

ALERGIAS E INTOLERANCIA A LOS ALIMENTOS



Millones de uñas nos avalan¹

Tratamiento de la onicomicosis

Ciclopirox ISDIN[®]

Incluido en Agrupación Homogénea
con Ciclochem^{®2}



Frasco 3 g
CN 696940.3

Amorolfina ISDIN[®]

Incluido en Agrupación Homogénea
con Odenil^{®2}



Frasco 5 ml
CN 685177.7

Bibliografía: 1. Fuente: IMS España valores Diciembre 2012. 2. Listado de medicamentos incluidos en agrupaciones homogéneas a fecha Septiembre 2013. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/farmacia/PreciosMasBajos/PDF/ListadoPreciosBajos5deseptiembre2013.pdf>. Amorolfina ISDIN en código de agrupación homogénea 214. Ciclopirox ISDIN en código de agrupación homogénea 697. Todos los productos mencionados en este documento están financiados por el SNS y a precio menor. Odenil comercializado por laboratorio Galderma. Ciclochem comercializado por laboratorio Novag.

*Resolución del Ministerio de Sanidad del mes de septiembre 2013



Millones de uñas nos avalan¹

Tratamiento de la onicomicosis

Ciclopirox ISDIN[®]

Incluido en Agrupación Homogénea con Ciclochem^{®2}



Frasco 3 g
CN 696940.3

Amorolfina ISDIN[®]

Incluido en Agrupación Homogénea con Odenil^{®2}



Frasco 5 ml
CN 685177.7

¿TOS?

grinTuss

Protege la mucosa
calma la tos

Desde
1 año
de edad



Jarabe Adultos

sin
gluten
gluten
free

Jarabe niños



Estos productos no se obtienen ni contienen sustancias de síntesis química

Los jarabes GrinTuss crean una película protectora con "efecto barrera" que calma la tos seca y productiva, protegiendo las vías respiratorias altas. Están formulados para adherirse a la mucosa y limitar su contacto con agentes externos irritantes. Además, promueven la hidratación de la mucosa y de la mucosidad favoreciendo su expulsión. Los extractos liofilizados de Llantén, Grindelia y Helicriso poseen propiedades mucoadhesivas y protectoras, gracias a la acción de sustancias vegetales como mucilágenos, gomas y resinas. La Miel ejerce una acción protectora y emoliente proporcionando un sabor agradable que se completa con la acción refrescante de los aceites esenciales.

PRODUCTOS SANITARIOS CE 0373

No utilizar en caso de hipersensibilidad o alergia individual a uno o más componentes

Productor: Aboca Spa SocietÀ Agrícola - Sansepolcro (AR)
Distribuido por: Aboca España S.A.U. - C/Sant Josep 23, 1º, 1a
08302 Mataró (Barcelona) - España
www.aboca.es

CPSP12054CAT



LA EVOLUCIÓN DE LA FITOTERAPIA

Financiados por el S.N.S.

A precio menor*

ISDIN

ISD-GERM-06870-13

Sumario

Merchandising



12

Los productos para combatir la dermatitis atópica y las patologías asociadas a ella conforman un segmento cuya facturación media por farmacia se halla por encima de los 2.400 € anuales.

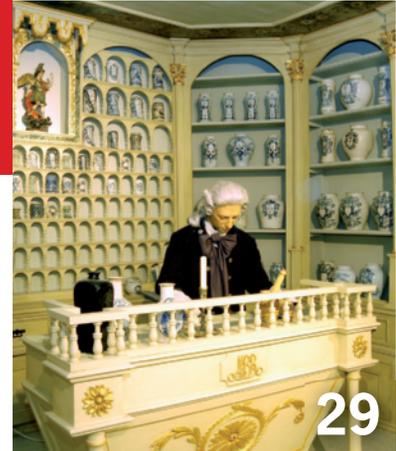
Curso



21

La prevención de la alergia alimentaria se inicia desde el nacimiento y se centra de forma especial en el periodo de lactancia, dado que es en estos meses cuando se produce la mayor sensibilización.

Historia



29

Cualquier farmacéutico que visite Lisboa debe aprovechar la ocasión para visitar su magnífico museo de la farmacia, en el que se muestran cinco mil años de la historia de la asistencia sanitaria.

5 Editorial

La talla
F. Pla

6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

12 Merchandising

Dermatitis atópica: sensibilidad a flor de piel
L. de la Fuente

21 Curso de atención farmacéutica: pediatría

Alergias e intolerancia a los alimentos
I. Guillén, M. D. Silvestre

29 Historia

Museo de la Farmacia de Lisboa
F. Martínez

33 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

34 Consulta de gestión patrimonial

Emprendedor de responsabilidad limitada/
Facultad de uso o de disposición de la farmacia
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

36 Vinos

Copas y vinos
P. Bransuela

36 Libros

Selección de las novedades literarias

39 A tu salud

Sobre la peste negra
B. Aznar

41 Detrás del espejo

Elogio de la goma de borrar
J. Esteva de Sagrera

42 Tertulia de rebotica

Profecía cumplida
R. Guerra

¿Cómo van a estar ellas preocupadas por sus defensas?

Para reforzar las defensas naturales
HAY UNA SOLUCIÓN ORDESA.



Imunoglukan P4H® es la alternativa natural compuesta por Imunoglukan y vitamina C para reforzar las defensas del organismo frente a agentes externos.

Porque la infancia es una etapa fundamental para el desarrollo del sistema inmunitario de los más pequeños, Laboratorios Ordesa está presente ofreciendo una solución segura y eficaz en la prevención de infecciones respiratorias de repetición.



En farmacias

Para más información: ordesawebprofesionales@ordesa.es



Director Emérito: Josep M.ª Puigjaner Corbella

Director científico: Francisco Martínez Romero

Directores:

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es),

Montserrat Ponsa (mponsa@edicionesmayo.es)

Redactor jefe:

Javier March (jmarch@edicionesmayo.es)

Redacción: Mercedes López, Ángel López del Castillo

Corresponsales:

Andalucía oriental: F. Acedo

Andalucía occidental: M. Ruiz Rico

Aragón: A. Giner

Asturias: P. Zariquiegui

Baleares: J. Ferrer

Canarias: Ana Belén Hernández Machín

Cantabria: V. Lemaur

Castilla y León: M. Gómez

Castilla-La Mancha: E. Rosado

Comunidad Valenciana: J.V. Morant

Extremadura: J.C. Blasco

Galicia: F. Monroy

La Rioja: M. Menéndez

Navarra: A.V. Eguía

País Vasco: M.J. Esnal

Fotografía: O. Gómez de Vallejo, M. Marco

Dirección artística y diseño: Emili Sagóls

Ilustración: Marc Ambrós

Corrección: Eduard Sales

Diagramación: M4 Autoedición Asociados S.L.

Comité científico:

M.J. Alonso, R. Bonet, J. Braun,

M.ª A. Calvo, M. Camps, A.M. Carmona,

N. Franquesa, M.ª C. Gamundi, A. Garrote,

M. Gelpi, J. Guindo, J.R. Lladós, F. Llambí,

J. Oller, A. Pantaleoni, L. Puigjaner, Inma Riu,

E. Sánchez Vizcaíno, J.M.ª Ventura,

M.ª del C. Vidal Casero, M. Ylla-Catalá

Edita:

Mayo
EDICIONES MAYO, S.A.

www.edicionesmayo.es

Redacción y administración:

Aribau, 185-187 2.º. 08021 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Fax: 932 020 643

comunicacion@edicionesmayo.es

Publicidad:

Barcelona: Aribau, 185-187 2.º.

08021 Barcelona. Tel. 93 209 02 55

Mónica Sáez: msaez@edicionesmayo.es

Madrid: Condado de Treviño, 9 local 1. 28033

Madrid. Tel.: 914 115 800. Fax: 915 159 693

Begoña Llano: bllano@edicionesmayo.es

Impresión: Rotocayfo S.L.

Depósito legal: B. 10.516-84

ISSN 0213-7283

Suscripciones: 88,50 euros

Control voluntario de la difusión por



Tirada: 20.000 ejemplares

© Ediciones Mayo, S.A.

Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos, aun citando la procedencia, sin la autorización del editor

La talla

Está bien visto utilizar la expresión «El tamaño no importa». Una expresión que intenta reivindicar virtudes menos evidentes que la dimensión, pero supuestamente mejores; y que, en cierto modo, tiene puntos de contacto con la más famosa de las pronunciadas por el barón de Coubertain: «Lo importante es participar». Ambas las hemos escuchado muy a menudo y en multitud de situaciones. Lo más habitual en estos casos es considerar su utilización como una muestra de elegancia, deportividad e incluso de generosidad y grandeza de espíritu. Aunque, si nos paramos a pensar con un cierto detenimiento, nos daremos cuenta que, sobre todo, las utilizan, impulsados posiblemente por un cierto sentido olímpico, los que son grandes y los que siempre ganan. Esta circunstancia me hace sospechar que, en el fondo, los que se llenan la boca con ellas están imbuidos de una falsa modestia mal disimulada.

No tengo ninguna duda que, en muchas situaciones, el tamaño es una característica determinante para alcanzar la victoria y, no nos engañemos, el objetivo de los deportistas olímpicos es alcanzar el podio.

Las farmacias están sufriendo una situación de contracción económica y de penuria financiera que les está obligando a cuestionarse su situación e incluso en algunos casos su supervivencia. En esta coyuntura es realmente una frivolidad o un ataque de falsa modestia, y en ambos casos se trataría de actitudes peligrosas, esquivar la cuestión del tamaño. Posiblemente, sería lo más sencillo, aunque traumático para muchos, dejar que, en un mercado cada vez más exigente, el tamaño acabara condicionando el futuro de las farmacias, pero ¿sería justo –aunque simplemente solo haría falta preguntarse si sería pragmático– no esforzarse en buscar fórmulas alternativas?

A menudo, demasiado a menudo, se confunde valentía con discurso enardecido, cuando de lo que se trata es de analizar con frialdad la realidad y proponer fórmulas que posibiliten la evolución del modelo hacia escenarios más sólidos desde el punto de vista colectivo. No hacer este ejercicio de realismo solo puede explicarse por un exceso de soberbia que puede llevar al colectivo a una fractura irreparable. Seguramente, para ser consecuente con este discurso serán precisas lo que algunos consideran «cesiones de alto riesgo», pero no creo que la situación actual esté carente de peligro. Aunque, todo y siendo un grave error, siempre se puede recurrir al lacónico y tan en boga en muchas cuestiones importantes: «El tiempo arregla todas las cosas». Triste, pero real. ■

Francesc Pla



©THINKSTOCK

Notifarma

Xpert Contour, Xpert Masque y Xpert Sublime, tres propuestas de Singuladerm

Singuladerm propone tres novedades de su gama Xpert para satisfacer las necesidades de la piel de la mujer.

Xpert Contour es un tratamiento integral para el contorno de ojos que remodela la piel de los párpados combatiendo los signos de fatiga (bolsas, ojeras) y difuminando visiblemente la apariencia de arrugas. Se presenta en un tubo de 15 ml y tiene un P.V.P. recomendado de 27 €.

SingulaDerm Xpert Masque es una colección de tres mascarillas intensivas enfocadas a distintas preocupaciones cutáneas para los momentos en los que la piel se siente excesivamente tirante, apagada o con más arrugas de lo habitual: SingulaDerm Xpert Lift-Masque (mascarilla antiedad), SingulaDerm Xpert Reg-Masque (mascarilla regeneradora) y Singuladerm Xpert Ilu-Masque (mascarilla iluminadora). Xpert Masque se presenta en 7 monodosis × 5 ml y con un P.V.P. Rec. de 26 €.

Por último, Xpert Sublime disminuye eficazmente las arrugas (inhibe y relaja las contracciones faciales evitando la formación de nuevas líneas de expresión desde sus inicios), posee un claro efecto tensor inmediato, y repara el ADN celular combatiendo la proliferación de radicales libres que dañan el ADN de nuestras células. Se presenta en un tubo de 30 ml y tiene un P.V.P. recomendado de 44 €.



