

Guia Farmacoterapèutica GESMA

Presentació

Benvolgudes i benvolguts col·legues,

El document que teniu a les vostres mans és el fruit del treball laboriós que en els darrers dos anys han dut a terme de la Comissió de Farmàcia i Terapèutica de GESMA. I és un honor encapçalar-la amb unes paraules de profund agraïment a totes les persones que hi han col·laborat. Elles han dut a terme un pas més vers l'excel·lència de la nostra institució.

La seva publicació i difusió ens permetrà afavorir el canvi vers un model sociosanitari més humà, personalitzat, eficaç, flexible, viable i de qualitat, com el que ens vàrem proposar amb el nostre pla estratègic Ben Atès.

I per finalitzar voldria recordar unes paraules de l'insigne metge, el Dr. Moisès Broggi "La vida és la continuïtat de situacions canviants..."

Biel Fortuny i Organs
Director gerent GESMA

Palma de Mallorca, 23 d'abril 2010.

Fa ja aproximadament 30 anys va ser publicada a l'Hospital General la primera Guia Fàrmaco-Terapèutica (GFT) de la nostra Comunitat. Des de llavors i de manera ininterrompuda la Comissió de Farmàcia i Terapèutica d'aquest centre i posteriorment de Gesma ha continuat la seva tasca intentant posar a disposició dels nostres professionals els fàrmacs més eficients -segons els criteris de la medicina basada en l'evidència - per a tractar als nostres pacients.

Per la meua part, que he estat membre de la Comissió durant tots aquests anys és un orgull comprovar com la il·lusió segueix, i com es tradueix en una nova revisió del GFT adaptada a la nostra visió que és la de liderar l'atenció de convalsència- rehabilitació i salut mental de les nostres illes.

La funció de la Comissió no acaba en la publicació periòdica de la GFT, sinó que també és necessari fer un seguiment del seu compliment, valorar incorporacions de nous fàrmacs, informar als facultatius sobre les novetats rellevants i col·laborar en l'elaboració de la més que necessària GFT intern i vells comunitària.

En ple segle XXI no podem donar l'esquena a les noves tecnologies. Per tant la GFT estarà disponible a la pàgina web de Gesma i de l'Ibsalut però seguirem mantenint - per motius pràctics - la publicació de butxaca per a la seua consulta durant l'activitat assistencial.

Finalment, vull agrair als membres actuals – y també a tots els anteriors - la seva col·laboració desinteressada que ha fet possible mantenir viva aquesta Comissió durant tots aquets anys.

Francesc Albertí

President de la Comissió de Seguretat Assistencial de Gesma

La present edició de la Guia farmacoterapèutica del Complex Hospitalari de Mallorca de Gesma, ve a renovar el contingut de l'anterior. La seva finalitat, és posar de bell nou al dia els recursos farmacològics amb que poden contar els facultatius dels tres hospitals que conformen la actual Gestió Sanitaria de Mallorca.

La renovació d'aquest manual tècnic s'ha fet tant en format de butxaca com en format electrònic. Aquest darrer és a la plana web corresponent de Gesma i de Ibsalut. Representa la continuïtat de la tasca, començada a l'any 1991, per la Comissió de Farmàcia i Terapèutica. Aquest grup de feina, format per professionals dels tres hospitals, dona ara a llum els resultats d'un projecte ininterromput, que des de llavors ençà valora i incorpora les novetats que es produeixen, dia rere dia, a l'arsenal terapèutic disponible.

Les informacions que s'hi recullen, són les que ens han de permetre tractar les patologies dels nostres pacients amb els recursos farmacoterapèutics actuals, triant els que puguin proporcionar-los el màxim d'eficàcia i seguretat. La consulta de les seves planes pretén proporcionar la elecció més encertada a fi de garantir el manteniment i la recuperació d'un millor estat de salut.

No em manca res més que agrair els esforços de tots els que l'han feta possible i dels qui la faran servir. Sense uns i altres, l'objectiu del present text, seria una eina sense utilitat. Tots sabem que això no serà així.

César Azpeleta
Director Mèdic Àrea de Salut Mental
President de la Comissió de Farmàcia i Terapèutica

MEMBRES DE LA COMISSIÓ DE FARMÀCIA I TERAPÈUTICA DEL COMPLEX HOSPITALARI DE MALLORCA

President: Cesar Azpeleta Gelabert (director mèdic Àrea de Salut Mental)

Secretari: Ramon García González (cap de servei de Farmàcia)

Vocals: Lourdes Vich Martorell (especialista en Medicina Interna, coordinadora d'Ortogeriatría)
Matias Poblador Palliser (especialista en Medicina Interna, coordinador de Malalts Pluripatològics)
Luis Feliu Mazaira (especialista en Medicina Interna, coordinador de Malalts Pluripatològics)
Loreto Buades Feliu (infermera adjunta)
Gabriel Caffaro Rovira (cap de servei de Psiquiatria)
Joan Santamaría Semis (especialista en Medicina Interna, coordinador de la Unitat de Cures Pal·liatives)
Anabel Martínez Domingo (cap de secció de Farmàcia)
Antoni Crespí Gost (farmacèutic)

I. Introducció

A) Comissió de Farmàcia i Terapèutica

Concepte, objectius i funcions: és un comitè assessor dels òrgans de direcció del Complex Hospitalari, l'objectiu últim i principal del qual és aconseguir l'ús racional dels medicaments; desenvolupa les funcions següents:

1. Selecció dels medicaments que es poden utilitzar en el Complex Hospitalari, sobre la base de criteris documentats de seguretat i eficàcia.
2. Elaboració i actualització d'una única guia farmacoterapèutica que contengui els medicaments aprovats per ser emprats en el Complex Hospitalari.
3. Promoció de l'ús adequat dels medicaments mitjançant:
 - Elaboració de protocols de prescripció i dispensació.

- Promoció de l'ús de noms genèrics.
- Difusió d'informació farmacoterapèutica mitjançant l'edició de butlletins i cursos d'actualització terapèutica.
- Establiment de sistemes d'avaluació i seguiment de la qualitat farmacoterapèutica en el Complex.
- Establiment de programes de farmacovigilància.
- Informació i assessorament en tots els aspectes sobre la utilització dels medicaments.

B) Normes de funcionament de la Comissió

La Comissió s'ha de reunir amb una periodicitat mensual i, de manera extraordinària, tantes vegades com sigui necessari i les circumstàncies ho aconsellin. La convocatòria de les reunions s'ha de fer amb prou antelació i amb un ordre del dia establert. A fi de familiaritzar els components amb aquests aspectes, convé que les sessions es fixin per a un mateix dia de cada mes i que l'ordre del dia tengui un esquema o uns apartats fixos.

El secretari ha d'aixecar actes de les reunions. Aquestes actes, una vegada aprovades per la Comissió, han de ser custodiades en el servei de farmàcia i han d'estar a disposició dels diferents serveis clínics per si és procedent que es consultin, a la pàgina web de de la entitat.

El president de la Comissió ha de traslladar a la Direcció del Complex Hospitalari els acords adoptats per la Comissió. La Comissió de F i T està sotmesa al que disposa l'ordenament jurídic sobre òrgans col·legiats.

II. Guia farmacològica

A) Generalitats

La Comissió de Farmàcia, a l'hora d'elaborar la Guia, ha de tenir en compte l'eficàcia, la seguretat i el cost dels fàrmacs i impulsar-ne l'ús racional. La tria del medicament més adequat presenta sovint un dilema, fet que es deu principalment a:

- La disponibilitat d'un nombre elevat de productes amb característiques i indicacions similars i sense avantatges clarament documentats.

- La dificultat de disposar de coneixements actualitzats, atesa la gran quantitat d'informació que es publica. La bibliografia requereix una valoració acurada basada en la MBE (medicina basada en l'evidència) amb la finalitat de no obtenir-ne conclusions esbiaixades.
- La potent promoció comercial que intervé, amb abundants mitjans, en el camp del medicament i que influeix a l'hora de potenciar l'ús de determinats fàrmacs.

Per això, la selecció de medicaments, l'elaboració de la guia, és una de les activitats reconegudes com a bàsiques als hospitals, a fi de garantir-ne un ús racional.

B) Normatives de la Guia farmacològica

En la prescripció, el clínic duu a terme, en l'àmbit individual, una selecció científica de la teràpia medicamentosa convenient. També els hospitals, com a institucions mèdiques, estableixen, amb criteris racionals, aquella selecció de recursos terapèutics, aplicables dins la institució, que suposa la millor alternativa terapèutica. Es tracta de documents consensuats que recullen la idoneïtat demostrada en altres centres d'investigació per a aquella particular indicació.

S'ha decidit recuperar una informació especialment valorada pels usuaris com és l'oferir almenys alguns noms comercials del principi actiu que acabin d'identificar el fàrmac en qüestió. Igualment s'ha considerat convenient eliminar la columna, present en l'anterior edició, que informava del cost del producte al considerar-se de difícil interpretació i que no reflectia la seva utilitat enfront d'altres alternatives.

El nom comercial que figura a la columna respectiva no és necessàriament la especialitat de que disposem al Complex, que pot variar en funció de la disponibilitat i sempre seran preferentment genèrics. **Es recorda que les prescripcions s'han de fer sempre en referència al principi actiu.**

Les dosificacions introduïdes persegueixen un ús didàctic en aquells usuaris no familiaritzats amb grups de fàrmacs diferents dels que habitualment manegen, però per això només s'hi indiquen les dosis habituals; les dosis personalitzades convenients en l'atenció a una situació clínica particular s'han de consultar en tractats especialitzats. Particularment en el cas dels medicaments d'ús

psiquiàtric en que les dosificacions per als pacients ingressats pot ser diferent d' aquelles dirigides al tractament ambulatori de distintes patologies.

Entre les modificacions que incorpora aquesta nova edició de la Guia s'aborden, també, els canvis funcionals als hospitals del Complex com a hospitals sociosanitaris. Així, la Guia afegeix combinacions de fàrmacs, d'administració més còmoda i segura per al pacient, que no resulten convenients en unitats de curta estada. Igualment, s'hi han considerat certs medicaments descartats a les institucions d'aguts perquè cobreixen símptomes menors però considerables en unitats d'estada més prolongada.

Normes per a la prescripció

Totes les prescripcions de medicaments per als pacients hospitalitzats s'han de fer mitjançant la prescripció electrònica. o bé, de no ésser possible, per escrit; Les ordres mèdiques han d'anar firmades pel metge responsable de forma llegible. No s'acceptaran prescripcions de medicaments de forma verbal. A fi d'evitar errors i confusions, s'ha d'escriure tan clar com sigui possible. És aconsellable fer la prescripció emprant el nom genèric del medicament si és possible amb la denominació oficial espanyola (DOE), adaptació de la denominació comuna internacional.

La prescripció ha de proporcionar prou informació. S'hi ha d'indicar: data i hora, nom del fàrmac, dosi, forma farmacèutica, freqüència, via d'administració, durada del tractament i totes aquelles instruccions que puguin ser necessàries a l'hora de preparar o administrar la medicació. La suspensió de les prescripcions de medicament s'ha de fer per escrit i firmant la corresponent ordre de suspensió. La prescripció electrònica recull aquestes especificacions i facilita el posterior tractament de la informació

En el Complex Hospitalari de Mallorca, totes les prescripcions de medicaments per als pacients hospitalitzats s'han de circumscriure, llevat d'excepcions justificades, als medicaments aprovats per la Comissió de Farmàcia i Terapèutica que es ressenyen en aquesta Guia. Abans de prescriure's un fàrmac no inclòs a la guia, s'ha de consultar si existeixen equivalents terapèutics disponibles en el

servei de farmàcia. S'entén per equivalent terapèutic aquell medicament que difereix de l'original en l'entitat química, però que es considera que té una activitat farmacològica i terapèutica similar. En qualsevol cas, els medicaments prescrits durant l'estada a l'hospital han de ser coneguts per tot el personal i subministrats per farmàcia (s'ha d'evitar que el pacient dugui la medicació del seu domicili).

En la prescripció de medicaments s'empren molt sovint abreviatures, l'ús indiscriminat de les quals en moltes ocasions pot ocasionar errors de medicació. A fi d'evitar aquest risc, la Comissió de F i T ha aprovat la utilització de les abreviatures que figuren en aquesta Guia:

Abreviatures

* Indicades a la columna "Principi actiu":

E: estupefaent; DH: diagnòstic hospitalari; FM: fórmula magistral; H: ús hospitalari.

ME: medicament estranger; UR: ús restringit.

N: conservau-lo en refrigeració, nevera, no el congeleu.

* Indicades a la columna "Via":

IV bol: fins a 1 min; IV lenta: 2-5 min; IV perfusió curta durada: 30-60 min, habitualment amb diluent de 50-100 cc; IV perfusió contínua: de forma mantinguda.

* Indicades a la columna "Dosi":

DCh: dosi de xoc; Dm: dosi de manteniment.

Medicació no inclosa a la Guia: els medicaments no inclosos a la Guia no han de ser dispensats pel servei de farmàcia. Aquesta normativa tindrà excepcions en casos especials i justificats.

En les ocasions en què es necessiti un **medicament no inclòs a la Guia**, perquè no n'inclou cap d'equivalent, se'n podrà sol·licitar l'adquisició puntual al servei de farmàcia enviant un missatge mitjançant el programa de prescripció electrònica (HospiWin), indicant-hi el motiu i la inexistència d'alternatives a la Guia. El servei de farmàcia supervisarà la petició i, si escau, es farà càrrec del subministrament i la dispensació del medicament.

Sol·licitud de **modificacions a la Guia**: hi ha un imprès per a tal efecte, que ha d'emplenar el facultatiu que demana la inclusió d'un nou medicament o la modificació o retirada d'un que ja hi és. Aquesta petició ha d'anar firmada pel metge sol·licitant i pel responsable del servei. Les peticions han d'estar ben documentades i s'han de remetre, acompanyades de la documentació pertinent, a la Comissió de Farmàcia.

La Comissió de Farmàcia, després de recollir les informacions oportunes, decidirà la inclusió o no dels fàrmacs sol·licitats.

Psicòtrops i estupefaents: la prescripció i el control d'aquests medicaments en el Complex Hospitalari estan sotmesos a una regulació especial, tant per la necessitat de vigilar-ne el consum com per imperatiu legal. En els serveis de farmàcia hi ha una relació dels estupefaents de què es disposa i també d'aquells altres productes per als quals s'estableixi per tenir-ne una especial vigilància.

El metge ha d'emplenar els vals preceptius per demanar els medicaments estupefaents o els altres per als quals s'estableixi; ha d'emprar un val per a cada medicament i indicar-hi la dosi.

A aquest efecte, els facultatius disposen (després de sol·licitar-ho) d'un talonari, expedit a nom seu i registrat en els serveis de farmàcia.

Medicaments per a ús en situacions especials: D'acord amb el que estableix el Reial decret 1015/2009, de 19 de juny, pel qual es regula la disponibilitat de medicaments en situacions especials, assenyalam:

Medicaments per a assaigs clínics: la prescripció i la dispensació de medicaments per a estudis i assaigs clínics aprovats pel corresponent Comitè d'Ètica i Investigació Clínica, així com per la Comissió de Docència i Investigació del Complex, han de seguir la normativa legal vigent. El servei de farmàcia ha d'exigir al laboratori promotor el preceptiu certificat d'aprovació dels esmentats comitès per a la corresponent acceptació de les mostres medicamentoses.

Medicaments d'ús compassiu: s'aplica el terme "ús compassiu" quan per a un tractament es requereix un producte en fase d'investigació clínica o bé es tracta de medicaments ja registrats que s'empren per a una indicació diferent de la registrada. Està regulat pel Reial decret 223/2004, d'1 de maig de 2004, sobre assaigs clínics. Necessita el consentiment informat del pacient i l'autorització de la Direcció Mèdica del Complex i de la DGFPS del Ministeri de Sanitat i Consum.

Medicaments estrangers: aquests medicaments se subministren a l'Hospital a través del Negociat de Medicaments Estrangers del Ministeri de Sanitat i Consum. El servei de farmàcia disposa d'uns impresos especials per sol·licitar-ne.

Fórmules magistrals: per sol·licitar les que no siguin d'ús corrent, s'ha d'emprar el full de sol·licitud de medicació especial.

Medicació d'ús restringit: s'indica en aquells medicaments que, a criteri de la Comissió de F i T, presenten alguna limitació d'ús, ja sigui perquè la seva prescripció està condicionada a una indicació específica o bé perquè, com que necessita precaucions particulars, el seu ús està limitat a un determinat servei o especialitat mèdica.

Medicaments de diagnòstic o ús hospitalari: quan es prescriuen a malalts ambulatoris medicaments de diagnòstic hospitalari "DH", necessiten la recepta, informe clínic i el visat d'inspecció farmacèutica per poder ser dispensats a les oficines de farmàcia. Amb la prescripció electrònica amb la Targeta Sanitària Individual TSI es pot demanar el visat amb la mateixa prescripció. Els medicaments d'ús hospitalari "H", només poden prescriure'ls els metges especialistes de l'hospital i dispensar-los els serveis de farmàcia de l'hospital, amb l'autorització prèvia de la Direcció.

Visitadors mèdics: l'activitat dels representants de la indústria farmacèutica no ha d'interferir en les tasques assistencials pròpies de l'hospital. El seu accés a les àrees d'hospitalització ha d'estar limitat. Qualsevol nou medicament que es vulgui introduir en el Complex ha de ser aprovat prèviament per la Comissió de Farmàcia i Terapèutica. Quan sigui d'interès rebre informació, es recomana fer les entrevistes amb cita prèvia i en una àrea adequada perquè no es

vegi alterat el funcionament normal dels serveis i es pugui mantenir la bona imatge del Complex Hospitalari per part de l'usuari.

Mostres de medicaments: convé recordar que l'actual legislació prohibeix la utilització de mostres gratuïtes de medicaments als centres hospitalaris. Tots els medicaments emprats a l'hospital han de ser dispensats pel servei de farmàcia del centre.

Centre d'informació de medicaments: ubicat al servei de farmàcia, té com a objectiu subministrar informació dels medicaments a qualsevol integrant de l'equip assistencial (metge, farmacèutic, infermer, etc.).

Farmacovigilància: el personal sanitari té l'obligació, per imperatiu legal, de comunicar les sospites de reaccions adverses a medicaments. Aquesta comunicació es pot fer directament al centre autonòmic de registre:) Centre de Farmacovigilància de les Illes Balears (tel.: 971 17 69 68, fax: 971 17 69 47, a/e: fvigilancia@agemed.es

(<http://portalsalut.caib.es/psalutfront/subarea?idSubArea=38986>) o bé a través dels serveis de farmàcia mitjançant l'emplenament dels fulls grocs que hi ha a les unitats d'hospitalització; el servei de farmàcia aplegarà informació clínica i bibliogràfica sobre la reacció adversa (RAM) sospitada i es posarà en contacte amb el metge responsable del pacient per formalitzar, registrar i trametre la notificació de sospita al Centre Autonòmic de Farmacovigilància.

Farmacoepidemiologia: de comú acord amb els diferents serveis clínics, s'han d'establir reunions periòdiques amb els serveis de farmàcia per promoure estudis sobre farmacoepidemiologia i farmacoeconomia a fi d'avaluar l'ús correcte dels medicaments i la seva incidència en el cost assistencial en el Complex Hospitalari.

SOL·LICITUD DE MEDICACIÓ ESPECIAL

Aquesta sol·licitud s'utilitza per a medicaments no inclosos a la Guia farmacoterapèutica, fórmules magistrals i medicaments de dispensació controlada.

Nom del medicament

Principi actiu i presentació

Dosi, pauta i durada del tractament

Motiu de la prescripció i diagnòstic

Pacient _____

Núm. HC _____ Habitació _____

Dr. _____ Servei _____

Data _____

Firma: _____

Sol·licitud d'entrada a la Guia de nous medicaments

Dades del medicament

Nom genèric:

.....

Nom registrat:

.....

Presentació:

.....

Posologia habitual:

.....

Dades del tractament

1. Indicació clínica del producte (assenyalau si el seu ús està establert per les societats científiques):

.....

.....

.....

2. Motiu de la sol·licitud i justificació dels avantatges del medicament proposat sobre els existents a la Guia farmacològica:

.....

.....

3. Medicaments de la guia que podria substituir:

.....

4. Resultats obtinguts amb el fàrmac fins avui (descriuiu els resultats obtinguts amb el fàrmac en els estudis més rellevants):

.....

.....

5. Cost aproximat de cada tractament:

.....

6. Nombre aproximat de casos a l'any:

.....

7. Referències bibliogràfiques:

.....

.....

Data de sol·licitud: Dr.:

Vistiplau del responsable del Servei:

CLASSIFICACIÓ DE GRUPS FARMACOLÒGICS

Classificació internacional ATC

A.	APARELL DIGESTIU I METABOLISME	Pàg.
B.	SANG I ÒRGANS HEMATOPOÈTICS	Pàg.
C.	APARELL CARDIOVASCULAR	Pàg.
D.	TERÀPIA DERMATOLÒGICA	Pàg.
G.	TERÀPIA GENITOURINÀRIA	Pàg.
H.	TERÀPIA HORMONAL	Pàg.
J.	TERÀPIA ANTIINFECCIOSA, ÚS SISTÈMIC	Pàg.
L.	TERÀPIA ANTINEOPLÀSTICA	Pàg.
M.	SISTEMA MÚSCUL ESQUELÈTIC	Pàg.
N.	SISTEMA NERVIÓS	Pàg.
P.	ANTIPARASITARIS	Pàg.
R.	APARELL RESPIRATORI	Pàg.
S.	ÒRGANS DELS SENTITS	Pàg.
V.	DIVERSOS (incloent-hi antídots)	Pàg.

