



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada
de Vigo
Vigo

Xerencia de Xestión Integrada de Vigo

EOXI Vigo

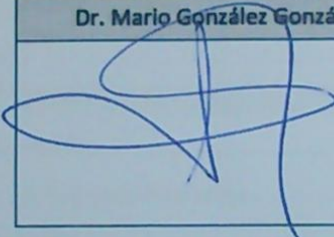
Servicio de Farmacia

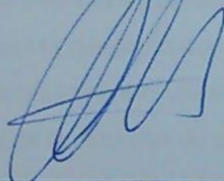
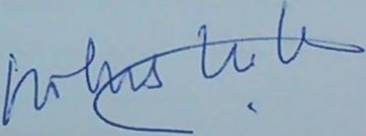
GUÍA DE INTERCAMBIO TERAPÉUTICO

Guía de Intercambio Terapéutico

Nº edición	00
Fecha Aprobación (CD)	10. 10. 2013
Borrador <input type="checkbox"/>	Original <input checked="" type="checkbox"/>

Aprobación

Gerencia EOXI Vigo	
Dr. Mario González González	
	

Dirección Procesos de Soporte EOXI Vigo	Presidente Comité de Farmacia y Terapéutica
Dra. Ana Saracho Portela	Dra. Dolores Vila Fernández
	

ÍNDICE

Autores	4
Introducción y objetivo de la guía	4
Procedimiento de actuación	4
Grupos terapéuticos incluídos en la guía de intercambio terapéutico	5
GRUPO A. TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO	5
A02BC: Antiulcerosos: Inhibidores de la bomba de protones (IBP)	5
A02BX: Otros fármacos para la úlcera péptica y el reflujo	6
A03FA: Procinéticos	6
A04AA: Antieméticos antagonistas de receptores de serotonina (5HT3)	6
A10BB: Antidiabéticos orales: Sulfonilureas	7
A10BF: Inhibidores de la alfa-glucosidasa	7
A11CC: Vitamina D y análogos	8
A12A: Suplementos minerales: Calcio y combinaciones	8
A12BA: Suplementos minerales: Potasio	9
GRUPO B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	10
B01ab: Antitrombóticos: Heparina y derivados	10
B01AC: Antitrombóticos: plaquetarios excluyendo heparina	10
B03AA y B03AB: Preparados de hierro orales	11
GRUPO C. APARATO CARDIOVASCULAR	12
C01DA: Vasodilatadores: nitratos orgánicos	12
C03CA: Diuréticos de alto techo (del asa): Sulfamidas solas	12
C07AA: Betabloqueantes no cardioselectivos	12
C07AB: Agentes betabloqueantes selectivos	13
C08CA: Bloqueantes de los canales de calcio: Derivados de dihidropiridina	14
C08DB: Bloqueantes de canales de calcio: Derivados de benzotiazepina	15
C09AA: Inhibidores de la angiotensina-convertasa (IECAs), sólos	15
C09BA: Combinaciones de IECAs con diuréticos	16
C09BB: IECAs con bloqueantes de canales de calcio	16
C09CA: Antagonistas de angiotensina II (Ara-II), sólos	17
C09DA: Combinaciones de Ara-II con diuréticos	17
C09DB: Combinaciones de Ara-II con bloqueantes de los canales de calcio (dihidropiridinas)	18
C10AA: Hipolipemiantes: Inhibidores de la HMG COA reductasa (estatinas)	18
C10AB: Hipolipemiantes: Fibratos	19
C10AC: Hipolipemiantes: Secuestrantes de sales biliares	19

GRUPO G. TERAPIA GENITOURINARIA	20
G04BD: Antiespasmódicos urinarios	20
G04CA: Bloqueantes alfa-adrenérgicos	20
G04CB: Inhibidores de la testosterona 5-alfa reductasa	20
G04CX: Otros fármacos usados en hipertrofia prostática benigna	20
GRUPO H. TERAPIA HORMONAL	21
H02AB: Glucocorticoides orales	21
H03BB: Preparados antitiroideos: derivados imidazólicos con azufre	21
GRUPO J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA SISTÉMICA	22
J01CA: Penicilinas de espectro ampliado: Aminopenicilinas	22
J01FA: Macrólidos	22
GRUPO M. APARATO LOCOMOTOR	23
M01A: Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos	23
M04AC: Antigotosos sin acciones sobre el metabolismo del ácido úrico	23
GRUPO N. SISTEMA NERVIOSO	24
N04BA Dopaminérgicos: Dopa y derivados	24
N04BD Dopaminérgicos: inhibidores de la MAO B	24
N05BA: Ansiolíticos benzodiazepinas y fármacos relacionados (N05CF)	24
N05CD: Hipnóticos y sedantes: benzodiazepinas	25
N05AX: Otros antipsicóticos	25
N06AB: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina	25
GRUPO R. APARATO RESPIRATORIO	26
R01AD: Preparados nasales: corticosteroides	26
R03: Antiasmáticos y EPOC	26
R03CA: Antiasmáticos: Agonistas B2-adrenérgicos selectivos inhalados	27
R05CB: Mucolíticos	27
R06AX: Otros antihistamínicos, uso sistémico	28
GRUPO S. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	29
S01AA: Oftalmológicos antiinfecciosos: Antibióticos	29
S01BA: Oftalmológicos corticosteroides, monofármacos	29
S01BB: Combinaciones de corticosteroides y miotéricos	29
S01BC: Antiinflamatorios no esteroideos	29
S01CA: Corticosteroides y antiinfecciosos en combinación	30
S01EC: Antiglaucoma inhibidores de la anhidrasa carbónica	30
S01EC: Antiglaucoma y mióticos: Beta- bloqueantes	30
S01EE: Antiglaucoma análogos de prostaglandinas	32

AUTORES

Miembros de Comité de Farmacia y Terapéutica:

Dra. Vila Fernández (Presidente), Dolores; Dra. Martínez López de Castro, Noemí (Secretario); Dr. Amador Barciela, Luis; Dr. Barbazán Alvarez, Ceferino; Dr. Benito García, Ignacio; Dra. Caamaño Barreiro, Matilde; Dr. Calvo Iglesias, Francisco; Dra. Casas García, M^a del Carmen; Dra. Concheiro Guisán, Ana; Dr. Fdez Larrañaga, Alejandro; Dra. Fernández Pérez, Isaura; Dra. González Mediero, Gema, Dra. Muñoz García, Delicias; Dr. Núñez Deben, Manuel; Dr. Pazos Lago, Emilio; Dra. Piñeiro Corrales, Guadalupe; Dña. Quintás Pérez, Margarita; Dr. Ruano Poblador, Alejandro; Dra. Casal Rodríguez, Esther (Subdirector Médico), Dña. Burgos Hernández, M^a Montserrat (Subdirectora de enfermería)

Han colaborado en la edición de esta Guía:

Dra. Alvarez Payero, Miriam; Dra. Ascunce Saldaña, Pilar; Dra. Campelo Sánchez, Eva; Dr. Castro Domínguez, Jose Manuel; Dra. Gallastegui Otero, Carmen; Dra. Martín Vila, Alicia; Dra. Pellicer Lorenzo, Susana; Dr. Pérez Landeiro, Antonio; Dr. Pérez Parente, Diego; Dra. Regueira Arcay, Ana; Dra. San Martín Álvarez, Susana; Dra. Suárez Santamaria, Marta; Dra. Ucha Samartín, Marisol; Dra. Vázquez López, Cristina, Dr. Vilasoa Boo, Pastor.

INTRODUCCIÓN y OBJETIVO DE LA GUÍA

La Guía Farmacoterapéutica (GFT) del hospital es la consecuencia de una selección adecuada y racional de medicamentos llevada a cabo en función de las características de eficacia, seguridad y coste/ efectividad de las alternativas disponibles.

Ante la posibilidad de prescripción de medicamentos que no están incluidos en la GFT se debe establecer el procedimiento de actuación.

Partiendo de esta idea, surge el concepto de intercambio terapéutico, procedimiento por el cual un medicamento es sustituido por otra denominada alternativa terapéutica equivalente.

