

Prestación farmacéutica sociosanitaria
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria
Murcia, 19-20 de enero de 2016

GUIA FARMACOTERAPEUTICA DE CENTROS SOCIOANITARIOS.

Selección de medicamentos

Ana Aranda García
Servicio de Gestión Farmacéutica
19 de enero de 2016



Tener una Guía Farmacoterapéutica Geriátrica

- Adquisición y disponibilidad.
- Prescripción.
- Programa de intercambio.
- Atención especializada.
- Nuevas inclusiones: CRFT.
- Medicamentos no financiados.
- Indicadores.

Selección de medicamentos

- Medicamentos de eficacia demostrada, toxicidad conocida y con experiencia en su uso en la población geriátrica. Experiencia de uso, avalada por su uso clínico continuado, teniendo en cuenta que esta población ha sido excluida sistemáticamente de los ensayos clínicos.

FARMACOTERAPÉUTICA

- Medicamentos que produzcan menos reacciones adversas y/o interacciones con los medicamentos utilizados para el tratamiento de las patologías más frecuentes en las personas mayores.
- En los nuevos medicamentos se valorará su aportación terapéutica sobre alternativas existentes, incluyendo ventajas en eficacia, seguridad, pauta y coste. Se considerará que se hayan realizado ensayos clínicos incluyendo ancianos o en su defecto, trabajos científicos realizados correctamente.

Centros Gerontológicos Gipuzkoa

•http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/guia_pacientes_geriatricos.pdf

Selección de medicamentos

- Medicamentos que se presenten en las dosis y formas farmacéuticas más adecuadas a las características de las personas mayores. Asimismo se procurará que exista un equilibrio entre vida media y frecuencia de dosificación.

- Medicamentos cuya frecuencia de administración diaria sea cómoda para el anciano con objeto de mejorar el cumplimiento.

- Responsabilidad social: utilizar medicamentos eficientes para ayudar a racionalizar el gasto farmacéutico en un colectivo que consume gran parte del mismo.

•http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/guia_pacientes_geriatricos.pdf

Grupo de trabajo de la CRFT.

Dentro de la Comisión se crearán grupos técnicos de trabajo que desarrollarán trabajos en áreas específicas.

En los grupos técnicos de trabajo, cuando así lo requiera la Comisión, se podrán integrar expertos externos



www.murciasalud.es/pagina.php?id=294578

Localización: Principal
murcia salud
El portal sanitario de la Región de Murcia

Empleo | Biblioteca Virtual | Centros Sanitarios | Formación | Legislación Sanitaria

Acceso con certificado | Usuario: 11111111X | Contraseña: | Entrar | Olvidé la contraseña | Solicitar alta

Comisión de Farmacia y Terapéutica de la Región de Murcia

Grupos de trabajo

- Grupo de trabajo de elaboración del reglamento de funcionamiento.
- Grupo de trabajo de medicamentos Oncológicos.
- Grupo de trabajo de medicamentos para el VIH.
- Grupo de trabajo de medicamentos en Cardiología.
- Grupos de trabajo de medicamentos biológicos (Reumatología, Dermatología y Digestivo).
- Grupo de trabajo de medicamentos en Neurología.
- Grupo de trabajo de medicamentos huérfanos.
- Grupo de trabajo de medicamentos utilizados en Salud Mental.
- Grupo de trabajo de Antifúngicos.
- Grupo de trabajo de nuevas terapias para Hepatitis C.
- Grupo de trabajo para la elaboración de una guía farmacoterapéutica de centros sociosanitarios.

Samufarh
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria

Prestación farmacéutica sociosanitaria
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria

Funciones de la CRFT

Medicamentos de impacto: Medicamentos "baratos"

	Recetas	Importe (euros)
OMEPRAZOL	11.108	29.534,52 €
PARACETAMOL	7.295	18.341,17 €
LORAZEPAM	6.815	11.303,08 €
ACETILSALICILICO ACIDO	6.127	11.316,18 €
ATORVASTATINA	5.714	61.012,44 €

	Recetas	Importe (euros)
PALIPERIDONA	4.102	1.721.738,02 €
RISPERIDONA	2.883	304.606,04 €
MEMANTINA	492	70.141,56 €
QUETIAPINA	1.809	65.522,49 €
PREGABALINA	1.153	62.407,66 €

RPM públicas: 2.911.933,92
euros/año.

RPM privadas: 3.848.305,16
euros/año

6.760.239,08 euros/año.

Homogeneizar uso de medicamentos:
proyecto regional.