A-APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

A01 ANTISEPTICOS ORALES

Clorhexidina	Sobres 10mg/12ml	TOP	1 sob/8h	<i>Cariax</i>
Povidona Iodada	Sol 10% 125 ml	TOP	10 ml/6-8h	<i>Betadine Bucal</i>

A02 ANTIACIDOS Y ANTIULCERA PEPTICA

A02A1 ANTIACIDOS

Almagato (1)	Sobres 1500 mg	OR	1 sob / 8h	<i>Almax</i>
--------------	----------------	----	------------	--------------

(1) Magaldrato se considera equivalente terapéutico de almagato, por lo que no se incluye en la guía. Su eficacia es máxima si se administra 2 horas después de las comidas. Reducen la absorción de digoxina, betabloqueantes y tetraciclinas. Los

preparados con hidróxido de magnesio no deben usarse en casos de insuficiencia renal.

A02B1 ANTHISTAMÍNICOS H2

Ranitidina(1)	Comp 150 mg Amp 50 mg/5 ml	OR IV IM	150 mg /12 h 50 mg /6-8 h	<i>Zantac</i>
---------------	-------------------------------	----------------	------------------------------	---------------

(1) Ranitidina, famotidina , cimetidina , roxatidina y nizatidina se consideran equivalentes terapéuticos. Las presentaciones efervescentes no aportan mayor actividad del producto. Precauciones: insuficiencia renal y hepática.

A02B3 INHIBIDORES DE LA BOMBA DE POTASIO-HIDROGENIONES

Omeprazol (1)	cap 20 mg Vial 40 mg	OR IV	20 mg/24 h 40 mg/24 h	<i>Losec</i>
---------------	-------------------------	----------	--------------------------	--------------

(1) Tiene una potencia antisecretora mayor que los anti-H2 y **su acción persiste más de 24 horas**, por lo que su posología es de 20-40 mg cada 24 horas via oral ó IV en la mayoría de indicaciones. Acortar los intervalos de posología o incrementar las dosis, no aporta mejor acción farmacológica.

Lanzoprazol, pantoprazol y rabeprazol no añaden ventajas relevantes al omeprazol, son considerados equivalentes terapéuticos. La presentación de esomeprazol permite su administración por sonda por lo que su uso esta restringido a esta aplicación.

Interacciones : puede aumentar el efecto de benzodicepinas; aumenta la absorción de la digoxina.

Precauciones y contraindicaciones : Evitar en embarazo, lactancia y enfermedad hepática severa.

A03 FÁRMACOS PARA ALTERACIONES FUNCIONALES INTESTINALES

A03A1A ANTIESPASMÓDICOS Y ANTICOLINÉRGICOS

Butilescopolamina bromuro (1)	Amp de 20 mg/ml	IV IM	20-40 mg/24 h	<i>Buscapina</i>
Escopolamina FM	Amp 0,5mg/ml	SC IV	0,2-0,5 mg/4-6h	<i>Escopolamina</i>

(1) La butilescopolamina prácticamente no se absorbe por via oral o rectal. La asociación con metamizol debe su efecto analgésico a éste último, por lo que la Comisión de Farmacia no considera su incorporación en guía. Bromuro de otilonio se considera sin utilidad terapeutica en pacientes hospitalizados.

A04 ANTIEMÉTICOS Y PROCINETICOS INTESTINALES

Metoclopramida	Comp 10mg Sol 1mg/ml Amp 10mg/2ml	OR OR IM IV	10 mg/ 8 h 30 minutos antes de comer	<i>Primperan</i>
Domperidona (1)	Susp 1 mg/ml	OR	10 mg/ 8 h 20 minutos antes de comer	<i>Motilium</i>
Ondansetron (2)	Comp 4mg, Comp 8mg Amp 4mg, Amp 8 mg	OR OR IV IV	8 mg /12 h 8 mg/ antes QT + 2 dosis (2 h y 4 h)	<i>Zofran</i>

AEM informa que Cisaprida puede favorecer la aparición de arritmias ventriculares, potencialmente fatales, por lo que la Comisión de Farmacia la retiró de la guía.

(1) El uso de Domperidona se restringe a pacientes neurológicos.

(2) El uso de ondansetron se limita a pacientes oncológicos bajo tratamiento quimio-radioterápico , en prevención y tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios

Tropisetron y Granisetron son considerados equivalentes terapéuticos de Ondansetron.

A06 LAXANTES

A06A1 LAXANTES SUAVIZADORES/EMOLIENTES

Aceite de parafina (1)	Sob 7.17g/15ml	OR	15 ml (1 sob) preferiblemente por la noche	<i>Emuliquen simple</i>
------------------------	-------------------	----	--	-------------------------

(1) Laxante lubricante cuya acción comienza al cabo de 1-3 días. Precaución en pacientes geriátricos encamados (peligro de neumonitis lipídicas por aspiración), .El uso crónico dificulta la absorción de vitaminas liposolubles.

A06A2 LAXANTES DRÁSTICOS/ESTIMULANTES

Bisacodilo (1)	Comp 5 mg	OR	5-10 mg/ día	<i>Dulco-laxo</i>
----------------	-----------	----	--------------	-------------------

(1) Deben tomarse por la noche, preferentemente antes de acostarse.Su acción comienza a las 6-10 horas.

A06A3 LAXANTES INCREMENTADORES DEL BOLO INTESTINAL.

Plantago ovata (1)	Sobre 3,5 g	OR	3.5 g/ 1-3 veces/día	<i>Plantaben</i>
Módulo de fibra	Bote 400g	OR	2-4 cuch(=10-20g) al día para suplementar la	<i>Stimulance Multi Fibre Mix</i>

			ingesta de fibra de la dieta normal. Es imprescindible asegurar la ingesta hídrica necesaria.	
--	--	--	---	--

(1) Su acción comienza al cabo de 1-3 días.

A06A4 LAXANTES OSMOTICOS

Lactulosa(1)	Sobres 10g/15 ml Jbe 6,6g/10 ml	OR RE	5-10 g/24 h	<i>Duphalac</i>
Magnesio hidróxido	Sobres 2.4g/12 ml	OR	1 a 2 sobres/día con abundantante líquido	<i>Crema de Magnesia</i>
Fosfato sódico asociado (2)	Fco 36 g en 45 ml	OR	2 frascos	<i>Fosfosoda</i>
Polietilenglicol	Sobres de 13,8 g	OR	3-4 sobres/ día En impactación fecal 8 sob/día	<i>Movicol</i>

Utilizados en la preparación intestinal previa a exploraciones radiológicas y endoscópicas y en la preparación intestinal en cirugía colorectal y abdominal.

(1) Lactitol se considera equivalente terapéutico de Lactulosa.

(2) Las soluciones de fosfatos pueden causar alteraciones hidroelectrolíticas: hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipomagnesemia e hipernatremia. Deben usarse con precaución en insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia renal y edad avanzada.

A06A5 LAXANTES: ENEMAS

Enema detergente	Canuleta	RE		<i>Micralax</i>
Enema Fosfato Na	Fco 250 ml	RE		<i>Enema Casen</i>
Glicerina	Sup 3,3 g	REC		<i>Supositorio de glicerina</i>

A07 ANTIDIARREICOS Y RESTAURADORES ELECTROLITICOS ORALES

A07A MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS

Saccharomyces Boulardi	Caps 10 ⁹ bacterias + 0'1g sacarosa	OR	1 cáps /8h	<i>Ultra levura</i>
------------------------	--	----	------------	---------------------

A07B1 INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD

Loperamida	Caps 2 mg Gotas 0,2mg/ml	OR OR	1 cáps tras desposición	<i>Fortasec</i>
------------	--------------------------------	----------	----------------------------	-----------------

A07D RESTAURADORES ELECTROLÍTICOS ORALES

Glucosa + Electrolitos (Sodio, Potasio y otros)	Sobres 20 g para diluir en 1000 cc de agua.	OR		<i>Sueroral Casen</i>
---	--	----	--	---------------------------

A10 ANTIDIABETICOS

A10A INSULINAS

Insulinas comercializadas en España (junio 2009)

efecto

tipo	Principio activo	presentación	vía	Nombre comercial	Inicio	máximo horas	Duració n en horas
Rápida	Insulina lispro	Vial 100 ui/ml 10 ml Pluma 100 ui/ml con 3ml	SC	Humalog Vial Humalog Pen	15 min	0'5-1'2	2'5
	Normal (soluble o regular)	Vial 100 ui /ml 10 ml Reloj 100 ui/ml 3 ml	SC IV SC IV	Actrapid vial, Humulina regular Actrapid Imnolet	0'5 h 0'5 h	1-3 1-3	8 5-7
	Insulina glulisina	Pluma 100 ui/ml 3 ml	SC	Apidra Optiset	20 min	1	4
	Insulina aspart	Pluma 100 ui/ml 3 ml	SC	Novorapid flexpen	15 min	40 min	4-6
Intermedia	Insulina lispro-protamina (NPL)	Pluma 100 ui/ml 3 ml	SC	Humalog NPL	1-2	6	15
	Insulina NPH (isofánica)	Vial 100 ui/ml 10 ml Reloj 100 ui/ml 3 ml	SC SC	Humulin NPH vial, Insulatard vial Humulina NPH pen Insulatard pen	1 1,5	2-8 4-12	18-20 24
Lenta	Insulina detemir	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	Levemir flexpen	1-2	6-8	10-18
	Insulina glargina	Vial 100 UI/ml 10ml Pluma 100UI/ml 3ml	SC SC	Lantus vial Lantus Solostar	1	5	18-24
Bifásica	Insulina regular 30% + Insulina isofánica 70%	Vial 100 UI/ml 10ml Reloj 100 UI/ml 3ml innolet	SC SC	Humulina 30:70 vial, Mixtard 30 vial Mixtard 30 innolet	0,5 0,5	1-8 2-8	14 24
	Insulina Lispro 25% + Insulina Lispro-Protamina 75%	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	Humalog Mix 25 pen	15 min	30-70 min	14-24 h
	Insulina Lispro 50% + Insulina Lispro-Protamina 50%	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	Humalog Mix 50 pen	15 min	4h	15 h
	Insulina 50% + Insulina 50% insulina aspart protamina	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	Novomix 50 Flexpen	15 min	1 – 4 h	24 h
	Insulina Aspart 30% + Insulina Aspart-Protamina 70%	Pluma 100 UI/ml 3ml	SC	Novomix 30 Flexpen	15 min	1 – 4 h	24 h

A10B1-ANTIDIABÉTICOS ORALES

Gliclazida	Comp 30mg	OR	30 a 120 mg en una sola toma en el desayuno, El incremento de dosis debe ser gradual	<i>Unidiamicron 30 mg</i>
------------	-----------	----	--	-------------------------------

Metformina (1)	Comp 850 mg	OR	425-2550 mg/día fraccionado por 12 h	<i>Dianben</i>
Rosiglitazona(2)UR	Comp 4 mg	OR	*Combinación con metformina: Dosis inicial habitual, 4 mg al día. Esta dosis se puede incrementar hasta 8 mg/día después de 8 semanas si se precisa un mejor control de la glucemia. * Combinación con sulfonilureas: Actualmente no existe experiencia con dosis de rosiglitazona superiores a 4 mg/día en combinación con sulfonilureas	<i>Avandia</i>
Repaglinida (3)	Comp 0'5 mg Comp 1 mg Comp 2 mg		Dosis inicial 0'5 mg/8h Dosis máxima 16 mg/día (4mg antes de las comidas)	<i>Novonorm</i>

Acarbosa se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados. La Comisión de farmacia recomienda suspender el tratamiento mientras permanezca ingresado el paciente.

Glibenclamida se considera equivalente terapéutico de Gliclazida.

(1)Metformina es una biguanida con la mejor relación beneficio/riesgo. Como interacción, aumenta el efecto de anticoagulantes e insulina. Presenta riesgo de acidosis láctica. Está contraindicada en insuficiencia renal, cardíaca o respiratoria crónicas, a pacientes de más de 80 años debe garantizarse un clearance superior a 60ml/min. Se debe suspender en caso de cirugía mayor, infarto agudo de miocardio o infecciones graves que predispongan a IR aguda o acidosis. En caso de exploraciones radiológicas debe suspenderse hasta 24-48h después por el riesgo de insuficiencia renal aguda.

(2)UR: tratamiento oral de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con control glucémico insuficiente a pesar de recibir la dosis máxima tolerada en monoterapia con metformina o sulfonilurea: combinado con metformina sólo en pacientes obesos-combinado con sulfonilurea sólo en pacientes con intolerancia a metformina o en los que metformina está contraindicada.

(3) Secretagogo puede indicarse en caso de insuficiencia renal

A11 VITAMINAS

A11A POLIVITAMINAS CON MINERALES

Multivitamínicos + Minerales (1)	Comp	OR	1-2 comp/día con comidas	<i>Multibionta Mineral</i>
-------------------------------------	------	----	-----------------------------	--------------------------------

(1) Contienen vitaminas del grupo A,B,C y D, y los minerales Calcio, Potasio, Fósforo, Magnesio, Cobre y otros oligoelementos

A11CA VITAMINAS A

Vitamina A Retinol	Vial 50.000 UI/5ml	OR	Dch:1 vial/día durante 1 ó 2 semanas. Dm: 3.000-5.000 u/día	<i>Biominol A Hidrosoluble</i>
--------------------	-----------------------	----	--	------------------------------------

A11CC VITAMINAS D

Vitamina D3Calcitriol (1)	Cap 0,25 mcg	OR	Dosis inicial: 0.25 mg/día Dm: 0.5-2 mcg/día	<i>Rocaltrol</i>
------------------------------	--------------	----	--	------------------

(1) Acción más rápida y menos tóxica que la vitamina D. Aumentar la dosis cada 2-4 semanas

A11D VITAMINAS B

Vitamina B1 Tiamina (1)	Amp 100 mg/1 ml Comp 300 mg	IM OR	100 mg/día 300 mg/8 h	<i>Benerva</i>
Vitamina B1+B6+B12	Comp 250mg + 250mg + 0,5mg Vial 100mg+100m g+5mg	OR IM	1 comp/ 12 o 24 h 1 vial/ 24 h en casos leves 1/48 h	<i>Hidroxil B₁B₆B₁₂</i>
Vitamina B6 (Piridoxina)	Amp 300 mg/2 ml Comp 300 mg	IV,I M OR	Intox aguda alcohol 1-2 amp/ día 1 comp/ día	<i>Benadon</i>
Vitamina B12 (2) Cianocobalamina	Amp 1000 mcg/2 ml	IM	Como dosis inicial de tratamiento se prescribirá 1 ampolla cada 48 horas	<i>Optovite B₁₂</i>

(1) La administración de Tiamina puede producir reacciones agudas de hipersensibilidad, sobre todo vía IV (angioedema, distres respiratorio, colapso vascular).

(2)Indicada en anemia perniciosa, malabsorción, enteritis regional y gastrectomía. Muy raramente puede ocasionar shock anafiláctico.

A11G VITAMINA C

Vitamina C (Acido Ascórbico)	Comp 1 g	OR	1 comp/24 h	<i>Redoxon</i>
------------------------------	----------	----	-------------	----------------

A11H OTRAS VITAMINAS SOLAS

Pantotanol Dexpantenol	Amp 500 mg/2 ml	IM,I V	1 comp/24-48 h	<i>Bepanthere</i>
Vitamina E (Tocoferol)	Comp 50 mg Comp 200 mg	OR OR	50-1000 mg/día según indicación	<i>Auxina E</i>

A12 SUPLEMENTOS MINERALES

A12A SUPLEMENTOS DE CALCIO

Calcio Pidolato	Sobre: 500 mg Ca elemento	OR	2-3 sob/24 h	<i>Ibercal</i>
Calcio +Vit.D	1 g de Ca + 800 UI vitamina D ₃ /sobre	OR	1 sob/24 h	<i>Ideos unidia</i>
Glubionato cálcico (1)	Amp. 5 ml = 45mg Ca elemento	IV	Dch: 5-6 amp en 100 ml SG5% IV en 10 min. Dm: 6-12 amp en 500 ml SG5% en perfusión.	<i>Calcium Sandoz</i>
Calcio Cloruro	Amp 9 mEq de Ca/10 ml	IV	1-4 según indicación	<i>Cloruro Cálcico</i>

(1) Indicado en la hipocalcemia aguda sintomática. Durante su uso vigilar calcemia cada 6-8 h. No infundir con bicarbonato ni fosfatos porque precipita.

A12B1 SUPLEMENTOS DE POTASIO

Potasio ascorbato (1)	Comp ef 10 mEq K Comp ef 25 mEq K	OR OR	2-6 comp/día 2-4 comp/día	<i>Boi K</i>
Potasio glucoheptonato	Jbe 1 mEq/ml	OR	5-15 ml/8 h	<i>Potasion</i>

Potasio Cloruro	Amp 20 mEq K/10 ml	IV	En gral. 1 ó 2 comp en 500-1000 ml de suero	<i>Cloruro Potásico Braun</i>
-----------------	--------------------	----	---	-------------------------------

(1) Boi K lleva asociado 250 mg de Vitamina C. Boi K Aspártico lleva asociado 500 mg de Vitamina C

A12C1 SUPLEMENTOS DE FOSFATOS Y DE MAGNESIO

Fosfato monosódico FM	Amp 1M 10 ml	IV	Dosis máxima: 2.5 mg/Kg en 500 ml SG5% en 6 h	
Fosfato potásico +sódico FM	Pvo	OR	0.5-1 g / 8-12 h	
Magnesio lactato	Comp 404 mg	OR	1-2 comp/8-12 h	<i>Magnesio Boi</i>

A16 MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA GOTA Y LA HIPERURICEMIA

Alopurinol	Comp 300 mg Comp 100 mg	OR OR	Iniciar 100 mg/d e ir aumentando 100 mg cada 4-7 días hasta 300 mg día como dosis máxima. Ajustar a la función renal y hepática	<i>Zyloric</i>
Colchicina	Comp 0'5 mg	OR	Dch:1 comp. cada 2 h hasta desaparición de síntomas o efectos secundarios. Dosis máxima 8 comp./día Dm: 1 comp día 6-12 meses	<i>Colchimax</i>

A17 OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

Saliva artificial FM	Sol	TO P	Según necesidades del paciente	
Pilocarpina(1)FM	Cap 5mg	OR	1 cap/8h	
Solución de lidocaina para enjuague bucal FM	Sol 0,1%	TO P	Según necesidades del paciente	

Sodio Bicarbonato	Comp 500 mg Pvo. 100 g	OR OR	1comp 20' despues de comidas 1 cuch 20' despues de comidas	<i>Bicarbonato Sódico Torres</i>
-------------------	---------------------------	----------	---	--

(1)se utiliza en el tratamiento de la sequedad de boca despues de radioterapia para neoplasias malignas de la cabeza y del cuello

B- SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01 ANTITROMBÓTICOS

B01A1 ANTICOAGULANTES ORALES.

Acenocumarol (1)	Comp 1mg Comp 4 mg	OR OR	Ajustar la dosis individualmente según el tiempo de protrombina expresado en INR	<i>Sintron</i>
Warfarina	Comp 1 mg Comp 3 mg Comp 5 mg	OR OR OR	Descoagulación de baja intensidad: INR entre 2 y 3 Descoagulación de alta intensidad: INR entre 2,5 y 3,5 <i>Interacciones: Tiene numerosas <u>interacciones medicamentosas</u>. Consultar en cada caso.</i>	<i>Aldocumar</i>

(1)La prescripción de acenocumarol debe hacerse en mg

B01A2- HEPARINAS

Heparina de bajo peso molecular (enoxaparina) (1)	Jeringas precargadas de 20, 40, 60 y 80 mg	SC	*Profilaxis de la enfermedad tromboembólica en cirugía general con moderado riesgo de trombosis y durante encamamiento prolongado: 20 mg/24 h *Profilaxis de la enfermedad tromboembólica en cirugía ortopédica o en cirugía general con elevado riesgo de trombosis: 40 mg/24 h. *Tratamiento de la TVP y/o TEP: 1 mg por Kg de peso cada 12 horas.	<i>Clexane</i>
Heparina Sódica para heparinización de catéteres (2)	20UI/ml vial con 5 ml		Para mantenimiento de catéteres centrales 1-2 ml sin diluir cada vez que se utilice o cada 48 h	<i>Fibrilin nr</i>

(1) El efecto máximo de la enoxaparina se da a las 2 horas de su administración, por lo que en caso de intervención programada es conveniente su administración en la víspera.

(2) Solo para heparinización de catéteres centrales. En el caso de catéteres periféricos resulta igualmente eficaz utilizar 1-2 ml de suero fisiológico sin los inconvenientes de incompatibilidad o alteración de muestras.

B01B-INHIBIDORES DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA

Acido acetilsalicílico (1)	Comp 100 mg	OR	Dm: 125- 375 mg/día	<i>Adiro</i>
Clopidogrel (2) UR	Comp 75 mg	OR	75 mg/día	<i>Plavix</i>

(1) El Ácido acetyl salicílico sigue siendo el antiagregante de elección, sólo se sustituirá en caso de intolerancia o fallo terapéutico.

(2) Cuando está contraindicado el AAS. Sólo ha demostrado superioridad clara al ácido acetilsalicílico en las arteriopatías periféricas establecidas. Es necesario realizar controles periódicos del hemograma

B02-HEMOSTATICOS

B02A-ANTIFIBRINOLÍTICOS

Ácido Tranexámico (1)	Comp 500 mg Amp 500 mg	OR IV TO P	1 g cada 8 horas	<i>Anchafibrin</i>
-----------------------	---------------------------	---------------------	------------------	--------------------

(1)Sangrados secundarios a angiodisplasia de colon. Metrorragias. Profilaxis en trombopenias y en determinadas exploraciones (broncofibroscopias). Otros sangrados crónicos.

B02B-VITAMINA K OTROS HEMOSTÁTICOS

Esponja Gelatina	Film	TO P		<i>Espongostan</i>
Vitamina K1 (2) Fitomenadiona	Amp 10 mg/ml (2)	IV, IM OR	Dm: 10-20 mg (1-2 ampollas)/24 h Dch: 10-20 mg (1-2 ampollas) iv directa lentamente (al menos durante 30 segundos). Se debe cuantificar el nivel de protrombina a las tres horas de esta administración, repetiendo la dosis en caso de que la respuesta no sea adecuada. No se debe administrar más de 50 mg por vía intravenosa al día	<i>Konakion</i>

(2)Indicado en déficit de vitamina K y en sobredosificación de cumarínicos.