Se define como:

- **Alternativa Terapéutica Equivalente (ATE)**: Fármaco diferente en su estructura química del original, del que se espera un efecto terapéutico y un perfil de efectos adversos similares, cuando se administra a un paciente a dosis equivalentes.
- **Intercambio Terapéutico**: Sustitución de un fármaco diferente químicamente del prescrito, considerado ATE, sin la aprobación expresa del médico prescriptor, en base a un protocolo previamente establecido y aceptado.
- **Medicamento homólogo**: Equivalente Terapéutico que se utiliza indistintamente en función del costo o la disponibilidad.

El Comité de Farmacia y Terapéutica ha seleccionado los grupos farmacológicos, en los que se puede establecer un intercambio terapéutico, dada la amplitud de principios activos aprobados en la actualidad en dichos grupos.

El objetivo de esta Guía es la elaboración de una herramienta que contribuya a optimizar la gestión de los recursos farmacéuticos y proporcionar a los pacientes la terapia más eficaz y costo/ efectiva, dentro del marco de la Guía Farmacoterapéutica del Hospital.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

- Ante la prescripción de un fármaco no incluido en la GFT pero con ATE aprobado, el Servicio de Farmacia enviará el equivalente incluido adaptando la dosis y pauta de tratamiento. Informará por escrito (en papel o vía electrónica) de la sustitución realizada.
- En los casos que -bajo criterio médico- no es conveniente la sustitución del medicamento, se debe **especificar en la orden médica** de tratamiento. En este caso, si el Servicio de Farmacia no dispone de existencias del medicamento en cuestión, se encargará de proporcionarlo a partir de las 19:30 h del día en curso (si la prescripción se recibe antes de las 12:00 h) o a partir de las 19:30 h del día siguiente laborable si se recibe después de las 12:00 h. Igualmente, esta actuación será notificada por el farmacéutico al facultativo y enfermera responsable del paciente mediante comunicación escrita enviada desde el Servicio de Farmacia.
- Cualquiera de las situaciones anteriormente descritas quedarán registradas en el programa Silicom® del Servicio de Farmacia.

GRUPOS TERAPÉUTICOS INCLUIDOS EN LA GUÍA DE INTERCAMBIO TERAPÉUTICO

A continuación se exponen los grupos en los que se ha considerado la aprobación de una alternativa terapéutica:

GRUPO A. TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

A02BC: ANTIULCEROSOS: INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (IBP)

MEDICAMENTO NO INCLUIDO LA GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTO INCLUIDO EN GFT/ DOSIS USUAL**
ESOMEPRAZOL - oral (Axiago®, Nexium®) 20 mg / 24 h	OMEPRAZOL oral 20 mg / 24 h
LANSOPRAZOL - oral (Bamalite®, Estomil®, Monolitum®, Lanzol®, Opiren®Pro Ulco®) 30 mg/ 24 h	
PANTOPRAZOL - oral (Alapanzol®, Anagastra®, Citrel®, Panproton®; Pantectal®, Pantoloc®, Ulcotenal®) 40 mg/ 24 h	
RABEPRAZOL - oral (Aciphex®, Pariet®) 20 mg/ 24 h	
OMEPRAZOL - intravenoso (Losec®) 40 mg/ 24 h	PANTOPRAZOL IV 40 mg/24h

**Indicaciones /dosis usual:

- Úlcera duodenal, Úlcera gástrica, Esofagitis por reflujo gastroesofágico, Profilaxis y tratamiento de úlcera por AINE: Omeprazol oral 20 mg /24 horas.
- Síndrome de Zollinger Ellison: Omeprazol oral 60mg/24 horas
- Erradicación H. Pylori: Omeprazol oral 40-80 mg/12 horas + claritromicina + amoxicilina/ metronidazol
- Hemorragia Digestiva Alta: Pantoprazol IV, 80 mg en bolus, Después de la endoscopia, continuar con 40 mg/24h IV o perf continua de 160 mg durante 48 h según el riesgo de sangrado. Posteriormente, 40-80 mg/24h oral.

**** El equivalente del Pantoprazol oral de 40 mg es el Omeprazol 20 mg.**

Excepciones:

- 1) Pacientes a tratamiento con clopidogrel y que requieran gastroprotección con un IBP (por la interacción demostrada del omeprazol con el clopidogrel): PANTOPRAZOL 40 mg oral.
- 2) Pacientes con sonda nasogástrica: se debe valorar la posibilidad de cambio a un anti- H2 (ranitidina comprimidos). Si es necesario administrar un IBP sustituir por lansoprazol 30 mg en comprimidos bucodispersables

A02BX: OTROS FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
ACEXAMATO DE ZINC (Copinal®) 300 mg/24h (profilaxis úlcera AINEs) 300 mg/8h (úlceras pépticas)	SUCRALFATO (Urbal®) 1 g sobres/4 veces al día
DICITRATOBISMUTATO TRIPOTÁSICO (Gastrodenol®) 120 mg comp recub 240 mg/ 12 h. oral	SUCRALFATO (Urbal®) 1 g sobres/4 veces al día Se mantendrá el tratamiento con sales de bismuto cuando se use en la erradicación de <i>helicobacter pylori</i> asociado a otros medicamentos.

A03FA: PROCINÉTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
CINITAPRIDA oral (Blaston®, Cidine®) 1 mg/ 8 h oral Metabolismo a través del CYP3A4.	DOMPERIDONA¹ oral Dosis habitual: 10- 20 mg/ 6- 8h oral Metabolismo a través del CYP3A4. METOCLOPRAMIDA* oral 15- 60 mg/ 24 h, repartidos en 2- 4 dosis.oral
CLEBOPRIDA* oral (Cleboril®) 0,5 mg/ 8h oral	
Combinaciones (no incluidas en la GFT): <i>CLEBOPRIDA/ DIMETICONA</i> (Clanzoflat®), <i>CLEBOPRIDA/ SIMETICONA</i> (Flatoril®) <i>METOCLOPRAMIDA/ DIMETICONA</i> (Aeroplus®, Aeroflat®)	

¹Comparten acción procinética con acción antiemética

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

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
GRANISETRÓN oral (Kytiril®) ORAL 1 mg/ 12 h ó 2 mg/ 24 h oral 3 mg Dosis única vía I.V	ONDASETRÓN oral: 8 mg/ 8h oral 8 mg/8 h (post- QT) vía I.V 4 mg dosis única (post- quirúrgico) vía I.V

TROPISETRÓN oral

(Navoban®)

2 mg/ 24 h (post-operatorio) vía I.V/ oral

5 mg/ 24 h (post- QT o RT) vía I.V/ oral

Uso restringido según protocolo: PALONOSETRÓN (Aloxi ®): 250 mcg pre-QT vía intravenosa

A10BB: ANTIDIABÉTICOS ORALES: SULFONILUREAS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	
<p>CLOPROPAMIDA oral (Diabinese®) 250 mg / 24 h. D máx: 500 mg / 24 h</p>	<p>GLIQUIDONA (vida media corta) oral 30 mg / 24 h oral D máx: 60 mg / 12 h Precaución en pacientes con Cl renal <30ml/min</p>	<p>GLIMEPIRIDA (vida media larga) oral Dosis inicial:2 mg/día D máx: 8 mg/día antes o durante desayuno Ancianos: iniciar con 1 mg/día No usar en Cl renal <30ml/min</p>
<p>GLICLAZIDA oral (Diamicon®) 80 mg / 24 h. D máx: 320 mg / 24 h</p>		
<p>GLIPIZIDA oral (Minodiab®) 5 mg / 24 h. D máx: 10 mg / 12 h</p>		
<p>GLISENTIDA oral (Staticum®) 5 mg / 24 h. D máx: 10 mg / 12 h</p>		
<p>GLIBENCLAMIDA oral (Norglicem®, Daonil®, Euglucon®, Glucolon®) 15 mg/ 24 h. D máx: 20 mg/ 24 h</p>		

A10BF: INHIBIDORES DE LA ALFA-GLUCOSIDASA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
<p>MIGLITOL oral (Diastabol®, Plumarol®) Dosis habitual (se ajusta individualmente) Dinicial: 50 mg/ 8 h Dmáxima: 100 mg/ 8 h</p>	<p>ACARBOSA oral Dosis habitual (se ajusta individualmente) Dinicial: 50 mg/ 8 h D máxima: 100 mg/ 8 h (en casos excepcionales 200 mg/ 8 h).</p>

A11CC: VITAMINA D Y ANÁLOGOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
HIDROFEROL ® ampollas	VITAMINA D₃ ® gotas
1 ampolla cada 15 días	6 gotas diarias (0,2ml)
1 ampolla cada 7 días	12 gotas diarias (0,4ml)

HIDROFEROL® ampollas (calcifediol 266µg, concentración 177µg/ml), se cambia por la especialidad **VITAMINA D₃**® gotas (colecalfiferol 20.000UI, concentración 2.000 UI/ml).

