Publicación oficial de la CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXIII | Nº 262 | Diciembre 2024 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar

En apoyo a la posición de la COFA

Las universidades exigen que la dispensa de los medicamentos se realice siempre bajo supervisión farmacéutica

UNC
Universidad Nacional de Córdoba

UNIVERSIDAD·DE·BUENOS·AIRES

¿Ya viste los nuevos transfers en SIAFAR?

Los recibís a través de la droguería de tu elección.
No te pierdas estas oportunidades de compra.

MEJORÁ TU RENTABILIDAD

Ingresá en **www.siafar.com** y aprovechá
los beneficios exclusivos para las farmacias de la RedCOFA

RED CoFA
LA RED SANITARIA DE FARMACIAS MÁS GRANDE DEL PAÍS

SIAFAR
SISTEMA DE AUTORIZACIONES FARMACÉUTICAS

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

>>> SUMARIO

Año XXXIII | N° 262 | Diciembre 2024

P|5
Comunicado:
Alerta: Descontrol en medicamentos

EDITORIAL P|4

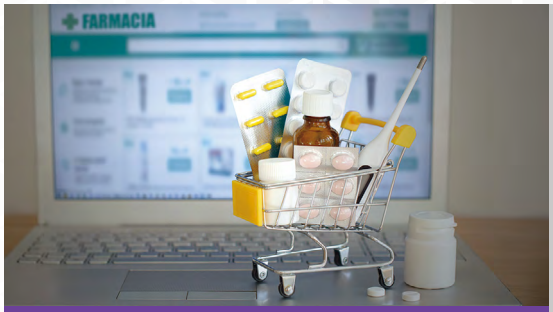
La UBA exige que la dispensación de todos los medicamentos se restrinja a establecimientos bajo supervisión farmacéutica P|6

Declaración de la Universidad Nacional de Córdoba: "Profunda preocupación por los alcances del Decreto 1024/24" P|7

Encuesta:
Situación de la dispensación de antimicrobianos en las farmacias comunitarias de Argentina P|8

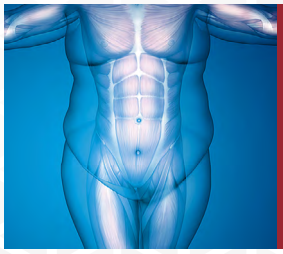
Encuesta cursos COFA 2025 P|8

"Estos modelos son cíclicos"
Entrevista a Mauricio Huberman, presidente de la Federación Farmacéutica Sudamericana y tesorero del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile. P|10



Canal de venta online: ¿Amenaza u oportunidad?
Conferencia de Juan Manuel Navia Barrera, Director y General Manager de IQVIA Argentina en la 30° edición del Congreso Farmacéutico Argentino P|16

Historias de vida:
Yanina del Milagro Quinteros: Volver a Nacer P|22



Enfermedades no Transmisibles
Muy pronto habrá una nueva definición de enfermedad: la obesidad clínica P|26

Fichas informativas:
DIPIRONA - BROMFENAC P|27

Folleto informativo:
ISONIAZIDA P|33

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

AUTORIDADES
Presidente
Farm. Ricardo Pesenti
Vice Presidente
Farm. Jorge Bordón
Secretaria
Farm. Claudia Martino
Tesorero
Farm. Roberto Aranguren
Pro Tesorero
Farm. Luis Salvi
Revisores de Cuentas Titulares
Emilio Álvez
María Inés Arévalo
Eduardo Molina
Revisor de Cuentas Suplente
Luciana Gutiérrez

ENTIDADES FEDERADAS
Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal
Colegio de Farmacéuticos de Córdoba
Colegio de Farmacéuticos de Corrientes
Colegio de Farmacéuticos de Chaco
Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos
Colegio de Farmacéuticos de Jujuy
Colegio de Farmacéuticos de La Rioja
Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
Colegio de Farmacéuticos de Río Negro
Colegio de Farmacéuticos de Salta
Colegio de Farmacéuticos de San Juan
Colegio de Farmacéuticos de San Luis
Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
Colegio de Farmacéuticos de Tucumán
Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario
Federación Farmacéutica de Formosa
Colegio de Farmacéuticos de Santa Cruz
Colegio Profesional de Farmacéuticos de Chubut

MIEMBRO ADHERENTE:
Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

COMISIÓN DE DEPORTES:
Coordinador. David Suarez

>>> CORREO FARMACEUTICO

Director
Farm. Ricardo Pesenti
Redacción
Farm. Carlos Izidore (In memoriam)
Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)
Corresponsales
Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales
Asesora Periodística
Andrea Joseph
Asesoramiento Científico
Dra. Ester Filinger
Dra. Laura Raccagni
Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA
Edición, Comercialización e Impresión
Editorial RVC SRL
Director: Jorge Vago
Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002
editorialrvc@yahoo.com.ar
Diseño: Oscar Martinez 15 51031945

ISSN 2451-7739
Derecho de Propiedad Intelectual:
RL-2022-55451543-APN-DNDA#MJ

Confederación Farmacéutica Argentina
Av. Pte. Julio A. Roca 751 2º Piso (C1067ABC)
Buenos Aires - Argentina
Tel: (54-11) 4342-1001
www.cofa.org.ar

EDITORIAL

Estamos transitando los últimos días de 2024 en un contexto especialmente complejo para nuestra profesión, ya que las autoridades nacionales han manifestado públicamente considerar a los profesionales farmacéuticos como meros "intermediarios" y actuaron en consecuencia, avanzando en su política desregulatoria.

Desde la COFA expresamos ante los medios, a través de un comunicado y múltiples entrevistas, el grave peligro al que exponen a la comunidad con esta política. Continuamos también a nivel judicial con las presentaciones correspondientes, así como las gestiones institucionales ante legisladores, sanitaristas, funcionarios y sociedades científicas para sumar voces de alerta y reclamar la reversión de estas medidas, así como para concientizar al público sobre el riesgo de adquirir medicamentos fuera de la farmacia.

El 29 de noviembre se firmó la renovación de los convenios de prestación PAMI Pañales y PAMI Medicamentos hasta diciembre de 2025. Después de mucho debate, con reclamos encontrados de las entidades firmantes, que llevaron a idas y vueltas en la negociación, frente a una firme pretensión del PAMI de recuperar puntos de bonificación que en otro momento había cedido a las farmacias, finalmente se alcanzó un acuerdo para poder dar continuidad a la prestación del servicio a los afiliados.

Cerrando el año, estamos planificando las actividades institucionales que desarrollaremos a lo largo de 2025. La COFA cumple 90 años y estamos desarrollando una intensa agenda de eventos y actividades para celebrarlos y a la vez poner a la profesión farmacéutica en el foco de atención pública y política.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* el presidente de la Federación Farmacéutica Sudamericana, Mauricio Huberman, comparte su mirada sobre la desregulación que está atravesando la Argentina. En su país, Chile, las consecuencias de estas políticas llevaron a que en un momento el 96% del sector se concentrara en solo 3 cadenas y que varias zonas del país quedaran desertificadas de farmacias, aunque luego generaron legislaciones que revirtieron en parte la situación. Huberman asegura que estos modelos "son cíclicos".

En esta edición publicamos la información que brindó Juan Manuel Navia Barrera, Director y General Manager de IQVIA Argentina, en el 30° Congreso Farmacéutico Argentino sobre la transformación del sector a partir del cambio en el comportamiento de los consumidores y los hábitos de compra que imponen. Advierte que es indispensable para la supervivencia trabajar sobre los canales de venta y de comunicación con los usuarios, pero sostiene que esto puede ser una oportunidad de crecimiento.

También en las páginas de *Correo* van a conocer la historia de superación de Yanina del Milagro Quinteros, farmacéutica Tucumana, que es un ejemplo de fuerza de voluntad y resiliencia. Una historia que nos enseña a valorar las cosas importantes de la vida.

Colegas, deseamos que 2025 traiga para todos unión, paz, salud y prosperidad. ■

MESA EJECUTIVA
CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Propiedad Intelectual Nº 255557 | **Tirada: 15.000 ejemplares** de distribución gratuita a todas las farmacias del país
COFA es miembro de:
FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia | **FEFAS**: Federación Farmacéutica Sudamericana | **C.G.P.**: Confederación General de Profesionales de la República Argentina | **FIP**: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva respomsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material

ALERTA: DESCONTROL EN MEDICAMENTOS

El viernes 6 de diciembre se dio una situación que muestra claramente cómo, bajo falsos argumentos, se está librando a la población a su suerte en el cuidado de su salud, poniendo en riesgo su vida.

La ANMAT publicó en su página web un comunicado alertando sobre suplementos ilegítimos que pueden constituir un peligro para la población (https://www.argentina.gob.ar/noticias/anmat-prohibe-el-uso-de-suplementos-dietarios-ilegitimos-de-la-marca-ak3), que se venden online y no hay forma de ubicarlos ni sacarlos del mercado. El que se entere y no los compre, se salva.

A la vez, también hoy, la ANMAT pasó a venta libre un medicamento, la acetilcisteína, que hasta ahora se vendía bajo receta. En poco tiempo será un fármaco más, como los analgésicos y otros, que se venderá en cualquier lado.

"Sálvese quien sepa" parece ser el leit motiv de la salud hoy. El que reconozca el peligro y busque al profesional de la salud, estará protegido, el que no… ejerce su libertad de enfermar.

Al no haber control, como sucedió hoy con suplementos dietarios, el mercado negro de productos adulterados, falsificados e ilegítimos se va a expandir impulsado por las ventas online.

Quienes tienen que controlar, garantizar el origen de los productos médicos, hacer que se cumplan las normas de calidad y seguridad, se desentienden con la excusa mentirosa de que va a bajar el precio. **Eso no ocurrió nunca ni va a ocurrir**.

Y el argumento de dar más accesibilidad, es otra falsedad. La Argentina tiene una enorme red de más de 18.000 farmacias seguras en cada barrio, en cada pueblo, abiertas 24 horas los 365 días del año.

Los farmacéuticos, así como los médicos, los odontólogos y los bioquímicos no somos intermediarios entre el medicamento y las personas. Somos los que garantizamos que se elaboren, distribuyan **y utilicen de forma segura**.

QUE NO CONFUNDAN A LA POBLACIÓN: LIBERTAD NO ES DESCONTROL.