B03-ANTIANÉMICOS

B03A-PREPARADOS DE HIERRO

No es conveniente usar habitualmente preparados de asociaciones de antianémicos, ya que es difícil la interpretación de la respuesta del paciente al tratamiento

Hierro (III) hidróxido- sacarosal	Amp 5ml (100 mg de hierro elemento)	IV	1-2 amp/ 1-3 veces semana24-48 h	<i>Venofer</i>
--------------------------------------	---	----	-------------------------------------	----------------

Hierro (II)sulfato	Grageas de liberación gradual 270 mg (80 mg de hierro elemento)	OR	1-3 grageas cada 24 h	<i>Tardyferon</i>
Hierro (II) lactato	Amp 157,1mg (37,5mg de hierro elemento)	OR	1-2 viales / 8-24h	<i>Cromatombic Ferro</i>

Siempre que sea posible utilizar la vía oral.

B03B OTROS ANTIANÉMICOS

Acido fólico	Comp 5 mg	OR	1-2 comp/24 h	<i>Acfol</i>
--------------	-----------	----	---------------	--------------

B04-HIPOLIPEMIANTES Y ANTIATEROMATOSOS

La indicación intrahospitalaria de hipolipemiantes queda reducida a la prevención secundaria

Gemfibrozilo	Comp 900 mg		1 comp 30 min antes de cena	<i>Lopid</i>
Poliestirensulfonato cálcico	Polvo 20 g contienen 17 de principio activo y 3g de sacarosa	OR	2-3 sobres al día antes de las comidas	<i>Sorbisterit</i>
Simvastatina	Comp 20 mg Comp 40 mg	OR OR	20-80 mg dosis única por la noche	<i>Zocor</i>
Atorvastatina (1)	Comp 10 mg Comp 20 mg Comp 80 mg	OR OR OR	10 -80 mg una vez al día, el ajuste de dosis debe ser gradual	<i>Cardyl</i>

(1) UR en pacientes con hipercolesterolemia familiar homocigótica o en riesgo de sufrir un evento cardiovascular

B05-SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSION

B05A1- SUSTITUTOS DEL PLASMA

Albúmina	Vial 10g/50ml	IV	Dosis de 6-10 g/litro extraído en la paracentesis	<i>Alúmina 20%</i>
----------	---------------	----	---	--------------------

Hidroxietil almidón 6% (1)	Sol 6% 500 ml	IV	Dosis máxima diaria: Hasta 50 ml 6% por kg de peso corporal (equivalente a 3,0 g de hidroxietil- almidón y 7,7 mmol de sodio por kg de peso corporal). Esto equivale a 3500 ml de para un paciente de 70 kg.	<i>Voluven</i>
-------------------------------	---------------	----	--	----------------

(1) El poder expansor es mayor y más duradero con hidroxietilamidón vs gelatinas

B05B-SUEROTERAPIA Y SOLUCIONES IV SUPERIORES A 50 CC

Glucosa (Dextrosa)	Sol 4,8% 100 ml Sol 5% 250 ml 500 ml 1000 ml Sol 10 % 250 ml 500 ml Sol 20% 500ml	IV IV IV IV IV	Las dosis pueden variarse dependiendo de la edad, peso, condición clínica, del balance de fluido, de electrolitos y del equilibrio ácido-base del paciente.	<i>Suero glucosado 5%</i>
Glucosa+ClNa	Sol 5%+0,33%1000ml 500ml	IV IV		<i>Suero glucosalino</i>
Sodio Bicarbonato	Sol 1/6 M 250ml Sol 1 M 250ml	<u>IV</u> <u>IV</u>		<i>Bicarbonato sódico</i>
Sodio cloruro	Sol 0,9%10ml 50ml 100ml 250ml 500ml 1000ml Sol 0,45% 500ml	IV IV IV IV IV IV IV	Las dosis pueden variarse dependiendo de la edad, peso, condición clínica, del balance de fluido, de electrolitos y del equilibrio ácido-base del paciente.	<i>Suero fisiológico</i>

B05C-SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN

Sodio cloruro	Sol 0,9% 3000 ml	IR RI GA C	Solución para irrigación vesical	<i>Uromatic cloruro sódico</i>
---------------	------------------	---------------------	-------------------------------------	--

B05E-SOLUCIONES ELECTROLÍTICAS Y OTRAS, INFERIORES A 50 ml

Agua esteril	Amp 10 ml	--		<i>Agua bidestilada</i>
Calcio Cloruro	Amp 10ml 9 mEq Ca ²⁺ /10 ml	IV		<i>Cloruro cálcico</i>
Calcio Glubionato	Amp 5ml 2,25mEq Ca ²⁺ /5 ml	IV		<i>Calcium Sandoz</i>
Glucosa Dextrosa	Amp 10 g/20 ml	IV		<i>Glucosa 10 g/20 ml</i>
Potasio Cloruro	Amp 10 ml: 10mEq K ⁻ /10ml	IV		<i>Cloruro potásico</i>
Sodio cloruro	Amp 10 ml 1,54mEq Na ⁺ /10ml (sf) Amp 10 ml 34 mEqNa/10ml (20%)	IV IV		<i>Suero fisiológico</i>

C-APARATO CARDIOVASCULAR

C01A-CARDIOTÓNICOS

Digoxina (1)	Amp 0,25 mg/1 ml Comp 0,25 mg	IV OR	DCh (si no recibía digoxina): 0,5 mg en sf en 30 min (puede administrarse iv lenta), seguido de 0,25 mg/8 h hasta 1,25 mg; luego Dm 0,125-0,25 mg/d, ajustado a Cl creatinina (creatinina de 2 mg% supone ya disminuir la dosis a la mitad de la habitual).	<i>Digoxina Boehringer</i>
--------------	----------------------------------	----------	---	----------------------------

(1) Sólo admitida su uso en FA rápida y/o cardiomegalia; contraindicada en bloqueos av y miocardiopatía hipertrófica obstructiva. Precaución en hipo o hiperpotasemia

C01B-ANTIARRÍTMICOS

Amiodarona (1)	Comp 200 mg Amp 150 mg/3ml	OR IV	DCh de 300 mg en perfusión iv, es decir 10-20 min para evitar hipotensión. Si se requiere después perfusión continua, 10-20 mg/Kg en 24h; DCh oral 1c/8h, 1 semana; Dm oral 1c/d (descanso S-D)	<i>Trangorex</i>
Atropina sulfato (2)	Amp 1mg/1 ml	IM, IV, SC	Atropina cuando se administra para un bloqueo av será a dosis de 0,5-1 mg bolus/5 min (dosis máxima de 2 mg)	<i>Atropina Braun 1mg/1ml</i>
Flecainida (3)	Amp 150 mg/15 ml Comp 100 mg	IV OR	DCh 2 mg/Kg en 10 min (máx 150 mg); en ICC administracion en 30 min; Dm 1,5 mg/Kg 1ª hora e ir disminuyendo en 4 horas. DCh oral 50-100 mg/12 h durante 3-5 días, Dm oral aumentar cada 3-5 días al máximo de 400 mg/d, si precisa.	<i>Apocard</i>

(1) Valorar el uso de vía central por facilidad de producción de flebitis. Sólo se debe diluirse en S Glucosado.

(2) En intoxicación por organofosforados dosis inicial de 3mg; puede provocar retención urinaria y desorientación.

(3) Contraindicado su uso crónico en insuficiencia cardíaca con disfunción sistólica

C01C-SIMPATICOMIMÉTICOS (ADRENÉRGICOS)

Dobutamina	Vial 250 mg/20 ml	IV	1-15 mcg/Kg/min, perfusión continua	<i>Dobutrex</i>
Dopamina	Amp 200 mg/10 ml	IV	1-5 mcg/Kg/min perf continua (ef dopaminérgico); 5-10 mcg/Kg/min perf cont (ef beta); 10-15 mcg/Kg/min perf cont (ef beta y alfa)	<i>Dopamina Fides</i>

Adrenalina (Epinefrina)	Jeringa 1 mg/1 ml	SC IM IV	0.01-0.25 mcg/Kg/min en perf continua En PCR bolus de 1 mg iv/5-10 min	<i>Adrenalina Level jeringa precargada</i>
-----------------------------	-------------------	----------------	---	--

El uso de Dobutamina, Dopamina, Efedrina, Adrenalina, y Isoprenalina puede inducir taquiarritmias, por lo que se debe tener precaución cuando se usa en áreas no monitorizadas.

C01D2-ANTAGONISTAS DEL CALCIO

Amlodipino	Comp 5 mg Comp 10 mg	OR OR	Dm 5-10 mg/d	<i>Astudal</i>
Diltiazem	Comp 60 mg Comp 300 mg	OR OR	Dm oral 60-120 mg/8 h	<i>Masdil</i>
Diltiazem retard	Comp 90 mg Comp 120 mg	OR	Dm oral 180 -240 mg/d	<i>Masdil retard</i>

C01D3-NITRATOS SOLOS

Isosorbida mononitrato	Comp 20 mg Comp 40 mg	OR OR	20-40 mg/8-12 h	<i>Uniket</i>
Isosorbida mononitrato retard	Comp 50 mg	OR	50 mg en dosis única diaria	<i>Uniket Retard</i>
Nitroglicerina	Amp 50 mg/10 ml Comp 0,4 mg Comp 1 mg (+Cafeina 25 mg) Parche 5 mg Parche 10 mg Parche 15 mg	IV SL SL TOP TOP	Perfusión iv continua de 10-400 mcg/min 1 c sbl/5-10 min hasta control del dolor, si TAS lo permite (1)Parches 5-15 mg/d, retirando por la noche (1)	<i>Solinitrina</i> <i>fte.</i> <i>Solinitrina</i>

(1)Conviene evitar tolerancia a los nitratos dejando por la noche un periodo ventana de administración.

C02B2A- HIPOTENSORES DE ACCIÓN CENTRAL

Clonidina	Comp 0,15 mg	OR	0,15-2.4 mg/24h en 2 dosis	<i>Catapres</i>
-----------	--------------	----	----------------------------	-----------------

C02B4A- INHIBIDORES DE LA ANGIOTENSINA-CONVERTASA (IECA)

CaptopriløUR	Comp 25 mg	OR	12,5 mg/8 h e ir aumentando hasta máximo de 15 0 mg/d	<i>Garaniil</i>
Enalaprilø (1)	Comp 5 mg Comp 20 mg	OR OR	Dm oral 5-40 mg/d cada 12-24h	<i>Crinoren</i>

UR uso restringido en crisis hipertensivas

(1) El resto de los IECA se consideran equivalentes terapéuticos.

C02B4B- BLOQUEANTES DE RECEPTORES DE ANGIOTENSINA (ARA2)

Candesartan (1)	Comp 8 mg Comp 16 mg	OR	2-16 mg/d	<i>Parapres</i>
-----------------	-------------------------	----	-----------	-----------------

(1) El resto de ARA 2 se consideran equivalentes terapéuticos. Indicados cuando se precise un IECA y existan intolerancias a estos. De elección en DM tipo II con nefropatía secundaria y en prevención secundaria de ACV en pacientes HTA

C02B5A- ALFABLOQUEANTES

Doxazosina retard	Comp 4 mg Comp 8 mg	OR	De 4 a 8 mg/d	<i>Carduran neo</i>
-------------------	------------------------	----	---------------	---------------------

C03-DIURETICOS

C03A- TIAZIDAS

Hydroclorotiazida	Comp 25 mg Comp 50 mg	OR OR	25-150 mg/d	<i>Esidrex</i>
-------------------	--------------------------	----------	-------------	----------------

C03B1 DIURÉTICOS DE ALTO TECHO

Furosemida	Comp 40 mg Amp 20 mg/2 ml	OR IV, IM	IV: 5-250 mg iv lenta (menos de 4 mg/min) Dm oral 20-160 mg/d	<i>Seguril</i>
Torasemida	Comp 5 mg Comp 10 mg	OR	2,5-20 mg/d	<i>Dilutol</i>

C03B2 DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO

Espironolactona (1)	Comp 25 mg Comp 100 mg	OR OR	DCh oral 100-400 mg/d Dm oral 25-200 mg/d	<i>Aldactone</i>
---------------------	---------------------------	----------	--	------------------

(1) En Cirrosis, con orina de 24 h, ver relación Na/K: si >1 100 mg/d; si <1: 200-400 mg/d

Indicado en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica a dosis de 25-50 mg/día

C03B3 OTROS DIURÉTICOS

Acetazolamida	Comp 250 mg	OR	1-4 comp/d	<i>Edemox</i>
Manitol	Sol 20 % 250 ml (50 g / 250 ml)	IV	0.25-2 g/Kg en 10-60 min	<i>Osmofundina</i>

C05-PREPARACIONES ANTIVARICOSAS Y ANTIHEMORROIDALES

C05A1-ANTIHEMORROIDALES CON CORTICOIDES

Hexetidina +Lidocaina +Triamcinolona	Pda 50 g	TOP	Aplicaciones de 1-3 veces/día	<i>Anso pda.</i>
--------------------------------------	----------	-----	-------------------------------	------------------

C05A2-ANTIHEMORROIDALES SIN CORTICOIDES

Ruscogenina + Trimebutina	Pda 15 g	TOP	Aplicaciones 1-2 veces/día	<i>proctolog</i>
---------------------------	----------	-----	----------------------------	------------------

C05B-ANTIVARICOSOS TÓPICOS

Timol +Xilanpolisulfúrico	Pda 1+1 mg/g	TOP	Aplicaciones 1-2 veces/día	<i>Thrombocid</i>
---------------------------	--------------	-----	----------------------------	-------------------

C07-BETABLOQUEANTES

C07AA- BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO CARDIOSELECTIVOS SOLOS

Propranolol	Comp 10mg	OR	Dm 160 –	<i>Sumial</i>
	Comp 40mg	OR	320	
	Amp 5 mg/5ml	IV	mg/día	

C07AB-BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

Atenolol	Comp 50 mg Amp 5 mg/10 ml	OR IV	Dm, oral 25-100 mg/12 h La administración iv de Atenolol será de 5 mg en 1-3 min;	<i>Tenormin</i>
----------	------------------------------	----------	--	-----------------

Esmolol	Amp 100 mg/10ml Amp 2,5 g /10 ml		DCh 500 mcg/kg/min en 5 min; Dm 50-200 mcg/Kg/min). (a diluir 5 g en 500 cc SF, resultando 10 mg/ml).	<i>Brevibloc</i>
Bisoprolol	Comp 2,5mg Comp 5mg Comp10mg	OR	5-10 mg/día	<i>Emconcor</i>

C07AG-Alfa y Betabloqueantes

Carvedilol	Comp 6,25 mg Comp 25 mg	OR OR	Insuf. VentricularIzquierda: iniciar 3.125 mg/12 h, durante 2-3 semanas e ir aumentando al mismo ritmo hasta 12,5/12 h según tolerancia HTA: 12.5 mg/12h e ir aumentando hasta máximo de 50 mg/ en 1 o 2 tomas	<i>Coropres</i>
------------	----------------------------	----------	---	-----------------

D-DERMATOLOGICOS

D01-ANTIMICOTICOS DERMATOLOGICOS

Clotrimazol	Crema 1 % 30 g Solución 1% Polvo 1%	TOP	1 aplicación / 2-3 veces día	<i>canesten</i>
Ketoconazol	Crema 2 % 30 g crema	TOP	1 aplicación /12-24 h	<i>Panfungol</i>

D02-EMOLIENTES Y PROTECTORES

Almidón+Zinc óxido (Pasta Lassar)	Pda 45 g	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Dermosa Cusi anticonges tiva</i>
--------------------------------------	----------	-----	--------------------	---

Loción de calamina FM	Loción 100 g	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Loción de calamina</i>
Vaselina	Pda 20 g Liq.	TOP TOP	1 aplicación /24 h	<i>Vaselina estéril</i>

D03-CICATRIZANTES. EXCLUYENDO APOSITOS

Centella asiática +Neomicina	Pda 1%+0,35% 30g 5g Pvo. 2%	TOP	1-3 apli/24 h	<i>Blastoestimulina</i>
------------------------------	-----------------------------------	-----	---------------	-------------------------

Blastoestimulina y Fitocrem se consideran equivalentes terapéuticos.

D03A-DEBRIDANTES.

Clostridiopeptidasa	Pda 15 g	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Iruxol-mono</i>
---------------------	----------	-----	--------------------	--------------------

Iruxol mono, Parkelase y Dertrase se consideran equivalentes terapéuticos

D04-ANTIPRURIGINOSOS.

Calamina+mentol FM	Susp 100 ml	TOP		<i>Loción de calamina con mentol</i>
--------------------	-------------	-----	--	--------------------------------------

D06-ANTIBIOTICOS Y SULFAMIDAS TOPICOS

Fusídico Acido	Pda 2 % 15 g	TOP	1 aplicación /8 h utilizar según protocolo de MARSA	<i>Fucidine tópico</i>
Mupirocina	Pda 2 % 15 g Pda 2% 3 g (nasal)	TOP TOP	1 aplicación /8 h utilizar según protocolo de MARSA	<i>Bactroban Bactroban nasal</i>
Sulfadiacina Argéntica	10 mg/g Crema 50 g	TOP	1 aplicación /2-6 veces día según necesidades	<i>Silverderma</i>
Betametasona+ Ac.fusidico (1)	Crema 0,1% o 2% 30 g	TOP	1 aplicación /8-12 h	<i>Fucibet</i>

(1) Especialmente indicado en los eczemas sobreinfectados

D07-CORTICOSTEROIDES TOPICOS

D07A-CORTICOSTEROIDES TÓPICOS SOLOS

Hidrocortisona base (1)	Pda 0,25 % 30 g	TOP	1 aplicación /12-8 h	<i>Schericur</i>
Betametasona valerato	(2)Crema 0,05% (3)Crema 0.1%	TOP	1 aplicación /12 h	<i>Celestoderm v 0,05% crema</i>
Clobetasol propionato (4)	Crema 0,05% 15 g	TOP	1 aplicación /12-24 h	<i>Decloban Clovate</i>

(1) Corticoide de baja potencia. (2) Corticoide de media potencia. (3) Corticoide alta potencia (4) corticoide de muy alta potencia

D07B-CORTICOSTEROIDES TÓPICOS EN COMBINACIÓN

Betametasona + Gentamicina	Crema 0,05% + 0,1% 30g	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Celestoderm gentamicina</i>
Beclometasona	Sol. 0'25%	TOP	1-2 aplicaciones /24 h	<i>Menaderm Simple loción</i>

D08-ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

Agua Oxigenada	Frasco	TOP		<i>Agua oxigenada</i>
Alcohol Etílico	Solución 70 °	TOP		<i>Alcohol etílico 70%</i>
Clorhexidina jabonosa	Solución 4 % 100ml	TOP	1 aplicación /8h para protocolo MARSA	<i>Hibiscrub</i>
Clorhexidina acuosa	Solución 1% 30ml	TOP	Uso en caso de alergia al yodo	
Nitrofuril	Pda 0,2 % 100 g	TOP	directamente o con ayuda de una gasa estéril varias veces al día.	<i>Furacin</i>
Permanganato potásico FM	Solución 1/10.000	TOP	Fomentos cutáneos 10 min cada 12h.	<i>Permanganat o potásico</i>
Yodopovidona acuosa	Solución 10% 50 ml	TOP	1-3 veces/día.	<i>Betadine</i>
Yodopovidona jabonosa	Solución- 4 % 500 ml	TOP	1-3 veces/día.	<i>Betadine 4% solución jabonosa</i>

Alcohol 70º + Clorhexidina	Solución 0'5 %	TOP	1-3 veces/día.	
-------------------------------	----------------	-----	----------------	--

D09-APÓSITOS

D09A APÓSITOS MEDICAMENTOSOS.

Bálsamo Perú +Cera de abeja +Parafina +Vaselina +Aceite de ricino	Tul 8,5 x 10 cm	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Linitul</i>
--	--------------------	-----	--------------------	----------------

D11-OTROS PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS

Principio activo	Presentación	Vía	Dosis	Coste
Ácido acético FM	Sol 3 %	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Ácido acético 3%</i>
Aciclovir	Crema 5 %	TOP	1 aplicación /5 veces día	<i>Zovira x crema</i>
Burow agua FM	Solución al 3% 1 l	TOP	Fomentos 2 veces día	<i>Agua de Burow FM</i>
Nitrato de Plata	Barritas	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Argenp al</i>
Vaselina salicilica FM	Pda 5 %	TOP	1 aplicación /24 h	<i>Vaselin a salicila da FM</i>
Aceite de almendras	Sol 1 l	TOP		<i>Aceite de almend ras</i>

G-PRODUCTOS GENITOURINARIOS Y HORMONAS SEXUALES

G01-ANTIINFECCIOSOS GINECOLÓGICOS

G01A-TRICOMONICIDAS

Metronidazol	Comp vag 500 mg Comp 250 mg Susp 200 mg/5ml	VAG OR OR	(1 comprimido u óvulo)/24 h, cada noche, aplicado en el fondo de la vagina, durante 10-20 días + tratamiento oral (500 a 750 mg/6 a 12h máximo 4g /día) .	<i>Flagyl 500 mg comprimidos vaginales</i> <i>Flagyl</i>
--------------	---	-----------------	---	---

G01B-ANTIMICÓTICOS GINECOLÓGICOS

Clotrimazol	Comp vag 500 mg Crema 30 g 100 mg/g	VAG VAG	1 comp dosis única 1 apl/24 h durante 3 días	<i>Gine-Canesten comp.</i> <i>Vag. Gine-Canesten crema</i>
-------------	---	------------	---	---

G01D-ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS

Povidona yodada	Sol 10% 125 ml	VAG	Lavar con una dilución de 20 ml de producto (2 tapones rasos) por litro de agua hervida y tibia	<i>Betadine ovulos</i>
Yodopovidona solución	Solución 10 % 125 ml	TOP	1-3 veces/día.	<i>Betadine Vaginal</i>

G03-HORMONAS SEXUALES

G03H-ANTIANDROGENOS SOLOS

Ciproterona	Comp 50 mg	OR	25 a 100 mg /12 –24h	<i>Androcur</i>
-------------	------------	----	----------------------	-----------------

G04-UROLOGICOS

G04A-ANTISÉPTICOS URINARIOS

Nitrofurantoina(1)	Comp 50 mg Susp 10 mg/ml	OR OR	50-100 mg/6 horas que debe ajustarse si el FG es menor de 50 ml/min	<i>Furantoina</i>
Norfloxacin	Comp 400 mg	OR	400 mg/12 h	<i>Espeden</i>
Pipemídico Acido	Caps 400 mg	OR	400 mg/12 h	<i>Nuril</i>

(1) - Util en infecciones urinarias no complicadas por por gérmenes sensibles, en pacientes con déficit de Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa puede producir anemia hemolítica. También puede provocar reacciones de hipersensibilidad.