Distribución de grupos terapéuticos

- Grupo 1 (A y B): José García García **Geriatra IMAS** y Francisco Sánchez Rodríguez **Farmacéutico área II**
- Grupo 2 (C, D, G y H): Aurelia Gonzalo Salinas **Geriatra IMAS** y Mariana Tobaruela Soto **Farmacéutica CPMSB**
- Grupo 3 (J, P, L y M): José Manuel Luján Ortega **Geriatra IMAS** y Celia González Ponce **Farmacéutica Área III**
- Grupo 4 (N): Juan Andrés Martínez Andrés **Psiquiatra IMAS**, M^a Loreto Medina Garrido **Psiquiatra HPRA** y Marina Martínez de Guzmán **Farmacéutica HPRA**
- Grupo 5 (R, S y V): M^a Corinna Saro Droxler **Médico Discapacitados IMAS** y Ana Aranda García **Farmacéutica SSCC**



Dirigida a:

Centros sociosanitarios públicos.

Centros concertados donde se asumirá los depósitos de medicamentos.



Guía farmacoterapéutica de personas mayores en el SMS.

Prestación farmacéutica sociosanitaria
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria



Funcionamiento del grupo de trabajo

- Se acuerda realizar una sola guía para personas mayores y discapacitados incluyendo las especificaciones de uso en cada caso (dosis y fármacos de uso exclusivo para discapacitados o para personas mayores).
- Los fármacos seleccionados serán remitidos con el correspondiente informe de evaluación a la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica para su inclusión en los casos que proceda.
- Utilizando de partida la GFT del CM San Basilio se procede a su revisión y adaptación.



Prestación farmacéutica sociosanitaria
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria

Puntos clave

- Problemas de deglución.
- Cuidados paliativos
- Larga estancia
- Polimedicados
- Personas mayores vs discapacitados

Diferencias personas mayores institucionalizadas o en domicilio

- Conexión directa hospital de referencia
- Visados
- Medicamentos no financiados
- Fórmulas magistrales

Algunos ejemplos

• INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (ANTIÚLCERA PÉPTICA)

- OMEPRAZOL 20 MG -VÍA ORAL-
- LANSOPRAZOL 15 MG -VÍA ORAL BUCODISPERSABLE
- LANSOPRAZOL 30 MG-VÍA ORAL BUCODISPERSABLE

Algunos ejemplos

• OTROS HIPOGLUCEMIANTES EXCLUYENDO INSULINAS

Possible inclusión de gliptinas en la GFT.

coherencia con las actuaciones que está realizando el SMS en la Región, en cuanto a gliptinas se refiere.

Debería realizarse un informe para su evaluación por la CRFT.

Volumen XII, nº 1, Marzo 2011
HOJA DE EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS

PROCESO ADO SAXAGLIPTINA

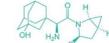
Autor: Montserrat López Fernández.
Revisores: Rafael Herrera Delgado, Esteban de Guzmán Martín.

ROMERO COMERCIAL (LABORATORIO: Englon®) S.A.
SINCEP (SINCEP S.A.)

GRUPO TERAPÉUTICO (ACTO): INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES

CONDICIONES DE DISPENSACIÓN: Con receta médica, dispensación de 30 comprimidos. Sin dispensación hospitalaria.

AUTORIZACIÓN: 1 de 6 de Mayo 2010.
FECHA DE CONVALIDACIÓN: 1 de Julio 2010.



RESUMEN

Saxagliptina es un inhibidor potente y selectivo de la enzima dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) que actúa en el control glucémico en combinación con insulina o con sulfonilureas o con gliptinas.

Saxagliptina es activa, con un efecto farmacológico que se manifiesta al inicio del tratamiento con el fármaco. La actividad del fármaco se manifiesta de forma sostenida durante el ciclo del tratamiento.

La actividad de Saxagliptina se manifiesta en el control glucémico en combinación con insulina o con sulfonilureas o con gliptinas.

La actividad de Saxagliptina se manifiesta en el control glucémico en combinación con insulina o con sulfonilureas o con gliptinas.

La actividad de Saxagliptina se manifiesta en el control glucémico en combinación con insulina o con sulfonilureas o con gliptinas.

VALORACIÓN: C: Rula o muy poca mejora terapéutica.
SAL: INFORMACIÓN: <http://www.comunidad.murcia.gov.es/comunidad/murcia/medicamentos>

2.3. % METFORMINA Y/O SULFONILUREAS RESPECTO ADO
Objetivo: >80%

	VALOR 2010	VALOR 2014	MEJORA RELATIVA (A)	POSICION	Puntuación por posición (B)	PUNT. FINAL (AxB/12)
01 GERENCIA MURCIA OESTE	38,42%	40,96%	0	9	0,00%	0,00%
02 GERENCIA DE CARTAGENA	40,22%	43,46%	0	8	12,50%	6,25%
03 GERENCIA DE LORCA	49,68%	53,41%	0	7	100,00%	50,00%
04 GERENCIA DE CARAVACA	42,07%	46,94%	0	5	50,00%	25,00%
05 GERENCIA DE YECLA	41,83%	45,88%	0	7	25,00%	12,50%
06 GERENCIA VEGA MEDIA DEL SEGURA	45,45%	48,40%	0	2	87,50%	43,75%
07 GERENCIA MURCIA ESTE	42,77%	45,24%	0	3	75,00%	37,50%
08 GERENCIA MAR MENOR	42,08%	46,08%	0	4	62,50%	31,25%
09 GERENCIA DE CIEZA	41,88%	47,20%	0	6	37,50%	18,75%
GERENCIAS DE AREA	42,63%	45,92%	0			