Ropinirol, comprimidos de liberación prolongada para tratar el Parkinson

Kern Pharma lanza tres nuevas presentaciones de Ropinirol. La compañía añade a su vademécum Ropinirol Kern Pharma comprimidos de liberación prolongada EFG 2 mg, 4 mg y 8 mg, en cajas de 28 comprimidos.



Ropinirol se indica en el tratamiento inicial del Parkinson como monoterapia, con el fin de retrasar la introducción de levodopa. También se indica en combinación con levodopa durante el curso de la enfermedad, cuando el efecto de levodopa disminuye o se hace inconsistente y aparecen fluctuaciones en el efecto terapéutico.

Ropinirol Kern Pharma comprimidos de liberación prolongada EFG requiere receta médica para su dispensación y está financiado por el Sistema Nacional de Salud.

GESTIÓN DE TRASPASOS



C/ Diputació, 292 entl. 2a B · 08009 Barcelona
Telf.: 93 302 66 06 · Mòbil: 607 481 923
ana@carbonellfarma.com · www.carbonellfarma.com

La fórmula que repara los dientes sensibles desde la primera aplicación



Desensin® repair pasta dentífrica

- ▶ Repara el esmalte dental de forma natural



Desensin® repair colutorio

- ▶ Complementa la acción reparadora de la pasta dentífrica



Desensin® repair

Desensin® repair es la gama de productos que consigue **reparar el esmalte** dental de los **dientes sensibles** gracias a la innovadora **DENTAID technology nanorepair®**. La tecnología a base de nanopartículas de hidroxiapatita, elemento natural del diente, actúa depositándose en los túbulos dentinarios expuestos, sellándolos y formando una capa protectora que **elimina la sensación dolorosa de los dientes sensibles**.

DENTAID
technology
nanorepair®

Tecnología a base de nanopartículas de hidroxiapatita

Supreme Color, la antiaging de Sensilis

Supreme Color, de Sensilis, es un tratamiento antiaging que aporta el poder regenerador y reparador del extracto de caviar y un plus de color para un efecto «buena cara» al instante.

Los activos de Supreme Color penetran en el interior de los tejidos regenerando en profundidad las estructuras celulares deterioradas y devolviendo a la piel la tersura, firmeza y elasticidad perdidas:

- El extracto de caviar le confiere un gran poder reparador. Sus propiedades reestructurantes estimulan la síntesis de colágeno y mejoran la firmeza de la piel.
- El complejo hydroactive contiene agentes humectantes que retienen el agua previniendo la deshidratación.



Favorece el proceso de renovación tisular y combate la sequedad cutánea.

- El extracto de camomila suaviza y calma la piel protegiéndola y reduciendo el efecto nocivo de las agresiones externas.

El tono Supreme Color se adapta a todo tipo de pieles y aporta un aspecto uniforme y una belleza natural inmediata. Sus pigmentos reflectantes de origen mineral aportan luminosidad inmediata a través de un efecto «reflected light».

Supreme Color se vende en farmacias, parafarmacias y parafarmacias de El Corte Inglés. Se presenta en un envase de 50 ml y su P.V.P.O. es 40 €.

Tebarat®, primera azelastina sin conservantes contra la conjuntivitis alérgica

El proceso inflamatorio asociado a cualquier conjuntivitis incrementa la vulnerabilidad de los tejidos de la superficie ocular, por lo que, hoy por hoy, no es aconsejable el empleo de antihistamínicos con conservantes en su formulación. La mayoría de los colirios que se prescriben en la actualidad incluyen cloruro de benzalconio, una sustancia conservante que puede resultar muy lesiva, especialmente si la superficie ocular ya se encuentra sensibilizada como consecuencia del propio proceso alérgico.

Tebarat®, de Laboratorios SALVAT, se presenta como el primer colirio de azelastina, sin conservan-

tes en su composición, indicado en la prevención y tratamiento de las conjuntivitis alérgicas.

Tebarat®, en envase unidosis, estéril y sin conservantes, viene a actualizar el tratamiento de las conjuntivitis alérgicas. Gracias a su triple acción –estabilizador de los mastocitos, antihistamínico y antiinflamatorio– Tebarat® se configura como la alternativa óptima a la hora de abordar un proceso alérgico con afectación ocular, ya sea en el ámbito de la especialidad oftalmológica como en el de la atención primaria.

Tebarat® ha sido desarrollado con tecnología propia por Laboratorios SALVAT. Está incluido en el catálogo de fármacos financiados por el SNS y se dispensa en cualquier oficina de farmacia, bajo prescripción facultativa.



Kern Pharma lanza el antigripal KernGrip

Kern Pharma lanza el antigripal KernGrip, un medicamento sin receta.

KernGrip alivia los síntomas de la gripe y el resfriado común y está indicado para personas a partir de 15 años. Es el único producto del mercado de antigripales que se presenta en formato «stick pack»: un tipo de sobre largo y estrecho más cómodo y fácil de usar. KernGrip es de sabor naranja, se disuelve en agua y se toma cada 6-8 horas, aportando un alivio rápido de los síntomas gripales.

Dentaid apoya a jóvenes investigadores en odontología

Dentaid apoya a los investigadores más jóvenes con el patrocinio de los Premios Jóvenes Investigadores del Consejo Social de la Universidad Juan Carlos I, cuyo plazo de convocatoria finalizó el pasado 11 de octubre. Este reconocimiento tiene como objetivo premiar el mejor proyecto de investigación durante el curso 2012-2013 en el campo de la odontología, promoviendo la formación y estrechando las relaciones de la Universidad con su entorno cultural, profesional, económico y social.

Los proyectos premiados se darán a conocer antes del 31 de diciembre en la página web del Consejo Social de la Universidad Rey Juan Carlos (www.urjc.es). Además de los 1.000 euros para cada modalidad galardonada, se entregará un diploma acreditativo.

Almax[®]

Actúa contra la acidez en 1 minuto^(1,2,3)



16 sobres
C.N. 698704.9

30 comprimidos
C.N. 698703.2

30 sobres
C.N. 653577.6

60 comprimidos
C.N. 653569.1

NUEVOS FORMATOS ADICIONALES

www.clubdelafarmacia.com



Soluciones pensando en ti

Abbott, 125 años de innovación en salud

Abbott celebra su 125 aniversario. Por este motivo, la compañía reunió en Madrid a expertos del mundo de la ciencia y la medicina en el evento «Abbott 125 aniversario: pasado, presente y futuro de la innovación en salud».

El acto se planteó con el objetivo de debatir en torno a la importancia de la innovación y los retos a los que se enfrenta la medicina en el futuro. Al encuentro asistieron numerosas personalidades, profesionales sanitarios, gestores y autoridades del ámbito sanitario, y fue clausurado por la secretaria general de Sanidad y Consumo, Pilar Farjas, y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty.

El consejero delegado de Abbott España, Matthew Mittino, abrió la jornada con un breve repaso a los hitos más importantes de la compañía en el ámbito de la innovación. Entre otros, destacó que Abbott fue una de las cinco compañías encargadas por el gobierno de Estados Unidos para desarrollar la producción a gran escala de la penicilina, en 1941; también la creación de Pentotal, que permitió, 50 años más tarde,



Javier Fernández-Lasquetty, Matthew Mittino y Pilar Farjas

que sus descubridores, científicos de Abbott, entraran a formar parte del Salón de la Fama de Inventores de Estados Unidos. Mittino también mencionó otros importantes avances como el primer ensayo para detectar anticuerpos del VIH o las innovaciones desarrolladas en la nutrición adulta y especializada en deportistas. Más adelante, la compañía desarrolló el primer anticuerpo monoclonal íntegramente humano

que se convirtió en el producto de mayor éxito de la historia de Abbott y en el producto biológico líder mundial.

La jornada se completó con una ponencia a cargo del fundador y presidente de Infonomía y experto en innovación, Alfons Cornellà, que ofreció su visión de la innovación, y una mesa redonda en torno a los avances que se pueden esperar en el futuro de la medicina y la ciencia gracias a la innovación.

Serum⁷ Renew, la respuesta antiedad a los problemas de la piel durante la postmenopausia

Boots Laboratories presenta Serum⁷ Renew, una nueva gama de productos antiedad dirigida especialmente a las mujeres de más de 50 años, que promueve la actividad celular, ayudando a la piel madura a recuperar las propiedades de una piel joven.

Serum⁷ Renew minimiza las manchas e iguala el tono de la piel, hidrata y aumenta la elasticidad y la luminosidad, además de reducir las arrugas y líneas de expresión.

La clave de la eficacia de Serum⁷ Renew se encuentra principalmente en la combinación de los componentes 'ReNEWal Com-

plex' y 'Age-Defence Complex'. El exclusivo 'ReNEWal Complex' optimiza la renovación de las células de la superficie de la piel para devolver la luminosidad y reducir las man-

chas para un tono de piel más uniforme. Y el 'Age-Defence Complex' protege las cuatro proteínas principales de la piel, lo que permite recuperar la elasticidad y la firmeza, a la vez que reduce las arrugas y las líneas de expresión.

La gama incluye los siguientes productos: Sérum Renovador (30 ml - PVP aproximado 44 €), Crema de día reestructurante (50 ml - PVP aproximado 37 €), Crema de noche restauradora (50 ml - PVP aproximado 37 €) y Sérum contorno de ojos (15 ml - PVP aproximado 31 €).





ISDIN-003/05-12

Velastisa® Intim Lubricante HidroGel



Favorece las relaciones sexuales
que cursan con sequedad

Efecto hidratante durante 90 minutos
con sólo una aplicación¹

Respeto la viabilidad y motilidad
de los espermatozoides²

No altera las propiedades físicas
del preservativo³



Velastisa® Intim Lubricante HidroGel, 30g CN 157196.0

Producto Sanitario clase IIA, CE 0473

1. ISDIN (Data on file). Evaluation of the effect of the Velastisa Intim Lubricante Isdin on moisturizing after a single application. Código 3084-10, Abril 2010. 2. ISDIN (Data on file). Test the effect of Velastisa Intim Lubricants on sperm motility. 2009. Referencia: 873/09/7297. 3. ISDIN (Data on file). Estudio de compatibilidad del preservativo. Octubre 2009.

 **ISDIN**

Dermatitis atópica: sensibilidad a flor de piel

Luis de la Fuente

Socio director de Mediformplus
www.mediformplus.com



«El tratamiento de la dermatitis atópica pasa por medidas de tipo higiénico-preventivo, así como por un control terapéutico de los brotes»

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria de carácter crónico en la mayoría de los pacientes, que se caracteriza por la aparición de lesiones eczematosas en localizaciones típicas y un intenso prurito; además, existe un alto componente hereditario y los pacientes suelen tener familiares con dermatitis atópica o seborreica.

De forma clásica, la aparición de esta enfermedad suele darse en edades tempranas, aunque hoy sabemos que también se diagnostican nuevos casos incluso en adultos. Aun así, en el 60% de los pacientes estos brotes aparecen durante el primer año de vida. El diagnóstico de dermatitis atópica se realiza a partir de criterios clínicos, y los más aceptados son los de Hanifin y Rajka. Estos autores clasifican los criterios de diagnóstico en «criterios mayores» (prurito, distribu-

ción y morfología típica, curso crónico y recidivante, historia personal de alergias...) o «criterios menores» (picor con sudoración, intolerancia a la lana, influencia del estrés...), de los cuales deben cumplirse tres o más para tener un diagnóstico definitivo.

La dermatitis atópica cursa en diferentes fases, desde un prurito intenso inicial (con la característica aparición de lesiones, tensión psicológica del paciente, etc.) hasta una cronicación del proceso, caracterizada por la piel seca, áspera, agrietada, incluso propensa a la aparición de infecciones. De esta posible contaminación por *Staphylococcus aureus* surge la principal de las complicaciones que pueden presentar estos pacientes, sobre todo en edad infantil, al no ser capaces de controlar el rascado de los eccemas, deteriorando así la barrera protectora de la piel y favoreciendo la contaminación.