Dado que la concentración de la Vitamina D3 en solución frecuentemente induce a errores en la administración de la misma (ha habido casos en los que se ha administrado 2 ml en vez de 0,2 ml), se aconseja precaución en la dosis a administrar y se recuerda lo siguiente: La presentación de Vitamina D3 solución oleosa tiene la siguiente composición: FRASCO 10 ML: Colecalciferol: 20.000 UI (Es decir: 2.000 UI/ ml)

La dosis usual es: 400 UI a 800 UI al día= 0,2 ml (= 6 gotas) a 0,4 ml (= 12 gotas).

A12A: SUPLEMENTOS MINERALES: CALCIO Y COMBINACIONES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL			MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL
	CALCIO (mg)	VIT. D ₃ (UI)	
Calcio 20 fuerte® emulsión	60 mg/ 5 ml	166.6 UI/ 5 ml	OSTINE ® (500 mg Ca 2+ 400 UI vit D) ó CALCIUM SANDOZ ® (500 mg de ión Ca/ comprim.) ó MASTICAL ® (504 mg de ión Ca/ comprim.)+ VITAMINA D₃ ® gotas (Colecalfiferol) (400 UI en <u>0.2</u> ml). (Ojo, 0,2 ml; No 2 ml!)
Caosina D® emulsión	250 mg/ 5 ml	200 UI/ 5 ml	
Calcial® D, comprim.	600	400	
Calcio D Arkomedica®, comprim.	600	400	
Calcio D Isdin®, comprim.	600	400	
Carbocal D®, comprim.	600	400	
Cimascal D® forte, comprim.	600	400	
Bonesil D®, comprim.	600	400	
Disnal®, comprim.	600	400	
Veriscal D®, comprim.	600	400	
Natecal D®, comprim.	600	400	
Calcium Sandoz D®, comprim.	500	400	
Mastical D®, comprim.	500	400	
Ideos®, comprim.	500	400	
Calcium Sandoz D Forte®, comprim.	1000	880	
Mastical D Unidia®, comprim.	1000	880	
Calodis®, comprim.	1000	880	
Calcio/Vitamina D3 Rovi®, comprim.	1000	880	
Mencalisvit®, sobres	350	200	
Ibercal D®, sobres	500	400	
Osvical®, sobres	600	400	
Tepox cal D®, sobres	600	400	

Ideos Unidia®, sobres	1000	880	
Calcio /Vitamina D3 Recordati®, sobres	1200	800	
Osteomerck®, sobres	1280	800	
Calcio /Vitamina D3 Farmalider®, sobres	1200	800	

A12BA: SUPLEMENTOS MINERALES: POTASIO

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTO INCLUIDO EN GFT
BOI-K® comprimidos Potasio ascorbato 9 mEq/comprimido Dosis usual: 8 comprimidos/día repartidos en 2-3 tomas	POTASION® CÁPSULAS: Potasio Cloruro 8 mEq/ cápsula Posología: 5-12 cápsulas repartidas en 2-3 tomas POTASION SOLUCIÓN®: potasio glucoheptonato. 1 mEq/ml.
BOI-K® ASPÁRTICO Potasio aspartato 25 mEq/comprimido Dosis usual: 2-4 comprimidos/día repartidos en 2-3 tomas	
BOI-K® SOBRES Potasio gluconato 20 mEq/sobre Dosis usual: 4 sobres/día repartidos en 2-3 tomas	

GRUPO B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01AB: ANTITROMBÓTICOS: HEPARINA Y DERIVADOS

Las heparinas de bajo peso molecular incluidas en la guía farmacoterapéutica del hospital son:

BEMIPARINA y ENOXAPARINA

DALTEPARINA, NADROPARINA y TINZAPARINA no se encuentran incluidas, y se consideran intercambiables (en sus correspondientes dosis para cada indicación).

INDICACIONES	BEMIPARINA (Hibor [®] 2500, 3.500; 5.000, 7.500 y 10.000 UI)	ENOXAPARINA (Clexane [®] 20, 40, 60, 80 y 100 UI)
Profilaxis de tromboembolismo en cirugía general- Riesgo moderado	2500 UI 2 horas antes de la cirugía ó 6 horas después. Los días siguientes 2500 UI/día	20-40 mg /24 h. Iniciar 2 h antes de la intervención.
Profilaxis de tromboembolismo en cirugía ortopédica- Riesgo elevado	3500 UI 2 horas antes de la cirugía ó 6 horas después. Los días siguientes 3500 UI/día.	40 mg /24 h. Iniciar 12 h antes de la intervención.
Tratamiento de la trombosis venosa profunda	Norma general: <u>115 UI/ kg /día</u> durante 7 ± 2 días <ul style="list-style-type: none"> < 50 kg = 5.000 UI 50-70 kg= 7.500 UI 70-100 kg= 10.000 UI 100-120 kg=12.500 UI >120 kg= 115 UI/Kg 	1,5 mg/kg/24h, durante 5 días. A partir del 6º día: 1 mg/kg/24h hasta conseguir establecer una posterior anticoagulación oral efectiva.

B01AC ANTITROMBÓTICOS: PLAQUETARIOS EXCLUYENDO HEPARINA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTO INCLUIDO EN GFT
ACETILSALICILICO ACIDO (<i>Bioplak[®], Tromalyt[®]</i>) 125 mg comp, 150 mg comp 250 mg comp	ACETILSALICILICO ACIDO (<i>Adiro[®]</i>) 100 mg comp recub 300 mg comp recub

B03AA y B03AB: PREPARADOS DE HIERRO ORALES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT/ DOSIS USUAL	MEDICAMENTO INCLUIDO EN GFT/ DOSIS USUAL
GLUTAFERRO GOTAS[®] Glicina Sulfato ferroso, 170 mg/ml 30 mg de Fe(II)/ml	FERRO SANOL[®] cáps. Gastroresist Glicina Sulfato ferroso, 567 mg 100 mg Fe (II)/ cáp Dosis usual: 1 cáps./24 h Dosis máxima: 3 cáps./24 h
FERBISOL cáps. Glicina Sulfato ferroso, 567 mg 100 mg Fe (II)/cáps	
KILOR[®], PROFER[®], SYRON[®] sobres	

Ferrimanitol ovoalbúmina, 300-600 mg 40-80 mg de Fe(III)/sobre	CROMATOMBIC FERRO® vial bebible Lactato ferroso, 157 mg 37.5 mg de Fe (II) / vial Dosis usual: 1-3 viales/24 h Dosis máxima: 6 viales/24 h
FERROPROTINA® amp. bebibles Ferrimanitol ovoalbúmina, 100 mg 20 mg de Fe (III)/ amp	
FERROGRADUMET® , comprim Sulfato de Hierro, 525 mg. 105 mg de Fe (II)/compr	
TARDYFERON® , comprim. Sulfato de Hierro + Mucoproteasa, 256 mg 80 mg de Fe (II)/compr	
PODERTONIC® sobres bebib Ferrocobalato, 1g- 500 mg. 112.6-56.3 mg de Fe(III) /sobre	
LOSFERRON® comprim. eferv Gluconato de Hierro, 695 mg. 80 mg de Fe (II)/compr.	
FERPLEX®, FERROCUR®, LACTOFERRINA® vial Protein Succinilato de Hierro, 800 mg 40 mg de Fe(III)/vial	

Para tener en cuenta:

- La dosis diaria de Fe recomendada es de 150- 200 mg. No debe superarse la dosis diaria de 5 mg Fe (II)/kg de peso corporal.
- Existe un mecanismo autorregulador que limita la absorción digestiva del Fe. Esta es tanto mayor cuanto mayor es el déficit. Hay que contar por tanto con una disminución progresiva de la absorción, a medida que se corrige la carencia.
- En general, las sales ferrosas se absorben mejor que las férricas.
- Para administración por vía intravenosa se dispone de HIERRO, HIDRÓXIDO SACAROSA (Venofer®) ampollas de 100 mg.
- **En el caso de anemia en neonatos y lactantes** se utilizará sulfato ferroso (Glutaferro® gotas; 30 mg de Fe/ml). Dosis habitual: lactantes: 2-5 gotas/ 6 horas; prematuros: 1- 2 gotas/ 4 horas.
- La administración de Cromatombic® debe restringirse a pacientes que no toleren el Ferrosanol® o en el caso de administración a través de sonda nasogástrica.

