<b>Propiltiouracilo</b> =Propycil	<b>Rifaximina</b> =Zaxine	<b>Simvastatina</b> =Belmalip
<b>Propofol</b> =Diprivan	<b>Riluzol</b> =Rilutek	<b>Simvastatina</b> =Colemin
<b>Propofol</b> =Ivofol	<b>Risperidona</b> =Risperdal	<b>Simvastatina</b> =Histop
<b>Propofol</b> =Recofol	<b>Ritodrina</b> =Pre Par	<b>Simvastatina</b> =Pantok
<b>Quetiapina</b> =Seroquel	<b>Ritonavir/Lopinavir</b> =Kaletra	<b>Simvastatina</b> =Teylor
<b>Quinaprilo</b> =Acuprel	<b>Ritonavir</b> =Norvir	<b>Simvastatina</b> =Zocor
<b>Quinaprilo</b> =Ectren	<b>Rituximab</b> =Mabthera (Rf)	<b>Somatostatina</b> =Somiaton
<b>Quinupristina</b> =Synercid	<b>Rivastigmina</b> =Prometax	<b>Somatostatina</b> =Somonal
<b>Raltitrexed</b> =Tomudex	<b>Rocuronio</b> =Esmeron (Rf)	<b>Sotalol</b> =Sotapor
<b>Ramiprilo</b> =Acovil	<b>Rofecoxib</b> =Vioxx	<b>Succinilcolina</b> =Suxametonio

<b>Sucralfato</b> =Urbal	<b>Teofilina</b> =Unilong	<b>Torasemida</b> =Sutril
<b>Sulfadiazina</b> =Sulfadiazina Reig	<b>Teofilina</b> =Vent Retard	<b>Toxina Botulinica</b> =Botox
<b>Sulfadiazina Arge</b> =Flammazine	<b>Terazepan</b> =Terazepan	<b>Toxina Botulinica</b> =Dysport
<b>Sulfadiazina Arge</b> =Silvederma	<b>Terazosina</b> =Magnurol	<b>Tramadol</b> =Adolonta
<b>Sulfame/Trimet</b> =Clotrimoxazol	<b>Terbutalina</b> =Tedipulmo	<b>Tramadol</b> =Tioner
<b>Sulfasalazina</b> =Salazopyrina	<b>Terbutalina</b> =Terbasmin	<b>Tramadol</b> =Tradonal
<b>Sulindalo</b> =Sulindal	<b>Terfenadina</b> =Cyater	<b>Tramadol</b> =Tralgiol
<b>Sulodexina</b> =Aterina	<b>Tetracaina</b> =Anestesia Topica	<b>Tramadol</b> =Zytram
<b>Sulpirida</b> =Ansium lesvi	<b>Tetracaina</b> =Hemonet	<b>Trandolapril</b> =Gopten
<b>Sulpirida</b> =Digton	<b>Tetracaina</b> =Lubricante urologic	<b>Trandolapril/Verapamilo</b> =Tarka
<b>Sulpirida</b> =Dogmatil	<b>Tetracosactido</b> =Nuvacthen	<b>Tranexamico Ac</b> =Amchafibrin
<b>Sulpirida</b> =Guastil	<b>Tetrazepam</b> =Myolastan	<b>Trastuzumab</b> =Herceptin
<b>Sulpirida</b> =Lebopride	<b>Tetrazosina</b> =Deflox	<b>Trazodona</b> =Deprax
<b>Sulpirida</b> =Psicocen	<b>Tetridamina</b> =Fomene	<b>Triamcinolona</b> =Lederkort
<b>Sulpirida</b> =Sirodina	<b>Tiagabina</b> =Gabitril	<b>Triamcinolona</b> =Trigon Depot
<b>Sulpirida</b> =Tepavil	<b>Tiamina</b> =Benerva	<b>Triamtereno/Furosemida</b> =Salidur
<b>Sulpirida</b> =Tepazepan	<b>Tiaprida</b> =Tiaprizal	<b>Trifluoperazina</b> =Eskazine
<b>Sumatriptan</b> =Imigran	<b>Tibolona</b> =Boltin	<b>Trifluridina</b> =Viromidin
<b>Suxametonio</b> =Anectine	<b>Ticarcilina</b> =Ticarpen	<b>Trifusal</b> =Disgren
<b>Suxametonio</b> =Mioflex	<b>Ticlopidina</b> =Ticloclon	<b>Trihexifenidilo</b> =Artane
<b>Suxametonio</b> =Succinilcolina	<b>Ticlopidina</b> =Tiklid	<b>Trimetazidina</b> =Vaso rimal
<b>T20</b> =Enfuvirtide	<b>Tierra de Fuller</b> =Bentonita	<b>Trimetazidina</b> =Idaptan
<b>Tamoxifeno</b> =Nolvadex	<b>Tietilperacina</b> =Torecan	<b>Trimeto/Sulfame</b> =Clotrimoxazol
<b>Tamoxifeno</b> =Oxeprex	<b>Timolol</b> =Cusimolol	<b>Trimipramina</b> =Surmontil
<b>Tamoxifeno</b> =Tamoxifeno Cinfa	<b>Timolol</b> =Nyolol	<b>Triptolerina</b> =Decapeptyl
<b>Tamsulosina</b> =Omic	<b>Timolol</b> =Timoftol	<b>Trospio Cloruro</b> =Uraplex
<b>Tamsulosina</b> =Urolosin	<b>Timolol</b> =Timogel	<b>Troxerutina</b> =Venoruton
<b>Tegafur</b> =Utefos	<b>Tinzaparina</b> =Innohep	<b>Tuberculina</b> =Tubersol
<b>Teicoplanina</b> =Targocid	<b>Tiopental</b> =Pentothal	<b>Urokinasa</b> =Abbokinase
<b>Telmisartan</b> =Micardis	<b>Tiopental</b> =Tiobarbital	<b>Urokinasa</b> =Urokinase
<b>Temozolamina</b> =Temodal	<b>Tioridazina</b> =Meleril	<b>Urokinasa</b> =Uroquidan
<b>Tenecteplasa</b> =Metalyse	<b>Tiotepa</b> =Onco Tiotepa	<b>Ursodesoxicolic Ac</b> =Ursobilane
<b>Teniposido</b> =Vumon	<b>Tiotropio Bromuro</b> =Spiriva	<b>Ursodesoxicolico Ac</b> =Ursochol
<b>Tenofovir</b> =Viread (P. Ext)	<b>Tiروفiban</b> =Agrastat	<b>Ursodesoxicolico Ac</b> =Ursolite
<b>Teofilina</b> =Elixifilin	<b>Tizanidina</b> =Sirdalud	<b>Vac Antihemofilus B</b> =ACT Hib
<b>Teofilina</b> =Eufilina	<b>Tobramicina</b> =Tobra Gobens	<b>Vac Antihemofilus B</b> =Hiberix
<b>Teofilina</b> =Histafilin	<b>Tobramicina</b> =Tobradistin	<b>Vac Antihemofilus B</b> =Hibtiter
<b>Teofilina</b> =Piridasmin	<b>Tobramicina</b> =Tobrex	<b>Vac Antihepat A+B</b> =Twinrix
<b>Teofilina</b> =Pulmeno	<b>Tocoferol</b> =Auxina E	<b>Vac Antihepat B</b> =Engerix
<b>Teofilina</b> =Teolixir	<b>Tocoferol</b> =Ephynal	<b>Vac Antihepat B</b> =Recombivax
<b>Teofilina</b> =Teromol	<b>Tolterodina</b> =Detrusitol	<b>Vac Antmeningc(AC)</b> =Mencevax
<b>Teofilina</b> =Theo Dur	<b>Topiramato</b> =Topamax	<b>Vac Antisarampion</b> =Almunovax
<b>Teofilina</b> =Theo Max	<b>Topotecan</b> =Hycamtin	<b>Vac Antisarampion</b> =Rimevax
<b>Teofilina</b> =Theolair	<b>Torasemida</b> =Dilutol	<b>Vac Antitetánica</b> =Toxoide
<b>Teofilina</b> =Theoplus	<b>Torasemida</b> =Isodiur	<b>Vac Tetan+Dif+Tosfe</b> =Boostrix