El tratamiento de la dermatitis atópica pasa por medidas de tipo higiénico-preventivo, así como por un control terapéutico de los brotes. Como medidas higiénicas habituales, debemos controlar los baños (tiempo, temperatura...) con emolientes, secar la piel sin dañarla (a base de suaves toquitos),



©THINKSTOCK

Curso on line de formación continuada

Directores/Docentes del Curso
Dominique Baudoux
Laura Mestres

Aromaterapia científica

Un nuevo concepto de
salud

- La mejor forma de conocer las bases de la aromaterapia científica.
- La mejor herramienta para utilizar los aceites esenciales como instrumento terapéutico eficaz y seguro.
- La mejor formación para la aplicación de la aromaterapia en la mejora de la salud y el tratamiento de diferentes enfermedades.

Pero, especialmente, una puerta abierta a una terapia natural para un nuevo concepto de salud

Precio de la matrícula: **150 € (IVA incluido)**
Curso equivalente a 40 horas lectivas

Nueva edición revisada:
septiembre 2013-
febrero 2014

Más información e inscripción en



aula mayo

Aula Mayo acredita tu formación

www.aulamayo.com

Con el patrocinio

PRANARÔM
España S.L.

www.pranarom.es



Con el aval científico de

Collège International
d'Aromathérapie
Dominique Baudoux

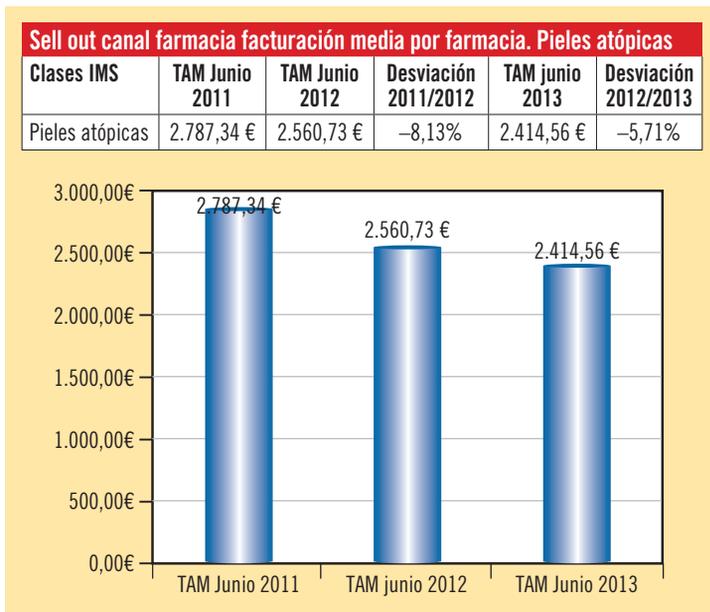


Figura 1. Datos económicos correspondientes a la facturación media por farmacia de los productos para la dermatitis atópica

usar ropas que no provoquen picor en el paciente, controlar la temperatura y la humedad en el entorno del paciente... Aunque los brotes agudos se tratan con cremas o pomadas con base de corticoides, antihistamínicos o, en determinadas situaciones, incluso con antibióticos (tratamientos que siempre debe pautar un médico), el cuidado diario de estos pacientes pasa por la utilización de geles de baño no agresivos con pH controlados y lociones hidratantes para la prevención, además de cremas específicas siempre para pielés atópicas o secas.

Datos de evolución de ventas

A continuación, se muestran los datos económicos correspondientes a la facturación dentro del canal farmacia de los productos utilizados para combatir la dermatitis atópica y las patologías asociadas a ella. Estamos ante un segmento o grupo de productos cuya facturación media en farmacia se posiciona por encima de los 2.400 € anuales.

Si analizamos los datos por periodos (figura 1), se observa que las ventas dentro del canal farmacia han ido perdiendo cuota de mercado de forma preocupante, con una caída paulatina de las ventas. Así, se constata que en junio de 2012 el descenso era de más de 8 puntos porcentuales, y que en junio de 2013 la caída era del 5,71%.

Evolución mensual

De la facturación mensual (figura 2) puede deducirse que se trata de un grupo de productos con una estacionalidad más o menos marcada, ya que durante los meses de verano las ventas decrecen y vuelven a repuntar en los meses de invierno, a partir de diciembre. El resto de meses observamos un comportamiento más o menos lineal, aunque sí es cierto que la línea de la gráfica muestra un nivel de facturación inferior en los últimos meses del periodo analizado.

Ubicación y exposición

Para implantar correctamente los productos de la categoría de pielés atópicas es conveniente llevar a cabo una ubicación por marcas.

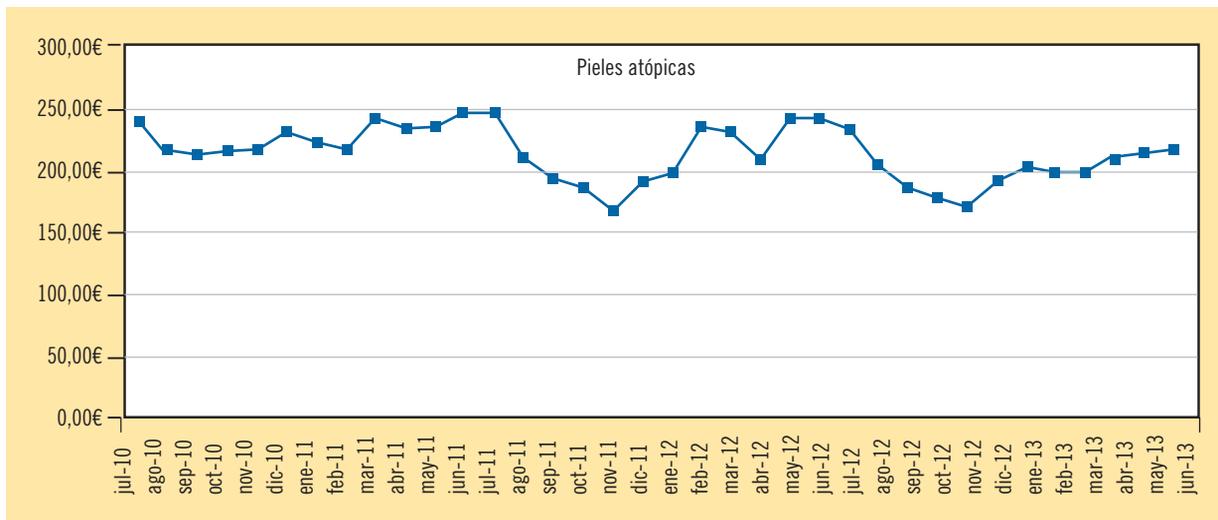


Figura 2. Facturación mensual por farmacia (desde julio de 2010) de los productos para la dermatitis atópica

En cuanto al lugar donde ubicar la categoría, aconsejamos su colocación en una «zona templada» (figura 3). Puede colocarse dentro de los lineales de «Higiene Corporal» o en la «Zona de Infantil», asignando las baldas intermedias o superiores del mueble. El espacio dedicado irá en función de las dimensiones de la superficie de venta de la farmacia y de las marcas con que se suele trabajar, pero si se quiere conseguir un buen funcionamiento de la categoría es aconsejable dedicarle un espacio que permita una buena visibilidad dentro de la exposición global de la farmacia.

En cualquier caso, deben ser productos de fácil acceso al cliente. Asimismo, de forma puntual puede realizarse la exposición de esta subfamilia en góndolas, especialmente en los casos de promociones y en las épocas de mayores ventas.

En lo referente al surtido, por lo general lo más interesante es trabajar con el líder para este segmento, valorando diferentes factores para el resto de marcas. Así, ten-

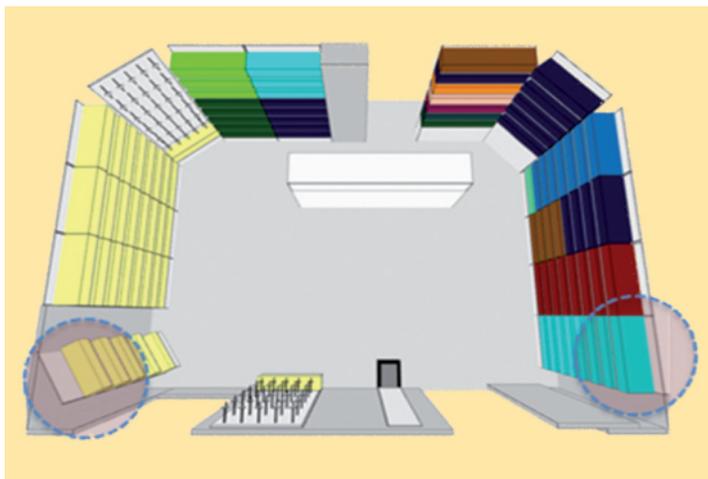


Figura 3. Ubicación de la categoría de pieles atópicas en la farmacia (Fuente: Mediformplus)

dremos en cuenta si en la zona cercana a la farmacia hay consultas de dermatólogos que prescriban alguna marca en concreto. También deberemos analizar las condiciones de compra de estos productos y, por último, su rentabilidad. No es aconsejable



PHB[®]40 años contigo

Seguimos creciendo juntos



Síguenos en:
www.phb.es



Clasificación de laboratorios con productos para la dermatitis atópica e hidratantes que se venden en el canal farmacia*

Ranking	Clases IMS	TAM junio 2011 (€)	TAM junio 2012 (€)	Desviación 2011/2012 (%)	TAM junio 2013 (€)	Desviación 2012/2013 (%)	Peso/Importancia (%)
1	Bayer	8.217,41	8.420,55	2,47	8.833,55	4,90	17,42
2	Beiersdorf	8.930,94	8.055,38	-9,80	7.630,57	-5,27	15,05
3	Isdin	7.390,74	6.280,84	-15,02	5.821,83	-7,31	11,48
4	Reckitt Benckiser	5.801,82	5.009,52	-13,66	3.844,82	-23,25	7,58
5	Ferrer	4.923,75	4.359,91	-11,45	3.724,41	-14,58	7,35
6	Ducray	3.258,85	3.183,68	-2,31	2.911,35	-8,55	5,74
7	Leti	3.228,16	2.828,96	-12,37	2.566,35	-9,28	5,06
8	Almirall, S.A.	1.739,54	1.816,41	4,42	2.031,13	11,82	4,01
9	Avene	2.120,72	1.977,16	-6,77	1.840,76	-6,90	3,63
10	Pierre Fabre Ibérica	916,50	1.281,70	39,85	1.733,79	35,27	3,42
11	La Roche Posay	2.248,13	1.957,35	-12,93	1.718,50	-12,20	3,39
12	Babe Laboratorio	1.039,87	893,96	-14,03	730,80	-18,25	1,44
13	Uriage	586,74	626,91	6,85	691,21	10,26	1,36
14	Diafarm	809,87	769,04	-5,04	633,26	-17,66	1,25
15	Dermofarm	719,32	609,53	-15,26	548,07	-10,08	1,08
16	Omega Pharma	775,62	492,33	-36,52	515,98	4,80	1,02
17	Cofares	727,77	611,08	-16,03	508,56	-16,78	1,00
18	Johnson & Johnson	129,90	241,62	86,01	493,82	104,38	0,97
19	Arkochim	198,62	261,17	31,49	355,68	36,19	0,70
20	Unipharma	408,21	389,55	-4,57	344,64	-11,53	0,68
21	Cinfa	180,81	272,11	50,49	284,35	4,50	0,56
22	Thea	339,16	321,75	-5,13	244,53	-24,00	0,48
23	Hitronic	289,78	245,01	-15,45	230,40	-5,96	0,45
24	Acofarma	143,74	201,21	39,98	221,29	9,98	0,44
25	Dernove	184,99	207,88	12,37	217,15	4,46	0,43
26	Apliderm, S.A.	218,44	227,71	4,24	187,67	-17,58	0,37
27	Centrum	191,24	152,54	-20,24	153,12	0,38	0,30
28	Rottapharm-Madaus	196,44	165,12	-15,95	149,14	-9,68	0,29
29	Cosmeclínik	128,68	141,04	9,60	137,80	-2,30	0,27
30	Novartis Consumer Health	230,21	158,90	-30,97	92,55	-41,76	0,18
	Resto	2.258,13	1.615,49	-28,46	1.308,74	-18,99	2,58
	Total	58.534,11	53.775,40	-8,13	50.705,82	-5,71	100,00

*Esta clasificación incluye los productos utilizados específicamente para el tratamiento de la dermatitis atópica, así como los que aunque no tengan una finalidad concreta para la atopia sí que se utilizan para paliar sus síntomas y efectos, incluyendo los hidratantes corporales que pueden mejorar el estado del paciente. (Miles de €. Fuente: IMS sell out)

implantar demasiadas marcas que provoquen una amplitud de surtido que disperse las ventas y el esfuerzo del personal de la farmacia.