SI NO HAY CONTROL SANITARIO, NO VAN A SER MÁS BARATOS...

VAN A SER MÁS PELIGROSOS

La UBA exige que la dispensación de todos los medicamentos se restrinja a establecimientos bajo supervisión farmacéutica

Resolución Consejo Directivo 2024 -1040 Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA

Manifestando rechazo al Decreto 1024/2024, que permite exponer medicamentos de venta libre al público en las góndolas de la farmacia sin la intermediación de un profesional de la salud.
VISTO el Decreto 1024/2024, que establece que los medicamentos de venta libre pueden exponerse en las góndolas de las farmacias, de modo tal que el público general pueda acceder directamente a ellos sin necesidad de intermediarios; y

CONSIDERANDO:
Que los medicamentos de venta libre no son inocuos para la salud, en tanto presentan potenciales efectos adversos de variada gravedad.
Que la seguridad y efectividad de un medicamento -incluyendo aquellos de venta libre- se ve afectada no sólo por las propias características del fármaco, sino por su interacción con otros medicamentos y condiciones clínicas de cada paciente.
Que el mencionado decreto permite además la comercialización de medicamentos como antiácidos y analgésicos fuera de las farmacias, dejando abierta la posibilidad de que este listado se amplíe.
Que lo antedicho puede exponer a la población a problemas prevenibles de salud relacionados con medicamentos.
Que el mercado de la salud presenta características propias ya demostradas, como la asimetría de información, ante la cual el paciente requiere de la educación sanitaria por parte de profesionales de la salud para una adecuada toma de decisiones.
Que el farmacéutico es el profesional experto en medicamentos, formado para la correcta dispensación informada y atención farmacéutica.
Que la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires es la principal institución formadora de profesionales farmacéuticos, responsables de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.
Por ello, a propuesta del Claustro de Graduados -por la mayoría- y atento lo acordado en la sesión de fecha 26 de noviembre de 2024;

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
R e s u e l v e:
ARTICULO 1º.- MANIFESTAR RECHAZO al Decreto 1024/2024, que permite exponer medicamentos de venta libre al público en las góndolas de la farmacia sin la intermediación de un profesional de la salud.
ARTICULO 2º.- EXIGIR que la dispensación de medicamentos, incluyendo aquellos de venta libre, se restrinja a establecimientos bajo supervisión farmacéutica.
ARTICULO 3º.- Regístrese; notifíquese mediante comunicación oficial al Ministerio de Salud de la Nación, al Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, al Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, a la Confederación Farmacéutica Argentina y a la Federación Farmacéutica; cumplido,
archívese

Marcela Radice
Secretaria
Secretaría Académica
Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA

Pablo Evelson
Decano
Decanato
Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA

Declaración de la Universidad Nacional de Córdoba: "Profunda preocupación por los alcances del Decreto 1024/24"

En virtud del Decreto 1024/2024 del Poder Ejecutivo Nacional que modifica la reglamentación de la Ley Nacional N° 17.565, permitiendo la comercialización de medicamentos de venta libre en establecimientos no habilitados y en las góndolas de farmacias sin la intervención de el/la profesional farmacéutico/a.

EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS DECLARA:

Su profunda preocupación en relación a los alcances del mencionado decreto, considerando que:

- **La venta de medicamentos en establecimientos no habilitados como farmacias es sanitariamente peligroso.**
- **El almacenamiento, manipulación, conservación y dispensación de medicamentos requieren del respaldo y asesoramiento de un/a profesional farmacéutico/a.**
- **La venta desregulada de medicamentos fomenta entre otros aspectos: automedicación irresponsable, problemas de dependencia, intoxicaciones, interacciones negativas con otros medicamentos e incluso su consumo excesivo.**
- **Si bien en la Provincia de Córdoba el decreto mencionado no tendrá validez en virtud de la Ley Provincial N°8302 y su Decreto Reglamentario 175/1994 ratificado por Resolución Legislativa N°3897/2024, constituye un antecedente normativo que posiciona al medicamento como un bien meramente comercial.**
- **La venta desregulada de medicamentos afecta la salud de la comunidad al debilitar el rol social y profesional de el/la farmacéutico/a.**
- **Como institución educativa vinculada directamente al área de salud promovemos, en la formación profesional, el uso racional y seguro de los medicamentos, así como la investigación y desarrollo para su producción.**

Pablo Gabriel Manzo
Secretario General
Facultad de Ciencias Químicas
UNC

Marcelo Mario Mariscal
Decano
Facultad de Ciencias Químicas
UNC

Situación de la dispensación de antimicrobianos en las farmacias comunitarias de Argentina

En el marco de la Semana Mundial de Concientización sobre la Resistencia Antimicrobiana (RAM), que se celebró del 18 al 24 de noviembre, la COFA lanzó una **encuesta anónima** para conocer la situación de la dispensación de antimicrobianos en las farmacias comunitarias de Argentina.

El objetivo es recabar datos sobre las prácticas diarias de los farmacéuticos, para diseñar políticas públicas más efectivas. La participación activa de los farmacéuticos es clave para mejorar el manejo de estos medicamentos y garantizar su efectividad, especialmente en el contexto de la implementación de la Ley 27.680, fundamental para combatir la resistencia antimicrobiana y proteger la salud pública. ■

Para responder la encuesta se debe ingresar aquí .

Encuesta cursos COFA 2025

El área de Asuntos Profesionales de la COFA convoca a responder una breve encuesta online para conocer el interés de los farmacéuticos que ejercen en los diversos ámbitos respecto de las temáticas y formatos de las capacitaciones para elaborar la Agenda 2025.

Entre otras opciones, pueden elegir: Ciencia de datos aplicada a la Farmacología, Dermocosmética, Desarrollo de nuevos medicamentos y tecnologías farmacéuticas, Divulgación farmacéutica en redes sociales, Economía y administración de la farmacia, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedades del sistema digestivo, respiratorio, Enfermedades infecciosas, Enfermedades metabólicas, Enfermedades nutricionales, Enfermedades reumáticas, Ensayos clínicos, Formulación de medicamentos personalizados, Microbiota y su relación con la farmacología, Tratamiento del dolor. ■

Para ingresar a la encuesta:

https://valida.cofa.org.ar/encuesta/2412/

Que el año 2025 traiga salud, paz, crecimiento y prosperidad para todos.

Felices Fiestas 2025

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

“Estos modelos son cíclicos”

“Nosotros ya vivimos en Chile lo que ustedes están pasando ahora”, dice Mauricio Huberman, presidente de la Federación Farmacéutica Sudamericana y tesorero del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile. Allí la desregulación del modelo de farmacia llevó hace unos años a que el 96% del sector se concentrara en sólo 3 cadenas. “En ninguna otra parte había pasado algo así”. Esa desregulación y concentración llevó a una colusión de precios.
A partir de la sanción de la Ley de Fármacos I se logró bajar la concentración a un 75%. El de Chile es aún uno de los modelos más hiperconcentrados a nivel mundial.

“Lo que ocurre en la Argentina es insólito. Yo he visto cómo, cada cierto tiempo, los empresarios convencen a los políticos de que desregular significa bajar los precios. Eso no se ha dado jamás, porque nunca han creado un sistema que tenga fiscalización efectiva. Los economistas suelen decir que las empresas se autorregulan. Eso no es cierto”, sostiene Mauricio Huberman.

Con más de 30 años de experiencia como dirigente, Huberman encabezó desde el Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile el reclamo de regulaciones en materia sanitaria.

“En Chile tuvimos varios casos de colusión de precios de las cadenas de farmacias. Esto también se dio en otros segmentos de la economía, como el alimentario. El mercado nunca se autorregula. Los precios jamás bajaron”.

La Argentina tiene aun varias diferencias con el modelo chileno. Las farmacias no son formadoras de precio y en cuanto a la actividad, muchas provincias tienen leyes propias que establecen, entre otros parámetros, la distribución y la propiedad. Sin embargo, en Chile está prohibido por ley que cualquier medicamento sea comercializado por fuera del canal farmacéutico. En ese punto lograron revertir la desregulación.

“Me molesta el ejemplo que usó el político en la Argentina (Federico Sturzenegger) para tratar de justificar que saquen los medicamentos de la farmacia. Cuando llegan a los kioscos, como no hay un sistema de fiscalización, lo que pasó en Chile es que primero se vendían los productos de venta libre, pero después empezaron a encontrar otros fármacos como los antibióticos, que se vendían por unidad;

¡Sumá Amffa a tu farmacia y obtené mejores beneficios!

0%
de bonificación
Plazo de pago a 30 días

Más de **700** farmacias ya son parte

amffa Salud

Siempre junto a vos.

Visitá nuestra web

Asesoramiento Comercial
0800-333-2636
amffa salud

Diagonal 75 entre 61 Y 17 N° 350
CP 1900 - La Plata - Buenos Aires

45 AÑOS
Cuidando tu salud.

antidepresivos, como la fluoxetina o la sertralina… Se va perdiendo todo control".

"Nosotros tratábamos de que las autoridades fueran a fiscalizar, pero la ley determinaba que sólo podían fiscalizar a las farmacias. Entonces en el Ministerio de Salud nos decían que llamáramos a la policía y en la policía nos decían que si el Ministerio de Salud no los mandaba, ellos no podían intervenir. Así que se señalaban unos a otros y nadie hacía nada".

"El problema es que, en la medida que no hay control, comienzan a aparecer medicamentos adulterados y falsificados".

En cuanto a la "inocuidad" que le confieren las autoridades argentinas a los medicamentos de venta libre para sacarlos de la farmacia, Huberman menciona los resultados de un estudio desarrollado en Chile. Hubo un estudio en los hospitales más grandes de Chile, entre ellos el Van Büren de Valparaíso, sobre la hepatotoxicidad del paracetamol. Entre otros datos surgió que la mayor tasa de intentos de suicidio en niños se da con esos productos de fácil acceso, según un estudio del Centro de Información Toxicológica y de Medicamentos de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CITUC). Sostiene que, como consecuencia del mal uso de paracetamol e ibuprofeno, hubo gente que llegó a estar en lista de espera para trasplantes. "Esos productos no son inocuos; es una mentira. A los empresarios solo les interesa vender. Somos los profesionales farmacéuticos los encargados de cuidar y hacer que los medicamentos se usen de una manera responsable".