G04B-MEDICAMENTOS CONTRA ADENOMA PROSTÁTICO.

Tamsulosina	Comp 0,4 mg	OR	1 comp (0,4mg) / desayuno	<i>Omnice</i>
Finasterida (1)	Comp 5 mg	OR	1 comp (5mg) /24 h	<i>Proscar</i>
Tolterodina	Comp 2 mg	OR	1 comp (2mg) /12 horas	<i>Urotrol</i>

(1) manipular con guantes.

H-PREPARADOS HORMONALES VIA GENERAL

H02B-GLUCOCORTICOIDES

La dosis debe ser individualizada en función de la indicación

Betametasona Fosfato+ Betametasona acetato	Amp 6mg+6mg/2 ml	IM Intra- ticular	Vía im: Dosis inicial, 1-2 ml. El tratamiento intralesional se hará por vía intradérmica, la dosis no sobrepasará 1 ml por semana.	<i>Celestone cronodose</i>
Dexametasona	Comp 1mg Amp 4 mg/1 ml Amp 40 mg/5 ml	OR IM IV	Shock (etiología hemorrágica, traumática, quirúrgica o séptica): 2-6 mg/kg en una sola inyección lenta iv, que se podrá o bien repetir al cabo de 2-6 h hasta recuperación o bien seguir inmediatamente por una dosis equivalente en infusión iv	<i>Fortecortin</i>
Hidrocortisona	Comp 20 mg Vial 100 mg/1ml	OR IV,IM	20-240 mg/día	<i>Hidroaltesona</i>

Metilprednisolona (1)	Vial 20 mg/2 ml Vial 40 mg/1 ml Vial 250mg/2ml	IV,IM IV,IM IV,IM	Shok anafiláctico 250-500mg	<i>Urbason soluble</i>
Prednisona	Comp 5 mg Comp 10 mg Comp 30 mg Comp 50 mg	OR OR OR OR		<i>Dacortin</i>

(1) Metilprednisolona oral (Urbasón), Deflazacort y otros, no se incluyen en la guía, pues se consideran equivalentes terapéuticos de la Prednisona. En la tabla podemos ver las correspondientes equivalencias en lo que respecta a fármacos y potencia glucocorticoidea.

MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR
Deflazacort oral (<i>Zamene, Dezacor</i>) 6mg 30mg	Prednisona oral (<i>Dacortin</i>) 5mg 25mg
Metilprednisolona oral (<i>Urbason</i>) 4mg 20mg	Prednisona oral (<i>Dacortin</i>) 5mg 25mg

H03A- PREPARACIONES TIROIDEAS

Levotiroxina (T4)	Comp 50 mcg Comp 100 mcg Vial 500 mcg	OR OR IM IV	Iniciar con 25-50 mcg/día e ir incrementando 25-50 mcg cada 4-6 semanas hasta 100-150 mcg/día. La dosis de mantenimiento debe ser individualizada	<i>Levothroid</i>
-------------------	---	----------------------	---	-------------------

H03B- PREPARACIONES ANTITIROIDEAS

Carbimazol	Comp 5 mg	OR	Dch: 40-60 mg/d fraccionado en 8-12 h durante 4-8 semanas hasta eutiroidismo Dm: 5-15 mg/d	<i>Neo Tomizol</i>
------------	-----------	----	---	--------------------

H04-OTRAS HORMONAS

Glucagón	Vial 1 mg/1 ml	SC, IM, IV	1 vial, repetir a los 10 min si no hay respuesta	<i>Glucagón novo</i>
----------	----------------	------------------	--	----------------------

H04A1. INHIBIDORES DE LA RESORCIÓN ÓSEA

Pamidronato (1)	Amp. 90 mg	IV	Iniciar con 60 mg en 500 ml SG5% 0 CLNA 0.9% en 4 h Seguir con 90 mg en 1 litro en perfusión continua durante 24 h	<i>Aredia</i>
Alendronato sódico (2)	Comp 70mg	OR	1 comp a la semana. Ver nota:	<i>Fosamax semanal</i>
Risedronato (3)	Comp 35 mg Comp 75 mg	OR OR	35 mg semanal 75 mg x2 mensual 1 comp en 2 días consecutivos, sin comida	<i>Actonel</i>
Ranelato de estroncio(4)	Granulado 2 g para susp. oral	OR	2g /día	<i>Protelos</i>

(1) Pamidronato y clodronato están indicados en el tratamiento de la hipercalcemia aguda o tumoral

La respuesta hipocalcémica tarda en aparecer 48 h- 72 h y alcanza valor máximo a los 7 días. Su administración diaria durante 7 días, mantiene la normocalcemia durante semanas.

(2) Ingerir el comprimido sin masticar y sin permitir que se disuelva en la boca, con el estómago vacío (no administrar alimentos, bebida o fármacos hasta al menos 30 min después del medicamento). Tomar al levantarse por la mañana, media hora antes de la primera comida, bebida, o medicación del día, con agua corriente únicamente, ya que cualquier otra bebida, incluida el agua mineral, los alimentos y algunos medicamentos pueden reducir la absorción. Después de tomar la medicación, el paciente no deberá acostarse hasta que hayan transcurrido, al menos, 30 minutos y además ingerido algún alimento. No administrar al acostarse ni antes de levantarse por la mañana

(3) Pacientes que hayan presentado intolerancia a alendronato.

(4) Mujeres posmenopáusicas mayores de 65 años con un T-score < -4 DE.
Mujeres posmenopáusicas mayores de 65 años con un T-score < -3,5 DE y más de dos fracturas osteoporóticas previas.
Mujeres posmenopáusicas entre 55 y 64 años con un T-score < -4 DE y más de dos fracturas osteoporóticas previas.
Fracaso terapéutico con bífosfonatos o ranelato de estroncio

-Se deben administrar suplementos de calcio y vitamina D a aquellas mujeres posmenopáusicas que estén en tratamiento farmacológico para prevenir las fracturas osteoporóticas

J-ANTIINFECCIOSOS VIA GENERAL

Al objeto de disminuir la aparición de resistencias y mejorar la eficacia se utilizará el antibiótico más adecuado a la sensibilidad del germen, con el espectro más reducido posible, indicando la fecha de inicio y fin del tratamiento, usando la dosis y vía adecuada, considerando la función renal y hepática y valorando la administración secuencial.

J01-ANTIBIÓTICOS VIA GENERAL.

J01A-TETRACICLINAS

Doxiciclina (1)	Cáps 100 mg Sol 50 mg/ml Amp 100 mg/5 ml	OR OR IV	dosis habitual es de 100mg/12-24 horas.	<i>Vibracin a</i>
Minociclina UR	Cáps 100mg	OR	200mg inicialmente, luego 100 mg/12 h durante 7 días	<i>Minocin</i>

(1) Considerar su uso en caso de reagudización del EPOC por gérmenes sensibles (*Haemophilus influenza* y *Streptococcus* según antibiograma). No asociar con lácteos o antiácidos. La administración con preparados que contengan hierro disminuye su absorción. Debe ajustarse la dosis en caso de FG < 30 ml/min.

UR uso restringido en pacientes con infección de piel y tejidos blandos por MARSA que no se puedan tratar con cotrimoxazol por insuficiencia renal o alergia. No asociar con lácteos o antiácidos

J01C BETALACTAMAS, PENICILINAS

J01CA PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO SOLAS

Amoxicilina (1) Ampicilina	Comp 500 mg Vial 1g	OR OR IV IM	500mg a 1g /8 h 1 g/8-12 h. im, 500 mg/8 h. iv, 1g/administración (bolo); 2 g/administración (infusión iv lenta). Dosis máxima: oral, 6 g/día en 3 tomas. iv, 12 g/día.	<i>Amoxicilina</i> <i>Ampicilina</i>
-------------------------------	------------------------	----------------------	--	---

(1) La amoxicilina tiene una biodisponibilidad del 80%, los alimentos no alteran su absorción. En adultos la dosis de 1g/8horas es uno de los tratamientos empiricos de elección en la neumonía adquirida en la comunidad con sospecha

de origen típico. A esta dosis se ha mostrado efectivo en el tratamiento de la neumonía neumocócica con resistencia intermedia a la penicilina.

J01CE-PENICILINAS DE ESPECTRO REDUCIDO HACIA GRAM-POSITIVOS.

Penicilina G Benzatina	Vial 1.200.000 UI	IM	Adulto: 600000-2400000 UI/ 1-3 semanas	<i>Benzetazil</i>
------------------------	-------------------	----	--	-------------------

J01CF-PENICILINAS PENICILINASA RESISTENTES

Cloxacilina (1)	Caps 500 mg Jbe 125 mg/5 ml Vial 1 g Vial 2 g	OR OR IV,I M IV,I M	Adulto: 0.5-1g /4-6 h (oral) 1-2 g/4-6 h (iv)	<i>Orbenin</i>
-----------------	--	------------------------------------	--	----------------

(1) Indicaciones: infecciones por E. Aureus meticilin-sensible. La administración iv puede producir flebitis por lo que debe perfundirse diluida y en un período no inferior a 30 min. Ajustar dosis en caso de Ac < 30 ml/min.

J01CR-PENICILINAS AMPLIO ESPECTRO MÁS INHIBIDOR DE BETA-LACTAMASAS

Amoxicilina-clavulánico (1)	Sobres (500+125)mg Sobres (875+125)mg Vial 1g+200mg Vial 2g+200mg	OR OR IV	Adulto: 250-875 mg/8h (oral) 1-2 g/8h (iv)	<i>Augmentine</i>
Piperacilina-Tazobactam UR	Vial 4g+500mg	IV	Adulto: 2-4 g de piperacilina/6-8 h	<i>Tazoce</i> <i>l</i>

Véase protocolo para tratamiento de infección por pseudomonas

(1) Antibiótico de primera línea en el tratamiento de infecciones respiratorias (reagudización del EPOC, neumonía adquirida en la comunidad, neumonía por aspiración, otitis media, sinusitis), infecciones urinarias, infecciones de tejidos blandos.

Ajustar dosis en caso de AC < 30 ml/min. Puede producirse intolerancia digestiva (nauseas, vómitos, diarrea,...) en relación con el ácido clavulánico. .

Debido a la buena biodisponibilidad oral se recomienda pasar a esta vía cuando sea posible

UR Su uso debe reservarse para infecciones polimicrobianas con presencia de anaerobios (infecciones intraabdominales y /o pélvicas).

Ajustar dosis en caso de AC < 30 ml/min.

J01D-CEFALOSPORINAS

- Alrededor del 10% de los pacientes con alergia a penicilinas presentan alergia a las cefalosporinas. No se recomienda el empleo de una cefalosporina si existen antecedentes de anafilaxia a la penicilina.

- La asociación con un aminoglucósido es a menudo sinérgica.

J01DA2-CEFALOSPORINAS DE 2ª GENERACION

Las cefalosporinas de 2ª generación son algo menos activas frente a cocos gram positivos que las de primera generación pero más activas frente a ciertos gram negativos.

Cefuroxima (1)	Vial 750 mg	IM,I V	Adulto: 750-1500 mg/ 8h	<i>Curoxim a</i>
Cefuroxima axetilo (2)	Sobres 500 mg Comp 500 mg	OR OR	250-500 mg/12 h	<i>Zinnat</i>

(1) Ajustar dosis si AC < 30 ml/min.

(2) Ajustar dosis si AC < 30 ml/min. La absorción aumenta si se administra con las comidas.

J01DA3-CEFALOSPORINAS DE 3ª GENERACIÓN

Cefotaxima(1)	Vial 1 g	IV, IM	Dosis adulto: 1-2 g/6-8 horas	<i>Clafora n</i>
Ceftriaxona (1)	Vial 1 g	IM, IV	Dosis adulto. 1-2 g/día (dosis máxima 4 g/día) Puede administrarse en 1 o 2 dosis/día.	<i>Rocefali n</i>
Ceftazidima (2)	Vial 500 mg Vial 1 g Vial 2 g	IV, IM IV, IM IV	1 a 2 g /8 a12 h	<i>Kefamin</i>
Cefditoren (3))	Comp 400 mg	VO	400 mg/12h	<i>Spectrac ef</i>

(1) Cefotaxima y ceftriaxona tienen una eficacia similar. Son altamente activos frente a enterobacterias, Neisseria y H. Influenzae. Algunas cepas de Enterobacter, Proteus indol positivos, Serratia y Citrobacter pueden ser resistentes por medio de betalactamasas cromosómicas inducibles por lo que

debe evitarse el tratamiento con monoterapia en las infecciones por estos gérmenes. Son inactivos frente a Enterococo, Listeria, MARSA y Acinetobacter. Son activos frente a neumococo resistente a la penicilina. En casos de meningitis la dosis de cefotaxima debe ser de 300Mg/Kg/día (repartidos en 4-6 dosis) y para la Ceftriaxona 100 mg/Kg/día (en dos dosis, con una dosis máxima de 4 g/día). La dosis de cefotaxima debe ajustarse si AC < 50 ml/min y la de ceftriaxona si AC < 10 ml/min. En el tratamiento de la gonorrea pueden utilizarse en dosis única: ceftriaxona (250 mg im) y cefotaxima (1g im). La ceftriaxona puede desencadenar la presencia de colecistitis alitiásica.

(2) Activa frente a enterobacterias, Neisseria, H. Influenzae y es particularmente activa frente a Pseudomona aeruginosa. Sin embargo tiene poca eficacia frente a organismos grampositivos. Su uso debe reservarse para el tratamiento de infecciones por Pseudomona y generalmente debe utilizarse asociado a un aminoglucósido u otro fármaco antipseudomona para evitar la selección de cepas resistente.

(3) Espectro similar a cefotaxima, útil en terapia secuencial.

J01DA4-CEFALOSPORINA DE 4ª GENERACIÓN

Cefepima (1)	Vial 1 g	IV IM	1-2 g/12h Infecciones graves: 2g/8h	<i>Maxipime</i>
--------------	----------	----------	---	-----------------

(1)Se trata de una cefalosporina de 4ª generación, mantiene una actividad similar a cefotaxima y ceftriaxona frente a neumococo y E. Aureus meticilinsensible. Es activa frente a enterobacterias y Pseudomona aeruginosa. Debe ajustarse la dosis en caso de AC < 50 ml/min. En el tratamiento de infecciones graves por Pseudomona aeruginosa debe asociarse un aminoglucósido.

Ceftazidima y cefepima deben reservarse para el tratamiento de infecciones por Pseudomonas y siempre asociadas a un aminoglucósido u otro fármaco antipseudomona para evitar la selección de cepas resistentes.

J01DF-MONOBACTAMAS

Aztreonam	Vial 1 g	IM	1g /8 h	<i>Azactam</i>
-----------	----------	----	---------	----------------

Posee acción bactericida. Presenta un espectro antibacteriano reducido hacia aerobios gram-negativos (E. coli, Enterobacter, Klebsiella, Enterobacter, K. pneumoniae, Klebsiella spp, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, P. rettgeri, P. morgani, Pseudomonas aeruginosa (es moderadamente sensible), Pseudomonas spp, Serratia marcescens, Providencia spp, Salmonella y Shigella spp, Neisseria gonorrhoeae (incluyendo cepas productoras de penicilasa), N. meningitidis, Haemophilus influenzae (incluyendo cepas productoras de penicilasa) y Citrobacter). También es activo frente a algunas cepas de Acinetobacter.

- No presenta actividad frente a Gram (+) y anaerobios.

Aztreonam carece de resistencia cruzada con los betalactámicos. Tampoco tiene hipersensibilidad cruzada con ellos. Su aplicación terapéutica no se corresponde, por tanto, con los betalactámicos, sino que tiene las aplicaciones típicas de los aminoglucósidos. La total ausencia de acción frente a Gram (+) y anaerobios obliga a recurrir con frecuencia a terapias combinadas, cuando se sospecha mezcla de patógenos o posibilidad de sobreinfecciones.

J01DH-CARBAPENEMES

Imipenem-Cilastatina UR	Vial 500 mg	IV	0,5-1g /6-8 h	<i>Tienam</i>
-----------------------------------	-------------	----	---------------	---------------

UR- Antibiótico con gran espectro de actividad, su uso empírico debe reservarse para sepsis e infecciones graves. Durante el tratamiento de infecciones por *P. Aeruginosa* puede inducirse resistencia, por tanto en estas infecciones siempre debe utilizarse en combinación con otro antibiótico con actividad anti-pseudomona (aminoglucósidos o quinolonas). La dosis debe ajustarse en todos los pacientes con un aclaramiento de creatinina inferior a 80 ml/min. Puede inducir convulsiones, en pacientes ancianos con insuficiencia renal o en pacientes con antecedentes de convulsiones o patología cerebrovascular debe disminuirse la dosis. Debe administrarse lentamente en no menos de 30 minutos. Puede presentar reacciones cruzadas en el 50% de los pacientes con antecedentes de anafilaxia frente a la penicilina.

J01E-SULFAMIDAS Y TRIMETOPRIM

Cotrimoxazol (Trimetoprim- Sulfametoxazol) (1)	Jbe 40+200 mg/5ml Comp 80mg+400mg Com 160mg+800mg Vial 160mg+800 mg	OR OR IM, IV	160+800 mg / 12 a 24 h	<i>Septrim</i>
--	--	-----------------------	------------------------	----------------

No debe utilizarse empíricamente en las infecciones urinarias debido al alto porcentaje de cepas de *E.Coli* resistentes en nuestro medio.

Alcanza concentraciones altas en tejido prostático lo que hace que sea un antibiótico muy útil en las prostatitis por gérmenes sensibles.

Debido al alto porcentaje de cepas resistentes no debe utilizarse empíricamente en la reagudización de la EPOC y su uso debe realizarse basándose en un antibiograma que demuestre sensibilidad.

Puede ser útil en determinadas infecciones no graves por MARSA siempre previo antibiograma Efectos secundarios: alergias, trombocitopenia, el

trimetoprim puede inducir hiperpotasemia.

J01F-MACRÓLIDOS Y LINCOSAMIDAS

Claritromicina (1)	Comp 250 mg Comp 500 Sobres 250 mg Vial 500 mg	OR OR OR IV	OR 250 a 500 mg /12h IV 500 mg/12h	<i>Klacid</i>
Clindamicina (2)	Caps 300 mg Amp 600 mg	OR IM, IV	Oral :150-450 mg / 6 horas IV: 300-900 mg/6-8h	<i>Dalacin</i>
Azitromicina	Sobres 500 mg	VO	500mg/24 h durante 3d	<i>Zitromax</i>

(1) Son de primera elección en el tratamiento de las neumonías atípicas. Debe tenerse en cuenta que el 50% de los neumococos aislados en nuestro medio son resistentes por tanto estos antimicrobianos actualmente no son de elección en el tratamiento empírico de la neumonía adquirida en la comunidad.

(2) Fármaco activo frente a bacilos grampositivos y anaerobios (los enterococos son resistentes), de segunda elección en tratamiento de infecciones por E. Aureus y en la toxoplasmosis. Ajustar la dosis en caso de insuficiencia hepática grave

J01G-AMINOGLUCÓSIDOS

Los aminoglucósidos deben dosificarse sobre la base del peso y al aclaramiento de creatinina del paciente. En casos de obesidad, edemas y ascitis, la dosis debe calcularse basándose en el peso ideal.

La dosis diaria calculada puede dividirse en 2-3 dosis al día o en dosis única diaria:

Se ha demostrado que la dosis única diaria presenta una menor nefrotoxicidad y ototoxicidad.

En caso de osteomielitis y endocarditis es preferible la dosificación fraccionada. En las situaciones que este indicado es aconsejable la determinación de niveles séricos.

El aclaramiento de creatinina puede estimarse según la siguiente fórmula:

$$\frac{(140-\text{edad}) \times (\text{peso ideal en Kg})}{72 \times \text{creatinina sérica}}$$

En las mujeres en resultado debe multiplicarse por 0.85

Los factores de riesgo para presentar nefrotoxicidad son: edad, enfermedad renal preexistente, disfunción hepática, duración del tratamiento, administración concurrente de otros fármacos nefrotóxicos, hipotensión, concentraciones séricas excesivas.

Amikacina (1) UR	Vial 500 mg	IM/IV	Dosis con acl. Creatinina > 90 ml/min 7,5m/Kg/12h	<i>Biclin</i>
Gentamicina (2)	Vial 40 mg Vial 80 mg Vial 80 mg/80 ml Vial 240 mg/80ml	IM/IV M/IV IV IV	Dosis con acl. Creatinina > 90 ml/min 1,7 mg/Kg/8h	<i>Gevramicina</i>
Neomicina (3)	Comp 500 mg	OR	2g /6 h Coma hepático	<i>Neomicina</i>
Tobramicina (2)	Vial 50 mg Vial 100 mg	IM/IV IM/IV	Dosis con acl. Creatinina > 90 ml/min 1;7 mg/Kg/8h	<i>Tobramicina</i>

(1) La amikacina debe reservarse para el tratamiento de cepas resistentes o para pautas de tratamiento empírico del paciente neutropénico con fiebre.

(2) Gentamicina y tobramicina tienen una eficacia similar, apareciendo menos resistencias a tobramicina, por tal razón ante un microorganismo sensible a ambos antibióticos se recomienda utilizar gentamicina para reservar la tobramicina.

(3) Indicada en la encefalopatía hepática.