Para estos últimos debemos contar con un plan de formación en estas referencias, ya que al tratarse de patologías asociadas a la piel el cliente necesitará de consejo far-

macéutico, y un profesional correctamente formado podrá ofrecer un adecuado consejo y conseguir así la satisfacción del cliente y, en algunos casos, la fidelidad de este a la oficina de farmacia.

Colocación

Hay que tener claro que se trata de productos para la higiene corporal, por lo que en principio se colocarán dentro de esta categoría. No obstante, y como ya se ha comentado anteriormente, muchos tratamientos para estas patologías tienen como pacientes a una parte de la población infantil. Por lo tanto, también podemos ubicar las lociones y cremas para pieles atópicas en la zona de Infantil, dentro del lineal para «Dermohigiene Infantil». El número de baldas o muebles se determinará en función de la cuota de ventas que estos productos tengan dentro de nuestra farmacia.

Puesto que son referencias de compra meditada, no es necesario asignar las mejores baldas del mueble (a la altura de ojos y manos). No obstante, existe una excepción a esta norma, que se aplicará en función de

la época del año en la que nos encontremos. Así, durante los meses de repunte de ventas (diciembre, enero y febrero) utilizaremos las mejores baldas, ya que por lógica son a las que el cliente/paciente dirige la mirada cuando está realizando la compra. La exposición también puede apoyarse en una góndola en el caso de que la farmacia dispusiera de estas. Para los otros meses, aconsejamos ubicar estos productos en baldas menos visibles o de menor rotación. En cualquier caso, deben formar parte siempre de una subfamilia que esté correctamente señalizada, indicando con claridad el tipo de productos de los que se trata.

Para colocar uno a uno los productos, debe respetarse siempre el principio de marcas y formatos, ubicando los productos por marcas y a continuación por formatos.

La figura 4 muestra un ejemplo de cómo colocar los productos de pieles atópicas dentro del mueble.

Otras cuestiones

Teniendo en cuenta los datos de facturación media por farmacia, ya vistos ante-

«No es aconsejable implantar demasiadas marcas que provoquen una amplitud de surtido que disperse las ventas y el esfuerzo del personal de la farmacia»

¿Encías delicadas?
¡Morder ya no es un problema!

PHB®



Encías delicadas, la solución.
PHB Gingival

PHB 40 años contigo

Síguenos en
www.phb.es



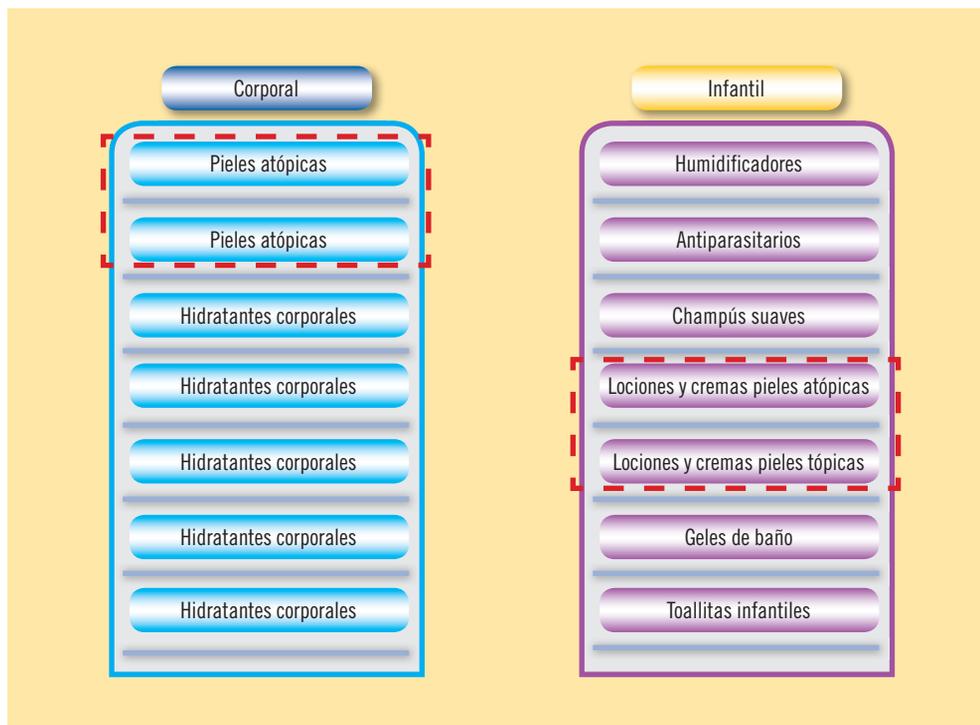


Figura 4. Colocación de los productos de pieles atópicas dentro del mueble

«Estamos hablando de un mercado potencial alto y con un margen de crecimiento importante»

riormente, nos encontramos con una subfamilia que presenta un amplio margen de mejora, ya que si se trabaja de forma adecuada sus ventas pueden incrementarse. Por tener una referencia, familias como «Antiácidos», ampliamente trabajadas desde la oficina de farmacia, presentan un volumen total de facturación inferior a «Pieles Atópicas» (48 frente a 50 millones de euros), familia a la que aún no se le ha prestado la misma atención. Estamos hablando de un mercado potencial alto y con un margen de crecimiento importante, ya que hasta el 40% de la población presenta o ha presentado en algún momento brotes atópicos o situaciones de elevada sequedad dérmica.

A continuación, enumeramos una serie de aspectos que es conveniente trabajar:

- Emplear de forma eficaz el consejo farmacéutico en esta categoría, cuyos productos son en muchos casos desconocidos para el gran público; para ello, necesitaremos que nuestro equipo de colaboradores esté convenientemente formado. Esto nos diferenciará de la competencia con otros canales de dis-

tribución (gran consumo, especialmente), reforzando el papel de la oficina de farmacia como referente también en este campo.

- Intentar presentar un surtido óptimo que cubra todas las necesidades de compra prevista por nuestros clientes actuales y potenciales.
- Emplear técnicas de venta por impulso, ofertando productos que complementen los tratamientos y actúen de forma integral, de manera que «hagamos recordar» la necesidad del producto o «incitemos» la compra de un artículo. Recordemos que la dermatitis atópica necesita de un tratamiento integral, y que un solo producto no cubre todas las necesidades (asociación de geles de baño especiales, con emolientes específicos o leches hidratantes corporales, más cremas específicas para el tratamiento de los brotes o el alivio del picor, etc.).

Un buen desarrollo de los puntos anteriores nos ayudará a que la farmacia consiga la satisfacción de sus clientes, y a la vez la fidelidad de estos. ■

nuestras app
gratis
para ti



Apple store



Play store



PEDIATRÍA

Los niños conforman una población única con diferencias fisiológicas y de desarrollo definidas con respecto a los adultos. Este curso pretende concienciar al farmacéutico sobre esta circunstancia así como de su papel a la hora de ofrecer consejo sanitario a los padres de niños y adolescentes.

Objetivos

La terapia farmacológica en pediatría plantea en la práctica el reconocimiento de unas características diferenciales respecto a la utilización de los medicamentos a lo largo de la edad adulta. Estas diferencias se pueden concretar en los siguientes puntos: 1) una adaptación fisiológica progresiva desde el nacimiento hasta la adolescencia y, posteriormente hasta la edad adulta, que condiciona la respuesta farmacológica; 2) un déficit de medicamentos específicos, salvo excepciones (preparados y formulaciones pediátricas para algunos síndromes y enfermedades de alta prevalencia); 3) una carencia de un método universal para el cálculo de las dosis pediátricas, para cada uno de los tramos de edad y desarrollo; 4) una falta de ensayos clínicos específicos; 5) unas patologías específicas de la edad infantil, y 6) una asistencia habitual de cuidadores en la administración de medicamentos (Herrera Carranza J, 2007).

Objetivos específicos

Conocimientos

- Conocer los cambios fisiológicos que sufre desde la infancia a la adolescencia.
- Estudiar los problemas de salud frecuentes.
- Actualizar la farmacología segura en el niño y adolescente.
- Revisar los cuidados de salud en la infancia.
- Profundizar en los problemas de salud frecuentes en la infancia y conocer las soluciones a ellos.
- Detectar los requerimientos nutricionales específicos durante el desarrollo del niño.
- Conocer la prevención que se debe realizar durante el desarrollo del niño: vacunación, higiene bucodental, etc.

Habilidades/actitudes

- Facilitar formación para mejorar el consejo farmacéutico a los padres de niños y adolescentes.
- Ayudar a detectar o prevenir los efectos adversos más frecuentes o graves que pueden aparecer durante el consumo de medicamentos en estas situaciones.
- Transmitir de forma concreta la información que precisan conocer los padres para llevar a cabo la gestión del cuidado del niño de manera correcta
- Conocer la información necesaria para transmitir a las familias sobre hábitos de vida saludable durante el desarrollo del niño.
- Realizar correctamente la dispensación y dar información sobre cómo utilizar racionalmente sus medicamentos.
- Desarrollar la actitud de refuerzo a los padres como educador sanitario.
- Detectar los casos que requieren derivación a otros profesionales sanitarios.

Metodología

A lo largo del año 2013 se presentan tres módulos temáticos. Cada uno de estos módulos consta de una serie de temas teóricos, que se publican en la revista *El Farmacéutico*. A partir del 15 de abril de 2013 el curso se iniciará en www.aulamayo.com con la publicación de los temas aparecidos en la revista *El Farmacéutico* durante marzo así como la publicación simultánea de los siguientes temas tanto en la revista como la web hasta la finalización del curso.

Con la aparición del último tema de cada módulo se publicará la evaluación correspondiente a ese módulo, que debe contestarse on line en www.aulamayo.com. Será necesario aprobar las 3 evaluaciones para obtener el diploma.

PROGRAMA DEL CURSO 2013

Unidad temática	N.º publicación
Módulo 1: Generalidades	
1	Cambios fisiológicos del niño 485
2	Requerimientos nutricionales durante el desarrollo del niño 486
3	Atención integral del niño desde la oficina de farmacia 487
4	Utilización de fármacos en pediatría 488
5	Fitoterapia en pediatría 489
6	Manejo del dolor en el niño 490

Módulo 2: Patologías

7	Enfermedades crónicas más frecuentes en los niños 491
8	Tratamiento de las patologías gastrointestinales. Diarrea, estreñimiento y vómito 492
9	Tratamiento de las enfermedades respiratorias en el niño. Asma, tos y procesos infecciosos 493
10	Formulación magistral en trastornos dermatológicos del niño 494
11	Trastornos psiquiátricos en niños (depresión, TDAH...) 495
12	Alergias e intolerancias a los alimentos 496

Módulo 3: Prevención y situaciones de riesgo

13	Trastornos de la alimentación: Anorexia y bulimia. Obesidad Infantil 497
14	Prevención de las sustancias de abuso en el adolescente 498
15	Salud bucodental. Problemas más frecuentes durante el crecimiento 499



Actividad acreditada por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-
Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud con

3,1 créditos



Secretaría Técnica: Tels.: 932 090 255/932 020 643
(de lunes a jueves de 9:00 a 11:00 h y de 15:30 a 17:30 h; viernes de 9:00 a 11:00 h)
Aribau, 185-187, 2.ª planta • 08021 Barcelona
secretaria@aulamayo.com • www.aulamayo.com



Entre en www.aulamayo.com para realizar
las evaluaciones de los módulos y consultar los temas publicados

Alergias e intolerancia a los alimentos

Isabel Guillén y Dolores Silvestre

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad CEU-Cardenal Herrera

¿Qué es una alergia?

