



Boletín

Noti RAM

Año 11 N° 1

I Semestre 2021

EDITORIAL: EVALUACION DE LAS INTERACCIONES DE LOS SUPLEMENTOS ENTERALES CON AGENTES ANTIMICROBIANOS COMUNES

Resumen

Introducción .

Los antimicrobianos orales, que incluyen ciprofloxacino, levofloxacino y doxiciclina, son susceptibles de unirse con terapias enterales como las terapias con calcio y hierro. Administrados juntos, se espera que se reduzca la biodisponibilidad de estos antimicrobianos. Realizaron un estudio observacional retrospectivo en un gran hospital universitario del centro de Londres para identificar la carga de interacciones medicamentosas clínicamente importantes que afectan la biodisponibilidad oral de antimicrobianos de uso común.

Métodos .

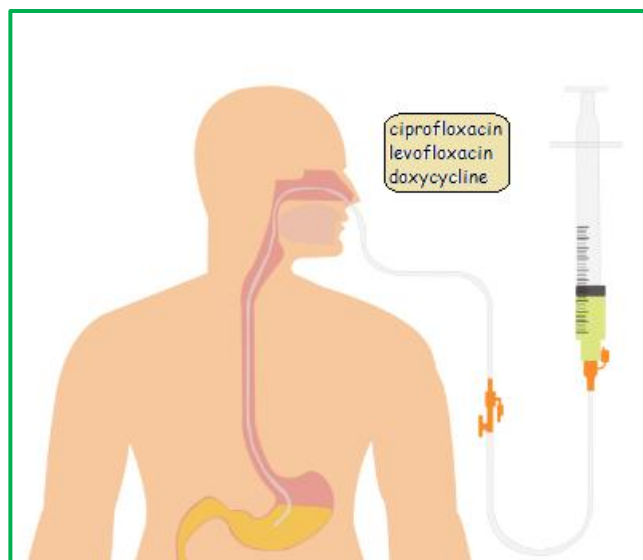
Se analizó una serie de casos retrospectiva de pacientes que recibieron antimicrobianos orales (ciprofloxacino, levofloxacino y doxiciclina) en un hospital de agudos del NHS de un solo centro (abril de 2016 a septiembre de 2019). Los datos demográficos de los pacientes, incluidas las terapias enterales concurrentes, se registraron utilizando registros médicos. Las interacciones clínicamente importantes se definieron como dosis administradas dentro de las 2 horas posteriores a la terapia antimicrobiana.

Resultados .

Se prescribieron un total de 4067 prescripciones para los antimicrobianos del estudio (ciprofloxacino, n = 1905; levofloxacino, n = 538; y doxiciclina, n = 1624) a 3584 pacientes. 1918/3583 (53,5%) de los pacientes eran mujeres, y la mediana de edad fue de 67 años (rango 0,5-105,0 años). 810/4067 (19,3%) de recetas revisadas tuvieron una interacción con la terapia enteral (calcio o sal de hierro) administrada dentro de las 2 horas posteriores a la medicación del estudio.

Conclusión .

La administración concomitante de calcio y hierro enteral con antimicrobianos orales es común en el ámbito hospitalario de cuidados agudos. Aproximadamente uno de cada cinco pacientes tiene una interacción clínicamente importante que puede afectar la biodisponibilidad oral y limitar la eficacia del tratamiento. A medida que los equipos de administración de antimicrobianos se esfuerzan por aumentar la desescalada de la vía intravenosa a la oral, es importante que se siga la administración de la dosis óptima para optimizar los resultados de los pacientes.



Fuente: <http://dx.doi.org/10.1136/ejpharm-2020-002445>



ALERTAS NACIONALES E INTERNACIONALES.

PREGABALINA: INFORMES DE DEPRESIÓN RESPIRATORIA GRAVE

- La Pregabalina está indicada en adultos para el tratamiento del dolor neuropático periférico y central, como terapia adyuvante en adultos con convulsiones parciales con o sin generalización secundaria y para el trastorno de ansiedad generalizada en adultos.
- El uso de pregabalina con medicamentos opioides u otros medicamentos depresores del sistema nervioso central (SNC) se ha asociado previamente con informes de insuficiencia respiratoria, coma y muertes. Los estudios muestran que el uso de altas dosis de pregabalina (más de 300 mg al día) junto con los medicamentos opioides se asocia particularmente con un mayor riesgo de muerte relacionada con los opioides.
- Una revisión europea reciente de datos de seguridad consideró informes de depresión respiratoria grave que se cree que están relacionados con la acción de la pregabalina sola en el SNC.

Consejos para PROFESIONALES SANITARIOS:

- La pregabalina se ha asociado con informes de depresión respiratoria, en algunos casos sin tratamiento concomitante con opioides.
- Considerar si los ajustes en la dosis o el régimen de dosificación son necesarios para pacientes con mayor riesgo de depresión respiratoria, esto incluye personas:
 - con función respiratoria comprometida, enfermedad respiratoria o neurológica, o insuficiencia renal
 - tomando otros depresores del SNC (incluidos los medicamentos que contienen opioides)
 - mayores de 65 años

Dados los datos disponibles sobre este riesgo, incluidos los informes espontáneos, y el mecanismo de acción plausible, la información del producto para los medicamentos disponibles en el Reino Unido se modificará para incluir nuevas advertencias para la depresión respiratoria.

BENZOCAÍNA: ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOBRE EL RIESGO DE METAHEMOGLOBINEMIA

DIGEMID comunica a los profesionales de la salud e Instituciones que ha dispuesto la modificación de la ficha técnica, inserto y/o rotulados de los productos que contienen BENZOCAÍNA, que actúa como anestésico

tópico para aliviar afecciones como dolor de garganta, aftas bucales e irritación de la boca y las encías.

La información de seguridad es sustentada, entre otras, por la agencia reguladora de los Estados Unidos (FDA) y Canadá (Health Canada) por lo que se advierte:

“La benzocaína puede ocasionar metahemoglobinemia, un trastorno potencialmente mortal en el cual la cantidad de oxígeno que se transporta a través del torrente sanguíneo se reduce significativamente. Recientemente se han notificado 119 casos de metahemoglobinemia a la FDA asociada a benzocaína, además un estudio realizado para comparar la capacidad de producir metahemoglobina de benzocaína y lidocaína demostró que la benzocaína generaba más metahemoglobina que la lidocaína.”

El riesgo grave es mayor que el beneficio, en especial porque los niños menores de 2 años no pueden comunicar que están experimentando síntomas de metahemoglobinemia como debilidad, confusión, dolor de cabeza y/o dificultad para respirar.

En ese sentido, se advierte a los profesionales de la salud:

- No recomendar productos que contienen benzocaína en niños menores de 2 años.
- Considerar que los pacientes con problemas respiratorios, como asma, bronquitis o enfisema, los pacientes con enfermedad cardíaca y los pacientes que fuman corren un riesgo mayor de sufrir complicaciones relacionadas con la metahemoglobinemia.
- Reconocer los indicios y los síntomas de la metahemoglobinemia, entre ellos piel, labios y base de las uñas pálidos, grises o azulados, dolor de cabeza, mareos, dificultad para respirar, falta de aliento, fatiga y taquicardia.

Dra. Rosa Hernández Bracamonte.
Directora General

EQUIPO EDITOR:

Dra. Lourdes Armas Fava
Dra. Rosa Hernández B.
Q.F Luzmila Espinoza Feria
Mg.Q.F. Fernando Sánchez Z
Enf. Rocío Rodríguez V .