GRUPO C. APARATO CARDIOVASCULAR

C01DA: VASODILADORES: NITRATOS ORGÁNICOS

En GFT: ISOSORBIDA MONONITRATO 20 mg y 40 mg comp y 50 mg comp retard, NITROGLICERINA parches de: 5, 10, 15 mg/, grageas de 0,4 mg (Vernies®), spray (Trinispray®) y ampollas de 5 mg/5 mL y 50 mg/10 mL (Solinitrina®).

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
ISOSORBIDA MONONITRATO (Dolak® retard) 60 mg comp retard	ISOSORBIDA MONONITRATO (Uniket® retard) 50 mg comp retard
ISOSORBIDA DINITRATO (Isolacer®, Isordil®) 5 mg comp/8h 10 mg comp/8h 20 mg comp retard; 2 comp/24h 60 mg comp retard/24h	ISOSORBIDA MONONITRATO (Uniket®) 20 mg comp/8-12h 40 mg comp/8-12h 50 mg comp retard/24h 50 mg comp retard/24h

En caso de sustitución, la dosis total diaria se ajustará de acuerdo con la respuesta del paciente.

C03CA: DIURÉTICOS DE ALTO TECHO (DEL ASA): SULFAMIDAS SOLAS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
BUMETANIDA (Fordiuran®) Dosis: 1 mg / 24h D máx: 10 mg / 24h	FUROSEMIDA Seguril® 40 mg comp, 20 mg ampolla) Dosis inicial: 20- 80 mg / 24 h vía oral. Dosis manten.: 20- 40 mg/ 24 h vía oral Dosis máxima: 120 mg / 24 h vía oral Administrar durante las comidas (preferentemente desayuno)
PIRETANIDA (Perbilen®) Dosis usual: 6 mg / 24h D máx: 12 mg / 24 h (antes del desayuno)	
TORASEMIDA (Dilutol®, Sutril®, Isodiur®, Sutril Neo®) Dosis: 10-20 mg / 24h D máx: 40 mg / 24h	

C07AA: BETABLOQUEANTES NO CARDIOSELECTIVOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
NADOLOL (Corgard®, Solgol®) ¹	Continuar con NADOLOL
OXPRENOLOL (Trasicor®) 80 mg cada 24 h	PROPANOLOL 40 mg cada 24 h

¹Se aprobó su uso en el Servicio de Digestivo en hipertensión portal.

C07AB: AGENTES BETABLOQUEANTES SELECTIVOS

MEDICAMENTO NO INCLUIDO EN LA GFT		ALTERNATIVA DISPONIBLE EN LA GFT	ALTERNATIVA DISPONIBLE EN LA GFT
NEVIBOLOL (Lobivon®, Silostar®,)		BISOPROLOL	CARVEDILOL
Actividad terapéutica		Cardioselectivo, cronotropo e ionotropo negativo	No selectivo, con propiedades estabilizadoras de membrana
Posología	HTA	Oral 5 mg/24h	Inicial 6.25mg/12h. Aumentar hasta máximo de 25mg/12h o 50mg/24h
	Angina de pecho estable	No indicado	Oral 5-10 mg/24h, en caso necesario hasta 20mg/día
	ICC	1,25mg/día, incrementando a 2,5mg/día, seguido de 5mg/día y finalmente 10mg/día (dosis máxima recomendada)	1,25mg/día la primera semana pudiendo aumentar si fuese necesario semanalmente la dosis en 1,25mg adicionales hasta una dosis de mantenimiento de 10mg/día
CELIPROLOL (Cardem®)		ATENOLOL	
Actividad terapéutica		Cardioselectivo con acción simpaticomimética intrínseca, produce bloqueo de receptores alfa-2.	Cardioselectivo, sin actividad simpaticomimética intrínseca.
		Dosis 200-400 mg/24h	Dosis 50- 100 mg/ 24 h

Vía intravenosa se dispone de **atenolol en ampolla de 5 mg**.

C08CA: BLOQUEANTES DE LOS CANALES DE CALCIO: DERIVADOS DE DIHIDROPIRIDINA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT	
<p>BARNIDIPINO (Libradin® Barnix®) Dosis usual: 10 mg /24 h Dosis máxima: 20 mg /24 h</p>		
<p>FELODIPINO (Fensel®,Perfudal®,Plendil®) Dosis usual: 5 mg/ 24 h Dosis máxima: 10 mg/ 24 h</p>		
<p>ISRADIPINO (Lomir®) Dosis usual: 5 mg/ 24 h Dosis máxima: 15 mg/ 24 h</p>		
<p>LACIDIPINO (Lacimen®,Lacipil®,Motens®) Dosis usual: 2 mg/ 24 h Dosis máxima: 4 mg/ 24 h</p>		
<p>LERCANIDIPINO (Lercadip®, Lertzam®, Zanidip®) Dosis usual: 10 mg/ 24 h Dosis máxima: 20 mg/ 24h</p>		<p>AMLODIPINO Dosis usual: 5 mg / 24 h Dosis máxima: 10 mg / 24 h</p>
<p>MANIDIPINO (Artedil®) Dosis usual: 10 mg/ 24 h Dosis máxima: 20 mg /24 h</p>		
<p>NICARDIPINO (Dagan®, Flusemide®, Lecibral®, Lincil®, Lucental®, Nerdipina®, Vasonase®) Dosis usual: 20 mg/ 8 h Dosis máxima: 40 mg/ 8 h</p>		
<p>NISOLDIPINO (Cornel®,Sular®,Syscor®) Dosis usual: 10 mg/ 24 h Dosis máxima: 40 mg/ 24 h</p>		
<p>NITRENDIPINO (Baypresol®, Gericin®, Niprina®, Subtensin®, Tensogradal®, Vastensium®) Dosis usual: 10 mg/ 24 h Dosis máxima: 20 mg/ 12 h</p>		

Otros bloqueantes de los canales del calcio aprobados en el hospital: Verapamilo, Diltiazem, Nimodipino y Nifedipino

C08DB: BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO: DERIVADOS DE BENZOTIAZEPINA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT		MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>DILTIAZEM LIBERACIÓN RETARD:</p> <p>Angiodrox® Cardiser® Carreldon® Cronodine® Dilaclan® Diltiwas® Dinisor® Doclis® Lacerol cor® Lacerol HTA® Masdil® Tilker® Trumsal® Uni-Masdil®</p> <p>90-180-200-240-300 mg</p>	<p>CARDIOPATIA ISQUÉMICA</p> <p>HTA</p>	<p>Lib normal: Inicio: 60mg/12h Mantenimiento: 60mg/8h</p> <p>Lib retard: Inicio: 90mg/12h Mantenimiento: 180mg/12h ó 240mg/24h</p> <p>En angina inestable máximo 480mg/día</p> <p>Lib normal: (inicio) 60mg/12-8h Mantenimiento: 180-360mg/día</p> <p>Lib retard:240-300mg/día</p> <p>PRESENTACIONES DISPONIBLES: DILTIAZEM liberación normal 60 mg. DILTIAZEM liberación retardada de 120 mg y 180 mg.</p>

C09AA: INHIBIDORES DE LA ANGIOTENSINA-CONVERTASA (IECAs), SÓLOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN LA GFT	MEDICAMENTO INCLUIDO EN LA GFT
<p>BENAZEPRIL (Cibacen®, Labopal®) 5-20 mg</p>	<p>ENALAPRIL 5-20 mg</p>
<p>CILAZAPRIL (Inhibance®, Inocar®) 1-2,5-5 mg</p>	<p>ENALAPRIL 2,5-5-20 mg</p>
<p>ESPIRAPRIL (Renormax®, Renpress®) 3- 6 mg</p>	<p>ENALAPRIL 5- 20 mg</p>
<p>FOSINOPRIL (Fositens®, Hiperlex®, Tenso stop®,Tensocardil®) 20 mg. No requiere ajuste de dosis en Insuficiencia renal, el resto de los IECAs se ajusta según CLCr.</p>	<p>ENALAPRIL 20 mg</p>
<p>IMIDAPRIL (Hipertene®, Imidapril bial®) 5- 10 mg</p>	<p>ENALAPRIL 5- 20 mg</p>
<p>LISINOPRIL (Doneka®, Iricil®, Likenil®, Lisinoprilo® genéricos, Prinivil®, Tensikey®, Zestril®, Secubar®) 5-20 mg</p>	<p>ENALAPRIL 5-20 mg</p>
<p>PERINDROPIL (Coversyl®) 4 mg</p>	<p>ENALAPRIL 20 mg</p>