Cada uno de nosotros tiene un sistema inmunitario encargado de defendernos de las infecciones. Sin embargo, en algunas circunstancias el sistema inmunitario reacciona de forma equivocada y exagerada frente a una molécula inofensiva, pudiéndose producir desde una leve inflamación hasta incluso la muerte. A este tipo de reacción se la conoce como alergia o reacción de hipersensibilidad de tipo 1.

Las enfermedades alérgicas son muy frecuentes, presentan una prevalencia del 15-20% de la población, y afectan por igual a ambos sexos y a todas las edades. Actualmente, las alergias están aumentando de forma muy rápida en el mundo occidental, con el consiguiente gasto sanitario que esto conlleva.

En una reacción alérgica interviene el alérgeno o elemento inocuo que la origina, la herencia genética del individuo que la padece y las influencias ambientales. La forma más frecuente de entrada de los alérgenos en nuestro organismo es a través de la piel o de las mucosas cuando respiramos

o ingerimos un alimento, al igual que lo haría un microorganismo. Aun así, todavía se desconoce cómo los alérgenos provocan una respuesta alérgica. Estos agentes normalmente tienen un tamaño de pocas micras y son aerodinámicos, lo que facilita su entrada en el organismo a través de la respiración o las mucosas. Suelen estar encapsulados en partículas portadoras (granos de polen, material fecal de los ácaros del polvo doméstico...), lo que los protege cuando entran en nuestro organismo; además, muchos presentan actividad proteasa, lo que facilita su penetración en nuestro cuerpo.

Cuando el alérgeno entra en el organismo, se une a los anticuerpos de tipo inmunoglobulina E (IgE) específicos, que ya están unidos a las células inflamatorias llamadas mastocitos. Estas células liberan rápidamente histamina, que es la sustancia inflamatoria más potente que tenemos en el organismo. Inmediatamente se produce una reacción inflamatoria local, con la aparición de la



módulo 2

Patologías

- 7 Enfermedades más frecuentes en los niños
- 8 Tratamiento de las patologías gastrointestinales: vómitos, diarrea y estreñimiento
- 9 Tratamiento de las enfermedades respiratorias en el niño. Asma, tos y procesos infecciosos
- 10 Formulación magistral en trastornos dermatológicos del niño
- 11 Trastornos psiquiátricos en niños (depresión, TDAH...)
- 12 Alergias e intolerancias a los alimentos

sintomatología alérgica característica, o atopía.

Aunque las alergias producen una respuesta inflamatoria rápida, también se han observado respuestas más lentas, producidas por el reclutamiento de otras células, principalmente los eosinófilos, que contribuyen a aumentar el daño. Las alergias se asocian clínicamente a una eosinofilia o aumento de eosinófilos en sangre, lo que, junto con la elevada concentración de IgE, constituye una prueba clínica de diagnóstico.

La predisposición a padecer atopias es compleja y multifactorial. Cuando los dos progenitores, uno o ninguno de ellos presentan atopias, el riesgo de transmitir este rasgo a sus hijos es del 75, el 50 y el 15%, respectivamente, sin que por ello tengan por qué manifestar síntomas alérgicos. Esto indica que existen factores genéticos que aumentan la susceptibilidad a padecer la patología, aunque para que se desencadene hace falta que se den ciertos factores ambientales, ya que, de entre los individuos con predisposición genética, solo un 20% aproximadamente son alérgicos.

Hoy en día, se considera que la tendencia a padecer alergias aumenta durante el periodo fetal o durante los primeros años de vida, ya que el nivel de IgE en la sangre del cordón umbilical de los lactantes predice el desarrollo futuro de esta patología. Por otro lado, la «teoría higienista» postula que el aumento de la incidencia de alergias en los países desarrollados podría deberse a una atención excesiva a la higiene y a la limpieza y al uso indiscriminado de antibióticos, lo que evita el contacto con patógenos habituales. Esta teoría está respaldada por numerosos estudios epidemiológicos. Otro factor ambiental puede ser el debido al acondicionamiento de las casas con calefacción y doble acristalamiento, lo que favorece el calor y la humedad, un entorno donde prolifera con

TABLA 1

Principales alérgenos	
Inhalantes ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Pólenes de hierbas (gramíneas), malezas, arbustos y árboles • Ácaros del polvo • Esporas de hongos • Epitelios de animales • Insectos
Alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Leche de vaca • Huevos • Pescados y mariscos • Frutos secos • Frutas
Venenos	<ul style="list-style-type: none"> • Veneno de avispa • Veneno de abeja
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos (penicilina, estreptomicina) • Antipiréticos (pirazolonas)

facilidad el ácaro doméstico causante del asma de tipo alérgico. Aunque no parece ser una causa directa, se ha observado que las alergias pueden potenciarse por el humo del tabaco o los vapores químicos. También parece tener cierta incidencia el estrés: cuando estamos bajo un cuadro de estrés prolongado, el cuerpo segrega histamina (que es la responsable de los síntomas alérgicos) y cortisol (una hormona que deprime el sistema inmunitario), de tal manera que los síntomas de las alergias pueden intensificarse o prolongarse más tiempo. Está comprobado que, a medida que disminuye el estrés, la gravedad de los síntomas alérgicos se reduce. También se sabe que los cambios hormonales producen la aparición o desaparición de las atopias. Por ejemplo, algunos niños con diagnóstico de alergia dejan de serlo cuando entran en la pubertad, o mujeres no alérgicas comienzan a serlo después de un embarazo.

Alérgenos y manifestaciones clínicas

El abanico de posibles alérgenos es muy grande: veneno de ciertos insectos, pólenes, alimentos, fárma-

cos, etcétera (tabla 1). En función de la vía de entrada en el organismo, estos alérgenos producen diferentes atopias o síntomas clínicos.

Rinitis alérgica

Constituye un grupo de atopias muy frecuentes, nada graves, pero que resultan muy incómodas e incapacitantes en algunas ocasiones. La rinitis alérgica comienza normalmente en la niñez o en la adolescencia, y su incidencia aumenta en algunos periodos del año, coincidiendo con los cambios estacionales. Los síntomas más frecuentes son la congestión nasal, estornudos repetitivos, picor y rinorrea, e incluso puede afectar al oído medio. En algunas ocasiones también se asocia a la conjuntivitis alérgica con picores, inflamación y lagrimeo. Los alérgenos más comunes que producen la rinitis son los ácaros del polvo, los pólenes estacionales y el pelo de los animales domésticos.

El asma de tipo alérgico

Se define como un síndrome clínico producido por el aumento de la reactividad bronquial, con la consiguiente disminución del calibre de las vías

respiratorias y la falta de aire; es un síntoma muy frecuente en niños, que desaparece espontáneamente o con ayuda farmacológica. En los adultos, el asma deriva a un tipo intrínseco y no atópico, por lo tanto más grave y de afectación más prolongada porque se combinan los mecanismos inmediatos de la alergia con los tardíos. Los alérgenos más frecuentes son los ácaros del polvo doméstico, el polen de las gramíneas o el pelo de los animales. Otros elementos como las infecciones de las vías respiratorias, el ejercicio, el aire frío o el humo del tabaco pueden potenciar la broncoconstricción.

Ecceña atópica o dermatitis alérgica

Es un trastorno inflamatorio de la piel de origen poco claro, y que tiene como consecuencia la acumulación de líquido edematoso en la epidermis, produciendo placas pigmentadas. Es una patología frecuente en los niños, y en un porcentaje elevado los pacientes que presentan estos síntomas terminan desarrollando asma o rinitis. El síntoma principal es el picor y, en el caso de los lactantes, la aparición de pápulas eritematosas secas con vesículas o costras en la zona del abdomen, mejillas y en los pliegues de la piel. En los niños, las zonas más afectadas son los codos, las rodillas y las muñecas. Normalmente, el trastorno no es permanente, y desaparece en los primeros años de vida. Este tipo de alergia está muy relacionado con las alergias a los alimentos, aunque no tiene una explicación tan clara como en la rinitis o el asma. Cuando evitamos que estos niños ingieran alimentos potencialmente alérgicos (como huevos, cacahuetes y derivados de la leche de vaca) parece que el eczema mejora, aunque pueden ser necesarios los corticoides tópicos.

Urticaria y angioedema

Se trata de un trastorno en el que aparecen pápulas pruriginosas en di-

ferentes zonas del cuerpo producidas por vasodilatación, y edema en la dermis más o menos profunda. Suele presentarse en cuadros agudos y de forma autolimitada en los niños, asociándose a alergias alimentarias (marisco, frutos secos, fresas, huevos, chocolate...). Por lo tanto, en este caso las zonas afectadas inicialmente son los labios y la lengua. También se asocia a picaduras de insectos y a reacciones farmacológicas.

Trastornos gastrointestinales

Los alérgenos alimentarios producen normalmente urticarias y alteraciones de las mucosas intestinales, con aparición de náuseas, vómitos, cólicos, diarreas, etcétera. Por lo general, estas reacciones las producen los alérgenos presentes en los alimentos, aunque otros muchos alérgenos inhalados pueden llegar a producir estos mismos síntomas.

Alergias alimentarias

Se han descrito casos originados por más de un centenar de alimentos.

©THINKSTOCK



Sin embargo, algunos de ellos (como el huevo, el pescado y el marisco, la leche, las legumbres, los cacahuetes y otros frutos secos, las semillas y el trigo, así como el melocotón) están implicados en este tipo de alergias de forma sistemática, y se ha registrado su presencia en el 90% de los casos de alergia en niños. La dosis umbral de los alimentos alérgenos varía según la sensibilidad de cada paciente, por lo que es necesario determinar las recomendaciones dietéticas y la permisividad de forma individual, según las características de cada caso. En según qué pacientes, la reacción puede llegar a ser de riesgo incluso con trazas del alimento. Algunas de las alergias propias de la primera infancia tienden a evolucionar hacia la tolerancia, aunque no siempre es así; sin embargo, estudios epidemiológicos demuestran que los cambios en los hábitos alimentarios conducen a un aumento de la prevalencia de estas reacciones alérgicas.

Por lo general los alérgenos son proteínas solubles en agua, resistentes a la digestión y estables al procesado, por lo que el tratamiento ha-

Asociación de Celiacos de la Comunidad Valenciana

Hablamos con la Asociación de Celiacos de la Comunidad Valenciana (ACECOVA) para conocer mejor los problemas y necesidades de estos pacientes y saber lo que esperan de los profesionales de la salud.

¿Cuáles son los principales objetivos de la asociación? ¿Cuáles son en la actualidad sus necesidades más importantes?

La Asociación de Celiacos de la Comunidad Valenciana (ACECOVA) comienza su andadura en 1986, como Delegación de la Asociación Celiaca Española, y en el año 1997 se constituye como asociación autonómica, pasando a formar parte de la Federación de Asociaciones de Celiacos de España.

El objetivo de esta asociación es cubrir las necesidades del paciente celiaco y sus familiares. Durante todos estos años ha habido grandes avances, y el panorama actual difiere mucho del periodo 1986-1997. Hoy se diagnostica más y mejor, el celiaco dispone de una gran oferta de productos alimentarios específicos (que comienzan a encontrarse en grandes superficies y a precios más asequibles, lo que facilita el seguimiento de la dieta)... En definitiva, la normalización de la vida del celiaco es una realidad (como comer fuera de casa, lo que hace unos años era impensable). Pero nuevas realidades dan lugar a nuevas necesidades, y por ello ACECOVA tiene por delante muchos nuevos retos que cubrir.

¿Qué esperan de los médicos?

La enfermedad celiaca tiene la facultad de esconderse detrás de un gran número de manifestaciones clínicas, lo que complica su diagnóstico. No tiene cura, pero sí un tratamiento tan sencillo como incómodo: eliminar el gluten de la dieta. Sin embargo, no es algo fácil, ya que el gluten está presente en gran número de alimentos: trigo, cebada, centeno, triticale (híbrido de trigo y centeno), espelta, *kamut* y, posiblemente, la avena.

» De cada 10 casos, entre 5 y 7 se encuentran sin diagnosticar. Por ello, es necesario fijar guías estandarizadas que integren todas las estrategias de detección de la enfermedad celiaca. En la población infantil, esto es llevado a cabo a través de la EPSGHAN (Euro-

pean Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), que se encarga de establecer los criterios diagnósticos en el caso de niños.