**Vac Tetan+Difter=** Ditanrix  
**Vacuna Antigripal=**Chiroflu  
**Vacuna Antigripal=**Evagrip  
**Vacuna Antigripal=**Fluarix  
**Vacuna Antigripal=**Gripavac  
**Vacuna Antigripal=**Imuvac  
**Vacuna Antigripal=**Inflexal  
**Vacuna Antigripal=**Mutagrip  
**Vacuna Antigripal=**Vitagripe  
**Vacuna Antihepat A=**Avaxim  
**Vacuna Antihepat A=**Havrix  
**Vacuna Antihepat A=**Vaqta  
**Vacuna Antivaricela=**Varilrix  
**Valaciclovir=**Valherpes  
**Valaciclovir=**Valpridol  
**Valaciclovir=**Valtrex  
**Valaciclovir=**Virval  
**Valproico=**Depakine

**Valpromida=**Depamide  
**Valsartan=**Diovan  
**Valsartan=**Kalpress  
**Valsartan=**Miten  
**Valsartan=**Vals  
**Valsartan/HCTZ=**Co Diovan  
**Vancomicina=**Diatracin  
**Vecuronio=**Norcuron  
**Venlafaxina=**Dobupal  
**Venlafaxina=**Vandral  
**Verapamilo=**Manidon  
**Verapamilo=**Redupres  
**Verapamilo=**Veratensin  
**Vigabatrina=**Sabrillex  
**Vinburnina=**Cervoxan  
**Vincristina=**Vincrisul  
**Vinorelbina=**Navelbine  
**Voriconazol=**Vfend

**Xigris=**Drotecogina alfa  
**Xipamida=**Diurex  
**Zalcitabina=**DDC  
**Zalcitabina=**Hivid  
**Zidovudina=**AZT  
**Zidovudina=**Retrovir  
**Zinc, Acexamato=**Copinal  
**Ziprasidona=**Zeldox  
**Zoledronato=**Zometa  
**Zolmitriptan=**Zomig  
**Zolpidem=**Dalparan  
**Zolpidem=**Stilnox  
**Zopiclona=**Datolan  
**Zopiclona=**Limovan  
**Zopiclona=**Siaten