QUINAPRIL (Acuprel®, Ectren®, Lidaltrin®, Quinapril® genéricos) 5-20-40mg	ENALAPRIL 5-10-20mg
RAMIPRIL (Acovil®, Carasel®, Ramipril® genérico) 2,5-5-10 mg	ENALAPRIL 5-10-20 mg
TRANDOLAPRIL (Gopten®, Odrinx®) 0,5-2 mg	ENALAPRIL 2,5-20 mg
ZOFENOPRIL (Zofenil®, Zoproanol®) 15- 30 mg	ENALAPRIL 5-20 mg

Dosis habituales utilizadas en Hipertensión esencial:

- **Captopril:** dosis inicial: 50 mg/ día (1- 2 tomas), en 1-2 semanas aumentar a 100 mg/ día (1- 2 tomas). Dosis máx.: 450 mg/ día. En IR (ClCr <40 ml/ min) reducir dosis.
- **Enalapril:** dosis inicial 10- 20 mg/ día (según grado de hipertensión), mantenimiento 20 mg/ día. Dosis máx.: 40 mg/ día. En IR (ClCr < 80 ml/min), disminuir dosis.

C09BA: COMBINACIONES DE IECA_s CON DIURÉTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN LA GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN LA GFT
CAPTOPRIL 50 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg (Alopresin Diu®, Cesplon plus®, Dilabar Diu® Decresco®, ,Ecadu®, Ecazide®)	ENALAPRIL 20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (CORENITEC® 20/ 12,5 MG)
ENALAPRIL 20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (Acediur®, Acetensil plus®, Baripril diu®, Bitensil diu®, Co renitec®, Crinoretic®, Dabonal plus®, Ditsenside®, Hipoartel plus®, Neotensin diu®, Pressitan plus®, Renitec max®)	
BENAZEPRIL 10 mg/20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5/25 mg (Cibradex®, Labodrex®)	
CILAZAPRIL 5 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (Inhibace plus®, Inocar plus®)	
FOSINOPRIL 20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (Fositens plus®, Hiperplex plus®, Tenso stop plus®)	
LISINOPRIL 20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (Doneka plus®, Iricil plus®, Prinivil plus®, Secubar diu®, Tensikey complex®, Zestoretic®)	
QUINAPRIL 20 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (Acuretic®, Bicetil®, Lidaltrin diu®)	

C09BB: IECA_s CON BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
DELAPRIL 30mg/ MANIDIPINO 10mg (Vivace®)	ENALAPRIL 20mg + AMLODIPINO ® 5mg
ENALAPRIL 10mg/ NITRENDIPINO 20mg (Eneas®, Enit®, Vipres®)	ENALAPRIL 10mg + AMLODIPINO ® 10mg
ENALAPRIL 10mg/ LERCANIDIPINO 10mg (Coripren®, Lercapress®, Zanipress®)	ENALAPRIL 10mg + AMLODIPINO ® 5mg
RAMIPRIL 5mg/ FELODIPINO 5mg (Triapin®) ¹	

¹Comprimidos de liberación prolongada

C09CA: ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II (ARA-II), SÓLOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT	
<p>CANDERSARTÁN (Atacand®, Parapres®, Blopres®) Dosis usual: 8 mg/ 24 h Dosis máxima: 32 mg/ 24 h</p>	<p>LOSARTAN</p> <p>Dosis habitual 50 mg/ 24 h</p> <p>Dosis máxima 100 mg/ 24 h</p>	<p>VALSARTAN</p> <p>Dosis habitual 80mg/ 24h</p> <p>Dosis máxima: 320 mg/24h</p>
<p>EPROSARTÁN (Futuran®, Navixen®, Regulaten®, Tevetens®) Dosis usual: 600 mg/ 24 h Dosis máxima: 800 mg/ 24 h</p>		
<p>IRBESARTÁN (Aprovel®, Karvea®) Dosis usual: 150 mg/ 24 h Dosis máxima: 300 mg/ 24 h</p>		
<p>TELMISARTÁN (Micardis®, Pritor®) Dosis usual: 40 mg/ 24 h Dosis máxima: 80 mg/ 24 h</p>		
<p>OLMESARTÁN (Ixia®, Olmetec®, Openvas®) Dosis usual: 20mg/24h Dosis máxima: 40mg/24h</p>		

C09DA: COMBINACIONES DE ARA-II CON DIURÉTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>LOSARTAN 50mg/ 100 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg/ 25 mg (Cozaar plus®, Fortzaar®)</p>	<p>LOSARTAN 50mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg * Posología: 1 a 2 comprimidos cada 24 h.</p>
<p>CANDESARTAN 16/32mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg/ 25 mg (Atacand plus®, Parapres plus®, Blopres plus®, Atacand plus forte®, Blopres forte® Parapres plus forte®)</p>	<p>LOSARTAN 50 mg ó 100 mg/ VALSARTAN 80 mg ó 320 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 mg ó 25 mg</p>
<p>EPROSARTAN 600mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg (Futuran plus® Navixen plus® Regulaten plus® Tevetens plus®)</p>	
<p>OLMESARTAN 20mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg/25mg (Ixia plus®, Olmetec plus®, Openvas plus®)</p>	
<p>TELMISARTAN 40mg/ 80mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg (Micardis plus®, Pritor plus®)</p>	
<p>VALSARTAN 80mg/160mg/320mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg/25mg (Co diovan®, Co vals®, Co diovan forte® Co vals forte®, Kalpress plus®, Kalpress plus forte®, Miten plus®, Miten plus forte®)</p>	
<p>IRBESARTAN 150mg/300mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg (Coaprovel®, Karvezide®)</p>	

*Disponible en combinación

C09DB: COMBINACIONES DE ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II (ARA-II) CON BLOQUEANTES DE LOS CANALES DE CALCIO (DIHIDROPIRIDINAS)

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT	
AMLODIPINO 5mg ó 10 mg + VALSARTAN 160 mg/ 24H (Copalia [®] , Dafiro [®] , Exforge [®] , Imprida [®])	AMLODIPINO 5mg ó 10 mg+ VALSARTAN 160mg /24H	
AMLODIPINO 5 mg ó 10 mg + OLMESARTAN 20mg/ 24H (Balzak [®] , Capenon [®] , Sevikar [®])	AMLODIPINO 5 ó 10 mg + LOSARTAN 50mg ó 100 mg/24h	AMLODIPINO 5mg ó 10 mg+ VALSARTÁN 80mg ó 160 mg/ 24 h

Dmáx Valsartan 320mg/24h; Dmáx Losartan 100 mg/24h; Dmáx Olmesartan 40mg/ 4h

C10AA: HIPOLIPEMIANTE: INHIBIDORES DE LA HMG CoA REDUCTASA (ESTATINAS)

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN LA GFT		
FLUVASTATINA (Digaril [®] , Lescol [®] , Liposit [®] , Lymetel [®] , Vaditon [®]) Dosis usual: 20mg/24 h Dmáx: 80mg/día	SIMVASTATINA Dosis usual: 10 mg/ 24h ¹ Dmáx:40 mg/día	ATORVASTATINA Dosis usual: 10mg/24 h Dmáx: 80 mg/ día	PRAVASTATINA Dosis usual: 20mg/24h ² Dmax:40mg/día
LOVASTATINA (Aterkey [®] , Colesvir [®] , Liposcler [®] , Taucor [®] , Mevacor [®] , Mevasterol [®] , Nergadan [®]) Dosis usual: 20mg/24 h Dmáx: 80 mg/día			
PITAVASTATINA (Alipza [®] , Livazo [®]) Dosis usual: 1mg/24 h Dmáx: 4 mg/día			
ROSUVASTATINA (Crestor [®]) Dosis usual: 5mg/24h Dmáx: 40mg/día			

¹ Si Cl Cr < 30ml/ min se recomienda no aumentar la dosis por encima de 10mg/24h

² En ancianos, IH e IR de recomienda administrar una dosis inicial de 10mg/24h. Restringida a pacientes en tratamiento concomitante con posaconazol, inhibidores de la proteasa., ciclosporina o eritromicina/claritromicina.