» Pero es preciso abordar esta cuestión también en los adultos. En los niños los síntomas son más homogéneos y resultan, por lo tanto, más fáciles de detectar. En los adultos se complica, ya que las señales son más variables.

¿Qué esperan de los farmacéuticos?

Los despachos de farmacia pueden y deben ser centros de educación sanitaria para los enfermos celiacos, en conexión con las asociaciones de celiacos. Al tratarse de una patología que por sí misma no necesita tratamiento farmacológico, parece que el paciente celiaco no necesita tanto del profesional de farmacia, pero la realidad no es esa. El paciente celiaco necesita orientación y asesoramiento sobre medicamentos (por su contenido en gluten, difícil para muchos pacientes de identificar), sin olvidar la necesidad de formación y asesoramiento sobre otras cuestiones como la importancia de la lactancia materna, el seguimiento estricto de la dieta, la diferencia entre los medicamentos y los que no lo son, así como la orientación de estos pacientes hacia las asociaciones de celiacos.

¿Qué esperan de los profesionales de enfermería?

Los enfermeros y enfermeras, junto con el farmacéutico, son los profesionales sanitarios de proximidad del paciente celiaco (y más aún cuando se trata de pacientes mayores o con otras patologías crónicas, y con situaciones socioeconómicas precarias, por lo que necesitan una atención aún más personalizada), y a quienes se les consultan todas aquellas dudas que, en muchas ocasiones, no se atreven a plantear al médico.

» Por ello, el enfermero, el farmacéutico y la asociación de celiacos forman el triángulo básico para la atención integral de estos pacientes.

Asociación de Celiacos de la Comunidad Valenciana

Avenida del Cid, 25, oficina 1. 46018 Valencia. Tel.: 963 857 165.

Correo electrónico: asociacionceliacos@telefonica.net



bitual del alimento no es efectivo para eliminar su riesgo.

La prevención de la alergia alimentaria se inicia desde el nacimiento y se centra de forma especial en el periodo de lactancia, dado que es en estos meses cuando se produce la mayor sensibilización. Las recomendaciones para ello son: la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 4-6 meses; las pautas dietéticas a la madre lactante con la restricción de alimentos alérgenos; el uso de fórmulas infantiles con alto grado de hidrólisis cuando no es posible la lactancia materna; el retraso de la alimentación complementaria hasta los 6 meses, y el cuidado extremo en la introducción de los alimentos, posponiendo los de mayor riesgo (pescado, huevos y leche de vaca) hasta más allá del año.

De las más de cuarenta proteínas presentes en la leche de vaca, las más inmunógenas son la betalactoglobulina, las caseínas, la alfa lactoalbúmina y la seroalbúmina, responsables de las alergias originadas por este producto y sus derivados.

La clara de huevo es la mejor fuente dietética de proteínas para un individuo sano, pero en su composición se incluyen tres glucoproteínas de alto poder alérgico: la ovoalbúmina, la ovomucoide y la ovotransferrina, que permanecen activas tras el tratamiento térmico, lo que impide el consumo de este alimento por el paciente con sensibilidad. El huevo es un ingrediente oculto en muchos alimentos, y ello exige atender de forma cuidadosa a la información indicada en las etiquetas de los alimentos. También lo encontramos como excipiente de fármacos y vacunas.

Las legumbres, como los garbanzos, las lentejas, los guisantes, la soja, el altramuzy y el cacahuete, aportan proteínas que pueden causar reacciones adversas; son resistentes a la desnaturalización térmica, e in-

CASO PRÁCTICO

Pautas alimentarias para establecer una dieta óptima para María, una adolescente con intolerancia al gluten.

El objetivo del desayuno, en general, es reponer la energía consumida en el periodo de sueño y aportar al organismo el combustible preciso para iniciar las actividades diarias; para ello los alimentos farináceos son la mejor opción; sin embargo, para María las limitaciones dietéticas se producen precisamente en este grupo de alimentos.

A la hora de diseñar el desayuno para esta paciente, el recurso de alimentos libres de gluten (elaborados y comercializados de forma específica para las personas con esta alteración metabólica) se complementa con la elección de otros alimentos de propiedades nutricionales similares. Así, un ejemplo para esta ingesta podría ser: un vaso de leche con azúcar, un plátano y un puñado de frutos secos; ello puede completarse con una loncha de queso o de jamón, de las que se haya confirmado la ausencia de gluten en su composición.

©THINKSTOCK



cluso en algunos casos este tratamiento incrementa su potencial alérgico. El uso como espesantes o estabilizantes en la elaboración de otros alimentos hace necesario inspeccionar bien las etiquetas para confirmar su ausencia, incluso en alimentos no sospechosos.

Entre el grupo de frutos secos y semillas, los de mayor consumo en España son la almendra, el pistacho, la castaña y la nuez, los piñones y las pipas. Su aporte en ácidos grasos poliinsaturados ha revalorizado

su reconocimiento nutricional. Sin embargo, presentan un alto potencial alérgico que puede dar lugar a reacciones de importantes consecuencias.

La proteína responsable de las alergias del pescado es la parvalbúmina, presente en los músculos de casi todos los peces, por lo que el paciente alérgico al pescado lo será en mayor o menor grado a todas las especies, aunque el riesgo es mayor con la merluza, la pescadilla y el gallo. El tratamiento obliga a la elimi-

nación de todo tipo de pescado y derivados, como los elaborados a partir de surimi. Sin embargo, no debe confundirse la alergia al pescado con la reacción histaminérgica causada por el consumo de pescado en mal estado, cuyas consecuencias pueden ser fatales. La alergia al marisco viene causada por glucoproteínas termoestables e hidrosolubles, presentes en todas las especies de crustáceos y la mayor parte de moluscos. La eliminación de la dieta incluye tanto al alimento como al agua de cocción. Merece una atención especial la alergia causada por las larvas del parásito *Anisakis*, habitual en más del 40% de las especies de pescado comercializado en nuestro país. Su poder alérgico se manifiesta con el consumo de pescado crudo o poco cocinado, riesgo que disminuye si el pescado se ha congelado previamente a -20 °C durante más de una semana. El paciente sensible debe seguir este hábito y evitar radicalmente el consumo de pescado crudo, como salazones, escabeches, boquerones en vinagre o recetas de la cocina oriental.

Anafilaxia

El caso más grave y afortunadamente poco frecuente de alergia es la anafilaxia, ya que puede llegar a provocar la muerte si no se trata a tiempo. Por lo general, el alérgeno se distribuye de forma sistémica, después de la toma de alimentos o por inoculación de veneno de insectos como las avispas y abejas, de la administración de fármacos como penicilina o de sueros derivados de animales. Los síntomas aparecen rápidamente, con urticaria generalizada, vasodilatación, hipotensión y edema laríngeo, broncoespasmos con obstrucción de las vías respiratorias y colapso cardiovascular. El tratamiento debe de ser inmediato, y se basa en la administración de epinefrina intramuscular (a veces de forma repetida), ya que facilita la

TABLA 2

Alimentos prohibidos y/o de riesgo potencial en pacientes con intolerancia alimentaria

Alergia	Alimentos prohibidos
Proteína de la leche	Leche, flan, yogur, queso, cuajada mantequilla, nata, requesón, turrón Aditivos: H4511, H-4512, H-4513
Proteína del huevo	Albúmina, emulsionante, globulina, lecitina, lisozima, livetina, ovomucina, ovovitulina
Proteína de las legumbres	Lentejas, guisantes, garbanzos, alubias, soja, altramuces, cacahuetes Aditivos: E-414, E-410, E-412, E-417, E-413
Frutos secos	Frutos secos en sus diferentes variedades: cremas, extractos, aceites, harinas, mantequillas, horchatas, mazapán, marrón <i>glacé</i> , turrón, salsas, praliné
Pescado y marisco	gelatinas, palitos de cangrejo, salsas, sopas, surimi, tempura, harinas, aditivos (E-626 y E-635), proteínas animales sin especificar y platos preparados con ellos

broncodilatación y vasodilatación. Es muy importante que los pacientes (y más todavía los niños) tengan una disciplina obsesiva en evitar los alérgenos desencadenantes de este tipo de alergia, y que sepan autoadministrarse epinefrina, que siempre deben llevar consigo en jeringuillas precargadas.

Diagnóstico y tratamiento de las alergias

El diagnóstico de una alergia puede establecerse cuando el alergólogo ha realizado una anamnesis o historia clínica detallada de los antecedentes familiares, la frecuencia de los episodios, la relación con la estación del año o con la exposición frecuente a algún alérgeno común. Esta anamnesis se completa con una prueba de diagnóstico clínico, la «punción cutánea» o «prueba de Coombs», con la cual se inoculan en la piel de la cara interna del antebrazo del paciente cantidades ínfimas de numerosos alérgenos frecuentes. Como el alérgeno produce una reacción rápida y local, en pocos minutos se producen pápulas y eritema



TABLA 3

Recomendaciones dietéticas en la enfermedad celiaca

Alimentos seguros	Alimentos de riesgo	Alimentos prohibidos
<ul style="list-style-type: none"> • Leche y derivados • Carne, pescado y huevos • Arroz, maíz y tapioca • Legumbres • Frutos secos • Aceites y grasas comestibles • Café e infusiones • Vino y bebidas carbónicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Embutidos y fiambres • Quesos • Conservas • Golosinas • Turrón y dulces • Café instantáneo 	<p>Todos los derivados del trigo, el centeno y la avena</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pan • Pastas y sémolas • Empanados y rebozados • Galletas y bizcochos • Sopas, flanes, natillas • Alimentos malteados • Chocolates • Cerveza, ginebra y whisky

donde se han situado los alérgenos frente a los cuales presenta reacción de hipersensibilidad. Con esta prueba se conoce a qué se es alérgico y en qué grado. También puede medirse el aumento de IgE específicas y el de eosinófilos en sangre, ya que en un individuo normal las concentraciones de ambos son inapreciables. En el diagnóstico de las dermatitis alérgicas se utiliza la prueba de los «parches» con el alérgeno adherido; se colocan en la espalda durante 48 horas, de forma similar a como se diagnosticaría la hipersensibilidad por contacto no atópica.

Es importante tratar estas enfermedades, ya que se van potenciando y agravando. La primera línea de tratamiento es evitar la exposición al alérgeno en cuestión, eliminando el polvo aspirando en lugar de barrer, y evitando los ejercicios al aire libre y los paseos por los parques en épocas de polinización, los lugares húmedos con hongos y algunos alimentos, e incluso buscando otro hogar para su mascota, etcétera.

En una segunda línea de tratamiento está la administración de fármacos. Por ejemplo, en la rinitis y en la conjuntivitis son muy efectivos

los antihistamínicos específicos de los receptores de histamina H₁, incluso de forma preventiva, antes de que comience la época de polinización. También el cromoglicolato sódico o estabilizador del mastocito, vía nasal o en colirio, y los corticoides tópicos.

En el caso de un asma leve o para el alivio de la disnea y sibilancias agudas se recomienda un relajante del músculo liso bronquial inhalado, agonistas de los receptores beta-2-adrenérgicos (p. ej., salbutamol). En casos de asma grave, se recomiendan los corticoides inhalados, y en el asma aguda los corticoides vía parenteral.

En tercer lugar tenemos la posibilidad de la desensibilización como forma de inmunoterapia con alérgenos según el consejo del alergólogo. Dado que cada paciente es alérgico a alérgenos particulares y con una intensidad diferente, los laboratorios farmacéuticos fabrican una vacuna personalizada según la prescripción del alergólogo. Consiste en una serie de inyecciones subcutáneas con dosis crecientes de extractos de los alérgenos, repartidas en distintos periodos. Una vez alcanzada la do-

sis máxima, se administran inyecciones de mantenimiento durante 2 o 3 años. Siempre y cuando estas dosis se administren en las condiciones adecuadas, en un centro sanitario y preservando el periodo de espera tras su administración, son preparados de bajo riesgo. A este proceso se lo denomina desensibilización porque se produce una disminución de las IgE frente a un aumento de las IgG bloqueantes del alérgeno, con un incremento de la regulación de la respuesta inmunitaria específica.