"En Chile utilizaron como excusa que había una supuesta distorsión de precios. Era una excusa engañosa. Para desregular mostraban estadísticas de que cómo era posible que hubiera un 3000% de diferencia entre el producto de marca y un genérico. Empezamos a estudiar esto y lo que vimos es que el producto que estaba más caro se vendía un 0,5% y de los genéricos más baratos se vendía un 95%. El más caro era un producto que estaba cayendo en desuso en el mercado, estaba desapareciendo. Pero los políticos aprovechan esas situaciones para justificar la desregulación".

"Cuando llegan a los kioscos, como no hay un sistema de fiscalización, lo que pasó en Chile es que primero se vendían los productos de venta libre, pero después empezaron a encontrar otros fármacos como los antibióticos, que se vendían por unidad; antidepresivos, como la fluoxetina o la sertralina… Se va perdiendo todo control".

"A partir de entonces empezamos a hacer estadísticas permanentes de los precios para demostrar que la desregulación y la concentración no había bajado los precios. Y en muchas oportunidades encontramos que los precios habían subido mucho más allá que el Índice de Precios al Consumidor, incluso al doble".

Revertir la concentración

En 2014, la sanción de la Ley N.º 20.724, conocida como Ley de Fármacos I, ordenó en parte la situación. Además de devolver todos los medicamentos a la farmacia, estableció algunas medidas para revertir la concentración. Para entonces 3 cadenas se habían adueñado del 96% del mercado de medicamentos.

La norma fijó que los precios de los laboratorios debían ser unificados en una lista y estar publicados, así las farmacias más pequeñas lograron conseguir precios en las mismas condiciones que las grandes cadenas.

"Hay laboratorios que tienen un monto mínimo de compra muy alto para una farmacia chica, pero podían entregar a las distribuidoras y las distribuidoras lo tenían a un precio como si la farmacia hubiera comprado por ese monto mínimo. Entonces el precio no se distorsiona tanto y hoy muchas de las farmacias independientes que han vuelto a crecer, están instalándose incluso al lado de una cadena".

"Y desde el Colegio se logró que CENABAST, la central de abastecimiento, que provee a todos los hospitales por licitación con precios más bajos, les pudiera vender un pack de productos para enfermedades crónicas a las farmacias. Por lo tanto, a veces tienen productos con precio mucho más bajo que las cadenas. Eso permitió que las farmacias chicas pudieran competir".

Otro punto de la ley era la bioequivalencia, la llegada de los medicamentos genéricos, que le dio a los farmacéuticos la potestad de sustituir.

"Existe un proyecto de Ley de Fármacos II en Chile, pero está detenido por un tema crucial: Obliga a la

Novalgina®
dipirona

ALIVIA LA FIEBRE Y EL DOLOR SEVERO

Avalado[1] por el Ministerio de Salud para tratamiento de dengue

sanofi

"1. Ministerio de Salud Argentina. Algoritmo clínico de Dengue. 2024. INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESCRIBIR. O DISPENSAR MEDICAMENTOS Mayor información disponible apetición.NOVALGINA DIPIRONA. Comprimidos - Gotas orales: industria argentina / Solución Inyectable I.M-I.V.: industria brasileña / Jarabe – vía oral: industria Argentina. VENTA BAJO RECETA. COMPOSICIÓN: SOLUCION ORAL: Cada 100 mililitros contiene 5 g de dipirona más excipientes. (Cada 5 ml contiene 3,6 g de glucosa. Contiene eritrosina). COMPRIMIDOS: 500 mg de dipirona más excipientes. SOLUCION INYECTABLE: Cada mililitro contiene 500 mg de dipirona más excipientes. ACCIÓN TERAPÉUTICA: Analgésico. Antipirético. Espasmolítico. INDICACIONES: Fiebre y dolor severo o resistente que no responde a otros medicamentos. POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN - FORMA DE ADMINISTRACIÓN: La dosificación y la ruta de administración dependen del efecto analgésico buscado y de la condición del paciente. Las dosis individuales para adultos están entre 8 a 16 mg/kg de peso corporal. Para el tratamiento de la fiebre en niños; 10 mg/kg de peso corporal. Los efectos se presentan entre los 30 y 60 minutos posteriores a la administración para todas las formas farmacéuticas. Generalmente persisten durante aproximadamente 4 horas. La administración podría repetirse hasta la dosis máxima diaria detallada en la tabla incluida en el prospecto. Para dosificación y administración pediátrica o general detallada, por favor remítase al prospecto. CONTRAIND CACIONES: alergia a dipirona, a otras pirazolonas o a pirazolidinas; función deteriorada de la médula ósea o enfermedades del sistema hematopoyético; Pacientes que han padecido broncoespasmo u otras reacciones anafilactoides por uso de analgésicos; Alergia a alguno de los excipientes; porfiria hepática intermitente aguda; deficiencia congénita de glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa; menores de 3 meses de edad o de menos de 5 kg de peso corporal; pacientes con hemodinámica inestable. ADVERTENCIAS: La agranulocitosis inducida por dipirona de origen inmunoalérgico que dura aproximadamente una semana pueden ser severas con riesgo de vida e incluso ser fatales. No son dosis dependientes y pueden ocurrir en cualquier momento del tratamiento. Advertir a pacientes que deben suspender la medicación y consultar a su médico si alguno de los siguientes signos o síntomas ocurrieran: fiebre, escalofríos, dolor de garganta, úlceras orales. En caso de neutropenia (<1500 neutrófilos/mm3), el tratamiento debe discontinuarse, indicándose recuento de células sanguíneas con monitoreo. Pancitopenia: el tratamiento debe interrumpirse y el hemograma completo debe ser monitoreado hasta que se normalice. Shock anafiláctico: ocurren principalmente en pacientes sensibles. Prescribir dipirona con precaución en pacientes asmáticos o atópicos. La excreción de ácido rubazónico puede causar una coloración roja en la orina. Reacciones cutáneas severas.Han sido reportadas reacciones cutáneas como síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) y necrólisis epidérmica tóxica (NET) Si los síntomas o signos se desarrollan debe interrumpirse inmediatamente el tratamiento y no debe volver a iniciarse. Riesgo de hipotensión. PRECAUCIONES: Presentan un riesgo especial quienes padecen: asma bronquial; asma inducido por medicamentos; urticaria crónica; intolerancia al alcohol; intolerancia a colorantes o a conservantes. Dipirona podría causar reacciones hipotensivas aisladas dosis-dependientes y es más probable que ocurran después de la administración parenteral. Interacciones: ciclosporina metotrexato, alcohol, Anticoagulantes (AAS), bupropion. EMBARAZO: Datos clínicos insuficientes sobre el uso de durante el embarazo. Se recomienda no usar durante el primer y el último trimestre de embarazo. LACTANCIA: No se podrá amamantar durante y hasta 48 horas después de la administración. CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS O DESEMPEÑO DE TAREAS RIESGOSAS: puede afectar las reacciones, la capacidad para conducir automóviles, utilizar maquinarias y para realizar tareas peligrosas. REACCIONES ADVERSAS: Shock anafiláctico, reacciones anafilácticas/anafilactoides, En pacientes con síndrome de asma a analgésicos, estas reacciones de intolerancia aparecen típicamente como ataques de asma. Ocasionalmente pueden presentarse erupciones localizadas, rash, Sindrome de Stevens-Johnson o Sindrome de Lyell., Reacciones hipotensivas aisladas. Anemia aplásica, agranulocitosis y pancitopenia, leucopenia y trombocitopenia. Muy raramente; empeoramiento agudo de la función renal (falla renal aguda), casos aislados de nefritis intersticial aguda. Coloración rojiza en orina con pH ácido. Trastornos cardiacos y síndrome de Kounis. SOBREDOSIFICACIÓN: remitirse al prospecto.Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Dirección Técnica: Javier Cirrincione. Farmacéutico. Sanofi-Aventis Argentina S.A. API008-Novalgina Jarabe- Certificado N° 18.262. Última Revisión según prospecto aprobado Disposición N° 1859 (25-feb-19). Comprimidos, gotas e inyectable: Certificado N° 9.418.INFORMACION COMPLETA PARA SU PRESCRIPCION DISPONIBLE A SU SOLICITUD. Opella Healthcare Argentina S.A.U. - Cuyo 3532 (B1640GJF), Martínez, Partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel (011) 4732-5000.www.sanofi.com.ar MAT-AR-2402292 | 12/24

prescripción por nombre genérico. Y hay un gran lobby en contra".

Farmacia online

"En Chile hay venta online, pero hay que tener una farmacia física registrada en el país. Además, hay que cumplir con una serie de requisitos bastante estrictos. Hay productos que no se pueden despachar por distintos motivos. Hay un reglamento que se creó durante la pandemia y hay que respetar".

Ciclos

"Estos modelos son cíclicos. Cada cierto tiempo nosotros vemos la presión de los supermercados por vender medicamentos. La presión de los empresarios por tratar de sacarlos de la farmacia y venderlos afuera. Hasta ahora esas medidas siempre han fracasado porque no están pensadas para la salud. Han causado daños, más gastos y no han traído soluciones. Creo que hay que persistir y en algún momento se va a volver a dar respaldo a los farmacéuticos. Hoy el sistema político que tiene Argentina tiene el eje en la desregulación total. Esto va a causar problemas en la salud, pero con el tiempo el modelo se va a restaurar. Hay que persistir porque si nosotros no hubiéramos luchado en Chile, no hubieran podido resurgir las farmacias independientes. Hoy las farmacias independientes constituyen el 25% del mercado". ■

"Hoy las farmacias independientes constituyen el 25% del mercado".

UNIVERSIDAD
ISALUD
EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN
www.isalud.edu.ar

10 K cofaorg.ar

35 K cofaorg.ar

4.4 K COFAorg.ar

¡Seguinos vos también en nuestras redes y formá parte de la comunidad más grande de Farmacéuticos y estudiantes de Farmacia!

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Canal de venta online: ¿Amenaza u oportunidad?