Algunos ejemplos

ÁCIDO FÓLICO Y DERIVADOS

FÓLICO ÁCIDO 5 MG -VÍA ORAL-

Solo para DISCAPACITADOS

ANTAGONISTAS DE LA ALDOSTERONA (DIURÉTICOS)

ESPIRONOLACTONA 100 MG -VÍA ORAL-

ESPIRONOLACTONA 25 MG -VÍA ORAL-

EPLERENONA 25 MG-VÍA ORAL

EPLERENONA 50 MG -VÍA ORAL-EXCLUIR

PROTECTORES CAPILARES: BIOFLAVONOIDES

OXERUTINAS 1000 MG -VÍA ORAL

INCLUIR CON LIMITACION DE USO (2 -3 MESES MAX)

Algunos ejemplos

ANTAGONISTAS ANGIOTENSINA II CON DIURÉTICOS

LOSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5 MG -VÍA ORAL-

VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5 MG -VÍA ORAL-

VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5 MG -VÍA ORAL -

Se solicita la inclusión de candesartan/hidroclorotiazida pero el mayor consumo es de la asociación con valsartan, por lo que se decide no incluir.

H03 TERAPIA DEL TIROIDES

HORMONAS TIROIDEAS

LEVOTIROXINA 50 MCG -VÍA ORAL-

LEVOTIROXINA 25 MCG-VÍA ORAL-

LEVOTIROXINA 100 MCG -VÍA ORAL-

LEVOTIROXINA 125 MCG -VÍA ORAL-

Algunos ejemplos

CEFALOSPORINAS DE 3ª GENERACIÓN

CEFIXIMA 400 MG -VÍA ORAL - Se excluye

Se propone la inclusión de Cefditoreno.

No hay consenso al respecto y se decide ver el patrón de resistencias de los antibióticos incluidos a neumococo, así como las pautas de uso en la Región.

Algunos ejemplos

DERIVADOS DEL ÁCIDO ACÉTICO Y ACETAMIDA (AINES)

DICLOFENACO 50 MG -VÍA ORAL-

DICLOFENACO 75 MG -VÍA PARENTERAL-

INDOMETACINA 25 MG -VÍA ORAL-

**KETOROLACO 30 MG -VÍA SUBCUTÁNEA/PARENTERAL-
(Paliativos)**

Seleccionar Ketorolaco o Dexketoprofeno no usar sc para paliativos según mayor seguridad y consumo

Algunos ejemplos

- Se confirma la administración de dexketoprofeno vía subcutánea tras consulta con departamento médico del laboratorio y AEMyPS.
- Se consulta también con la coordinadora de Cuidados Paliativos el uso de dexketoprofeno en la guía regional y nos indica que detectaron una errata en la guía editada, precisamente indicando que dexketoprofeno se administra por vía subcutánea y que es ketorolaco lo indicado por esta vía
- Se decide mantener Ketorolaco subcutáneo.

Algunos ejemplos

• ANTIÉPILEPTICOS: ÁCIDOS GRASOS

VALPROICO AC. 200 MG/ML -VÍA ORAL-
VALPROICO AC. 200 MG -VÍA ORAL-
VALPROICO AC. 500 MG -VÍA ORAL-
VALPROICO AC. CRONO 500 MG -VÍA ORAL-
VALPROICO AC. CRONO 300 MG -VÍA ORAL-

Se plantea la inclusión del formato crono, por problemas de conservación de la forma de liberación normal aunque no hay comercializado envase clínico, no es dosis única diaria y hay que administrarlo 2 veces al día para alcanzar niveles.

Algunos ejemplos

OTROS ANTIPSICÓTICOS

Se excluye la solución oral de risperidona, para evitar el reenvasado y se incluyen las presentaciones bucodispersables

Se solicita la inclusión de paliperidona.

Este fármaco ya ha sido evaluado por la Comisión Regional de Farmacia concluyendo la no inclusión, por lo que se desestima su solicitud.

Es necesario en este punto realizar protocolo de uso del fármaco, tanto vía oral como parenteral, para los casos en los que se utilice.

Prestación farmacéutica sociosanitaria
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria
Murcia, 19-20 de enero de 2016

**Muchas gracias por vuestra
atención**