Intolerancias alimentarias

Las intolerancias alimentarias (tabla 2) son reacciones adversas a ciertos alimentos. Su origen más frecuente es la alteración genética que impide o dificulta la metabolización de ciertos componentes de los alimentos, lo que produce una mala absorción de estos. Las situaciones de mayor prevalencia son la intolerancia a la lactosa y la intolerancia al gluten.

Intolerancia a la lactosa

Una deficiencia en la enzima lactasa impide la hidrólisis de la lactosa, y por tanto su absorción, produciendo problemas de crecimiento, dolor abdominal, flatulencia y diarreas que pueden afectar a la absorción de otros nutrientes y causar desnutrición. Con el paso del tiempo, se produce una intolerancia secundaria como consecuencia de un daño temporal de la mucosa intestinal, que tiende a ser transitoria y remite cuando se soluciona la causa que la origina. La lactosa es el azúcar propio de la leche, y está presente, en mayor o menor concentración, en todos los derivados de esta (flan, queso, nata, mantequilla, etc.). Los individuos afectados deben eliminar o reducir estos alimentos, dependiendo del grado de intolerancia. Ante la intolerancia parcial es posible consumir bajas cantidades de lactosa (equivalentes a un vaso



©THINKSTOCK

de leche) siempre que se tomen en pequeñas dosis a lo largo del día. Otra buena pauta dietética puede ser seleccionar alimentos lácteos que permitan mejor la digestibilidad de la lactosa, como el yogur (dependiendo del método de fabricación), algunos quesos curados y procesados o leches tratadas y adicionadas en lactasa.

Intolerancia al gluten o enfermedad celiaca

El único tratamiento de la enfermedad consiste en suprimir el gluten de la dieta durante toda la vida, lo que supone la eliminación de los

mencionados cereales y cualquier alimento o producto elaborado a partir de ellos, incluso en cantidades mínimas (tabla 3). Esta pauta dietética resulta de difícil seguimiento, ya que las fuentes ocultas de gluten en alimentos aparentemente libres de él solo permiten controlar su ingestión a través de la información incluida en el etiquetado. La normativa que regula el etiquetado de los alimentos no es suficientemente estricta en lo referente a la información que proporciona a los celíacos, más aún teniendo en cuenta que esta es la única vía capaz de asegurar al paciente la idoneidad de su alimentación, y con ello su tratamiento. Hay alimentos claramente de riesgo, como rebozados o pastas, pero el gluten puede estar enmascarado en otros menos sospechosos, como ciertos embutidos o golosinas.

La atención dietética de todos estos pacientes es la única vía de tratamiento desde el inicio de la enfermedad, ya que les proporciona las estrategias necesarias para superar las limitaciones de su enfermedad, asegurando su salud al máximo y adquiriendo hábitos dietéticos lo más normalizados y cómodos posibles.

Bibliografía

Crespo JE, Pascual C, Buks AW, Helm RM, Esteban M. Frequency of food allergy in a pe-

diatric population from Spain. *Pediatr Allergy*. 1995; 6: 39-43.

De Martino M, Novembre E, Galli L, de Marco A, Botarelli P, Marano E, Vierucci A. Allergy to different fish species in cod-allergic-children: in vivo and in vitro studies. *J Allergy Clin Immunol*. 1990; 86: 909-914.

Ferrer B, Nieto A, Nieto A, Dalmau J. Alergia alimentaria. Recomendaciones para su prevención. *Acta pediátrica española*. 1999; 57(8): 431-435.

Gómez G. Reacciones de sensibilidad a los alimentos. Alergias e intolerancias alimentarias. En: *Manual práctico de nutrición y dietoterapia*. Vidal E. Barcelona: Ed. Prayma, 2009.

López-Alonso R. Alergias e intolerancias alimentarias. En: *Alimentación y Nutrición*. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid, 2006.

Rabinovich GA. *Inmunopatología Molecular. Nuevas fronteras de la Medicina. Un nexo entre la investigación biomédica y la práctica clínica*. Madrid: Ed. Panamericana, 2004.

Páginas web de referencia

www.inmunotek.com

<http://www.aeped.es/documentos/protocolos-inmunologia-clinica-y-alergologia>

<http://www.alergiafbbva.es/alergia-cutanea/18-urticaria-y-angioedema/>

www.immunitasvera.org

<http://www.aepnaa.org/Alimentos/legumbres.html>

http://www.aepnaa.org/Alimentos/alergia_anisakis.htm

¡Acceda a www.aulamayo.com para seguir el curso!

Museo de la Farmacia de Lisboa

Francisco Martínez Romero

Farmacéutico

Desde que mi amigo Henrique Santos nos llevó a verlo hace ya algún tiempo en una visita que le hicimos varios profesores del CEU de Valencia, me apetecía escribir sobre el Museo de la Farmacia (Museu da Farmácia) de Lisboa.

Se trata de un museo que, como se encarga de resaltar su director, João Neto, que por supuesto es farmacéutico, está dirigido al público para que la gente conozca la historia de nuestra profesión. Por eso dispone de una sala en donde los niños pueden dibujar y escribir sobre lo que han visto, y tiene también un restaurante abierto al público, del que hablaré más adelante.

Como es natural, y como imagino que hace cualquier farmacéutico, el que esto escribe acostumbra a visitar cuantos museos de farmacia encuentra en sus viajes, por lo que

conozco desde el del Palacio Real de Madrid al de Praga, pasando por el de la Complutense o el de la Facultad de Farmacia de Granada. Y, creedme, nunca había visto un museo como el de Lisboa. Este es diferente, e imagino que la culpa de ello la tiene João, que ha conseguido llevar personalmente a Lisboa cuantos objetos, libros y fotografías relacionadas con el mundo de los medicamentos o farmacias enteras ha ido encontrando en todos los rincones del mundo, y desde la prehistoria a los viajes a la luna ha ido trayendo personalmente todo lo que ha podido de cada civilización.

El origen

Localizado en el edificio de la Asociación Nacional de Farmacias, en Santa Catarina (Lisboa), fue inaugurado en junio de 1996.

«La colección actual está basada en objetos que representan cinco mil años en la historia de la asistencia sanitaria»