Juan Manuel Navia Barrera, Director y General Manager de IQVIA Argentina, abordó en la 30° edición del Congreso Farmacéutico Argentino, un tema que genera debate en el sector farmacéutico: la venta online. La posibilidad del ingreso de nuevos jugadores fuertes en el mercado nacional en un momento de cambios normativos, desregulación y transformación tecnológica genera inquietud.
El consultor asegura que no hay vuelta atrás: El cambio en el comportamiento de consumo desde la pandemia es un tren que no se va a detener. Trabajar sobre los canales de venta y de comunicación con los usuarios no sólo será fundamental para la supervivencia, sino que puede ser una oportunidad de crecimiento.

Los números del mercado farmacéutico en el último año en la Argentina muestran una caída en todos los segmentos de 6.8% en unidades (agosto 2023/24). El declive de las ventas golpeó especialmente a los OTC: tuvieron un 14.8% de pérdida en unidades de un año a otro. Sin embargo, el mercado mostró una señal positiva en un canal: la venta online.

Motor de crecimiento

A diferencia de la tendencia general en el mercado, el e-commerce enfocado al cuidado personal, nutricionales y botiquín creció un 6% (corte Julio 2024 vs. Julio 2023 en unidades).

El canal remoto en las categorías de cuidado personal, nutricionales y botiquín representa en unidades entre un 8 y un 9%.

Los picos de crecimiento de la venta online están atados a descuentos y promociones como Cybermonday, Hotsale, etc. En esas fechas coincide que el online aporta un 8% o un 6% más a las ventas, pero ese crecimiento no se logra si no va atado a una promoción puntual.

Distribución integral de productos medicinales y consumo masivo

Cobertura nacional

Tecnología de última generación

Farma Club

Productos y servicios para clientes y provedoores

masa

Monroe Americana Sociedad Anónima

www.monroeamericana.com.ar

En esas fechas especiales lo que es cuidado personal gana 5 puntos de participación en las ventas totales; nutricionales gana 3 puntos de participación y botiquín gana 2 puntos.

En general los consumidores esperan percibir un beneficio sustancial en el costo final de la compra a través del canal remoto.

Interacción para venta remota

La consultora IQVIA realizó un estudio sobre las preferencias de los consumidores sobre los canales de interacción con las farmacias para una compra remota.

Se relevó la utilización de la vía telefónica, whatsapp, páginas web, con la farmacia para hacer un pedido que al final termina con una compra.

Primero consultaron si han tenido experiencia de compra por medios no presenciales.

El 45% de las personas del estudio de una u otra forma han tenido interacción remota para una compra (online, Whatsapp o telefónica).

Informaron haber tenido experiencia o interacción en compra remota en farmacia:

- el 63% de los menores de 30
- el 63% de las personas de 30-39 años
- el 53% de las personas 40-49 años

Existe una predisposición a adoptar nuevas formas de interacción al momento de comprar.

Entonces uno tiene que evaluar cuál es la mejor forma de abordar esta oportunidad.

El 63% de los encuestados informó que la interacción ha sido principalmente hacia el segmento de consumo.

Hacia popular 48%, pero también hay interacción remota con el medicamento ético.

Los menores de 30 años interactúan con el segmento de consumo (higiene personal).

Entre 30 y 39 años, consumo.

40 y 49 años, medicamentos éticos, popular.

50 y 59 popular, éticos, consumo.

Mayores de 70, medicamentos.

Se consultó a los encuestados con qué frecuencia tiene interacción remota:

- 44% ocasionalmente
- Mensualmente 28%
- Más de 1 vez el 15%
- Semanalmente 3%.

Es un porcentaje alto de interacción con la farmacia para la compra.

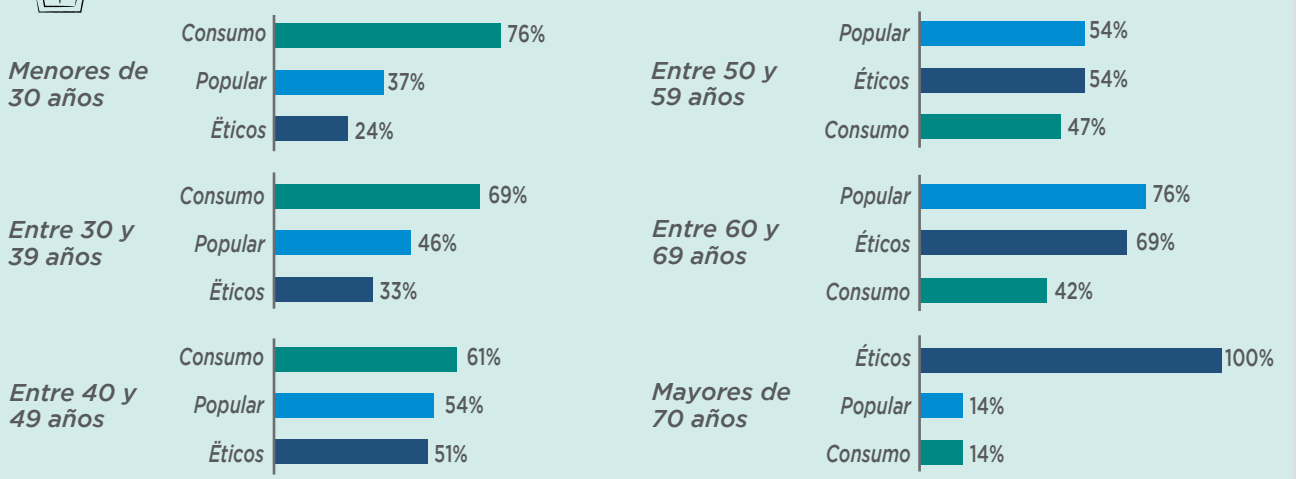
El principal medio de interacción remota con la farmacia para un acto de compra es Whatsapp

Las personas hoy en día ya han adoptado la tecnología.

El segundo medio es el teléfono en mayores de 50 años.

La interacción de compra remota de medicamentos es más común entre mayores de 50 años; como los artículos de consumo entre menores de 50

Top 3 categorías de productos más frecuentes (% sobre compras remotas en farmacias), según grupo etario



IQVIA

FACTOR AE®

Hidrata y humecta

Factor AE
Aloe Vera

Factor AE
Avena

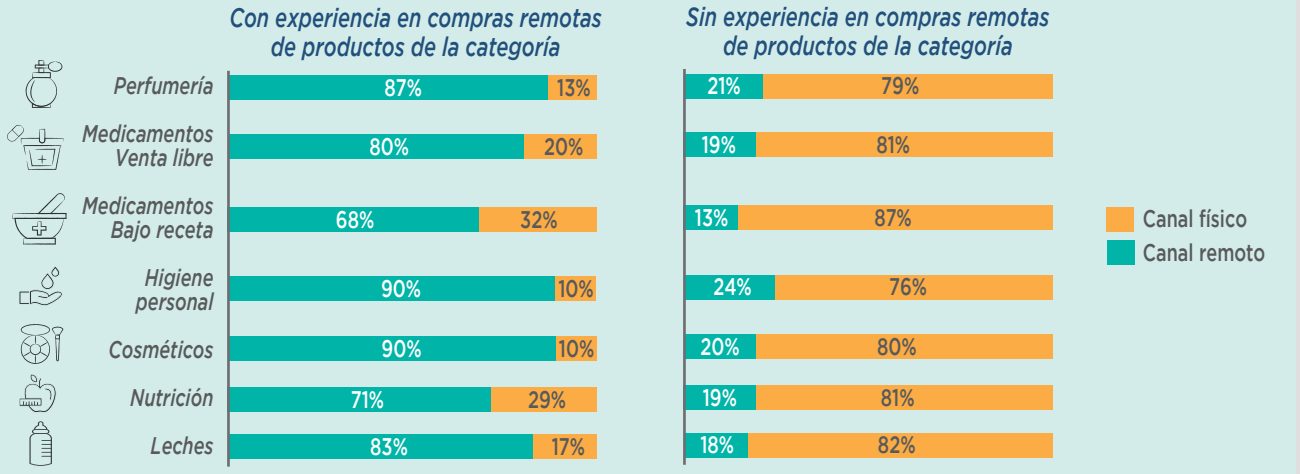
SIN PARABENOS

Hipoalergénico-clínica y dermatológicamente testeado

CASASCO

Entre los compradores con experiencia en cada categoría, se destaca una preferencia generalizada por el canal remoto

Canal de preferencia de acuerdo al perfil del comprados, según categorías de productos



IQVIA

A medida que las nuevas generaciones vayan envejeciendo van a ir expandiéndose estos medios de interacción.

La pregunta es cómo se están preparando las farmacias para esa interacción.

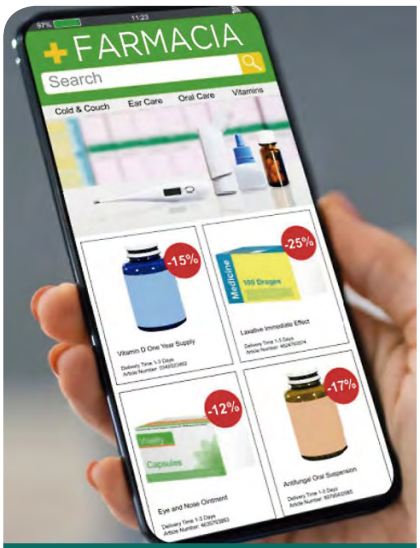
En cuanto al nivel de aceptación con la compra remota, el 49% de las personas que interactuaron con una compra remota, independientemente del rango de edad, la califican con un puntaje de 9 a 10.

El 46% la califican entre 7 y 8.
El 6% entre 1 y 6.

El promedio de calificación de la experiencia de interacción remota es del 8.51%.

Dónde están los factores que causaron la baja calificación del 6%:

1- Demoras en el envío/entrega
2- No disponibilidad de entrega a domicilio
3- No quedaron satisfechos con la comodidad de compra



El 45% de las personas del estudio de una u otra forma han tenido interacción remota para una compra (online, wp o telefónica).

Los factores que evaluaron como positivos de la interacción remota fueron:

✓ La rapidez
✓ Entrega a domicilio

Hay una disposición cada vez mayor del cliente a interactuar de maneras diferentes para poder generar un acto de compra.

Desafíos

Hay un punto muy importante que tiene hoy la compra presencial que no se ha podido llevar de forma contundente a la interacción remota, que es la asesoría profesional farmacéutica.