Tomar preferentemente en dosis única, por la noche, con o sin alimentos. En combinación con resinas de intercambio iónico (Colestipol, colestiramina, ...) debe administrarse 1 hora antes o 4 horas después.

C10AB: HIPOLIPEMIANTES: FIBRATOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>BEZAFIBRATO (Difaterol® retard, Eulitop®)</p> <p>Dosis usual: 200 mg/ 8 h ó 400 mg/ 24 h retard</p>	<p>FENOFIBRATO KERN 160 mg Dosis equivalente: 160 mg/ 24 h lib.mod</p>
<p>GEMFIBROZILO (Lopid®)</p> <p>Dosis usual: 600 mg/12 h ó 900 mg/ 24 h. Dosis máxima: 1500 mg/ día.</p>	

Administrar preferentemente en dosis única durante o inmediatamente después de una de las principales comidas.

C10AC: HIPOLIPEMIANTES: SECUESTRANTES DE SALES BILIARES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>COLESTIRAMINA</p> <p>Efensol® 3g, sobres Resincolestiramina® 4 gr, sobres</p> <p>Dosis habitual: 8-24 gr, en una o varias tomas. Dosis máx.: 32 g/día en 4 tomas</p> <p>➤ Nunca debe tomarse en seco. La dosis debe disolverse en al menos 150 ml de líquido (agua, zumo, leche)</p>	<p>COLESTIPOL</p> <p>Colestid® 5g, sobres</p> <p>Dosis habitual: 5 g /12-24 h Dosis máx.: 30 g/día en 3 tomas (La dosis debe incrementarse a un ritmo máx. de 5 g cada 1-2 meses)</p>

GRUPO G. TERAPIA GENITOURINARIA

G04BD: ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
SOLIFENACINA (Vesicare®) Dosis usual: 5-10 mg/24h	TOLTERODINA (Detrusitol neo®) Dosis usual: 4mg /24h OXIBUTINA (Ditropan®) Dosis usual: 5mg / 8h
TROSPIO (Uraplex®) Dosis usual: 20 mg/12h	
FESOTERODINA (Tobiaz®) Dosis usual: 4-8 mg/24h	

G04CA: BLOQUEANTES ALFA-ADRENÉRGICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
TERAZOSINA (Magnurol®, Deflox® Zayasel®) Pauta inicial: Días 1-3: 1mg/24h Días 4-15: 2mg/24mg Mantenimiento: 5mg/24h Dosis máxima 10mg/24h	DOXAZOSINA ¹ (Carduran neo®) Pauta inicial: 4mg/24h Mantenimiento: 4mg/24h Dosis máxima: 8mg/24h TAMSULOSINA ² Pauta inicial: 0,4mg/24h Mantenimiento: 0,4g/24h Dosis máxima:0,8 mg/24h
ALFUZOSINA (Benestan®, Alfetim®, Dalfaz®) Pauta inicial: 2,5mg/24h Mantenimiento:2,5mg/8h,5mg/24h,10mg/24h Dosis máxima:10mg/24h	
SILODOSINA (Urorec®, Silodyx®) Pauta inicial y de mantenimiento: 8mg/24h Dosis máxima:8mg/24h	

¹Comprimidos liberación controlada. En caso de Sonda nasogástrica administrar Doxazosina de liberación normal (Dosis usual: 2 mg cada 12 h).

²Cápsulas de liberación modificada

G04CB: INHIBIDORES DE LA TESTOSTERONA 5-ALFA REDUCTASA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
DUTASTERIDA (Avidart®) Dosis habitual: 0,5 mg cada 24 horas	FINASTERIDA Dosis habitual: 5 mg cada 24 horas

G04CX: OTROS FÁRMACOS USADOS EN HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
EXTRACTOS VEGETALES (Neo Urgenin®, Pronitol®, Sereprostat® Urgenin®)	Suspender tratamiento. Se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados ¹

¹Valorar en caso de institucionalizados.

GRUPO H. TERAPIA HORMONAL

H02AB: GLUCOCORTICOIDES ORALES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
METILPREDNISOLONA 4 mg (Urbason®)	PREDNISONA 5 mg
METILPREDNISOLONA 16 mg (Urbason®)	PREDNISONA 20 mg
METILPREDNISOLONA 40 mg (Urbason®)	PREDNISONA 50 mg
Corticoides incluídos <u>vía intravenosa</u> : METILPREDNISOLONA (Urbason® 20 mg, 40 mg, Solumoderin® 125 mg, 250 mg, 500 mg y 1 g), DEXAMETASONA (Fortecortin® 4 mg y 40 mg) e HIDROCORTISONA (actocortina® 100 mg y 500 mg).	
Corticoides incluídos <u>vía oral</u> : PREDNISONA 5 mg, 10 mg, 30 mg y 50 mg), DEFLAZACORT de 6 mg y 30 mg e HIDROCORTISONA (Hidroaltesona® 20 mg).	
Pediatría: Estilisona® 13,3 mg/ ml gotas: prednisolona esteaglato.	

H03BB: PREPARADOS ANTITIROIDEOS: DERIVADOS IMIDAZÓLICOS CON AZUFRE

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
CARBIMAZOL (Neo tomizol®) Dosis usual: 5 mg	TIAMAZOL (Tirodril®) Dosis usual: 5 mg

GRUPO J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA SISTÉMICA

J01CA: PENICILINAS DE ESPECTRO AMPLIADO: AMINOPENICILINAS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
AMPICILINA ORAL (Britapen®, Ampiplus®, Gobemicina®) Dosis usual: 500 mg/6 h	AMOXICILINA ORAL Dosis usual: 500 mg/ 8 horas

J01FA: MACRÓLIDOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
CLARITROMICINA 500 mg intravenosa Dosis: 500 mg cada 12 horas	AZITROMICINA 500 mg intravenosa Dosis: 500 mg cada 24 horas.

Forma de administración:

AZITROMICINA 500 mg polvo para solución para perfusión se administra mediante infusión intravenosa una vez reconstituido y diluido. No administrar en bolus ni como inyección intramuscular.

La concentración de la solución y la velocidad de la infusión debe ser de 1 mg/ml durante 3 horas o de 2 mg/ml durante 1 hora,

Se dispone de Eritromicina en vial para su uso como procinético y en profilaxis intraparto de Streptococo.

GRUPO M. APARATO LOCOMOTOR

M01A: ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT ¹
<p>ACECLOFENACO (Aclocen®, Airtal®, Falcol®, Gerbin®)</p> <p>KEROTOLACO (Toradol®)</p> <p>DEXIBUPROFENO (Atriscal®, Seractil®)</p> <p>FLURBIPROFENO (Froben®)</p> <p>KETOPROFENO (Fastum®, Orudis®)</p>	<p>INDOMETACINA (Artrino 25 mg, cáps)</p> <p>DICLOFENACO (Diclofenaco® 50 mg compr.; Voltaren® 75 mg amp.; Voltaren Retard® 100 mg compr; Voltaren® 100 mg, supos)</p> <p>DEXKETOPROFENO (Enantyum® 50 mg, amp) Dosis habitual: 50 mg/8-12 h</p> <p>IBUPROFENO Ibuprofeno® 600 mg, cáps. Dosis habitual: 600 mg/12 h</p> <p>NAPROXENO Dosis habitual: 500 mg/ 12 h.</p>

¹ La posología de cada uno de estos medicamentos varía según la patología. Ver ficha técnica del producto.

M04AC: ANTIGOTOSOS SIN ACCIONES SOBRE EL METABOLISMO DEL ÁCIDO ÚRICO

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT ¹
<p>COLCHICINE gránulos de 1 mg</p>	<p>COLCHIMAX (Colchicina 0,5 mg+ Dicloverina 5 mg)</p>

Posología recomendada para el ataque agudo de gota:

Inicio con la administración de 1mg.

No administrar más de 2mg en 24 horas.

No superar la dosis total acumulada de 6 mg en cuatro días consecutivos.

No continuar el tratamiento más de 4 días consecutivos.