Pauta de aminoglucósidos una vez al día según aclaramiento de creatinina

	> 80	60-80	40-60	30-40	20-30	10-20	< 10
	Dosis cada 24 horas en mg/Kg				Dosis cada 48 horas en mg/Kg		
Gentamicina	5,1	4	3,5	2,5	4	3	2
Tobramicina	5,1	4	3,5	2,5	4	3	2
Amikacina	15	12	7,5	4	7,5	4	3

J01M-QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS, FLUOROQUINOLONAS

Ciprofloxacino (1)	Comp 500 mg Comp 750 mg Vial 200 mg/100 ml Vial 400 mg/200 ml	OR OR IV IV	250-750 mg/12 horas (oral) 200-400 mg/8-12 horas (iv)	<i>Rigoran</i>
Levofloxacino (2)	Comp 500 mg Vial 500mg/100ml	OR IV	500 mg/día	<i>Tavanic</i>
Norfloxacino (3)	Comp 400mg	VO	400mg/24h	<i>Noroxin</i>

(1) Buena absorción por vía oral. La vía iv se reservará para situaciones graves (pasando a vía oral lo antes posible) o en caso de intolerancia a la vía oral. Debe evitarse su uso en menores de 18 años si existe otra alternativa.

(2) En la neumonia adquirida en la comunidad es útil en presencia de alergia o intolerancia a los betalactámicos y en los casos con sospecha de neumonia atípica con intolerancia a los macrólidos. Buena absorción por vía oral, La vía iv se reservará para situaciones graves (pasando a vía oral lo antes posible) o en caso de intolerancia a la vía oral. No se recomienda en niños

Biodisponibilidad oral > 80%, la colestiramina y los antiácidos disminuyen su absorción. La dosis debe reducirse en caso de insuficiencia hepática grave. Interacciones medicamentosas: barbitúricos, cimetidina, fenitoina, anticoagulantes orales, efecto disulfiran con alcohol.

(3) Profilaxis de peritonitis bacteriana en pacientes cirróticos.

J01XA- OTROS ANTIBACTERIANOS: GLUCOPEPTIDOS

Teicoplanina (1) UR	Vial 200 mg Vial 400 mg	IV,I M	400 mg/12 h 3-4 días y continuar con 400 mg/d	<i>Targocid</i>
Vancomicina (2) UR	Vial 500 mg	IV	500 mg/6 h	<i>Teicoplanina</i>
Linezolid (3) UR	Comp 600mg 2mg/ml bolsa 300 ml	VO IV	600 mg/12h	<i>Zyvoxid</i>

(1) - Tiene una actividad similar a la de la vancomicina (algo menos activa frente a neumococo). La dosis debe ajustarse en caso de insuficiencia renal.

(2) - No se absorbe por via oral. Por dicha via es útil en el tratamiento de la colitis por C.difficile, reservándose para casos en que ha fracasado el metronidazol. Por via iv debe perfundirse lentamente (mínimo de 1 hora) la administración rápida puede producir el síndrome del hombre rojo. Es un antibiótico que debe reservarse para el tratamiento de cepas resistentes de E. Aureus, neumococo y enterococo. La dosis debe ajustarse en casos de insuficiencia renal con FG < 80 ml/min. En caso necesario pueden determinarse niveles sanguíneos.

(3) UR según antibiograma. Debe controlarse la función renal y hemograma.

J01XB-OTROS ANTIBACTERIANOS: POLIMIXINAS

Colistimetato sódico Colistina UR	Vial 1 millón	IH	Dosis habitual: 1M/12h	<i>Colistimetato Sódico</i>
--------------------------------------	---------------	----	------------------------	-----------------------------

UR: uso restringido en pacientes con infección pulmonar por Pseudomonas aeruginosa resistente a otros antibióticos y confirmado mediante antibiograma. Se recomienda reconstituir el vial con agua para inyección en lugar de suero fisiológico al objeto de disminuir la osmolaridad del preparado y la posibilidad de broncoespasmo. Nebul. Flujo 6L/min. Con nebulizador de alta presión. Es

aconsejable administrar previamente dos inhalaciones de salbutamol espaciadas un minuto entre sí.

J01XD-OTROS ANTIBACTERIANOS: IMIDAZOLES

Metronidazol (3)	Comp 250 mg Susp 200 mg/5 ml Comp 500 mg Vial 500 mg/100 ml	OR OR V,O R IV	Dosis adulto: 250-500 mg/6-8 h.	<i>Flagyl</i>
------------------	--	----------------------------	---------------------------------	---------------

J01XX-OTROS ANTIBACTERIANOS

Fosfomicina(1)	Sobre 3 g	OR	Dosis en infecciones agudas no complicadas de las vías urinarias bajas (cistitis, uretritis no gonocócica) producidas por gérmenes sensibles a la fosfomicina: 1 sobre de 3 g en una sola dosis.	<i>Monurol</i>
----------------	-----------	----	--	----------------

(1) Profilaxis y tratamiento de infecciones urinarias no complicadas.

J02-ANTIMICÓTICOS SISTÉMICOS

Fluconazol (1)	Caps 100 mg Susp 200 mg/5 ml Vial 200 mg/100 ml	OR OR IV	Dosis habitual de 50-800 mg/día	<i>Loitin</i>
Itraconazol UR	Cap 100mg	OR	Aspergilosis: 200 mg/24 h (2-5 meses); se incrementará a 200 mg/12 h en caso de enfermedad invasiva o diseminada	<i>Canadiol</i>
Nistatina (2)	Jbe 500000 UI/5 ml	OR	2,5 ml /6h a disolver en la boca.	<i>Mycostatin</i>

(1) Biodisponibilidad oral del 80%). Ajustar si aclaramiento de creatinina < 50 ml/min.

UR: uso restringido para pacientes con *Aspergillus*

(2) Uso tópico en enjuagues orales.

J04-ANTITUBERCULOSOS

Etambutol (1)	Comp 400 mg	OR OR	15-25 mg/kg/día	<i>Myambutol</i>
Isoniacida (2)	Comp 50 mg Comp 150 mg Amp 300 mg	OR OR IM/IV	5 mg/Kg/día (max 300 mg/d)	<i>Cemidon</i>
Rifampicina +Pirazinamida +Isoniacida + Etambutol	Comp150 mg +400 mg +75 mg +275mg	OR	Adultos: dosis diaria recomendada por la OMS: rifampicina 10 mg/kg (8-12 mg/kg), isoniazida: 5 mg/kg (4-6 mg/kg), pirazinamida 25 mg/kg (20-30 mg/kg) y etambutol 15 mg/kg (15-20 mg/kg). Se deberán administrar los comprimidos necesarios con la dosis apropiada según el peso del paciente en dosis única.	<i>Rimstar</i>
Pirazinamida (3)	Comp 250 mg	OR	15-30 mg/Kg/día (máx 2000 mg/día)	<i>Pirazinamida Prodes</i>
Rifampicina (4)	Cáps 300 mg Jbe 100 mg/5 ml Vial 600 mg	OR OR IV	Niños: 10-20mg/kg/día (máx 600 mg/d) Adultos: 10 mg/Kg/día (máx 600mg/d)	<i>Rifaldin</i>
Rifampicina +Isoniacida	Comp 300 mg +150 mg	OR	2 comp /24 h antes de la comida	<i>Rifinah</i>

(1) La dosis debe reducirse en caso de aclaramiento de creatinina < 50 ml/min. Puede provocar neuritis retrobulbar (disminución agudeza visual, incapacidad para distinguir los colores verde y rojo), su frecuencia y gravedad se relaciona con la dosis y el tiempo de exposición. En tratamientos prolongados la dosis debe disminuirse a partir del 2º mes de tratamiento a 15 mg/Kg/día y son aconsejables controles oftalmológicos.

(2) Debe administrarse en ayunas, la administración con comidas o antiácidos disminuye su absorción.. Frecuentes interacciones medicamentosas (consultar información del producto). Riesgo de hepatitis clínica que es bajo en menores de 30 años y se incrementa con la edad, más frecuente durante los dos primeros meses de tratamiento, debe suspenderse el tratamiento si existe un aumento en las cifras de transaminasas de 5 veces el valor normal o si existe un clínica de hepatitis. Puede provocar neuritis periférica que puede evitarse con 10 mg diarios de piridoxina.

(3) Disminuir la dosis en caso de Ins. Renal: AC 30-50 ml/min dar 15 mg/kg/día, AC por debajo de 30 ml/min no se aconseja el uso de pirazinamida. Efectos secundarios: hepatotoxicidad (rara con dosis menores a 30 mg/kg/día), hiperuricemia (sólo el 1% de los pacientes desarrolla crisis gotosa), contraindicado en pacientes con gota úrica, el alopurinol no disminuye la hiperuricemia inducida por pirazinamida. Fotosensibilidad.

(4) Debe administrarse en ayunas. Tiñe de rojo la orina. Frecuentes interacciones medicamentosas (consultar información del producto). No utilizar nunca en monoterapia por la facilidad para desarrollar resistencias. Efectos secundarios: hepatotoxicidad, fiebre medicamentosa, prurito, anemia, leucopenia y trombocitopenia.

J05-ANTIVIRALES

Aciclovir (1)	Comp 200 mg Comp 800 mg Vial 250 mg	OR OR IV	Dosis adulto: Oral: 200-800 mg/4-6 h. Iv: 5-10 mg/Kg/8h.	<i>Zovirax</i>
---------------	---	----------------	--	----------------

(1) Indicación: infecciones por herpes simple y herpes zóster. Ajustar dosis en caso de AC < 50 ml/min.

J07-VACUNAS

Toxoide tetanico 40 UI + toxoide difterico 4 UI	Jeringa 0,5ml	IM		<i>Anatoxal TEDI Berna</i>
Vacuna Anti-Neumocócica N	Jeringa 0,5ml (23 serotipos)	IM, SC		<i>Pneumovax</i>
Vacuna antigripal	Jeringa 0,5ml	IM, SC		<i>Vacuna antigripal</i>

L01H-COADYUVANTES AL TRATAMIENTO ONCOLOGICO

Megestrol acetato	Sob 160 mg	OR	Síndrome de caquexia – anorexia asociado a neoplasias. 320-800 mg/día	<i>Borea</i>
-------------------	------------	----	---	--------------

M-APARATO LOCOMOTOR

M01-ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMATICOS NO ESTEROIDALES

Diclofenac	Amp 75 mg/3 ml Comp 50 mg Sup 100 mg	IM/IV OR REC	50 mg/8-12 h Dosis máxima: 200 mg/día	<i>Voltaren</i>
Ibuprofeno	Sobres 400 mg	OR	400 mg/6 h Dosis máxima: 3200 mg/día	<i>Gelofeno</i>
Indometacina	Caps 25 mg Sup 50 mg	OR REC	25 mg/6-8 h Dosis máxima: 200	<i>Inacid</i>

			6h Dosis Máx: 180 mg/día	
Dihidrocodena (Hidrocodona) (2)	Comp 60 mg	OR	Dosis habitual: 60 mg /12h Dosis Máx: 240 mg/día	<i>Contugesic</i>
Metadona Metadona E FM (3)	Comp 5mg Amp 10 mg/1 ml Cáp 5 mg FM Solución 1mg/ml FM	OR SC IM OR	*Dolor: Dosis inicial: 5-10 mg /6-8 h Dosis Máx: En dolor crónico se puede aumentar hasta que se controle el dolor o aparezcan efectos secundarios no tolerables (no más de 120 mg/d)	<i>Metasedin</i>

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS AGONISTAS PUROS (Continuación)							
Morfina cloruro E	Amp 1 mg/1 ml (sin conservantes)	EP, IV		Dch mg/Kg	Dm Mg/Kg	Frec .	<i>Morfina</i>
	Amp 10 mg/1 ml (1%)	IM, SC	SC e IM	0.15	0.1-0.2	3-4 h	
	Amp 20 mg/1 ml (2%)	IV, IM, SC	IV	0.15	0.01-0.04/h	continua	
	Amp 400 mg/20 ml (2%) Amp 400 mg/10 ml (4%) Sol 1mg/ml (0'1%)	IV, VO					
Morfina sulfato (4)	Comp 10 mg Comp 20 mg	OR OR	10 mg/4h				<i>Sevredol</i>
	Solución 20 mg/ml	OR					<i>Oramorph</i>
Morfina sulfato retard (5)	Comp 5 mg	OR	30 mg/12h				<i>MST Continus</i>
	Comp 10 mg	OR					
	Comp 15 mg	OR					
	Comp 30 mg	OR					
	Comp 60 mg	OR					
	Comp 100 mg	OR					
Tramadol (6)	Amp 100 mg/2 ml	SC IM		Dch mg/Kg	Dm mg/Kg	Fre c.	<i>Adolonta</i>

	Cáps 50 mg Solución oral 30 ml	IV OR	SC e IM IV	0.7-1.4 1.5	0.7-1.4 0.17	6-8/h Co n- tin ua	
			Oral	50 mg/6-8 h	Máx: 400 mg/24h		
Tramadol retard	Comp 100mg Comp 150mg Comp 200mg	OR	1 comp /12h según dolor				<i>Adolonta</i>
Oxicodona	Cáps 5 mg Cáps 10 mg Cáps 20 mg Sol oral 10 mg/ml 30 ml	OR OR OR OR	1 cáps /4-6h según dolor				<i>Oxynorm</i>
Oxicodona lib. prolongada (1)	Cáps 5mg Cáps 10 mg Cáps 20 mg Cáps 40 mg Cáps 80 mg	OR OR OR OR OR	1 Cáps /12 h según dolor				<i>Oxycontin</i>

(1) La eficacia comparada de la oxicodona, en su formulación oral de liberación prolongada, está en la misma línea de la conseguida con la morfina (también en esa misma formulación) o en el fentanilo transdérmico, no presenta metabolitos significativamente activos (noroxicodona-oximorfona) y resulta bastante segura en la insuficiencia renal

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS AGONISTAS PUROS (Continuación)							
Fentanilo Trans- dérmico E (7)	Parches 12 mcg/h Parches 25 mcg/h Parches 50mcg/h Parches 75mcg/h Parches 100mcg/h	TD TD TD TD	Dosis transdérmica usual 1 parche cada 3 días, el inicio del efecto es de 12-18 horas				<i>Durogesic</i>
Fentanilo trans- mucoso E	Comp 200 mcg Comp 400mcg Comp 600mcg Comp 800mcg	OR	Véase nota				<i>Actiq</i>

	<p>- Titulación o Ajuste de la dosis: Antes de proceder a la titulación de la dosis se presupone que el dolor persistente subyacente está controlado con opiáceos y que el paciente no padece más de 4 episodios de dolor irruptivo al día. La dosis inicial es de 200 mcg, aumentando según sea necesario dentro del rango de concentraciones de dosificación disponibles (200, 400, 600, 800, 1200 y 1600 mcg). Se recomienda controlar al paciente hasta una dosis que ofrezca analgesia adecuada con efectos secundarios aceptables utilizando una sola unidad de dosis por episodio de dolor irruptivo. Así se define la dosis eficaz.</p> <p>Si durante la titulación, no se obtiene analgesia adecuada dentro de los 15 min siguientes tras el consumo de una sola unidad, el paciente podrá consumir una segunda unidad de la misma concentración. No utilizar más de 2 unidades para tratar un solo episodio de dolor. Con la dosis de 1600 mcg, solo es probable que se necesite una segunda dosis en una minoría de pacientes.</p> <p>Si para tratar episodios consecutivos de dolor irruptivo se precisa más de una unidad de dosificación por episodio, se debe considerar el aumento de la dosis hasta la siguiente concentración disponible.</p> <p>Debe tenerse especial cuidado durante el proceso de titulación en pacientes con disfunción renal o hepática - Mantenimiento: Una vez determinada la dosis eficaz, debe mantenerse dicha dosis y limitar el consumo a un máximo de 4 unidades/día.</p> <p>- Reajuste de la dosis: Si se manifiestan más de 4 episodios de dolor irruptivo al día durante más de 4 días consecutivos, se recalculará la dosis del opiáceo de acción prolongada utilizado para el dolor persistente. Si se aumenta esta dosis, puede que sea preciso revisar la dosis de fentanilo.</p> <p>- Suspensión del tratamiento: En general, en pacientes que continúen con terapia crónica con opiáceos para el dolor persistente, el tratamiento con este medicamento puede suspenderse inmediatamente si deja de ser necesario para el dolor irruptivo. En caso que sea necesario suspender toda terapia con opiáceos, se deberá tener en cuenta la dosis de este medicamento a la hora de estudiar una disminución gradual de la dosis de opiáceos para descartar la posibilidad de efectos repentinos de abstinencia.</p>
--	--

- (1) Los comprimidos sublinguales no deben masticarse ni tragarse. No superar las dosis recomendadas por ser sólo parcialmente reversibles a la naloxona.
- (2) Muy astringente, es conveniente asociar desde el principio un laxante.
- (3) Puede dar problemas de acumulación por tener una semivida muy larga.
- (4) Se usa para titular la dosis que se necesita para un dolor crónico, antes de pasar a preparados retardados y posteriormente para el dolor irruptivo.
- (5) Se utiliza en dolor crónico tras haber agotado las opciones de 2º escalón de la OMS o tras titular con morfina de liberación inmediata.
- (6) Conviene asociar un antiémetico para evitar las náuseas o vómitos.
- (7) Debe mantenerse otra medicación analgésica concomitante hasta inicio del efecto analgésico. Los parches retirados conservan principio activo por lo que deben desecharse plegados.

N02B-ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS Y ANTIPIRÉTICOS

Acetilsalicilato de lisina (1)	Sobres 1,8 g Vial 900 mg/5	OR IM,I	900mg/6h con alimentos. 900mg/6h.	<i>Inyesprin oral forte</i>
--------------------------------	-------------------------------	------------	--------------------------------------	---------------------------------

	ml	V		
Acido acetilsalicílico	Comp 500 mg	OR	500 mg/6-8h	<i>Aspirina</i>
Metamizol (Dipirona) Noramidopirina)	Amp 2000 mg/5 ml Caps 575 mg Sup 1 g	IV IM OR RE	1 amp IM /24h 575 mg/8h	<i>Nolotil</i>
Paracetamol	Comp 500 mg Sob 1000 mg Vial 1g	OR OR IV	1-2 cáps /6h dosis máxima: 4g	<i>Gelocatil</i>
Paracetamol +Codeina (2)	Comp 650mg +30mg	OR	1 cáps/ 8 h	<i>Gelocatil codeina</i>

(1)1,8 g de Acetilsalicilato de lisina = 1g de Acido acetilsalicílico.

N02C-ANTIMIGRAÑOSOS

Dihidroergotamina + Propifenazona	Comp 0,5 mg + 175 mg	OR	1-2 comp al inicio de la cefalea, si dolor persiste a los 30 min añadir otro compp	<i>Tonopan</i>
Betahistina	Comp 8 mg		dosis usual, 8 mg/8 h; dosis máx. 48 mg/día con comidas	<i>Serc</i>

N03-ANTIEPILEPTICOS

No existen equivalentes terapéuticos en este grupo. Todos los medicamentos (salvo que manifiesten efectos adversos) deberán ser mantenidos durante el ingreso hospitalario y en cualquier caso la sustitución de un anticomicial por otro deberá realizarse de forma lenta a lo largo de semanas-meses.

Carbamacepina	Comp 200 mg Comp 400mg	OR OR	Dosis recomendada 300 a 600 mg/día divididos en tres tomas (15 mg/Kg) (Iniciar con dosis bajas y seguir con incrementos progresivos)	<i>Tegretol</i>
Clonazepam	Amp 1 mg/1 ml Comp 0,5 mg Comp 2 mg Gotas 2,5 mg/ml 1 gota=0,1 mg	IM IV OR OR OR	Dosis recomendada IV en estatus Iniciar 1 mg cada 8 horas, máximo 2 mg cada 6 horas, se puede administrar directo lento (0'5 mg/ min) o bien diluido en 100 ml de SF /SG5% a pasar en unos minutos.	<i>Rivotril</i>

			Oral: 0'5 mg –4 mg cada 8 horas iniciar con dosis bajas e incrementar progresivamente.	
Diazepam	Amp 10 mg/2 ml Microenema 5 mg Microenema 10 mg	IM IV REC REC	Uso en estatus epiléptico: Vía IV administrar a un ritmo de de 2 mg/min hasta que ceda la crisis o hasta el máximo de 20 mg. Vía rectal: 0'3-0'4mg/Kg hasta un máximo de 20 mg que se puede repetir a los 20-30 minutos.	<i>Valium</i>
Fenitoína sódica	Comp 100 mg Caps 100 mg Jbe 125 mg/5 ml Vial 250 mg/5 ml	OR OR OR IV	No se absorbe por vía IM y causa necrosis del músculo. Vía IV (en estatus) Dosis de 18-20 mg/Kg en 100 o 250 ml de SF se perfunde en bomba de infusión o microgoteo a ritmo máximo de 50 mg/min. Diluir siempre en suero salino fisiológico SF (es incompatible con soluciones que contengan glucosa, en caso de no disponer de una vía por la que no haya pasado SG , limpiar la vía con SF antes de administrar fenitoina) Vía OR. Dosis 200-600 mg/día repartidos en 2-3 dosis (5 - 8 mg/kg/día)	<i>Neosidantina</i>
Fenobarbital	Amp 200 mg/1 ml Comp 15 mg Comp 50 mg Comp 100 mg	IM OR OR	Dosis IV/IM 100 mg/12 horas. OR hasta 200mg/día repartidos en 2-3 dosis Se debe mantener en caso de ingreso si bien no resulta de primera elección.	<i>Luninal</i> <i>Gardenal</i>
Acido valproico	Comp 200 mg Comp 500 mg Forma crono	OR OR OR	Dosis OR de 600 a 2000 mg/día en tres tomas(estándar) o una sola	<i>Depakine</i>

	comp 300 mg crono comp 500 mg Sol 200 mg/ml Vial 400 mg	IV	toma crono (15-30 mg/Kg) Dosis IV en estatus administración IV lenta 3 a 5 min de una dosis de 15 mg/Kg. A los 30 min iniciar perfusión continua de 0'5 a 1 mg/Kg/hora (uso en estatus epiléptico durante 48 horas. Iniciar OR al suspender IV	
Gabapentina (1)	Comp 300 mg Comp 400 mg	OR OR	Dosis 900 – 3600 mg/día repartido en tres tomas. La titulación hasta la dosis deseada se debe alcanzar en 3 días.	<i>Neurontin</i>
Topiramato	Comp 25 mg Comp 50 mg Comp 100 mg Comp 200 mg	OR OR OR OR	Dosis inicial 25mg/día. Incrementos de 25 mg diarios hasta obtener la titulación final. Dosis minima eficaz: 100 mg/día; Dosis habitual 500- 600 mg/ día; Max: 1600 mg/día.	<i>Topamax</i>
Oxcarbazepina	Comp 300 mg Comp 600 mg	OR OR	600- 2400 mg/ día	<i>Trileptal</i>
Lamotrigina	Comp 50 mg Comp 100 mg Comp 200 mg Comp disp. 5 mg Comp disp. 25 mg	OR OR OR OR OR	Dosis Inicio 25 mg/día, durante dos semanas. Incrementos de 50-100 mg. /cada dos semanas, hasta 100-200 mg. /día.	<i>Lamictal</i>
Levetiracetam	Comp 1g Comp 500 mg Comp 250 mg Sol. 100mg/ml	OR OR OR OR	Dosis Inicio 250 mg/12h, durante dos semanas. Incrementos de 250 mg. /cada dos semanas, hasta 1500mg. /12h.	<i>Keppra</i>
Pregabalina	Cáps 25 mg Cáps 75 mg Cáps 150 mg Cáps 300 mg	OR OR OR OR	inicialmente, 150 mg/día en dos o tres tomas, se puede incrementar en 300mg/día en 3-7 días hasta 600mg/día	<i>Lyrica</i>

(1) Útil en el control de las crisis parciales (simples o complejas) con o sin generalización secundaria, y para crisis generalizadas tónico clónicas. No es eficaz en crisis mioclónicas ni en ausencias. No se metaboliza en el hígado y su gran ventaja es la ausencia de interacciones farmacológicas. Tiene además otros usos como el tratamiento del dolor neuropático, del temblor esencial, etc.