No se ha podido aun trasladar la experiencia de la consulta experta a la compra remota. Es un desafío que tienen las farmacias. Existen formas de hacerlo: la telefarmacia.

El 60% de los encuestados menores de 30 años dicen que la compra remota va a seguir creciendo. El 55% de las personas entre 30 y 39 años también y el 43% de las personas entre 40 y 49 años.

Y lo más importante es que el comportamiento de consumo que una generación trae, lo va llevando consigo a medida que su edad avanza, es decir que cada vez va a haber más gente con una predisposición a que esto siga creciendo. ■

Pantus 20

PANTOPRAZOL 20 mg

REDUCE LA PRODUCCION DE

ACIDO ESTOMACAL

- **Alivio a corto plazo** de los síntomas de:
  - → Ardor
  - → Acidez
  - → Reflujo

VENTA LIBRE

14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS GASTRORRESISTENTES

Comprimidos recubiertos gastrorresistentes x 15 y 30 disponibles hasta agotar stock (Disp. ANMAT 4171/2024).

Baliarda

www.pantus20.com.ar

www.baliarda.com.ar @laboratoriosbaliarda Baliarda S.A.

Volver a nacer

El 10 de abril de 2018, a las 6 de la mañana, Yanina se preparaba para ir a su trabajo de farmacéutica en el Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán, pero en un segundo, su vida quedó pendiendo de un hilo. La rotura de un aneurisma la dejó en coma durante meses, casi sin esperanzas. Una tarde despertó riendo, sin saber lo que le había pasado. Seis años después, con mucho esfuerzo para rehabilitarse, pudo reinsertarse en su trabajo, en sus actividades, da conferencias sobre temas profesionales y celebra cada avance en su recuperación diaria.

Estaba cumpliendo sus sueños: Se había recibido hacía poco tiempo en la Universidad Nacional de Tucumán, se había especializado en atención de pacientes con Diabetes y había comenzado a trabajar en el Instituto de Previsión y Seguridad Social. Jugaba al fútbol, viajaba, salía con sus amigas… Lo único que la inquietaba a Yanina del Milagro Quinteros era un persistente dolor de cabeza que la había llevado a recorrer consultorios sin un diagnóstico definitivo. "Los neurólogos me decían que era stress".

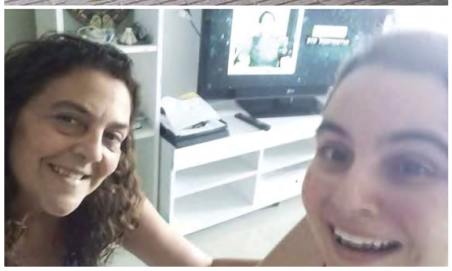
Una mañana, su vida se *restarteó*. "Me preparaba para ir a trabajar. Salí del baño y me desmayé. Me encontraron inconsciente, me llevaron a la guardia. Ahí me diagnosticaron un ACV hemorrágico y me operaron de urgencia... Tenía un aneurisma debido a una malformación en la arteria que une el cerebelo y el cerebro. Mi cerebro estaba lleno de sangre cuando me operaron. Estuve 50 días en coma en el sanatorio".

"A mis padres ya no les daban esperanzas. Pero decidieron trasladarme a Buenos Aires, al Instituto Fleni".

Allí permaneció 70 días más en coma, hasta que una tarde, de pronto despertó: "Salí del coma riéndome de una palabra que mi mamá dijo enojada porque no venía el camillero a buscarme para ir a fisioterapia".

En ese momento, entre lágrimas y risas, Viviana, su mamá, la vio volver a nacer.

Desde entonces, Yanina del Milagro (así se llama), con 26 años, tuvo que aprender todo de nuevo: a respirar, a comer, a caminar. Pero no había perdido sus conocimientos ni la memoria.



"En mi recuperación tuve mucha contención de mi mamá y de mi papá, también de mis amigas".

"Estuve mucho tiempo sin caminar, en una silla a 60°. Luego pasé al andador y ahora estoy caminando con bastón, 6 años después".

En noviembre de este año, por primera vez, pudo dar una conferencia de pie en el Colegio de Farmacéuticos de Tucumán, sobre "Atención farmacéutica en pacientes polimedicados".

"En mi recuperación tuve mucha contención de mi mamá y de mi papá, también de mis amigas. Las chicas con las que jugaba al fútbol me llevan a dar vueltas. Me mantienen activa en la vida social. Mis compañeros de trabajo siempre estuvieron dispuestos a ayudarme y también mis colegas del Colegio de Tucumán.

Hasta el día de hoy los estudios siguen arrojando que tengo daño en la parte baja del cerebro, que regula la parte motriz. Pero no en la parte alta, que coordina la parte cognitiva, la memoria, el pensamiento. Tuve que reaprender a hacer tareas comunes, como cocinar, coser… a mí me gusta tejer al crochet y hoy puedo hacerlo! Es increíble, hago muñequitos amigurumis, y me siguen saliendo muy bonitos!

Al no tener dañada la parte cognitiva, puedo trabajar. Además doy charlas a los estudiantes para transmitirles la pasión por la Farmacia. Mi vocación me la transmitió un tío, que me enseñó a entregar siempre el medicamento con información, con consejo; a ser cuidadores de los pacientes, a escucharlos".

"Creo que el contacto con los pacientes me ayudó a ser una buena paciente. Y aprendí mucho como farmacéutica siendo paciente.

Es muy importante nuestra tarea

porque los médicos cada vez atienden más rápido y muchas veces los pacientes no les hacen las preguntas que necesitan".

Seguir la vida

Hoy ejerce como auditora de farmacia en una obra social. "El trabajo de auditoría es muy exigente; ¡entender la letra de los médicos es un caso! Soy auditora farmacéutica de pacientes con planes crónicos, con diabetes, que usan hipoglucemiantes orales.

Después de la facultad necesitaba profundizar en lo que me gustaba, así que me incliné por la rama de la Endocrinología. **Eso me llevó a ser la primera farmacéutica en la Argentina diplomada como Educadora en diabetes**. Me diplomé en el Colegio de Médicos de Tucumán.

"Esta experiencia de vida me enseñó la constancia, la resiliencia, la paciencia".

Sigo capacitándome continuamente y capacitando. Lo tenía muy adentro mío. Siempre pensé que se puede ayudar desde el lugar en el que uno esté. Y luego del ACV lo comprobé.

Después de dos años de haber iniciado la rehabilitación, la Directora de Calidad de Vida de la obra social en la que trabajaba, Natalia Grinblat me propuso reinsertarme. Para mí fue una bendición poder seguir en el lugar en el que me gustaba trabajar. Fue hermoso volver".

"Mi recuperación sigue. Esta experiencia de vida me enseñó la constancia, la resiliencia, la paciencia. Yo era muy impaciente. Hoy todo es día a día. Pero sé que con constancia todo se puede".

Droguería Del Sud

Hoy, como desde hace más de 70 años, nuestra prioridad va de la mano del enorme **rol social que cumplimos: proveer SALUD en todo el país, todos los días** a partir del abastecimiento de medicamentos, accesorios de farmacia, perfumería e insumos hospitalarios.

esencia gpsfarma bonusfarma aliadas jayit

#NosGustaEstarCerca

>>> CORREO FARMACÉUTICO

Recibí la revista en tu mail y leela en todos tus dispositivos

Más de 24.000 profesionales de la salud acceden todos los meses a la versión online

Suscribite en
noticofa.cofa.org.ar

Buscanos en
issuu

Publicación oficial del la CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Muy pronto habrá una nueva definición de enfermedad: la obesidad clínica

Un documento que se publicará en el mes de enero de 2025 elaborado por una comisión de expertos en la revista científica The Lancet reformulará el concepto de obesidad como una "condición de exceso de adiposidad" que constituye una enfermedad llamada "obesidad clínica" cuando existen anomalías relacionadas con los tejidos y órganos.

Los autores del documento integran una Comisión de The Lancet y son 56 de los principales expertos en obesidad del mundo, incluidos académicos, científicos, expertos en salud pública, representantes de organizaciones de pacientes y funcionarios de la Organización Mundial de la Salud. Después de la revisión por pares, se lanzará a través de transmisión en vivo y se publicará en Lancet Diabetes & Endocrinology a mediados de enero de 2025, con el respaldo formal de más de 75 sociedades médicas y otras organizaciones interesadas relevantes.

Un adelanto de ese documento fue realizado el 4 de noviembre, en la Obesity Society por su autor principal, el Dr. Francesco Rubino, presidente de Cirugía Bariátrica y Metabólica del King's College de Londres (Reino Unido).

"La idea de la obesidad como enfermedad sigue siendo muy controvertida", señaló Rubino, y agregó que la definición actual basada en el índice de masa corporal (IMC) contribuye a esto porque no distingue entre las personas cuyo exceso de adiposidad las coloca en un alto riesgo de enfermedad pero que actualmente están sanas y las que ya han sufrido daños corporales debido a esa adiposidad.

"Tener un marco que distinga a nivel individual cuándo se está en una condición de riesgo y cuándo se tiene una condición de enfermedad es fundamental.

El nuevo documento propondrá un enfoque clínico en dos partes: primero, evaluar si el paciente tiene exceso de adiposidad, con métodos que se describirán. A continuación, evaluar órgano por órgano la presencia de anomalías relacionadas con el exceso de adiposidad, u "obesidad clínica". El documento también proporcionará esos criterios específicos, dijo Rubino, señalando que esos detalles están bajo embargo hasta el mes de enero. ■

Fuente: Medscape

DIPIRONA

La dipirona también conocida como metamizol es un derivado no narcótico de la pirazolona que tiene efectos analgésicos, antipiréticos y espasmolíticos.
La interacción central y periférica de sus principales metabolitos con los receptores nociceptivos ejerce un efecto analgésico. Su efecto antipirético deriva en una acción sobre el receptor térmico hipotalámico así como sobre el estímulo de la eliminación del calor, en tanto que su efecto espasmolítico se basa en una disminución de la excitabilidad de la musculatura lisa periférica.
La absorción intestinal de la dipirona es muy rápida y prácticamente total, detectándose a nivel plasmático únicamente sus metabolitos. La dipirona presenta una alta afinidad por las proteínas séricas y se difunde rápida y uniformemente en los tejidos. La concentración máxima se alcanza entre 1 y 1,5 horas después de su administración oral, con una vida media de 7 horas. Alrededor del 71 % de la dosis administrada se elimina por orina en 0 a 24 horas y un 18 % en 24 a 48 horas.