La dosis habitual en el resto de las indicaciones aprobadas para la colchicina no sobrepasará 1mg en 24 horas. En el caso de las afecciones inflamatorias venosas y el reumatismo gotoso si bien la dosis puede ser mayor, no deben superarse los 2mg en 24 horas ni superar la dosis total acumulada de 6 mg en cuatro días consecutivos.

Este medicamento requiere ajuste de la dosis en caso de insuficiencia renal moderada (ClCr 31-50ml/mn) y está contraindicado su uso en caso de ClCr ≤ 30ml/min.

Se desaconseja el uso concomitante de Colchicina con: Antibióticos macrólidos (claritromicina, eritromicina, etc), Ketoconazol, Itraconazol, fluconazol, etc, inhibidores de proteasa (Indinavir, atazanavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir, amprenavir, fosamprenavir), Verapamilo, Diltiazem. Y Ciclosporina.

GRUPO N. SISTEMA NERVIOSO

N04BA DOPAMINÉRGICOS: DOPA Y DERIVADOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
CARBIDOPA+LEVODOPA+ENTACAPONA (Stalevo®) 50 / 12.5 / 200 mg comp 100 / 25 / 200 mg comp 150 / 37.5 / 200 mg comp	50 mg Carbidopa+25 mg Levodopa (Sinemet plus®) 200 mg Entacapona (Comtan®) ½ Sinemet plus®+1 Comtan® 1 Sinemet plus®+1 Comtan® 1 y ½ Sinemet plus®+1 Comtan®

En guía: LEVODOPA + BENSERAZIDA (Madopar® 200/ 50 mg)

LEVODOPA + CARBIDOPA (Sinemet 250/ 25 mg, Sinemet® plus 100/ 25 mg, Sinemet® 200/50 mg retard).

N04BD DOPAMINÉRGICOS: INHIBIDORES DE LA MAO B

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
RASAGILINA (Azilect®) Dosis usual: 1 mg comp/24h	SELEGILINA (Plurimen®) Dosis usual: 10 mg (2 comp)/24h ó 5 mg comp/12 h

N05BA: ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPINAS y FÁRMACOS RELACIONADOS (N05CF)

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
BROTIZOLAM (Sintonal®) Dosis usual: 0,25 mg/ 24 h	LORAZEPAM Dosis usual: 1- 2 mg/ 8-12 h Ancianos: 1 mg/ 24 h
CLOTIAZEPAM (Distensan®) Dosis usual: 5 mg/ 8- 24 h. Ancianos: 5 mg/ 24 h	
HALAZEPAM (Alapryl®) Dosis usual: 20- 40 mg/ 6- 8 h. Ancianos 20 mg/ 12- 24h	DIAZEPAM Dosis usual: 5- 10 mg/24 h. Ancianos: 2-2,5 mg/24h.
LOPRAZOLAM (Somnovit®) Dosis usual:1 mg/ 24 h	LORMETAZEPAM (Noctamid®) Dosis usual:1 mg/día Ancianos: 0,5 mg/día
QUAZEPAM (Quiedorm®) Dosis usual:7,5- 15 mg/ 24 h. Ancianos 7,5 mg/ 24 h	DIAZEPAM Dosis usual: 5- 10 mg/24 h. Ancianos: 2-2,5 mg/ 24h.
TRIAZOLAM (Halcion®) Dosis usual: 0,125- 0,250 mg/ 24 h	ZOLPIDEM (Stilnox®) Dosis usual: 10 mg/ 24 h
ZOPICLONA (Datolan®, Limovan®, Siaten®, Zopicalma®) Dosis usual: 7,5 mg/ día	

N05CD: HIPNÓTICOS Y SEDANTES: BENZODIAZEPINAS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>FLUNITRAZEPAM 1 mg (Rohipnol®)¹ Comienzo de acción: 20-30 min Vida media 15-24 horas Duración Hasta 12 horas</p>	<p>FLURAZEPAM 30 mg (Dormodor®) Comienzo de acción: 15 – 30 min Vida media 51-100 horas Duración 10 – 30 h</p>

¹ Suspensión de comercialización.

N05AX: OTROS ANTIPSICÓTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>PALIPERIDONA (Invega®)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicación : esquizofrenia ➤ Dosis: 6mg/24h Insuficiencia renal: Cl Cr 30-80 ml/min:3 mg /24h Cl Cr 10-30 ml/min: 3mg / 48h Cl Cr<10: no recomendado ➤ Pauta inicial: no es necesario ajuste inicial, intervalo recomendado 3-12 mg/24 	<p>RISPERIDONA (Risperidona®)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicación: esquizofrenia ➤ Pauta inicial : 2mg/24h primer día, 4 mg el segundo día, 6 mg el tercer día. En insuficiencia renal y/o hepática: 0,5 mg/ 12 h, incrementándose hasta 1-2 mg/ 12 h. Dosis Máxima 16mg/24h ➤ Las dosis pueden ser administradas en dosis única o cada 12 horas Ancianos: dosis inicial 0,5 mg /12 h aumentando hasta 1-2 mg / 12 h.
<p>PALIPERIDONA 3 MG /24 H PALIPERIDONA 6 MG / 24 H PALIPERIDONA 9 MG / 24 H PALIPERIDONA 12 MG / 24 H PALIPERIDONA 15 MG / 24 H</p>	<p>RISPERIDONA 1 MG / 24 H RISPERIDONA 2 MG /24 H RISPERIDONA 4 MG /24 H RISPERIDONA 5 MG /24 H RISPERIDONA 6 MG /24 H</p>

N06AB: INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>ESCITALOPRAM (Cipralext®, Esertia®, Entact®)</p> <p>Dosis inicial: 5-10 mg/24 h Dosis max: 20 mg/24 h Ancianos: se recomienda reducir la dosis de inicio y máxima a la mitad.</p>	<p>CITALOPRAM</p> <p>Dosis inicial:10-20 mg/24 h Dosis max: 40 mg/24 h 20 mg/24 h en >65 años, ó en pacientes con disfunción hepática</p>

GRUPO R. APARATO RESPIRATORIO

R01AD PREPARADOS NAALES: CORTICOSTEROIDES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
BECLOMETASONA (Beconase nasal®, Beclorino®) 50 mcg/puls, 2 puls/12h en cada fosa nasal	BUDESONIDA (Rhinocort®) 64 mcg/puls
FLUTICASONA, PROPIONATO (Flixonase nasal®) 50 mcg/puls, 2 puls/12h en cada fosa nasal	
FLUTICASONA, FUROATO (Avamys®) 27,5 mcg/ puls.	
MOMETASONA (Nasonex®, Rinelon acuoso®) 50 mcg/puls, 1-2 nebuliz en cada fosa nasal/24h	
TRIAMCINOLONA (Nasacort®) 55 mcg/ aplic.	

R03: ANTIASMÁTICOS Y EPOC

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
Agonistas beta-2-adrenérgicos selectivos, SOLOS	
FORMOTEROL (Broncoral®, foradil®, formatris novolizer®, Neblik®, Oxis turbuhaler®)	SALBUTAMOL (Ventolin® inh., solución, cp.) Dosis habitual en mantenimiento: 2 inh/6h. Dosis en broncoespasmo agudo: 1-2 inhalac. (100- 200mcg)
	SALMETEROL 50 mcg / alveolo (Serevent® accuhaler). Dosis habitual 50 mcg (1 alveolo)/ 12h
INDACATEROL (Onbrez breezhaler®)	TERBUTALINA 0,5 mg/ pulsación (Terbasmin® turbuhaler). Dosis habitual: 0,5 mg (1 puls/ 6h)
Combinaciones de beta-2- adrenérgicos y corticoides	
FORMOTEROL/ BECLOMETASONA 6/100 mcg (Foster®)	SALMETEROL/ FLUTICASONA 50/ 500 mcg (Seretide Accuhaler®)
	FORMOTEROL/ BUDESONIDA 160/4,5 mcg (Symbicort Turbuhaler®)
SALBUTAMOL/ BECLOMETASONA dipropionato 50/100 mcg (Butosol®)	SALBUTAMOL (Ventolin® inhalador) + Budesonida (Pulmicort® 200 mcg)
Otras combinaciones	
Ipratropio 200 mcg+ Salbutamol 100 mcg (Combivent®)	Ipratropio 200 mcg+ Salbutamol 100 mcg (Combivent®)
Corticoides inhalados	
Beclometasona 50 mcg, 200 mcg y 250 mcg (Beclorino®, Beclorforte® inhal Beclomet Easyhaler y Becotide®)	a) BUDESONIDA 200 y 400 mcg/inh y nebulización 0,25 mg/ml (PULMICORT® TURBUHALER) dosis habitual 200-1600 mcg/día, repartidos en varias dosis. b) FLUTICASONA 500 mcg (FLIXOTIDE® ACCUHALER)
Anticolinérgicos disponibles	
Ipratropio, bromuro (ATROVENT® aerosol, ampolla) Tiotropio, bromuro 18 mcg cáp. (SPIRIVA®)	

R03CA: ANTIASMÁTICOS: AGONISTAS B2-ADRENÉRGICOS SELECTIVOS INHALADOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
VENTOLIN SOLUCIÓN 5 mg/ml	SALBUAIR ® 2,5 mg Salbutamol 1mg/ml

Equivalencia:

1ml de Ventolín solución → 5 ml de **Salbuair**®.