Antiepiléptico de amplio espectro que permite tratar prácticamente todo tipo de crisis. Su principal efecto adverso es la aparición de un rash cutáneo, más frecuente cuando se asocia a valproato y/o cuando no se respeta la titulación lentamente progresiva. Tiene otras indicaciones como el dolor neuropático.

N04-ANTIPARKINSONIANOS

Biperideno Biperideno retard	Amp 5 mg/1 ml Comp 2 mg Comp 4 mg	IM,I V OR OR	Dosis recomendada 6-15 mg/día administrados en tres tomas. Inicio con dosis bajas (3 mg/día) e incrementos progresivos. Como antídoto en caso de RAM por neurolepticos o metoclopramida 2 mg. IV lento. Si es preciso seguir con 2 mg. IV cada 30 min hasta max. de 8 mg en 24 h	<i>Akineton Retard</i>
Bromocriptina	Comp 2,5 mg Comp 5 mg	OR	5-40 mg/día repartidos en 2 ó 3 tomas/día	<i>Parlodel</i>
Levodopa +Carbidopa	Comp 250mg +25mg Comp 100mg +25mg	OR OR	Dosis recomendada 300-600 mg/día repartido en tres tomas (dosis usuales en estadios iniciales de la enfermedad). Dosis máximas 2000 mg/día de l-dopa y 200 mg/día de carbidopa.	<i>Sinemet</i>
Levodopa +Carbidopa retard	Comp 200 mg+50mg Comp 100 mg+25 mg	OR	Dosis recomendada 300-600 mg/día repartido en tres tomas (dosis usuales en estadios iniciales de la enfermedad). Dosis máximas 2000 mg/día de l-dopa y 200 mg/día de carbidopa.	<i>Sinemet retard</i>
Trihexifenidilo	Comp 2 mg Comp 5 mg	OR	Dosis recomendada 6-15 mg/día repartidos en tres	<i>Artane</i>

			tomas. Inicio con dosis bajas (1-2 mg/día) e incrementos progresivos.	
Pergolida	Comp 50 mcg Comp 250 mcg Comp 1 mg	OR OR OR	Dosis recomendada 0'75-3 mg/día repartidos en tres tomas. Inicio con dosis muy bajas (0'05 mg/día) e incrementos progresivos cada 3 días.	<i>Pharken</i>
Ropinirol	Comp 0'25 mg Comp 1 mg Comp 2 mg Comp 5 mg	OR OR OR	Dosis recomendada 3-24 mg/día repartidos en tres tomas. Inicio con dosis de 0'75 mg/día e incrementos progresivos cada 7 días.	<i>Requip</i>
Prociclidina	Comp 5 mg	OR	Parkinson: inicialmente, 2,5 mg/8 h, incrementando en 2,5-5 mg cada 2-3 días, hasta la respuesta clínica óptima. Dosis máxima diaria: 30 mg (excepcionalmente 60 mg). Síntomas extrapiramidales: 20 mg/día. Después de 3-4 meses, interrumpir la medicación y observar la aparición de recurrencias.	<i>Kemadren</i>

N05-PSICOLÉPTICOS

N05A-ANTIPSICÓTICOS

Clorpromazina	Amp 25 mg/5 ml Comp 25 mg Comp 100 mg Gotas 40 mg/ml (1)	IM,I V OR OR OR	25 mg/día hasta máx: 150 mg 25-50 mg/8 h	<i>Largactil</i>
Clotiapina	Comp 40 mg	OR	40 mg/día máx: 360 mg/día	<i>Etumina</i>
Clozapina	Comp 25 mg Comp 100 mg	OR OR	1 ó 2 com/día máx: 300 mg/día	<i>Leponex</i>
Flufenazina	Amp 25 mg/1 ml	IM	25-250 mg/2-6 semanas	<i>Modecate</i>

Haloperidol	Amp 5 mg/1 ml Gotas 2 mg/ml (2) Comp 10 mg	IM OR OR	5-10 mg/12-24 h 1-15 mg/día en 2-3 tomas 10-100 mg/día en 2-3 tomas	<i>Haloperidol</i>
Levomepromazina	Amp 25 mg/1 ml Gotas 40 mg/ml (3) Comp 25 mg Comp 100 mg	IM OR OR OR	Dosis choque 75-100/día en 3-4 inyecciones 25-75 mg/día en 2-3 tomas 100-200 mg/día en 2-3 tomas	<i>Sinogan</i>
Olanzapina(4)	Comp 2,5mg Comp 5 mg Comp 10 mg Bucodispersables Comp 5 mg Comp 10 mg Comp 15 mg Comp. 20 mg Vial 10mg/2ml	OR OR OR IM	5-20 mg/día en dosis única Adultos; inicialmente 5-10mg. Se puede administrar una segunda inyección de 5-10 mg, 2 horas después de la primera, según el estado clínico del individuo. No se deben administrar más de 3 inyecciones cada 24 horas, durante un periodo máximo de 3 días consecutivos. Dosis máxima diaria: 20 mg. Ancianos: considerar dosis iniciales de 2.5-5 mg en mayores de 60 años. Según el estado clínico del paciente se puede administrar una segunda dosis de 2.5-5 mg dos horas después de la primera.	<i>Zyprexa</i>
Risperidona(5) Risperidona depot	Comp 1 mg Comp 3 mg Comp 6 mg Sol 1mg /ml Vial 25mg Vial 37,5mg	OR OR OR OR IM IM	2-10 mg/día en 1 ó 2 tomas; 1 vial /2 semanas	<i>Risperdal</i> <i>Risperdal</i> <i>Consta</i>

	Vial 50mg	IM		
Sulpirida	Comp 50 mg Comp 200 mg	OR OR	50-200mg /8-6h 600-800 mg/día	<i>Dogmatil</i>
Amisulprida	Comp 100 mg Comp 200 mg Comp 400 mg	OR OR OR	400 mg /12-24 h	<i>Solian</i>
Ziprasidona	Cáps 20 mg Cáps 40 mg Cáps 60 mg Cáps 80 mg Vial 20 mg/ml	OR OR OR OR IM	Dosis inicial: 80 mg. /día.; eficaz: 120 –160 mg. /día;	<i>Zeldox</i>
Tiaprida	Amp 100 mg/2 ml Comp 100 mg Sol 12 mg/ml	IM,I V OR OR	100-200 mg/24h 50-200 mg/6-8h	<i>Tiaprizal</i>
Zuclopentixol	Comp 10 mg Comp 25 mg Got 20 mg/ml Amp 50 mg/ 1 ml Amp 200 mg/ 1 ml	OR OR OR IM IM	20-30 mg/día en varias tomas 50 –150 mg pudiendo repetir tras 2 ó 3 días no superar 2 semanas de tratamiento.	<i>Clopix</i>
Pimozida Pimozida	Comp 1 mg Comp 4mg	OR OR	Dosis 4-12 mg /día,	<i>Orap Fuerte</i>
Quetiapina	Comp 200 mg Comp 100 mg Comp 25 mg	OR OR OR	150 – 750 mg/día.	<i>Seroquel</i>
Litio carbonato	Comp 400 mg	OR	Dosis 400-1600 mg/día, repartidos en dos o tres tomas, son obligatorios los controles periódicos de litemia y función tiroidea	<i>Plenur</i>
Sertindol (7)	Comp 4 mg Comp 8 mg Comp 12 mg Comp 20 mg	OR	12-20 mg/día Inicio 4 mg/día	<i>Serdolect</i>
Paliperidona	Comp 3 mg Comp 6 mg Comp 9 mg	OR	3 – 12 mg/día	<i>Invega</i>

(1) 1 gota=1 mg (2). 1 gota=0,1 mg (3) 1 gota=1 mg .

(4) Olanzapina no está autorizada para el tratamiento de psicosis o trastornos de conducta asociados a demencia, por lo tanto no debe utilizarse en este grupo de pacientes.

(5) El balance beneficio-riesgo de risperidona en pacientes con demencia sólo es favorable en el tratamiento sintomático de episodios graves de agresividad o cuadros psicóticos severos que no respondan a otras medidas y para los que se hayan descartado otras etiologías, manteniendo el tratamiento durante el menor tiempo posible.

N05B-ANSIOLITICOS

Alprazolam	Comp 0,25 mg Comp 0,5 mg Comp 1 mg	OR OR OR	0,25-1 mg/6 h	<i>Trankimazin</i>
Clometiazol	Caps 192 mg	OR	1 caps/8 h	<i>Distraneurine</i>
Clorazepato dipotásico	Caps 5 mg Caps 10 mg Caps 15 mg Comp 50 mg Vial 20 mg/2 ml Vial 50 mg/2,5 ml	OR OR OR OR IM, IV IM, IV	5-15 mg/6-12h hasta Ancianos máx:40 mg/día	<i>Tranxilium</i>
Diazepam	Amp 10 mg Comp 5 mg Comp 10 mg	IM.I V OR OR	5-10 mg/4-6 h 2-10 mg/6-12 h	<i>Valium</i>
Lorazepam	Comp 1 mg Comp 5 mg	OR OR	1 mg/noche	<i>Orfidal</i>
Lormetazepam	Comp 2 mg	OR	1-2 mg/noche	<i>Loramet</i>
Midazolam	Comp 7'5 mg Amp 5mg/5ml Amp 15 mg/3 ml	OR IM,I V	1 comp/noche	<i>Dormicum</i>
Zolpidem	Comp 10 mg	OR	1 comp/noche	<i>Stilnox</i>
Bromazepan	Caps 1'5 mg Caps 3 mg Caps 6 mg	OR OR OR	1'5 mg/8 h Ancianos 1'5 mg/24	<i>Lexatin</i>
Flunitrazepam	Comp 1 mg	OR	0'5 -1 mg/día	<i>Rohipnol</i>
Flurazepam	Cap 30 mg	OR	1 Cáps /noche	<i>Dormodor</i>

N06-PSICOANALEPTICOS

N06A-ANTIDEPRESIVOS

Amitriptilina	Comp 10 mg Comp 25 mg Comp 75 mg	OR OR	50-100 mg/día x noche	<i>Trytizol</i>
Clomipramina Clorimipramina	Amp 25 mg/2 ml Comp 10 mg Comp 25 mg Comp 75 mg	IM OR OR OR	25-50 mg/día hasta oral: 25-37'5 mg/12	<i>Anafranil</i>
Fluoxetina	Cáps 20 mg Sol 20 mg/5ml	OR	20 mg/24 h por la mañana	<i>Prozac</i>
Trazodone	Comp 100 mg	OR	150-300 mg/24 h Ancianos: 50-75 mg/24 h	<i>Deprax</i>
Venlafaxina	Comp 37,5 mg Comp retard 75mg	OR	37'5 mg/12 h	<i>Dobupal</i>
Paroxetina	Comp 20 mg	OR	20 mg/24 h	<i>Seroxat</i>
Mirtazepina	Comp 30 mg Comp 15 mg Bucodispersable	OR	15-45 mg/día	<i>Rexer</i>
Fluvoxamina	Comp 50 mg Comp 100 mg	OR OR	50-200 mg/día en 2 ó 3 tomas	<i>Dumirox</i>
Citalopram	Comp 20 mg	OR	20-40 mg/día-Ancianos: 20 mg/día	<i>Prisdal</i>
Escitalopram	Comp 10 mg Comp 15 mg Comp 20 mg	OR OR OR	15 –30 mg / día	<i>Cipralex</i>
Sertralina	Comp 50 mg Comp 100 mg	OR OR	50 mg/24 h	<i>Aremis</i>
Bupropion	Comp 150 mg Comp 300 mg	OR OR	150 -300 mg/día	<i>Bupropion hidrocloruro GSK</i>
Duloxetina	Cap 30 mg Cap 60 mg	OR OR	30-120mg/día	<i>Cymbalta</i>
Imipramina clh	Comp 10mg Comp 25 mg Comp 50 mg	OR OR OR	25-300mg/día	<i>Tofranil</i>

NO6B-PSICOESTIMULANTES

Metilfenidato	Comp 10 mg.	OR	5,10,15 mg /8h.	<i>Rubifen</i>
Metilfenidato	Comp 18 mg	OR	18 mg/24h por la mañana	
liberación prolongada	Comp 36 mg	OR	36 mg/24h por la mañana 54 mg/24h por la mañana	<i>Concertal</i>

NO6D-FÁRMACOS CONTRA LA DEMENCIA

NO6DA-FÁRMACOS CONTRA LA DEMENCIA. ANTICOLINESTERASA

Donepezilo	Comp 5 mg Comp 10 mg.	OR OR	D inicio: 5 mg/24 h antes de sueño,según respuesta en un mes D máx: 10 mg/24 h	<i>Aricept</i>
Galantamina	Sol 4mg/ml Cáps 4 mg Cáps 8 mg Cáps 12 mg Cáps 16 mg Cáps 24 mg	OR OR OR OR	D inicio: 4 mg/12 h en desayuno y cena,según respuesta, en un mes,incrementar dosis	<i>Reminyl</i>
Rivastigmina	Sol 2mg/ml Cáps 1,5 mg Cáps 4,5 mg Cáps 6 mg	OR OR OR OR	D inicio: 1,5 mg/12 h en desayuno y cena,según respuesta, en dos semanas,incrementar dosis	<i>Exelon, Prometax</i>

NO6DX-OTROS FÁRMACOS CONTRA LA DEMENCIA.

Memantina	(5mg/pulsación) Comp 10 mg Comp 20 mg	OR OR	D inicio: 5 mg/24 h incrementar en 5mg/día a la semana, D mantenimiento 20 mg/día	<i>Ebixa, Axura</i>
-----------	---	----------	--	-------------------------

N07B-FARMACOS USADOS EN DEPENDENCIA ALCOHÓLICA

Carbimida cálcica (1)(2)	Got 60 mg/ml	OR		<i>Colme</i>
Disulfiramo (2)	Comp 250 mg	OR		<i>Antabus</i>

(1) 3mg/gota.

(2) Para uso por la Unidad de Deshabitación Alcohólica.

P-PARASITOSIS

P01A-AMEBICIDAS

Metronidazol	Comp 250 mg Jbe 200 mg/5	OR OR	250-500 /6-8 h	<i>Flagyl</i>
--------------	-----------------------------	----------	----------------	---------------

	ml			
Paromomicina (1)	Jbe 125 mg/5 ml	OR	Coma hepático: 4g/día en varias dosis Amebiasis intestinal: 25 – 35 mg /Kg/día	<i>Humatin</i>

(1) Diversas parasitosis y descontaminación intestinal (hipoamonémico).

P01B-ANTIHELMÍNTICOS

Mebendazol (1)	Comp 100 mg Susp 100 mg/5 ml Comp 500 mg	OR OR OR	Dosis adulto: 100 mg/12 horas.	<i>Lomper</i>
----------------	--	----------------	--------------------------------	---------------

(1) Disminuir la dosis en caso de insuficiencia hepática.

Interacciones: cimetidina, insulina, antidiabéticos orales, carbamacepina.

P01E-ESCABICIDAS Y ECTOPARASITICIDAS

Fenotrin	Sol 4 mg/ml	TOP		<i>Mitigal</i>
Permetrina (1)	Crema 1 % Crema 5 % spray	TOP TOP TOP		<i>Nix crema</i> <i>Vapio</i>

(1) Permetrina es de elección para tratamiento de *Pediculus humanus* (Piojos), *Phthirus pubis* (Ladillas) y *Sarcoptes scabiei* (Sarna). Consultar pautas básicas de tratamiento de cada ectoparasitosis.

R-APARATO RESPIRATORIO

R01-DESCONGESTIVOS NASALES VÍA TÓPICA

Sodio cloruro	Amp 90 mg/10 ml	Nasal		<i>Suero fisiológico</i>
Xilometazolina	Nebul 1mg/ml	Nasal		<i>Otrivin</i>
Budesonida (1)	Nebul 100 mcg/dosis	Nasal		<i>Rhinocort Aqua</i>

(1) Para uso en O.R.L. o Respiratorio.

R02-PREPARADOS FARÍNGEOS ANTISÉPTICOS

Clorhexidina + benzocaina	Comp 5mg+15 mg	OR	Dejar disolver en la boca 1comp/ 3-4 h máximo 7comp/día	<i>Bucometas ana</i>
---------------------------	----------------	----	---	----------------------

R03-MEDICAMENTOS CONTRA ALTERACIONES OBSTRUCTIVAS PULMONARES

R03AC-ANTIASMATICOS: AGONISTAS BETA 2-ADRENERGICOS SELECTIVOS INHALADOS

Salbutamol	Aerosol 100 mcg/Puf (200 dosis) Sol resp 50mg/10 ml	INH INH	* Uso a demanda. Máximo recomendado: 12 puls/24 h * De 0.1-2 ml por dosis, en aerosol. Dosificación habitual 0.5 ml/6 h	<i>Ventolin</i>
Salmeterol	Inhal 25 mcg/puf (120 dosis)	INH	50 mcg cada 12 horas	<i>Serevent</i>
Formoterol polvo inhalado	Inhal 9 mcg/puf turbuhaler(60 dosis)	INH	9-12 mcg cada 12 horas	<i>Foradil</i>

R03AK-FARMACOS ADRENERGICOS Y OTROS PARA LA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA PULMONAR

Ipratropio bromuro + salbutamol	Inhal 20 mcg + 100 mcg/puf	INH	2 – 4 pulaciones cada 6-8 h	<i>Comvibent</i>
Budesonida+formoterol	Inhal 160+4,5 mcg	INH	1-2 inh dos veces al dia	<i>Symbicort</i>
Fluticasona+salmeterol	Inhal 250+25 mcg Accuh 500+50 mcg	INH INH	2 inh dos veces al dia 1 inh dos veces al dia	<i>Seretide</i>

R03BA-ANTIASMATICOS: GLUCOCORTICOIDES

Budesonida	Inhal 200 mcg/puf (100 dosis)	INH	400 a 1.600 mcg diarios, normalmente en dos tomas	<i>Pulmicort</i>
Budesonida polvo inhalado (Turbuhaler)	Inhal 400 mcg/puf (100 dosis)	INH	400 a 1.600 mcg diarios, normalmente en dos tomas	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>
Fluticasona	Inhal 100mcg/puf Inhal 250mcg/puf	INH	200 a 1000 mcg diarios, normalmente en dos tomas	<i>Flixotide</i>
Fluticasona polvo	Accuh 500	INH	200 a 1000 mcg diarios,	<i>Flixotide</i>

inhalado (Accuhaler)	mcg/puf		normalmente en dos tomas	<i>Nebuhale r</i>
-------------------------	---------	--	--------------------------	-----------------------

Se recomiendan enjuagues bucales tras la inhalación para prevenir efectos secundarios locales

R03BB-ANTIASMATICOS: ANTICOLINERGICOS.

Ipratropio bromuro	Inhal 20 mcg/puf (300 dosis) Sol resp amp 250 mcg/2ml Sol resp amp 500 mcg/2ml	INH INH	2 – 4 pulsaciones cada 6-8 h 500 mcg en aerosol cada 6 h	<i>Atrovent</i>
Tiotropio bromuro	Cap 18mcg	INH	1 cap inhalada al dia	<i>Spiriva</i>

R03CC-ANTIASMATICOS: AGONISTAS BETA 2 ADRENERGICOS SELECTIVOS VIA SISTEMICA

Salbutamol (Albuterol)	Amp 0,5 mg/1 ml Comp 2 mg Jbe 2 mg/5 ml	SC, IM IV OR OR	8 mcg/Kg SC o IM (max cada 4 h) 4 mcg/Kg IV en 20-60 min) se recomienda limitar su uso a UCI	<i>Ventolin amp</i>
------------------------	---	-----------------------------	--	-------------------------

R03D- OTROS PARA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA PULMONAR, USO SISTÉMICO

Teofilina (1)	Amp 200 mg/10 ml Sol 81,8 mg/5 ml	IV OR	0.2-0.5 mg/Kg/h en 500 ml SG (Normalmente 4 amp/24 h)	<i>Eufilina venosa Eufilina</i>
Teofilina retard (1)	Comp 200 mg Comp 300 mg	OR OR	Entre 100 y 300 mg cada 12 h	<i>Theo Dur</i>
Montelukast (2)	Comp 10 mg	OR	1 comp diario por la noche	<i>Singulair</i>

(1) Control teofilinemias: Valor terapéutico entre 10-20 mcg/ml. Tener presente sus interacciones farmacológicas.