Se la indica en la fiebre elevada o que no haya respondido a otros tratamientos:

- ***Fuertes dolores agudos, post-traumáticos o post-operatorios.***
- ***Dolores de origen tumoral***
- ***Cólicos o espasmos biliares o de las vías urinarias deferentes.***
- ***Dolores agudos fuertes o de larga duración en la medida que analgésicos simples o antiinflamatorios no hayan sido eficaces o estén contraindicados.***

También se la indica en los pacientes con dengue sin signos de alarma (DSSA) correspondientes a los grupos A y B1, como establece el Algoritmo Clínico de Dengue realizado por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2024. Además es importante señalar que la dipirona no debe ser utilizada para dolores leves.

Dosis y Administración:

Jarabe
Salvo prescripción médica contraria se deben tener en cuenta las indicaciones de las siguientes dosis considerando que 10 ml de jarabe = 500 mg de dipirona:

Adultos y adolescentes a partir de los 15 años: 10 a 20 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 80 ml de jarabe, divididos en cuatro veces por día.
Lactantes y niños de 3 a 11 meses (5 a 8 kg): 1,25 a 2,5 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 10 ml divididos en cuatro veces por día.
Niños de 1 a 3 años (9 a 15 kg): 2,5 a 5 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 20 ml divididos en cuatro veces por día.
Niños de 4 a 6 años (16 a 23 kg): 3,75 a 7,5 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 30 ml divididos en cuatro veces por día.
Niños de 7 a 9 años (24 a 30 kg): 5 a 10 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 40 ml divididos en cuatro veces por día.
Niños de 10 a 12 años (31 a 45 kg): 7,5 a 15 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 60 ml divididos en cuatro veces por día.
Adolescentes de 13 a 14 años (46 a 53 kg): 8,75 a 17,5 ml cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 70 ml divididos en cuatro veces por día.

A tener en cuenta: No deberá prescribirse dipirona a lactantes menores de tres meses o con peso inferior a los 5 kg, salvo que exista una necesidad imperiosa.
Los diabéticos deben tomar comprimidos en vez de jarabe.

Comprimidos:
La dosis usual es de 500 a 1000 mg y la dosis diaria es de 1000 a 4000 mg fraccionada en 3 o 4 tomas.

Adultos y adolescentes a partir de los 15 años: 1 a 2 comprimidos cada 6 horas.
Dosis máxima diaria: 8 comprimidos divididos en cuatro veces por día.
Adultos con dengue sin signos de alarma: comprimidos de 500 mg cada 6 horas
Niños con dengue sin signos de alarma: administrar la dosis de 10 mg/kg de peso corporal cada 6 horas

Inyectable:
Salvo otra prescripción médica se recomiendan las siguientes dosis:
Adultos y adolescentes desde los 15 años de edad:
La dosis usual es de 500-1000 mg (1 a 2ml) administrados lentamente por vía intramuscular o intravenosa [máximo: 500 mg (1ml)/minuto].
Las dosis más elevadas (máximo 4ml) requieren una prudencia particular debido al riesgo de caída tensional. La dosis puede repetirse cada 6-8 horas.
La dosis máxima diaria es de 8ml de solución inyectable.

Niños y lactantes:
Lactantes (5-8 kg): 0,1-0,2ml solamente por vía intramuscular, que pueden administrarse cada 6-8 horas.
Niños: (9-15 kg): 0,2-0,5ml por vía intramuscular o intravenosa.
(16-23 kg): 0,3-0,8ml por vía intramuscular o intravenosa.
(24-30 kg): 0,4-1,0ml por vía intramuscular o intravenosa.
(31-45 kg): 0,5-1,5ml por vía intramuscular o intravenosa.
(46-55 kg): 0,8-1,8ml por vía intramuscular o intravenosa.
que en cada caso se pueden administrar cada 6-8 horas.

Forma de administración:
Se debe tener en cuenta que la dipirona no debe mezclarse en la jeringa con otros medicamentos debido a la posibilidad de incompatibilidades con los mismos.
Para la perfusión endovenosa es posible diluir la solución de dipirona con solución salina isotónica o de glucosa al 5 %, porque las soluciones ácidas no son compatibles con la dipirona inyectable porque el pH de la mezcla no debe ser inferior a 6.
La dosis unitaria usual en adultos es de 0,5 a 1,0 g administrada lentamente por vía endovenosa o intramuscular (máxima 2,5 g en 5 ml) y se requiere especial cuidado, sobre todo por posteriores riesgos de shock tensional. La administración puede repetirse cada
6 u 8 horas, totalizando una dosis diaria de 5 g en 10 ml. Además deben estar previstos todos los requerimientos para el tratamiento en caso de shock.
Se advierte que la inyección de dipirona se debe efectuar con la solución a temperatura ambiente ya que la causa más frecuente del descenso crítico de la presión arterial y del shock es la excesiva velocidad de la inyección.
La inyección intravenosa debe efectuarse lentamente (no más de 1ml/minuto) con el paciente acostado, controlando la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la respiración. Debido a la sospecha de que el descenso de la presión arterial no alérgica sea dependiente de la dosis, la administración de más de 1g de dipirona requiere establecer muy rigurosamente su indicación.
La administración parental se encuentra reservada a estados dolorosos agudos intensos, en los que la administración enteral no pueda implementarse.

Reacciones adversas:

Los efectos secundarios más importantes se refieren a las reacciones de hipersensibilidad siendo las más relevantes, aunque poco frecuentes, las lesiones de las células hemáticas (agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia) y shock. Cabe señalar que ambas reacciones pueden poner en peligro la vida del paciente y presentarse incluso después de utilizarlo en forma repetida sin complicaciones.
La agranulocitosis se manifesta generalmente por fiebre, escalofríos, dolor de garganta, molestias en la deglución, inflamación en la región bucal, nasofaríngea, así como genital y anal. Para su curación se aconseja suprimir inmediatamente la medicación. Por lo tanto cuando se presenta un empeoramiento inesperado del estado general del paciente, cuando la fiebre no cede o vuelve a presentarse, si aparecen trastornos dolorosos de las mucosas especialmente en la zona bucal, nasal o faríngea, es imprescindible suprimir inmediatamente la dipirona y avisar al médico.
La trombocitopenia o sea la disminución del número de plaquetas se manifiesta por una tendencia aumentada a la hemorragia y/o por hemorragias puntiformes en la piel y mucosas. El shock se pone de manifiesto a través de los siguientes síntomas de alarma: sudor frío, vértigo, obnubilación, náuseas, decoloración de la piel y disnea.
También se puede presentar edema facial, prurito, sensación opresiva en la zona precordial, taquicardia y sensación de frialdad en las extremidades por descenso de la presión arterial. Estos síntomas se presentan inmediatamente después de la ingesta de la dipirona o hasta una hora después de la misma. En estas situaciones se requiere asistencia médica inmediata. Se aconseja que hasta que llegue el médico se debe mantener la cabeza y la parte superior del cuerpo del paciente en posición baja procurando mantener despejadas las vías respiratorias.

Muy ocasionalmente, y fundamentalmente cuando existen afecciones renales previas, se observan trastornos renales con reducción o ausencia de orina (oliguria, anuria), excreción de albúmina (proteinuria) e inamación del tejido renal (nefritis intersticial).
Otras reacciones adversas incluyen reacción de hipersensibilidad en la piel (urticaria), conjuntivas y mucosa nasofaríngea. En casos muy raros se registra progresión a eritema bulloso con afectación de la mucosa (síndrome de Stevens-Johnson o de Lyell) debiendo suspender el tratamiento y llamar al médico. Se han observado ataques de asma.

Precauciones y advertencias:

Se recomienda que los pacientes con asma bronquial o infecciones crónicas de las vías respiratorias (especialmente cuando van asociadas a síntomas o manifestaciones del tipo de la fiebre de heno) y los pacientes que presentan reacciones de hipersensibilidad de cualquier tipo frente a antirreumáticos y analgésicos, pueden presentar ataques de asma y shock al tomar dipirona por lo tanto se aconseja que deben consultar al médico.
Se aconseja a aquellos pacientes que incluso con pequeñas cantidades de bebidas alcohólicas reaccionan con estornudos, lagrimeo, rubefacción facial intensa y también aquellos pacientes que presentan hipersensibilidad (reacciones dérmicas, prurito, urticaria) a otras sustancias como por ejemplo alimentos, pieles, tintes capilares y conservantes consulten con su médico antes de tomar dipirona.
Se recomienda que ningún analgésico o antiinflamatorio debe ingerirse durante tratamientos prolongados o en dosis elevadas sin la prescripción del médico o del odontólogo.
Se debe tener en cuenta que la dipirona cruza la placenta. Si bien no hay evidencias que este fármaco sea peligroso para el feto, se observó fetotoxicidad solamente a niveles de altas dosis. Sin embargo, los datos clínicos sobre el uso de la dipirona durante el embarazo son insuficientes, por lo tanto, se recomienda no administrar la dipirona durante los tres primeros meses y su uso entre el cuarto y el sexto mes debe ser autorizado cuando existan razones médicas precisas y urgentes. Tampoco debe administrarse la dipirona durante los últimos tres meses del embarazo, ya que aunque este fármaco es solo un inhibidor débil de la síntesis de prostaglandinas, no se puede excluir la posibilidad de un cierre prematuro del ducto arterioso así como complicaciones perinatales debidas al deterioro de la agregación plaquetaria tanto materna como fetal.
Se debe evitar el amamantamiento hasta transcurridas 48 horas desde la última administración de dipirona dado que sus metabolito se excretan en la leche materna y no se puede excluir el riesgo para el lactante. Por lo tanto se recomienda a las madres que recolecten y desechen la leche materna durante los dos primeros días posteriores a la administración de dipirona.
No deberá prescribirse a lactantes menores de tres meses o con peso inferior a los 5 kg, salvo que exista una necesidad imperiosa bajo la indicación del pediatra
Se recomienda evitar dosis elevadas de dipirona en pacientes con insuficiencia renal grave o insuficiencia hepática grave.
Se advierte que en algunos pacientes se puede presentar una coloración rojiza en la orina derivado de la excreción de metabolitos inocuos que desaparecen al concluir el tratamiento.
Se debe evitar la administración parenteral de dipirona en personas con hipotensión arterial o con hipovolemia preexistente. De ser necesario su uso, debe hacerse bajo estricto control médico hasta dos horas después de finalizada la aplicación.
Cabe señalar que la administración intravenosa de dipirona es seguida de una caída tensional significativa en 1 cada 400 pacientes que probablemente puede ser debido, en la mayoría de los casos, a una reacción de orden farmacológico o también una reacción de naturaleza alérgica.