0,5 ml de Ventolín solución → 2,50 ml de **Salbuair**®

0,3 ml de Ventolín solución → 1,5 ml de **Salbuair**®

R05CB: MUCOLÍTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
AMBROXOL MUCOSAN® 30MG comprimidos 1 comp/8H 2 comp/12H	AMBROXOL MUCOSAN ® 60mg sobres
AMBROXOL MUCOSAN® jarabe 15mg/5ml (=3mg/ml) 10 ml/8h MUCOSAN® jarabe 30mg/ml (=6mg/ml) 10 ml/12h	60 mg/12h Dosis máx:120mg/día
CARBOCISTEÍNA (Pectox lisina® sobres) Dosis usual: 2,7 g/ 24 h	ACETILCISTEINA Dosis usual: 600 mg/ 24 h

R06AX: OTROS ANTIHISTAMÍNICOS, USO SISTÉMICO

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>AZATADINA (Lergocil®) Dosis usual: 1 mg/12h</p>	<p>EBASTINA Dosis usual: 10 mg/ día</p>
<p>CETIRIZINA (Alercina®, Alerlisiin®, Coulergin®, Ratiolerg®, Reactine®, Virlix®, Zyrtec®) Dosis usual: 10 mg/24</p>	
<p>DESLOTATADINA (Aerius®, Azomyr®) Dosis usual: 5mg/24h</p>	
<p>FEXOFENADINA (Telfast®) Dosis usual: 120- 180 mg/ día</p>	
<p>KETOTIFENO (Ketasma®, Zasten®) Dosis usual: 1 mg/ 12 h</p>	
<p>LEVOCETIRIZINA (Muntel®, Xazal®) Dosis usual: 5 mg/ día</p>	
<p>LORATADINA (Civeran®, Clarityne®, Fadina®, Optimin®, Velodan®) Dosis usual: 10 mg/ día</p>	
<p>MIZOLASTINA (Mistamine®, Mizolen®, Zolistan®) Dosis usual: 10 mg/ día</p>	
<p>RUPATADINA (Alergoliber®, Rinialer®, Rupafin®) Dosis usual: 10 mg/ día</p>	
<p>TERFENADINA (Cyater®, Rapidal®, Ternadin®) Dosis usual: 60 mg/ día</p>	
<p>TRIPOLIDINA (Pro Actidil®) Dosis usual: 10- 20 mg/ día</p>	

GRUPO S. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

S01AA: OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
NORFLOXACINO (Chibroxin® 0,3% col) OFLOXACINO (Exocin® 0,3% col)	CIPROFLOXACINO (Oftacilox® 0.3% col.)
NEOMICINA 0,35% col TOBRAMICINA 0,3% col	GENTAMICINA (Gentamicina® 0,6% col) Dosis usual: dosis inicial habitual 1-2 gotas/4h. Dosis máxima: 1-2 gotas/1-2h

S01BA: OFTALMOLÓGICOS CORTICOSTEROIDES, MONOFÁRMACOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
FLUOROMETALONA (FML® 0,1% Y 0,25%, Isopto Flucon® 0,1%) Dosis usual: 1 gota de 2- 4 veces al día.	DEXAMETASONA (Maxidex® 0,1% col.) Dosis usual: 1 gota de 3- 6 veces al día. Dosis máxima (durante 48 h generalmente): 1 gota cada 1-2 h.
PREDNISOLONA (Pred Forte® 1% col.) Dosis usual: 1-2 gotas, 2- 4 veces al día.	
RIMEXOLONA (Vexol® 1% col.) Dosis usual: 1 gota 4 veces al día.	

S01BB: COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES Y MIDRIÁTICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
FUOROMETALONA+TETRIZOLINA (Colirio Llorens Fluorvas®) Dosis usual: 1-2 gotas, 2- 5 veces al día.	MEDROXIPROGESTERONA+TETRIZOLINA (Colicursi Medrivas®) Dosis usual: 1 gota 2- 3 veces al día.
TETRIZOLINA+DEXAMETASONA (Vasodexa Llorens®) Dosis usual: 1- 2 gotas, 2-4 veces al día.	

S01BC: ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDICOS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
KETOTOLACO (Acular®) Dosis usual: 1 gota 3 veces al día 24h de la intervención.	DICLOFENACO (Diclofenaco Lepori envase monodosis) Dosis usual: 1- 2 gotas/ 3- 4 veces al día
PRANOPROFENO (Oftalar®) Dosis usual: 2 gotas/6h, máximo 15 días.	

S01CA: CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS EN COMBINACIÓN

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>DEXAMETASONA + NEOMICINA (Colirio Llorens neodexa®) Dosis usual: 1 gota varias veces al día.</p>	<p>TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (Tobradex® col.) Dosis usual: 1-2 gotas cada 4- 6 horas. En afecciones inflamatorias graves se pueden instilar 1- 2 gotas/ 2 horas, durante las primeras 24- 48 horas.</p>
<p>PREDNISONA + NEOMICINA (Coliriocilina neomicina®) Dosis usual: 1 ó 2 gotas cada 2 horas.</p>	
<p>POLIMIXINA B+ DEXAMETASONA+ NEOMICINA (Liquipom dexa antib®) Dosis usual: 1-2 gotas/hora durante el día y cada 2h durante la noche. Posteriormente 1 gota/4h.</p>	<p>POLIMIXINA B+DEXAMETASONA+NEOMICINA (Maxitrol®) Dosis usual: 1-2 gotas 4- 6 veces al día.</p>
<p>PREDNISOLONA+ POLIMIXINA B+ NEOMICINA (Poly pred®) Dosis usual: 1 gota cada 3 ó 4 horas.</p>	

S01EC: ANTIGLAUCOMA INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA CARBÓNICA

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>BRINZOLAMIDA 1% (Azopt® col.) Dosis usual: monoterapia o coadyuvancia: 1 gota 2 veces al día.</p>	<p>DORZOLAMIDA 2% (Trusopt® col.) Dosis usual: monoterapia: 1 gota/ 8 horas, en combinación con betabloqueantes 1 gota cada 12 horas.</p>

S01EC: ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: BETA- BLOQUEANTES

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
<p>BETAXOLOL 0,25% Y 0,5% (Betoptic® sol.) Dosis usual: 1 gota 2 veces al día.</p>	<p>TIMOLOL 0,5% (Timoftol® sol. oftal.) Dosis usual: 1 gota cada 12 horas.</p>
<p>CARTEOLOL 1% Y 2% (Arteoptic®, Elebloc®, Mikelan oftálmico®) Dosis usual: 1 gota cada 12 horas si colirio de liberación inmediata y 1 gota cada 24 horas si colirio de liberación prolongada.</p>	
<p>LEVOBUNOLOL 0,5% (Betagan®) Dosis usual: 1 gota 1-2 veces al día.</p>	

S01EE: ANTIGLAUCOMA ANÁLOGOS DE PROSTAGLANDINAS

MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN GFT	MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN GFT
BIMATOPROST 0,01% Y 0,03% (Lumigan® col.) Dosis usual: 1 gota cada 24 horas.	LATANOPROST 0,005% (Xalatan®) Dosis usual: 1 gota cada 24 horas.
TAFLUPROST 0,0015% (Safutan® col.) Dosis usual: 1 gota cada 24 horas	
TRAVOPROST 0,004% (Travatan® col.) Dosis usual: 1 gota cada 24 horas	