(2) Uso para tratamiento de continuación en asmáticos. No es de elección en las exacerbaciones

R05-PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO EXPECTORANTES Y ANTITUSIGENOS

R05C-EXPECTORANTES Y MUCOLÍTICOS

Existen mecanismos fisiológicos para eliminar la mucosidad bronquial: la tos y el transporte mucociliar. Una buena hidratación del enfermo facilita la fluidificación de la mucosidad y la acción de los mecanismos fisiológicos. El agua en forma de vahos produce un efecto demulcente y humectante, disminuyendo la viscosidad del esputo. En general los expectorantes y mucolíticos no han demostrado eficacia por vía sistémica.

Acetilcisteína	Amp 300 mg/3 ml Sobres 200 mg	IM,I V, INH OR	1 amp inhalada cada 12 h o instilada a través de sonda o BF 1 sobre cada 8 h	<i>Fluimucil</i>
----------------	----------------------------------	-------------------------	---	------------------

R05D-ANTITUSÍGENOS

Codeína	Comp 28,7 mg	OR	½ - 1 cp / 6 h	<i>Codeisan</i>
Dextrometorfano	Gotas 15 mg/ml 3 mg/ml	OR	2 ml de 1 a 4 veces al día 10 ml /8 h	<i>Romilar</i>
Cloperastina	Jbe 17,7 mg/5 ml	OR	10 ml/8 h	<i>Flutox</i>

R06-ANTIISTAMINICOS SISTEMICOS

Dexclorfeniramina	Amp 5 mg/1 ml Comp 2 mg Jbe 2 mg/5 ml Comp 6 mg	IV,I M OR OR OR	5mg/ 24h; máx. 2 mg/día. 2 mg/ 4-6h con comidas. 6mg/ 8 – 12h con comidas.	<i>Polaramine</i>
Loratadina	Comp 10mg	OR	10 mg /24h	<i>Civeran</i>
Hidroxicina	Comp 25 mg Jbe 10 mg/5 ml	OR OR	25 – 100mg/ 6-8h	<i>Atarax</i>
Betahistina	Comp 8 mg		dosis usual, 8 mg/8 h; dosis máx. 48 mg/día con comidas	<i>Serc</i>

S-ORGANOS DE LOS SENTIDOS

S01-OFTALMOLOGICOS

S01A-FÁRMACOS PARA EXPLORACIÓN OFTALMOLÓGICA

Sodio cloruro	Pda 5 % Col 5 %	TOP TOP	1 aplicación /12-24 h 1-2 got/ 3-4 h	<i>Oftalmolosa Cusi antiedemata</i>
---------------	--------------------	------------	---	-------------------------------------

Fluoresceína	Col 2 %	TOP	1 got cerrar párpado 60 seg. y lavar con SF	<i>Colircusi Fluoresceína</i>
--------------	---------	-----	---	-----------------------------------

S01B-COLIRIOS HUMECTANTES

Lágrimas artificiales	Col hipromelosa 3mg/ml	TOP	1-2 got según necesidad/4h	<i>Dacrolux</i>
-----------------------	------------------------	-----	----------------------------	-----------------

S01C-ANESTÉSICOS OFTÁLMICOS

Oxibuprocaina (Benoxinato)	Tetracaina + oxibuprocaina Co.1	TOP	1-3 got	<i>Colircusi Anestésico doble colirio</i>
----------------------------	---------------------------------	-----	---------	---

S01E-MIDRIÁTICOS

Atropina	Col 0,5% Col 1% Pda 1%	TOP TOP TOP	1-2 got/día 1 aplicación /día	<i>Colircusi Atropina</i>
Atropina +Escopolamina +Fenilefrina	Col	TOP	1 got/1-3 veces día	<i>Coirio llorens Midriático</i>
Ciclopentolato	Col 0,5% Col 1%	TOP	Uveitis: 1 got/3-4 veces día 1 got repetir a lo 5' y refracción a 40-50'	<i>Colirio Oculociclopléjico</i>
Fenilefrina	Col 10 %	TOP	Exámen: 1 got Efecto sostenido:2 got/8-12h	<i>Colircusi Fenilefrina</i>
Tropicamida	Col 1 %	TOP	1-2 got repetir a los 5'	<i>Colircusi tropicamida</i>

S01F2-MIÓTICOS DE USO TÓPICO

Pilocarpina	Col 2 %	TOP	1 got/4 veces día	<i>Isoptocarpina 2 %</i>
Pilocarpina	Pda 3%	TOP	1 aplicación /noche	<i>Oftalmosolosa Cusi Pilocarpina</i>

				<i>na</i>
--	--	--	--	-----------

S01G-MEDICACIÓN ANTIGLAUCOMATOSA NO MIÓTICA

Dorzolamida (2)	Col 2%	TOP	1 got/8 h 1 got/12 h si asoc con β bloq	<i>Trusopt colirio</i>
Betaxolol (1)	Col 0,5 %	TOP	1 got/12 h	<i>Betoptic</i>
Timolol (1)	Col 0,5 %	TOP	1 got/12 h	<i>Timofтол 0'5%</i>
Carteolol (1)	Col 2%	TOP	1 got/12-24 h h	<i>Mikelan 2%</i>
Tartrato de brimonidina	Col 0,2%	TOP	1 got/ 12 h	<i>Alphagan</i>
Travoprost	Col 0,004%	TOP	1 got/24h por la noche	<i>Travatan</i>

(1)Betabloqueantes tópicos. En pacientes tratados con β bloq por vía oral es posible un aumento de la acción tanto a nivel sistémico como ocular

(2)Indicados en pacientes glaucomotosos con EPOC

S01H-ANTIINFLAMATORIOS OCULARES

Dexametasona	Col 0,1 % Pda 0,05 %	TOP TOP	1 got/4 veces día. Grave: 1 got/1-2 h 1 aplicación /4-6 h despues 1 aplicación /8-24 h	<i>Maxidex</i>
Fluorometolona	Col 0,1 % Col 0,25%	TOP TOP	1-2 got/6-12 h	<i>Isopto flucon</i>
Flurbiprofeno	Col 0,03 %	TOP	1 got/30' durante 2 h antes de la cirugía Potoperatorio:1 got/4-6 h	<i>Ocuflur</i>
Diclofenaco sódico	Col 0,1 %	TOP	1-2 got/6-8 h	<i>Voltaren colirio</i>

S01J-ANTIBIÓTICOS OCULARES

Cloranfenicol	Pda 1 %	TOP	1 aplicación /1-2 veces día	<i>Colircusi cloranfenico l0,5%</i>
Gentamicina	Col 0,6 % Pda 0,3 %	TOP TOP	1-2 got/4 h 1 aplicación /8-12 h	<i>Colircusi gentamicina</i>
Neomicina +Gramicidina +Polimixina B (1)	Col 1700 UI+ 25 UI+ 5000 UI/ml	TOP	1 got/2-4 veces día	<i>Oftalmowell</i>
Norfloxacina	Col 0,3 %	TOP	1-2 got/6 h	<i>Chibrox</i>
Eritromicina	Pda 0,5%	TOP	1 aplicación /12-24 h	<i>Oftalmolo</i>

				<i>sa Cusi eritromici na</i>
Tobramicina	Col 0,3 % Pda 0,3 %	TOP TOP	2 got/2 h hasta control infección 1 aplicación /3-4 h hasta control infección	<i>Tobrex</i>
Ofloxacino	Col		1-2 got/ 4 veces día	<i>Exocin</i>

(1) Indicado conjuntivitis catarral aguda

S01K-ASOCIACIONES DE ANTIINFLAMATORIOS ANTIBIÓTICA

Cloranfenicol +Dexametasona	Col 0,73% + 0,1 % Pda 1 % + 0,05 %	TO P TO P	1 got/2-3 veces día 1 aplicación/1-2 veces día	<i>Colircusi de Icol</i>
Dexametasona +Neomicina +Polimixina B	Col 0,7%+ 0,35%+ 6000 UI/ml	TO P	1-2 got/4-6 veces día	<i>Maxitrol</i>
Cloranfenicol + Fluocinolona	Col 0,5% + 0,025%	TO P	1-2 got/3-4 veces día	<i>Colirio Oculos Fluofénic o</i>
Tobramicina+Dexamet asona	Col		1-2 got/4-6 h	<i>Tobradex</i>

S01L-ANTIVIRALES OFTÁLMICOS

Aciclovir	Pda 3 %	TO P	1 aplicación/4 h durante el día	<i>Zovirax</i>
Trifluridina	Col 1%	TO P	1 got/4 h. Max:5 got/día	<i>Viromidin</i>

S02A-ANTIIFECCIOSOS OTOLÓGICOS

Ciprofloxacino	Got 0,3%	OT	4-6 got/8 h	<i>Cetraxal</i>
Ácido Bórico FM	Got 5%	OT		<i>Alcohol Boricado a saturació n</i>

S02D-REBLANDECEDORES DEL CERUMEN ÓTICO

Hidróxido Potásico + Glicerina	Got 0,6%	OT	3-5 got/24 h dejar actuar toda la noche y despues irrigar con agua templada	<i>Cerumen ol</i>
--------------------------------	----------	----	---	-----------------------

V-VARIOS (DIAGNOSTICO, NUTRICION, ANTIDOTOS, OTROS)

V02B-INMUNOSUPRESORES

Azatioprina	Comp 50 mg Vial 50 mg	OR IV	50 – 150 mg/día	<i>Imurel</i>
Ciclosporina A (1)	Caps 100 mg Caps 50 mg Caps 25 mg	OR OR OR	50 – 400 mg/día monitorizando niveles y controlando la función renal	<i>Sandimun Neoral</i>

(1) Prevención de rechazos en trasplantes. Enfermedades autoinmunes. Aplasias medulares.

V03AB-ANTIDOTOS

Se recuerda que existe un **Servicio de Información Toxicológica** en Madrid al que se puede consultar las 24 h. del día disponiendo de una línea exclusiva para llamadas hospitalarias y que es la siguiente: **91-4112676** . Este servicio proporciona información sobre actuaciones urgentes a seguir, antídotos, etc.

Flumazenilo (A. Benzodiazepinas)	Amp 1 mg/10 ml	IV	0.2 mg por min hasta mejoría de conciencia o alcanzar 2 mg. Si precisa perfusión de 2 mcg/min pudiendo aumentar según respuesta.(5 amp. En 250 G5% a 12 microgotas/min equivale a 2 microg/min.). La falta de respuesta a 2 mg debe hacer sospechar la existencia de otros tóxicos.	<i>Anexate</i>
Glucagon (A de antag. B-adren., Calcioantagonistas, tto hipoglucemia) N	Vial 1 mg/1 ml	IV IM	50-150 mcg/Kg en 1 min IV y luego perfusión de 1-5 mg/h En hipoglucemia 1 mg IM	<i>Glucagon Novo</i>
Naloxona (A. opiáceos: heroína,metadona,morfina, codeina,pentazocina)	Amp 0,4 mg/ml	IV	0,4-2 mg. IV hasta 10 mg. Puede seguir con perfusión de 0,4 mgr/h. Si no se dispone de via venosa puede usarse IM, sunlingual o endotraqueal.	<i>Naloxona Abelló</i>

			Puede producir edema de pulmón	
Vitamina K1 o Fitomenadiona (A. Dicumaroles, raticida)	Amp 10 mg/1 ml	IM, IV	2,5 –10 mg. IM SC o IV. Si sangrado por disminución T. Protrombina infundir 1 mg/min IV lento hasta 40 mg/24 horas Puede administrarse vía oral.	<i>Konakion amp</i>
Piridoxina o vit B6 (Intox. Isoniazida, Hidralazina)	Amp 300 mg/2 ml	IV	La misma dosis que la tomada de isoniazida. Si se desconoce 5 g en 500 G5% en 30 min. Es el tto específico para las convulsiones por este tóxico.	<i>Benadon</i>

V03AX- OTROS PRODUCTOS

Agua bidestilada	Amp 10 ml Frasco 1000 ml	-- --		<i>Agua bidestilada</i>
Lactosa Placebo FM	Caps	OR		
Poliestirensulfonato cálcico ME	Polvo 400 g	OR REC	15 g (3cucharadas)/3-4 veces día disuelto en agua 30-100 g disueltos en 200 ml de agua / 8h.	<i>Sorbisterit</i>
Calcio acetato	Cáps 500 mg	OR	2-3 cáps con cada comida	<i>Royen</i>
Sacarina + manitol + fructosa	Sob 40 U	OR		<i>Edulcorant e Línea</i>

V04-PRUEBAS DIAGNOSTICAS.

Tuberculina	Vial 2 UT/ 0,1 ml (vial multidosis)	Intra dérmico		<i>Tuberculina PPD Evans (Nev.)</i>
-------------	-------------------------------------	---------------	--	-------------------------------------

V08- MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLOGICOS.

Sulfato de bario	Polvo 340 g Enem 570 g	OR Re c		<i>Barigraf Barigraf enema</i>
------------------	---------------------------	---------------	--	--

V027-NUTRICIÓN ARTIFICIAL

Dieta completa estándar	Frasco 500 ml	Ent	Aporte: 1 kcal/ml. Inicio: 250-500 ml/24 h	<i>Osmolite</i>
-------------------------	---------------	-----	---	-----------------

normoprotéica			Seguir con 1500 –2000 ml/24 h.(Ajustar dosis según estado nutricional, hidratación, peso, etc)	
Dieta completa normoproteica con fibra	Frasco 500 ml	Ent	Aporte: 1 Kcal/ml. con mezcla de fibra soluble e insoluble para nutrición a largo plazo, para pacientes con necesidad de aporte de fibra por problemas de estreñimiento o con tratamiento de opiáceos.	<i>Nutrison MF</i>
Dieta completa hiperproteica, hipercalórica con fibra,	Bot 200 ml	OR	Aporte 2Kcal/ml, 1-2 bot/día	<i>Fresubin 2Kcal /ml fibra</i>
Dieta normocalórica, normoproteica con fibra soluble	Frasco 500 ml	Ent	Aporte 1Kcal/ ml, ajustar dosis según necesidad, especial para pacientes en dieta enteral, en situaciones de diarrea /disfunción de la mucosa intestinal y colónica	Novasource GI control
Dieta completa hiperproteica	Frasco 500 ml	Ent OR	Aporte: 1 kcal/ml. Aporte de proteínas: 6,26g/100ml Indicada en pacientes con alto requerimiento proteico y aquellos con alto grado de estrés metabólico	<i>Promote</i>
Dieta completa hiperproteica e hipercalorica con fibra	Pack 500ml	Ent	Aporte calórico 1,25Kcal/ml Aporte protéico: 6,3g/100ml Contiene fibra soluble e insoluble Indicada en pacientes con necesidad de ingesta calórica elevada, restricción de líquidos y/o necesidad de nutrición enteral a largo plazo.	<i>Nutrison Prot Plus MF</i>
Dieta especial diabética, hiperproteica	Bot 500 ml	Ent OR	Aporte: 1 kcal/ml. Indicada en pacientes diabéticos descompensados cuando no se puede utilizar la	<i>Glucerna Select</i>

			estándar. Sin sacarosa, con fibra soluble e insoluble.	
Dieta oral completa hipercalórica normoproteica	Bot 200 ml	Ent OR	Aporte: 300 kcal/brik 1-3 brik al día según las necesidades y tolerancia del paciente Indicada para complementar la dieta oral cuando se precisen altos aportes calóricos.	<i>Fresubin Energy Drink</i> <i>Ensure Plus Drink</i>
Dieta oral completa hiperproteica, hipercalórica	Bot 200ml	OR	Aporte: 20g de proteínas/brik 1-3 brik al día según las necesidades y tolerancia del paciente. Indicada para complementar la dieta oral cuando se precisen altos aportes proteicos.	<i>Fortimel Extra</i>
Dieta oral pastosa hiperproteica e hipercalórica	Copa 125g	OR	Aporte: 12,5g de proteínas/copa 160kcal/copa 1-3 tarrinas al día según paciente y tolerancia. Indicada para complementar la dieta oral cuando se precisen altos aportes proteicos y/o existen dificultades para la deglución.	<i>Fresubin Creme</i>
Dieta oral completa hiperproteica específica para diabéticos	Bot 200ml	OR	Aporte protéico por envase: 10,7-14g Indicado en pacientes diabéticos tipo 1 ó 2 que precisan elevados aportes protéicos, no cubiertos con la dieta habitual	<i>Resouce Diabet</i> <i>Glucerna SR</i>
Módulo espesante	Bote 225g	OR	3-10 g según consistencia necesaria para facilitar la deglución en pacientes con disfagia	<i>Nutilis</i>
Módulo de fibra	Bote 400g	OR	2-4 cuch(=10-20g) al día para suplementar la ingesta de fibra de la dieta normal	<i>Stimulance Multi Fibre Mix</i>

Índice:

En cursiva se indican los nombres comerciales. La prescripción debe hacerse con referencia la principio activo, los nombres comerciales que se citan no son necesariamente las marcas comerciales utilizadas en el Complejo.

A

Aceite de almendras, 36

Aceite de parafina

Emulliquen Simple, 16

Acenocumarol

Sintrom, 23

Acetazolamida

Edemox, 32

Acetilcisteína

Fluimucil, 69

Acetilsalicilato de lisina (1)

Inyesprin oral forte, 55

Aciclovir

Zovirax crema, 36

Zovirax oftalmológico, 72

Aciclovir *Zovirax*, 51

Ácido acético 3% FM, 36

Acido acetilsalicílico

Aspirina, 56

Aspirina Adiro, 24

Acido Ascórbico, 21

Ácido Bórico

Alcohol boricado a saturación FM, 72

Acido fólico

Acfol, 26

Ácido Tranexámico

Amchafibrin, 25

Acido valproico

Depakine, 57

ADRENÉRGICOS, 29

Agua bidestilada, 28, 74

Agua Oxigenada

Agua Oxigenada, 35

Albúmina 20%, 26

Alcohol 70º + Clorhexidina, 36

Alcohol Etílico

Alcohol 70º, 35

Alendronato sódico

Fosamax semanal :, 40

ALFABLOQUEANTES, 31

Almagato

Almax, 14

Alopurinol

Zyloric, 22

Alprazolam

Trankimazin, 63

AMEBICIDAS, 65

Amikacina *Biclin*, 47

AMINOGLUCÓSIDOS, 46

Amiodarona

Trangorex, 29

Amitriptilina

Tryptizol, 64

Amiulprida

Solian, 62

Amlodipino

Astudal, 30

Amoxicilina

Eupen, 41

Amoxicilina-clavulánico

Augmentine, 42

ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS Y ANTIPIRÉTICOS, 55

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS AGONISTAS PUROS, 52

ANESTÉSICOS GENERALES INYECTABLES, 52

ANESTÉSICOS LOCALES, 52

ANESTÉSICOS OFTÁLMICOS, 70

ANSIOLÍTICOS, 63

ANTAGONISTAS DEL CALCIO, 30

ANTIACIDOS Y ANTIULCERA, 14

ANTIANEMICOS, 25

ANTIARRÍTMICOS, 29

ANTIASMÁTICOS

AGONISTAS BETA 2-ADRENERGICOS SELECTIVOS

INHALADOS, 67

ANTIASMÁTICOS

ANTICOLINÉRGICOS, 68

ANTIBIÓTICOS OCULARES, 71

ANTIBIÓTICOS VIA GENERAL, 41

ANTIBIÓTICOS Y SULFAMIDAS TÓPICOS, 34

ANTICOAGULANTES ORALES, 23

ANTIDEPRESIVOS, 64

ANTIDIABÉTICOS, 18

ANTIDIARREICOS Y RESTAURADORES ELECTROLÍTICOS

ORALES, 17

ANTIDOTOS, 73

ANTIEPILEPTICOS, 56

ANTIESPASMÓDICOS Y ANTICOLINÉRGICOS, 15

ANTIFIBRINOLÍTICOS, 24

ANTIHELMÍNTICOS, 66

ANTIHEMORROIDALES, 32

ANTIHISTAMINICOS H2, 15

ANTIHISTAMINICOS SISTEMICOS, 69

ANTIIFECCIOSOS OTOLÓGICOS, 72

ANTIIFECCIOSOS GINECOLÓGICOS, 36

ANTIIFECCIOSOS VIA GENERAL, 40

ANTIINFLAMATORIOS OCULARES, 71

ANTIMICÓTICOS DERMATOLÓGICOS, 33

ANTIMICÓTICOS GINECOLÓGICOS, 37

ANTIMICÓTICOS SISTÉMICOS, 49

ANTIMIGRAÑOSOS, 56

ANTIPARKINSONIANOS, 59

ANTI PRURIGINOSOS, 34

ANTIPSICÓTICOS, 60
ANTIRREUMÁTICOS Y ANTIINFLAMATORIOS TÓPICOS,
 52
ANTISEPTICOS, 35
ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS, 37
ANTISEPTICOS ORALES, 14
ANTISÉPTICOS URINARIOS, 37
ANTITUBERCULOSOS, 49
ANTITUSIGENOS, 68
ANTIVARICOSOS TÓPICOS, 32
ANTIVIRALES, 51
ANTIVIRALES OFTÁLMICOS, 72
APARATO CARDIOVASCULAR, 28
APARATO LOCOMOTOR, 51
APARATO RESPIRATORIO, 66
 Apósito
Linitul, 36
APOSITOS, 36
ARAZ, 31
 Atenolol
Tenormin, 32
 Atorvastatina
Cardyl, 26
 Atropina
Colircusi atropina, 70
 Atropina +Escopolamina +Fenilefrina
Colirio Llorens midriático, 70
 Atropina sulfato
Atropina, 29
 Azatioprina
Imurel, 73
 Azitromicina
Zitromax, 46
 Aztreonam Azactam, 44