Interacciones medicamentosas:

La dipirona puede reducir el nivel sérico de la ciclosporina, por lo tanto la concentración de ciclosporina debe controlarse cuando se administra concomitantemente con este fármaco.
La dipirona reduce el efecto del ácido acetilsalicílico o aspirina sobre la agregación plaquetaria cuando se la toman conjuntamente. Por esa razón esta combinación debe utilizarse con precaución en pacientes que toman aspirina de dosis baja para su cardioprotección
También se recomienda precaución cuando se administra simultáneamente dipirona y bupropión, ya que la dipirona ocasiona reducciones de las concentraciones sanguíneas del bupropión.
Se debe evitar la combinación de dipirona y metotrexato porque puede aumentar la hematotoxicidad del metotrexato, especialmente en pacientes de edad avanzada.
La dipirona administrada con bebidas alcohólicas pueden potenciarse mutuamente sus efectos.

Contraindicaciones:

La dipirona no debe administrarse en caso de alergia a las pirazolonas (dipirona, isopropilaminofenazona, propifenazona, fenazona o fenilbutazona) y en determinadas enfermedades metabólicas (porfiria hepática, déficit congénito de glucosa-6-fosfato dehidrogenasa).
Este medicamento está contraindicado en los pacientes que sufren alteraciones previas del sistema hematopoyético o que tienen la función deteriorada de la médula ósea, por ejemplo después del tratamiento con citostáticos.
No administrar a lactantes menores de 3 meses o con menos de 5 kg de peso ya que puede producirse un trastorno en la función renal.
En infantes entre 3 y 11 meses de edad, la dipirona no debe inyectarse por vía intravenosa
Tampoco se debe administrar dipirona por vía parenteral en pacientes con hipotensión o circulación inestable.

Sobredosificación:

En caso de sobredosificación siempre es necesaria la asistencia médica.
En pacientes que no están inconscientes debe intentarse provocar el vómito haciéndoles beber rápidamente 3/4 a 1 litro de agua tibia con sal (1 a 2 cucharadas de sal en un vaso) y excitando la pared interna posterior de la garganta (por ejemplo con el mango de una cuchara).
A los niños pequeños (de 1 a 6 años) en lugar de solución salina se les debe hacer beber jugo de fruta caliente en un volumen de acuerdo a su edad.
Ante la eventualidad de sobredosificación concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:
Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez: Gallo 1330, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Teléfonos: (011) 4962-6666 / 2247.
Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina, U.B.A.: Paraguay 2155, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Teléfono: (011) 5950-9500.
Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas: Presidente Illia 999, Haedo. Teléfonos: (011) 4654-6648 / 4658-7777.
Hospital de Niños de La Plata: Calle 14 entre 65 y 66, La Plata. Teléfonos: 0800 222 9911 / (0221) 451-5555.

DIPIRONA			
NOMBRE	**P. ACTIVO**	**PRESENTACION**	**LABORATORIO**
ANALGINA	Dipirona	jarabe	Lafedar
DIOXADOL	Dipirona	jarabe y comprimidos	Montpellier
DIPIFEBRAL	Dipirona	jarabe	Biosintex Retail
DIPIRONA DRAWER	Dipirona	inyectable	Drawer
DIPIRONA HLB	Dipirona	jarabe, comprimidos e inyectable	HBL Pharma
DIPIRONA KLONAL	Dipirona	jarabe, comprimidos e inyectable	Klonal
DIPIRONA LARJAN	Dipirona	inyectable	Veinfar S.A.I.C.
DIPIRONA NORGREEN	Dipirona	inyectable	Norgreen
DITRAL	Dipirona	jarabe	Medisol
FADA DIPIRONA	Dipirona	inyectable	Fada Pharma
NOVACLER	Dipirona	jarabe y comprimidos	Monserrat
NOVALGINA	Dipirona	jarabe, comprimidos e inyectable	Opella Healthcare Arg.
NOVEMINA	Dipirona	jarabe y comprimidos	Lazar
PROFIUM	Dipirona	inyectable	Duncan

BROMFENAC

El bromfenac es un antiinflamatorio no esteroideo que actúa bloqueando la síntesis de prostaglandinas al inhibir a la ciclooxigenasa, incluyendo la isoforma COX-1 y COX-2.
El bromfenac puede inhibir la inflamación ocular y otras reacciones medidas principalmente o secundariamente por prostaglandina. Estudios clínicos han demostrado la eficacia de bromfenac en la prevención y el tratamiento del edema macular quístico.
Está indicado para el tratamiento del dolor y la inflamación ocular asociada con la cirugía de cataratas.
Se debe tener en cuenta que la solución de bromfenac contiene cloruro de benzalconio, por lo que podría ocasionar irritación transitoria. Dado que el cloruro de benzalconio puede absorberse por los lentes de contacto, se recomienda removerlos previamente a la administración del medicamento y reinsertar tras 15 minutos.
Se presenta en frasco gotero conteniendo 5 ml de la solución oftálmica estéril.

Dosis y Administración:

Vía de administración: Oftálmica.
Dosis: Instilar 1 gota de bromfenac en el(los) ojo(s) afectado(s) 2 veces al día iniciando 24 horas posteriores a la cirugía y continuando el tratamiento por 2 semanas.

Ante un olvido de dosis: utilizar una dosis tan pronto como sea posible. Si está muy cerca del horario de la siguiente dosis, omitir la dosis olvidada.
Continuar con la dosis programada habitual.
No aplicar dosis dobles para compensar dosis olvidadas.
Ante la interrupción del tratamiento, consultar al oftalmólogo.

Instrucciones de uso:
1- Lavarse bien las manos antes de aplicar la solución oftálmica.
2- Abrir la tapa del envase. Ante el primer uso romper el precinto de seguridad.
3- Aplicar el producto en el saco conjuntival del/los ojo/s afectado/s.

Para la auto-administración de gotas tener en cuenta los siguientes pasos:
- Inclinar la cabeza levemente hacia atrás y mirar hacia un punto fijo en el techo.
- Con el dedo índice, presionar el párpado inferior hacia abajo con suavidad formando una bolsa, este espacio es el saco conjuntival.
- Presionar el frasco gotero para permitir que la gota caiga en la bolsa o saco conjuntival.
- Luego de aplicar la gota, cerrar los ojos suavemente sin apretarlos.
- Oprimir levemente la parte interior del ojo (por donde salen las lágrimas).
- Mantener los ojos cerrados, antes de abrirlos limpiar suavemente con un pañuelo de papel lágrimas o restos de medicamento no absorbidos.

4- Finalizada la aplicación colocar nuevamente la tapa en el envase.

Prevención de la contaminación:
Debe evitarse contaminar la punta dosificadora del envase con el ojo, párpados, pestañas, zonas adyacentes, dedos u otras superficies.
Evitar compartir el producto con otro usuario.
Mantener el medicamento en el envase original bien cerrado.

Reacciones adversas:

Después de su aplicación, el bromfenac puede presentar sensación de cuerpo extraño, hiperemia conjuntival, irritación ocular (incluyendo ardor y escozor), dolor ocular, fotofobia, visión borrosa, prurito, cefalea y rinitis (estos eventos se reportaron en 2% al 7% de los pacientes).
Se ha observado, en casos raros, un empeoramiento de la respuesta inflamatoria, por ejemplo, en forma de edema macular a consecuencia de la operación de cataratas, tras la retirada del bromfenac.

Contraindicaciones:

El bromfenac está contraindicado en los pacientes con hipersensibilidad conocida a otros antiinflamatorios no esteroidales.
Tampoco se debe usar en aquellos pacientes en los que el ácido acetilsalicílico u otro medicamento con actividad inhibidora de la prostaglandina sintetasa pueda producir ataques de asma, urticaria o rinitis aguda.
No se debe indicar bromfenac durante el embarazo ni la lactancia.

Precauciones y Advertencias:

Se advierte que el bromfenac contiene sulfito, por lo que puede causar reacciones de hipersensibilidad especialmente en asmáticos. También puede ocasionar un tipo de reacción alérgica, incluyendo síntomas anafilácticos y episodios asmáticos en pacientes susceptibles, que pueden ser desde leves hasta llegar a amenazar la vida. La prevalencia de la sensibilidad al sulfito no es conocida, probablemente sea baja. Se observa más habitualmente en pacientes con antecedentes de asma.
El bromfenac debe ser usado con precaución, ya que con algunos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) existe el riesgo de incrementar el tiempo de sangrado por la interferencia con la agregación plaquetaria.
Se ha reportado que con la aplicación ocular de AINES se puede incrementar el tiempo de sangrado de los tejidos oculares durante la cirugía, incluyendo hifemas, que es una acumulación de sangre en la cámara anterior del ojo, entre la córnea y el iris. Esto puede ser causado por traumatismos oculares, anomalías vasculares, cáncer ocular, inflamación del iris, diabetes avanzada, o trastornos sanguíneos.
Se debe tener precaución en pacientes con tendencia al sangrado o en aquellos que reciben medicamentos que prolongan el tiempo de sangrado. Cabe señalar que también existe la posibilidad de sensibilidad cruzada con el uso de derivados del ácido acetilsalicílico, derivados del ácido fenilacético y otros AINES. Sobre todo, tener precaución cuando ya se ha presentado la hipersensibilidad con estos medicamentos de manera individual.
Se debe tener en cuenta que todos los AINES tópicos pueden retrasar la reparación de heridas. Además, el uso concomitante con corticoesteroides aumenta este retraso.
En relación a los efectos oftálmicos con el uso de AINES, el bromfenac puede ocasionar queratitis; y en algunos pacientes que usan de manera continua un AINE puede resultar en un defecto epitelial, adelgazamiento corneal, erosión corneal, ulceración o perforación corneal. Se aconseja que si aparecen estos signos se descontinúe el uso de cualquier AINE tópico y monitorear la recuperación corneal.
En relación a riesgos especiales, se puede mencionar que la experiencia postmarketing con AINES sugiere que su uso por más de 24 horas antes de la cirugía, y más de 14 horas después de la misma incrementa el riego de presentar reacciones adversas. Se ha observado, en casos raros, un empeoramiento de la respuesta inflamatoria, por ejemplo, en forma de edema macular a consecuencia de la operación de cataratas, tras la retirada de bromfenac.
El uso de bromfenac en el embarazo tardío (3er. trimestre) puede producir defectos cardiovasculares en el feto (posible cierre prematuro del conducto arterioso). Por lo tanto, el bromfenac está contraindicado en el embarazo. Además no existen estudios adecuados con bromfenac que hayan sido bien tolerados en mujeres embarazadas.
No se tiene conocimiento acerca de si el bromfenac es excretado en la lecha materna después de su aplicación ocular. Por lo tanto, está contraindicado durante la lactancia.
Se recomienda no usar bromfenac en niños, dado que no se ha establecido la seguridad ni la eficacia del mismo en menores de 18 años.
Cabe señalar que no hay evidencia de que los perfiles de seguridad y eficacia de bromfenac difieran en personas mayores de 65 años, en comparación con pacientes adultos más jóvenes.