B

Beclometasona *Menaderm simple loción*, 35
BETABLOQUEANTES, 32
**BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO
 CARDIOSELECTIVOS SOLOS**, 32
 Betahistina
Serc, 56, 69
 Betametasona + Gentamicina
Celestoderm gentamicina, 35
 Betametasona Fosfato
Celestone cronodose, 38
 Betametasona valerato
 Betametasona+ Ac.fusídico
Flucibet, 34
 Betaxolol
Betoptic, 71
 Bicarbonato sódico, 23
 Biperideno
Akineton, 59
 Biperideno retard
Akineton retard, 59
 Bisacodilo *Dulco-laxo*, 16
 Bisoprolol
Emconcor, 33
 Bromazepan *Lexatin*, 63
 Bromocriptina

Parlodel, 59
 Budesonida
Pulmicort, 67
 Budesonida
Rhinocort agua, 66
 Budesonida polvo inhalado
Pulmicort turbuhaler, 67
 Budesonida+formoterol *Symbicort*, 67
 Bupropion
Bupropion hidrocloreuro GSK, 64
 Burow agua
Agua de Burow FM, 36
 Butilescopolamina bromuro
Buscapina, 15

C

Calcio +Vit.D
Ideos Unidia, 21
 Calcio acetato
Royen, 74
 Calcio Cloruro
Cloruro Cálcico, 21, 28
 Calcio Glubionato
Calcium Sandoz 10%, 28
 Calcio Pícolato
Ibercal, 21
 Calcitriol
Rocaltrol, 20
 Candesartan
Parapres, 31
 Captopril
Garanil, 31
 Carbamacepina
Tegretol, 56
 Carbimazol
Neo Tomizol, 39
 Carbimida cálcica
Colme, 65
CARDIOTÓNICOS, 28
 Carteolol
Mikelan 2%, 71
 Carvedilol
Coropres, 33
CEFALOSPORINAS, 43
 Cefditoren
Spectracef, 43
 Cefepima
Maxipime, 44
 Cefotaxima
Claforan, 43
 Ceftazidima
Kefamin, 43
 Ceftriaxona
Rocefalin, 43
 Cefuroxima
Curoxima, 43
 Cefuroxima axetilo
Zinnat, 43
 Centella asiática + Neomicina
Blastoestimulina tópica, 34
 Cianocobalamina

Optovite B12, 20

CICATRIZANTES, 34

Ciclopentolato
Colirio oculos ciclopléjico, 70

Ciclosporina A
Sandimmun neoral, 73

Ciprofloxacino
Rigorán, 47

Ciprofloxacino ótico
Cretaxal, 72

Ciproterona
Androcur, 37

Citalopram
Prisdal, 64

Claritromicina
Klacid, 46

Clindamicina
Dalacin, *Clinwas*, 46

Clobetaxol propionato
Decloban, 35

Clometiazol
Distraneurine, 63

Clomipramina
Anafranil, 64

Clonazepam
Rivotril, 56

Clonidina
Catapresan, *Catapress ME*, 30

Cloperastina
Flutox, 69

Clopidogrel
Plavix Iscover, 24

Cloranfenicol, 71

Cloranfenicol + Fluocinolona
Colirio Oculos Fluofenico, 72

Cloranfenicol +Dexametasona
Colircusi de Icol, 72

Clorazepato dipotásico
Tranxilium pediát, 63

Clorhexidina
Cariax, 14

Clorhexidina + benzocaina
Bucometasana, 66

Clorhexidina jabonosa
Hibiscrub, 35

Clorimipramina
Anafranil, 64

Clorpromazina
Largactil, 60

Clostridiopeptidasa
Iruzol-mono, 34

Clotiapina
Etumina, 60

Clotrimazol
Canesten, 33

Clotrimazol *Gine-Canesten*, 37

Cloxacilina
Orbenin, 42

Clozapina
Leponex, 60

COADYUVANTES AL TRATAMIENTO ONCOLOGICO, 51

Codeína

Codeisan, 52, 69

Colchicina
Colchimax, 22

COLIRIOS HUMECTANTES, 70

Colistimetato sódico, 48

CONTRASTES RADIOLÓGICOS, 74

CORTICOSTEROIDES TÓPICOS EN COMBINACIÓN, 35

CORTICOSTEROIDES TÓPICOS SOLOS, 34

Cotrimoxazol *Seprim*, 45

D

DEBRIDANTES, 34

Deflazacort *Zamene*, *Dezacor*, 39

DERMATOLOGICOS, 33

DESCONGESTIVOS NASALES, 66

DESINFECTANTES, 35

Dexametasona
Fortecortin, 38
Maxidex, 71

Dexametasona +Neomicina +Polimixina B
Maxitrol, 72

Dexclorfeniramina
Polaramine, 69

Dexpantenol
Bepanthe, 21

Dextrometorfano
Romilar, 69

Dextrosa
Glucosa 10 g/20 ml, 28
Suero Glucosado 5%, 27

Diazepam
Valium, 57, 63

Diclofenac
Voltaren, 51, 52

Diclofenaco sódico
Voltaren colirio, 71

Dieta completa normoproteica con fibra
Nutrison MF, 75

Dieta completa estándar normoprotéica
Osmolite, 74

Dieta completa hiperproteica
Promote, 75

Dieta completa hiperproteica con fibra, hipercalórico
Fresubin 2Kcal /ml fibra, 75

Dieta completa hiperproteica e hipercalórica con fibra
Nutrison Prot Plus MF, 75

Dieta especial diabética
Glucerna Select, 75

Dieta normocalórica, normoproteica con fibra soluble
Novasource GI control, 75

Dieta oral completa hipercalórica normoproteica
Fresubin Energy Drink, 76

Dieta oral completa hiperproteica específica para diabéticos
Resouce Diabet, 76

Dieta oral completa hiperproteica, hipercalórica
Fortimel Extra, 76

Dieta oral pastosa hiperproteica e hipercalórica
Fresubin Creme, 76

Digoxina
Digoxina Boehringer, 28

Dihidrocodeína (Hidrocodona)
Contugesic CP, 53
 Dihidroergotamina + Propifenazona
Tonopan, 56
 Diltiazem
Masdil, 30
 Diltiazem retard
Masdil retard, 30
 Disulfiramo
Antabus, 65
DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO, 31
DIURÉTICOS DE ALTO TECHO, 31
 Dobutamina, 29
Dobutrex, 29
 Domperidona
Motilium suspensión, 16
 Donepezilo
Aricept, 65
 Dopamina
Dopamina Fides, 29
 Dorzolamida
Trusopt, 71
 Doxiciclina
Vibracina, 41
 Duloxetina
Aremis, 64

E

ECTOPARASITICIDAS, 66
EMOLIENTES Y PROTECTORES, 33
 Enalapril
Crinoren, 31
 Enema detergente
Micralax, 17
 Enema Fosfato Na
Enema Casen, 17
 Enoxaparina *Clexane*, 24
 Epinefrina
Adrenalina, 30
 Eritromicina
Oftalmolosa Cusi Eritromicina, 71
ESCABICIDAS, 66
 Escitalopram
Cipralext, 64
 Escopolamina, 15
 Esmolol *Brevibloc*, 33
 Espesante
Nutlis, 76
 Espironolactona
Aldactone, 31
 Esponja Gelatina
Espongostan, 25
 Etambutol *Myambutol*, 50
EXPECTORANTES, 68

F

FARMACOS PARA EXPLORACION OFTALMOLOGICA, 69
 Fenilefrina
Colircusi fenilefrina, 70
 Fenitoína sódica

Neosindantoina, 57
 Fenobarbital
Luminal Gardenal, 57
 Fenotrin
Mitigal plus champú, 66
 Fentanilo
Fentanest, 52
 Fentanilo Transdérmico
Durogesic, 54
 Fentanilo Transmucoso
Actiq, 54
 Fibra
 Stimulance Multi Fibre Mix, 16, 76
 Finasterida *Proscar*, 38
 Fitomenadiona
Konakion, 25
 Flecainida
Apocard, 29
 Fluconazol *Loitin*, 49
 Flufenazina
Modecate, 60
 Flumazenilo
Anexate, 73
 Fluoresceína
Colircusi Fluoresceína, 70
 Fluorometolona
Isopto Flucon, 71
 Fluoxetina
Prozac, 64
 Flurbiprofeno
Ocufur, 71
 Fluticasona
Flixotide, 67
 Fluticasona polvo inhalado
Flixotide Nebuhaler, 67
 Fluticasona+salmeterol *Seretide,plusvent*, 67
 Fluvoxamina
Dumirox, 64
 Formoterol
Foradil, 67
 Fosfato monosódico, 22
 Fosfato potásico +sódico, 22
 Fosfato sódico asociado *Fosfosoda*, 17
 Fosfomicina *Monurol*, 49
 Furosemida
Seguril, 31
 Fusídico Acido
Fucidine tópico, 34

G

Gabapentina
Neurontin, 58
 Galantamina
Reminyl, 65
 Gemfibrozilo
Lopid, 26
 Gentamicina
Colircusi gentamicina 0,6%, 71
 Gentamicina *Gevramycin*, 47
 Glicerina
Sup.glicerina, 17

Gliclazida
Unidiamicron 30 mg, 18
Glubionato cálcico *Calcium Sandoz, 21*
Glucagón
Glucagon Novo, 39
Glucagon Novo, 73
GLUCOPEPTIDOS, 48
Glucosa
Glucosa 10 g/20 ml, 28
Suero Glucosado 5%, 27
Glucosa + Electrolitos
Sueroral Casen, 18
Glucosa+ClNa
Suero Glucosalino 1/3, 27

H

Haloperidol
Haloperidol, 61
HEMOSTATICOS, 24
HEPARINAS, 23
Hexetidina +Lidocaina +Triamcinolona
Anso, 32
Hidroclorotiazida
Esidrex, 31
Hidrocortisona
Hidroaltesona, 38
Hidrocortisona base
Schericur, 35
Hidroxicina
Atarax, 69
Hidróxido Potásico + Glicerina
Cerumenol, 73
Hidroxietyl almidón 6%
Voluven, 27
Hierro (II) lactato
Cromatonbic Ferro, 26
Hierro (III) hidróxido-sacarosal *Venofer, 25*
Hierro sulfato
Tardyferon, 26
HIERRO, HEMATÍNICOS Y COMBINACIONES, 25
HIPOLIPEMIANTES, 26
HIPOTENSORES DE ACCIÓN CENTRAL, 30
HORMONAS SEXUALES, 37

I

Ibuprofeno
Gelofeno, 51
IECA, 30
IMIDAZOLES, 49
Imipenem-Cilastatin, 45
Indometacina
Inacid, 51
INHIBIDORES DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA, 24
**INHIBIDORES DE LA BOMBA DE POTASIO-
HIDROGENIONES, 15**
INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD, 17
INMUNOSUPRESORES, 73
Insulina detemir, 18
Insulina glargina, 18
INSULINAS, 18

Ipratropio bromuro
Atrovent, 68
Ipratropio bromuro + salbutamol
Combivent, 67
Isoniacida *Cemidon, 50*
Isosorbida mononitrato
Uniket, 30
Isosorbida mononitrato retard
Uniket Retard, 30
Itraconazol
Canadiol, 49

K

Ketoconazol
Panfungol, 33

L

Lactosa
Placebo, 74
Lactulosa
Duphalac, 17
Lagrimas artificiales
Dacrolux, 70
Lamotrigina
Lamictal, 58
Lantus, 18
LAXANTES, 16
LAXANTES DRÁSTICOS/ESTIMULANTES, 16
**LAXANTES INCREMENTADORES DEL BOLO INTESTINAL,
16**
LAXANTES OSMOTICOS, 17
LAXANTES SUAVIZADORES/EMOLIENTES, 16
LAXANTES: ENEMAS, 17
Levemir, 18
Levetiracetam
Keppra, 58
Levodopa +Carbidopa
Sinemet, 59
Levodopa +Carbidopa retard
Sinemet retard, 59
Levofloxacino
Tavanic, 47
Levomepromazina
Sinogan, 61
Levotiroxina (T4)
Levothroid, 39
Lidocaina
Lidocaina 2% s/n, 52
Lidocaina +Epinefrina
Xilonisba, 52
Linezolid *Zyvoxid, 48*
Litio carbonato
Plenur, 62
Loción de calamina, 34
Loción de calamina con mentol, 34
Loperamida
Fortasec, 18
Loratadina
Civeran, 69
Lorazepam

Orfidal, 63
Lormetazepam
Loramet, 63

M

MACRÓLIDOS Y LINCOSAMIDAS, 46
Magnesio hidróxido *Crema de magnesia*, 17
Magnesio lactato
Magnesioboi, 22
Manitol
Osmofundina 20%, 32
Mebendazol
Lomper, 66
MEDICACIÓN ANTIGLAUCOMATOSA NO MIÓTICA, 71
MEDICAMENTOS CONTRA ADENOMA PROSTÁTICO, 38
**MEDICAMENTOS CONTRA ALTERACIONES
OBSTRUCTIVAS PULMONARES**, 67
Megestrol acetato
Borea, 51
Memantina
Ebixa, 65
Mepivacaina
Scandinibsa 2%, 52
Metadona
Metasedin, 53
Metamizol
Nolotil, 56
Metformina
Dianben, 19
Metilfenidato
Rubifen, 65
Metilfenidato retard
concertal, 65
Metilprednisolona
Urbason soluble, 39
Metoclopramida
Primperan, 16
Metronidazol
Flagyl, 49, 65
Flagyl ginecológico, 37
MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS, 17
Midazolam
Dormicum, 63
MIDRIÁTICOS, 70
Minociclina
Minocin, 41
MIÓTICOS DE USO TÓPICO, 70
Mirtazepina
Rexer, 64
Montelukast
Singulair, 68
Morfina cloruro
Morfina iny Braun s/c 0,1 %, 53
Morfina sulfato
OramorphCE, 53
Sevredol CE, 53
Morfina sulfato retard
MST Continus CE, 53
MUCOLÍTICOS, 69
Multibionta Mineral, 20
Multivitamínicos + Minerales, 20

Mupirocina
Bactroban, 34

N

Naloxona
Naloxona Abello, 73
Neomicina, 47
Neomicina +Gramicidina +Polimixina B
Oftalmowell, 71
Nistatina *Mycostatin*, 49
Nitrato de Plata
Argenpal, 36
NITRATOS SOLOS, 30
Nitrofurural
Furacin, 35
Nitrofurantoina *Furantoina*, 37
Nitroglicerina
Solinitrina Fte, 30
Norfloxacin
Chibroxin, 71
Espeden, 37
Norfloxacino
Noroxin, 47
NUTRICION ARTIFICIAL, 74

O

Ofloxacino
Exocin, 72
OFTALMOLOGICOS, 69
Olanzapina
Zyprexa, 61
Omeprazol
Losec, 15
Ondansetron
Zofran, 16
ORGANOS DE LOS SENTIDOS, 69
OTRAS VITAMINAS SOLAS, 21
**OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO DIGESTIVO Y
METABOLISMO**, 22
Oxcarbazepina
Trileptal, 58
Oxibuprocaina (Benoxinato)
Colircusi Anestésico Doble, 70
Oxicodona
Oxycontin, 54
Oxynorm, 54

P

Paliperidona
Invega, 62
Pamidronato
Aredia, 40
Pantotenol
Bepanthene, 21
Paracetamol
Termalgin, Gelocatil, Perfalgan, 56
Paracetamol +Codeina
Gelocatil codeina, 56
PARASITOSIS, 65

Paromomicina
Humatin, 66

Paroxetina
Seroxat, 64

Pasta Lassar
Dermosa Cusi Anticongestiva, 33

Penicilina G Benzatina
Benzetacil, 42

PENICILINAS AMPLIO ESPECTRO, 42

PENICILINAS DE ESPECTRO REDUCIDO HACIA GRAM-POSITIVOS, 42

PENICILINAS PENICILINASA RESITENTES, 42

Pergolida
Pharken, 60

Permanganato potásico, 35

Permetrina
Nix crema, 66

Pilocarpina, 22
Isoptocarpina 2%, 70
Oftalmolosa Cusi Pilocarpina, 70

Pimozida
Orap, 62
Orap Fuerte, 62

Pipemídico Acido
Nuril, 37

Piperacilina-Tazobactam
Tazoceal, 42

Pirazinamida *Pirazinamida Prodes*, 50

Piridoxina
Benadon, 20

Piridoxina o vit B6, 74

Plantago ovata
Plantaben, 16

Poliestirensulfonato cálcico
Sorbisterit, 26

Poliestirensulfonato cálcico, 74

Polietilenglicol *Movicol*, 17

POLIMIXINAS, 48

POLIVITAMINAS CON MINERALES, 19

Potasio glucoheptonato
Potasion, 21

Potasio ascorbato
Boi K, 21

Potasio Cloruro, 28
Cloruro Potásico Braun, 22

Povidona Iodada
Betadine Bucal, 14

Povidona yodada
Betadine ovulos, 37

Prednisona
Dacortin, 39

Prednisona *Dacortin*, 39

Pregabalina
Lyricea, 58

PREPARADOS FARÍNGEOS ANTISÉPTICOS, 66

PREPARADOS HORMONALES VIA GENERAL, 38

Prociclidina
Kemadren, 60

Propofol
Rocofol, 52

Propranolol
Sumial, 32

PRUEBAS DIAGNOSTICAS, 74

Q

Quetiapina *Seroquel*, 62

QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS, FLUOROQUINOLONAS, 47

R

Ranelato de estroncio *Protelos* :, 40

Ranitidina
Zantac, 15

REBLANDECEDORES DEL CERUMEN ÓTICO, 72

Repaglinida
Novonorm, 19

RESTAURADORES ELECTROLÍTICOS ORALES, 18

Retinol
Biominol A Hidrosoluble, 20

Rifampicina +Pirazinamida +Isoniacida + Etambutol
Rimstar, 50

Rifampicina +Isoniacida *Rifinah Rimactazid*, 50

Rifampicina *Rifaldin*, 50

Risedronato
Actonel :, 40

Risperidona
Risperdal, 61

Risperidona depot
Risperda Consta, 61

Rivastigmina
Exelon, 65

Ropinirol *Requip*, 60

Rosiglitazona
Avandia, 19

Ruscogenina + Trimebutina
Proctolog, 32

S

Sacarina + manitol + fructosa +
Linea, 74

Saccharomyces
Ultra levura, 17

Salbutamol
Ventolin inhalador, 67

Salbutamol (Albuterol)
Ventolin, 68

Saliva artificial, 22

Salmeterol
Serevent, 67

SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYÉTICOS, 23

Sertindol
Serdolect, 62

Sertralina
Aremis, 64
Cymbalta, 64

SIMPATICOMIMÉTICOS, 29

Simvastatina
Zocor, 26

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, 52

Sodio Bicarbonato, 23
Bicarbonato Na, 27

Sodio cloruro
Oftalmolosa Cusi antiedema, 69
Suero fisiológico, 27, 28, 66
Uromatic C1Na, 27
 Solución de lidocaina para enjuague bucal, 22
SOLUCIONES ELECTROLÍTICAS Y OTRAS, INFERIORES 50 ML, 28
SOLUCIONES PARA INFUSION, 26
SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN, 27
SUEROTERAPIA Y SOLUCIONES IV SUPERIORES A 50 CC, 27
 Sulfadiazina Argéntica
Silverderma, 34
 Sulfato de bario
Barigraf Enema, 74
 Sulpirida
Dogmatil, 62
SUPLEMENTOS DE CALCIO, 21
SUPLEMENTOS DE FOSFATOS, 22
SUPLEMENTOS DE POTASIO, 21
SUPLEMENTOS MINERALES VIA ORAL, 21
SUSTITUTOS DEL PLASMA, 26

T

Tamsulosina
Omnice, 38
 Tartrato de brimonidina
Alphagan, 71
 Teicoplanina *Targocid*, 48
 Teofilina
Eufilina, 68
 Teofilina retard
Theo Dur, 68
 Tetracaina (ametocaina)
Lubricante Urológico, 52
TETRACICLINAS, 41
 Tiamina
Benerva, 20
 Tiaprida
Tiaprizal, 62
TIAZIDAS, 31
 Timol +Xilanpolisulfúrico
Thrombocid, 32
 Timolol
Timoftol 0,5%, 71
 Tiotropio bromuro
Spiriva, 68
 Tobramicina, 47
Tobrex solución oft, 72
 Tobramicina+Dexametasona
Tobradex, 72
 Tocoferol *Auxina E*, 21
 Tolterodina
Urotról, 38
 Topiramato
Topamax, 58
 Torasemida
Sutril Isodiur Dilutol, 31
 Toxide tetánico 40 UI + toxide difterico 4 UI *Anatoxal TEDI Berna*, 51
 Tramadol

Adolonta, 53
 Tramadol retard
Adolonta, 54
 Travoprost
Travatán, 71
 Trazodone
Deprax, 64
TRICOMONICIDAS, 36
 Trifluridina
Viromidin, 72
 Trihexifenidilo
Artane, 59
 Trimetoprim-Sulfametoxazol *Septim*, 45
 Tropicamida
Colircusi tropicamida, 70
 Tuberculina
Tuberculina 2UT N, 74

U

UROLOGICOS, 37

V

Vacuna antigripal, 51
 Vacuna Anti-Neumocócica
Pneumovax, 51
VACUNAS, 51
 Vancomicina *Diatracin*, 48
 Vaselina
Vaselina estéril, 34
 Vaselina salicilicaFM, 36
 Venlafaxina
Dobupal, 64
 Vitamina A
Biominol A Hidrosoluble, 20
 Vitamina B1
Benerva, 20
 Vitamina B1+B6+B12
Hidroxit B1B6B12, 20
 Vitamina B12
Optovite B12, 20
 Vitamina B6
Benadon, 20
VITAMINA C, 21
 Vitamina C (Acido Ascórbico), 21
 Vitamina E *Auxina E*, 21
VITAMINA K Y OTROS HEMOSTÁTICOS, 25
 Vitamina K1 o Fitomenadiona
Konakion, 74
 Vitamina K1o Fitomenadiona
Konakion, 25
VITAMINAS, 19
VITAMINAS A, 20
VITAMINAS B, 20
VITAMINAS D, 20

X

Xilometazolina
Otrivin, 66

Y

Yodopovidona acuosa *Betadine*, 35

Yodopovidona jabonosa, 35

Yodopovidona solución, 37

Z

Ziprasidona

Zeldox, 62

Zolpidem

Stilnox, 63

Zuclopentixol

Clopixol, 62