Interacciones Medicamentosas:

El bromfenac puede potencializar los efectos de los corticoides tópicos al incrementar el retardo de la cicatrización de las heridas.

Sobredosificación:

La sobredosis oftálmica generalmente no causa problema agudo.
Si se ingiere de manera accidental, tomar abundantes líquidos para diluirlo.
No existen reportes de abuso o adicción al bromfenac.

Conservación: Consérvese el frasco bien tapado, almacenado a no más de 30° C.
Manténgalo lejos del calor excesivo y la humedad.
No se deje al alcance de los niños.
Observaciones:
No usar este producto después de la fecha de vencimiento indicada en su envase.
No repita el tratamiento sin consultar antes a su médico.
No recomiende este medicamento a otra persona.
No exceda la dosis prescrita.
Venta bajo receta médica.

BROMFENAC			
NOMBRE	P. ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
BERLOFEN	bromfenac	solución oftálmica	ELEA
FENAC	bromfenac	solución oftálmica	MAX VISION
NATAX	bromfenac	solución oftálmica	POEN
OFTALFENAC	bromfenac	solución oftálmica	DENVER FARMA
ZEBESTEN	bromfenac	solución oftálmica	SOPHIA

ISONIAZIDA

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

La isoniazida pertenece a una clase de medicamentos llamados antimicobacterianos o antituberculostáticos, que inhibe la biosíntesis de ácido micólico de la membrana micobacteriana, actuando sobre M. tuberculosis y M. bovis.
La isoniazida está indicada en los pacientes con tuberculosis activa pulmonar o extrapulmonar, primoinfección tuberculosa sintomática, infección por micobacterias atípicas sensibles, asociado a antibióticos activos.
La isoniazida también se usa con otros medicamentos para tratar a personas con tuberculosis latente (inactiva o que no prospera), incluyendo a aquellas que tienen contacto cercano con otras personas que tienen tuberculosis activa, una prueba en piel de tuberculina positiva, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), y quienes tienen fibrosis pulmonar (cicatrices de los pulmones por una causa desconocida).
Se presenta en forma de comprimidos e inyectable.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es hipersensible a la isoniazida o a cualquiera de sus componentes.
- ✓ No consuma alimentos que contengan tiramina e histamina.
- ✓ No consuma alcohol porque puede potenciar los efectos secundarios del medicamento.
- ✓ No use isoniazida con carbamazepina o fenitoína.
- ✓ No lo utilice si está en tratamiento con rifampicina por riesgo de hepatoxicidad.
- ✓ No se debe administrar en personas con insuficiencia hepática grave.
- ✓ No administrar isoniazida en personas con insuficiencia renal sin indicación médica.
- ✓ No se debe administrar en personas ancianas o desnutridas.
- ✓ No use durante el embarazo ni la lactancia.

Dosis y Administración:

Las dosis requeridas son variables y deben determinarse individualmente de acuerdo con el estado de la enfermedad, su gravedad y la respuesta del paciente.
En general se administra en 1 dosis única diaria.

- **Comprimidos:**

Adultos:
- *Profilaxis de la tuberculosis:5-8 mg/kg, hasta un máximo de 300 mg/día o sea 1 vez por día.*
- *Tratamiento de la tuberculosis asociada con otros antituberculosos: 300 mg 1 vez por día.*

Niños:
- *La dosis pediátrica recomendada en el tratamiento y la profilaxis de la tuberculosis es de 10 mg/kg hasta 300 mg 1 vez al día, sola o asociada a otros antituberculosos.*

Tener en cuenta que en ambos grupos los comprimidos deben ser tomados preferentemente alejados de las comidas.
Pacientes con insuficiencia hepática crónica e insuficiencia renal grave: ajustar dosis.
Pacientes anúricos, o sea con baja producción de orina: se indicará la mitad de la dosis de mantenimiento habitual.

- **Inyectable:**

Adultos:
- *Profilaxis de la tuberculosis: 300 mg/ día.*
- *Tratamiento de la tuberculosis: 5 mg/ kg hasta 300 mg 1 vez al día.*

Niños:
- *Dosis pediátrica para la profilaxis de la tuberculosis: 10 mg/ kg hasta 300 mg 1 vez al día.*
- *Tratamiento de la tuberculosis: 10 mg/ kg hasta 500 mg 1 vez al día.*

Consideraciones generales:
El tratamiento con isoniazida puede durar 6 meses a 2 años, aunque han sido eficaces tratamientos más cortos.
Si la disfunción renal es severa o si los pacientes son acetiladores lentos de la isoniazida puede ser necesario reducir la dosis o realizar determinaciones de la concentración sérica.
Si a algunos pacientes les produce irritación gastrointestinal puede ingerirse con las comidas o con antiácidos, siempre que se tome una hora antes de éstos.

Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se aconseja no utilizar este medicamento en aquellas personas con antecedentes de hipersensibilidad a la isoniazida o a alguno de sus componentes.
- ✓ Dado que la isoniazida ha sido asociada con trastornos hepáticos, las personas con un funcionamiento hepático deficiente pueden recibir isoniazida solo en caso de una necesidad imperiosa, bajo estricta supervisión médica.
- ✓ Se advierte que la administración de isoniazida en altas dosis puede causar convulsiones, por lo tanto es necesario vigilar y administrar anticonvulsivantes si es necesario.
- ✓ Se debe tener en cuenta la posibilidad de un aumento en la frecuencia de las convulsiones en pacientes epilépticos.
- ✓ El uso de la isoniazida debe ser cuidadosamente monitoreado en los pacientes con enfermedad hepática crónica o disfunción renal severa.
- ✓ Se advierte que puede ocurrir una hepatitis severa, a veces fatal, asociada con la terapia de isoniazida, aún después de muchos meses de tratamiento. Dado que el riesgo de hepatitis está relacionado con la edad, los pacientes deben estar monitoreados ante la presencia de los síntomas prodrómicos de la hepatitis como fatiga, debilidad, malestar, anorexia, náuseas o vómitos. Ante la presencia de estos síntomas se debe suspender inmediatamente la isoniazida porque podría causar daño hepático.
- ✓ Se debe tener en cuenta que los adultos tratados con isoniazida deben realizar los exámenes basales para las enzimas hepáticas: bilirrubina, creatinina sérica, examen sanguíneo completo y recuento plaquetario.
- ✓ En cambio, estos exámenes basales no son necesarios en niños, a menos que se sospeche un compromiso hepático.
- ✓ Los pacientes deben ser controlados por lo menos una vez al mes durante el tratamiento con isoniazida y se los debe interrogar específicamente sobre los síntomas asociados con los efectos adversos.
- ✓ Se recomienda, en los pacientes mayores de 35 años, medir las transaminasas al comienzo y por lo menos, mensualmente durante todo el período de tratamiento con la isoniazida.
- ✓ También se debe tener precaución con el uso de la isoniazida en el tratamiento de ancianos o pacientes mal nutridos, ya que podrían requerir el uso concomitante de vitamina B6.
- ✓ Si la disfunción renal es severa o si los pacientes son acetiladores lentos de la isoniazida puede ser necesario reducir la dosis o realizar determinaciones de la concentración sérica.
- ✓ Este medicamento no debe administrarse a mujeres embarazadas ni en período de lactancia, a menos que a juicio del médico los beneficios potenciales para la paciente superen los riesgos potenciales para el niño.
- ✓ Dado que la isoniazida a grandes dosis puede producir mareos o visión borrosa, se debe recomendar al paciente precaución al realizar actividades como la conducción de vehículos, uso de máquinas o trabajos riesgosos.
- ✓ Se deben evitar los alimentos que contienen tiramina e histamina, como ser: mortadela, salchichón, carne de animales silvestres, extractos de carne, pescado seco, arenque, pasta de camarón y atún; palta, bananas, higos, pasas y repollo en vinagre.
- ✓ Ante cualquier duda sobre el uso de este medicamento consulte a su médico y/o farmacéutico.

Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.
Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:

- *Hospital "Dr. A. Posadas": Av. Presidente Arturo U. Illia s/n y Marconi Morón Tel: (011) 4654-6648/4658-7777*
- *Centro de Asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555.*

RED CoFA
La Red Sanitaria De Farmacias Más Grande Del País

FARMACIA

Comprometidos con el desarrollo
de la industria farmacéutica nacional

Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos

Av. del Libertador 602 - 6º Piso (C1001ABT) CABA - Argentina
(5411) 4819 9550 / www.cilfa.org.ar

www.shakespearestudio.com.ar

ESPECIALISTA EN EL ALIVIO DE LA ACIDEZ

de la A a la Z

Taural
F Max

DOBLE ACCIÓN

Antiácido

Reductor de la producción de ácido

Famotidina - Calcio Carbonato - Hidróxido de Magnesio

LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO

ROEMMERS