Una de las farmacias reconstruidas que pueden verse en el museo

NOMBRE DEL MEDICAMENTO Memantina Kern Pharma 10 mg comprimidos EFG Memantina Kern Pharma 20 mg comprimidos EFG **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** Memantina Kern Pharma 10 mg comprimidos: Cada comprimido contiene 10 mg de hidrocloreto de memantina, equivalentes a 8,31 mg de memantina. Excipientes con efecto conocido: Cada comprimido contiene 98,60 mg de lactosa. Memantina Kern Pharma 20 mg comprimidos: Cada comprimido contiene 20 mg de hidrocloreto de memantina, equivalentes a 16,62 mg de memantina. Excipientes con efecto conocido: Cada comprimido contiene 197,20 mg de lactosa. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección "Lista de excipientes". **FORMA FARMACÉUTICA** Comprimido. Memantina Kern Pharma 10 mg comprimidos: Los comprimidos son redondos, de color blanco y con una ranura en ambas caras. El comprimido se puede dividir en dosis iguales. Memantina Kern Pharma 20 mg comprimidos: Los comprimidos son redondos, de color blanco, con una ranura en una cara. El comprimido se puede dividir en dosis iguales. **DATOS CLÍNICOS Indicaciones terapéuticas** Tratamiento de pacientes con enfermedad de Alzheimer de moderada a grave. **Posología y forma de administración** El tratamiento debe ser iniciado y supervisado por un médico con experiencia en el diagnóstico y tratamiento de la demencia de Alzheimer. El tratamiento se debe iniciar únicamente si se dispone de un cuidador que monitorice regularmente la toma del fármaco por parte del paciente. Se debe realizar el diagnóstico siguiendo las directrices actuales. La tolerabilidad y la dosis de memantina se deben reevaluar de forma regular, preferiblemente dentro de los 3 meses posteriores al inicio del tratamiento. Por lo tanto el beneficio clínico de memantina y la tolerabilidad del paciente al tratamiento se deben reevaluar de forma regular de acuerdo a las directrices clínicas vigentes. El tratamiento de mantenimiento puede continuarse mientras el beneficio terapéutico sea favorable y el paciente tolere el tratamiento con memantina. La interrupción del tratamiento con memantina se debe considerar cuando ya no se evidencie su efecto terapéutico o si el paciente no tolera el tratamiento. Memantina debe administrarse una vez al día, siempre a la misma hora. Los comprimidos pueden tomarse con o sin alimentos. **Posología Adultos:** Ajuste de la dosis La dosis máxima diaria es de 20 mg al día. Para reducir el riesgo de sufrir reacciones adversas, la dosis de mantenimiento se alcanza incrementando la dosis 5 mg cada semana durante las primeras 3 semanas de la siguiente manera. Para realizar este ajuste de dosis existen comprimidos con diferentes dosis: Semana 1 (día 1-7): El paciente debe tomar la mitad de un comprimido de 10 mg (5 mg) al día durante 7 días. Semana 2 (día 8-14): El paciente debe tomar un comprimido de 10 mg (10 mg) al día durante 7 días. Semana 3 (día 15- 21): El paciente debe tomar un comprimido de 10 mg y medio (15 mg) al día durante 7 días. A partir de la semana 4: El paciente debe tomar dos comprimidos de 10 mg ó un comprimido de 20 mg (20 mg) al día. Dosis de mantenimiento La dosis recomendada de mantenimiento es de 20 mg al día. **Pacientes de edad avanzada:** Basándose en estudios clínicos, la dosis recomendada para los pacientes mayores de 65 años es de 20 mg al día, tal como se ha descrito anteriormente. **Niños y adolescentes:** No se recomienda el uso de memantina en niños menores de 18 años debido a una falta de datos de seguridad y eficacia. **Insuficiencia renal:** En pacientes con función renal levemente afectada (aclaramiento de creatinina de 50 - 80 ml/min), no es necesario ajustar la dosis. En pacientes con insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina de 30 - 49 ml/min), la dosis diaria debe ser de 10 mg al día. Si se tolera bien después de, al menos 7 días de tratamiento, la dosis podría aumentarse hasta 20 mg/día de acuerdo con el esquema de titulación estándar. En pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina de 5-29 ml/min.) la dosis diaria debe ser de 10 mg al día. **Insuficiencia hepática:** En pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada (Child-Pugh A y Child-Pugh B) no es necesario ajustar la dosis. No existen datos disponibles sobre el uso de memantina en pacientes con insuficiencia hepática grave. No se recomienda la administración de memantina en pacientes con insuficiencia hepática grave. **Contraindicaciones** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección "Lista de excipientes". **Advertencias y precauciones especiales de empleo** Se recomienda precaución en el tratamiento de pacientes con epilepsia, antecedentes de crisis convulsivas o en pacientes con factores de riesgo para padecer epilepsia. Se debe evitar la administración concomitante de antagonistas del N-metil-D-aspartato (NMDA) como la amantadina, la ketamina y el dextrometorfano. Estos compuestos actúan sobre el mismo sistema receptor que memantina y, por lo tanto, las reacciones adversas (principalmente las relacionadas con el sistema nervioso central [SNCC]) pueden ser más frecuentes o más intensas (ver sección "Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción"). Todos aquellos factores que aumenten el pH urinario pueden requerir una monitorización rigurosa del paciente. Entre estos factores se incluyen cambios drásticos en la dieta, por ejemplo de carnívora a vegetariana, o una ingesta masiva de tampones gástricos alcalinizantes. Asimismo, el pH urinario puede estar elevado en estados de acidosis tubular renal (ATR) o infecciones graves del tracto urinario por bacterias del género *Proteus*. En la mayoría de los ensayos clínicos, se excluyeron aquellos pacientes con antecedentes de infarto de miocardio reciente, enfermedad cardíaca congestiva (NYHA III-IV) o hipertensión no controlada. Como consecuencia, los datos en estos pacientes son limitados y los pacientes que presenten estas condiciones deben supervisarse cuidadosamente. Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** Debido a los efectos farmacológicos y al mecanismo de acción de la memantina, pueden producirse las siguientes interacciones: El mecanismo de acción sugiere que los efectos de la L-dopa, los agonistas dopaminérgicos y los anticolinérgicos pueden aumentar con el tratamiento concomitante de antagonistas del NMDA como memantina. Se pueden reducir los efectos de los barbitúricos y de los neurópticos. La administración concomitante de memantina y agentes antiespasmódicos, como el dantroleno o el baclofeno, puede modificar sus efectos y hacer necesario un ajuste de la dosis. Se debe evitar el uso concomitante de memantina y amantadina, por el riesgo de psicosis farmacotóxica. Los dos compuestos están químicamente relacionados con los antagonistas del NMDA. Esto mismo podría aplicarse para la ketamina y el dextrometorfano (ver sección "Advertencias y precauciones especiales de empleo"). También hay un caso clínico publicado sobre el posible riesgo de la combinación de memantina y fenitoína. Otros principios activos, como cimetidina, ranitidina, proclonamina, quinidina, quinina y nicotina, que utilizan el mismo sistema de transporte catiónico renal que la amantadina, posiblemente también interaccionen con la memantina lo que conlleva un riesgo potencial de aumento de los niveles plasmáticos. Cuando se co-administra memantina junto con hidrocloreto de HCT (HCT) o con cualquier combinación con HCT existe la posibilidad de que se produzca una disminución en los niveles séricos de la HCT. En la experiencia post-comercialización, se ha informado de casos aislados de incremento del cociente internacional normalizado (INR), en pacientes tratados concomitantemente con warfarina. Aunque no se ha establecido relación causal, es aconsejable realizar una monitorización estrecha del tiempo de protrombina o INR, en pacientes tratados concomitantemente con anticoagulantes orales. En estudios farmacocinéticos (FC) a dosis únicas realizados en sujetos jóvenes sanos, no se han observado interacciones relevantes principio activo-principio activo entre memantina y gliburida/metformina o donepezilo. En un ensayo clínico realizado en sujetos jóvenes sanos, no se han observado efectos relevantes de memantina sobre la farmacocinética de la galantamina. Memantina no inhibió las isoformas CYP 1A2, 2A6, 2C9, 2D6, 2E1, 3A, la flavina monooxigenasa, la epóxido hidrolasa o la sulfonación *in vitro*. **Fertilidad, embarazo y lactancia** No se dispone de datos clínicos sobre la utilización de memantina durante el embarazo. Estudios con animales indican un riesgo potencial de disminución del crecimiento intrauterino con niveles de exposición idénticos o ligeramente más altos que los niveles de exposición en humanos. No se conoce el riesgo potencial para humanos. Memantina no debe utilizarse durante el embarazo excepto que sea considerado claramente necesario. Se desconoce si memantina se excreta por la leche materna pero, teniendo en cuenta la lipofilia del principio activo, es probable que así sea. Las mujeres que tomen memantina deben suspender la lactancia materna. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas** La enfermedad de Alzheimer de moderada a grave afecta normalmente la capacidad de conducción y compromete la capacidad para utilizar máquinas. Además, memantina presenta una influencia de leve a moderada sobre la capacidad de para conducir y de utilizar máquinas, de forma que se debe advertir especialmente a los pacientes ambulatorios para que tomen precauciones especiales. **Reacciones adversas** En los ensayos clínicos en pacientes con demencia de leve a grave, en los que se incluyeron 1784 pacientes tratados con memantina y 1595 pacientes tratados con placebo, la incidencia global de reacciones adversas con memantina no difirió de la de aquellos tratados con placebo; las reacciones adversas fueron, por lo general, de leves a moderadas en gravedad. Las reacciones adversas con mayor frecuencia de aparición que se observaron con una incidencia superior en el grupo de memantina respecto al grupo placebo fueron vértigo (6,3% frente a 5,6%, respectivamente), cefalea (5,2% frente a 3,9%), estreñimiento (4,6% frente a 2,6%), somnolencia (3,4% frente a 2,2%) e hipertensión (4,1% frente a 2,8%). Las reacciones adversas enumeradas en la siguiente tabla proceden de los ensayos clínicos realizados con memantina y la experiencia post-comercialización. Las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo de frecuencia. Las reacciones adversas se categorizan conforme al sistema de clasificación por órganos, usando la siguiente convención: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$), muy raras ($< 1/10.000$), frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). **Sobredosis** Solo se dispone de experiencia limitada en casos de sobredosis de los ensayos clínicos y de la experiencia post-comercialización. **Síntomas:** Sobredosis relativamente altas (200 mg y 105 mg/día durante 3 días respectivamente) se han asociado únicamente con síntomas como cansancio, debilidad y/o diarrea o han sido asintomáticas. En casos de sobredosis por debajo de 140 mg o dosis no conocida aparecieron en los pacientes síntomas a nivel del sistema nervioso central (confusión, adormecimiento, somnolencia, vértigo, agitación, agresividad, alucinaciones y alteraciones de la marcha) y/o de origen gastrointestinal (vómitos y diarreas). En el caso más extremo de sobredosis, el paciente sobrevivió a la ingesta oral de un total de 2000 mg de memantina con efectos a nivel del sistema nervioso central (coma durante 10 días, y posterior diplopía y agitación). El paciente recibió tratamiento sintomático y plasmaféresis, recuperándose sin secuelas permanentes. En otro caso de sobredosis grave, el paciente también sobrevivió y se recuperó. Dicho paciente había recibido 400 mg de memantina por vía oral, y experimentó síntomas a nivel del sistema nervioso central tales como inquietud, psicosis, alucinaciones visuales, proconvulsividad, somnolencia, estupor e inconsciencia. **Tratamiento:** En caso de sobredosis, el tratamiento debe ser sintomático. No existe antídoto específico para la intoxicación o sobredosis. Se deben utilizar procedimientos clínicos estándar para la eliminación del principio activo de forma apropiada, por ej.: lavado gástrico, carbón activado (interrupción de la recirculación enterohepática potencial), acidificación de la orina, diuresis forzada. En caso de aparición de signos y síntomas de sobrestimulación general del sistema nervioso central (SNC), se debe considerar llevar a cabo un tratamiento clínico sintomático cuidadoso. **DATOS FARMACÉUTICOS Lista de excipientes** Almidón de maíz pregelatinizado Celulosa microcristalina Lactosa monohidrato Almidón glicolato sódico (tipo A) (almidón de patata) Sílice coloidal anhidra Estearato de magnesio **Incompatibilidades** No procede. **Período de validez** 3 años **Precauciones especiales de conservación** Este medicamento no requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase** Memantina Kern Pharma 10 mg comprimidos: Los comprimidos se envasan en blíster de PVC/Al en estuches de 112 comprimidos y envase clínico de 490 comprimidos. Memantina Kern Pharma 20 mg comprimidos: Los comprimidos se envasan en blíster de PVC/Al en estuches de 56 comprimidos y envase clínico de 490 comprimidos. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones** Ninguna especial. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** KERN PHARMA, S.L. Pol. Ind. Colón II, C/ Venus 72 08228 Terrassa (Barcelona) España **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN** Abril de 2013 **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO PRESENTACIONES DEL PRODUCTO Y PRECIO RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN** Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario. Incluido en la oferta del SNS. Para más información, consultar la Ficha Técnica completa del producto.

Infecciones e infestaciones	Poco frecuentes	Infecciones fúngicas
Trastornos del sistema inmunológico	Frecuentes	Hipersensibilidad al medicamento
Trastornos psiquiátricos	Frecuentes Poco frecuentes Frecuencia no conocida	Somnolencia Confusión Alucinaciones ¹ Reacciones psicóticas ²
Trastornos del sistema nervioso	Frecuentes Poco frecuentes Muy raras	Vértigo Alteraciones del equilibrio Alteración de la marcha Convulsiones
Trastornos cardíacos	Poco frecuentes	Insuficiencia cardíaca
Trastornos vasculares	Frecuentes Poco frecuentes	Hipertensión Trombosis venosa/tromboembolismo
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Frecuentes	Disnea
Trastornos gastrointestinales	Frecuentes Poco frecuentes Frecuencia no conocida	Estreñimiento Vómitos Pancreatitis ²
Trastornos hepatobiliares	Frecuentes Frecuencias no conocidas	Pruebas de función hepática elevadas Hepatitis
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración	Frecuentes Poco frecuentes	Cefalea Fatiga

¹Las alucinaciones se han observado principalmente en pacientes con enfermedad de Alzheimer grave.

²Se han notificado casos aislados en la experiencia post-comercialización. La enfermedad de Alzheimer ha sido asociada con depresión, ideación suicida y suicidio. En la experiencia post-comercialización, se ha notificado la aparición de estos acontecimientos en pacientes tratados con memantina. **Notificación de sospechas de reacciones adversas** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano; website: www.notificaram.es

Las primeras piezas que dieron origen al museo (a las cuales seguirían otras donaciones) fueron donadas a la Asociación Nacional de Farmacias por el Dr. Salgueiro Basso.

La colección actual está basada en objetos que representan cinco mil años en la historia de la asistencia sanitaria, en civilizaciones tan distintas como el Antiguo Egipto, Mesopotamia, Roma, Grecia, América del Sur, China, Tíbet, Japón, África y la Europa moderna, con piezas de muy diferentes materiales, incluyendo el granito, el alabastro, la cerámica o el bronce. Y entre todo ello destaca la reconstrucción de cuatro farmacias, como por ejemplo una de Macau o una farmacia portátil del siglo XVIII. En el museo también se muestran diversas máquinas y aparatos utilizados por los farmacéuticos para fabricar medicamentos, tales como pesas, tarros, albarelos, etc.

Ingenio y sorpresa

Los objetos en exposición deslumbran por ingeniosos, y al mismo tiempo generan sorpresa. Hay que tener en cuenta que hay materiales de hace diez siglos, cuando no existían ni la anestesia ni determinadas drogas analgésicas que hoy son de uso cotidiano. El instrumental de aquella época se fabricaba con bronce, madera, terracota y vidrio. También con barro y piedra. Se pueden observar pesas, botes de vidrio, botellones y platillos. Y herramientas más contemporáneas y complejas, como hornos, calentadores, tubos de ensayo y matraces tipo Erlenmeyer, protagonistas de los avances modernos.



El museo está ubicado en el mismo edificio de la Asociación Nacional de Farmacias

La Asociación Nacional de Farmacias de Portugal posee algo más en su edificio. Un restaurante llamado Pharmacia, recreado como una botica antigua, con muebles reales de farmacias de otros tiempos, sillones de dentista, camillas, sillas, lámparas *vintage*... También hay decenas de medicinas repartidas por las estanterías, representando medicamentos auténticos, pero en versión aumentada y embellecida. El papel de la pared está repleto de objetos de laboratorio. Como para quedarse a comer.

Los camareros van vestidos con bata blanca, y te preguntan si tienes alguna alergia o padeces intolerancia a algún alimento.

El agua se sirve en una botella de H₂O. El vino se escancia en un vaso medidor. La sopa se toma en probeta, y la cuenta está dentro

«Los objetos en exposición deslumbran por ingeniosos, y al mismo tiempo generan sorpresa»



Algunas de las piezas que se exponen en el museo



Otra de las escenas farmacéuticas reconstruidas en el museo

En el momento de escribir este reportaje, TripAdvisor lo coloca en el puesto número 351 de los 1.575 restaurantes en Lisboa, y los clientes le conceden una puntuación de 4 sobre 5.

En resumen, para un farmacéutico merece la pena un viaje a Lisboa solo para visitar el Museo y compartir unas horas con João, un estupendo anfitrión y una gran persona. ■

Datos de interés

Museu da Farmácia

Rua Marechal Saldanha 1. 1249-069 Lisboa
Tel.: (351) 213 400 688. (351) 226 167 995
Horario: Lu-Vie: 10:00-18:00 h.
Correo electrónico:
museudafarmacia@anf.pt
Página web: <http://www.anf.pt>

Restaurante Pharmacia

Tel.: (351) 213 462 146
Horario: de martes a domingo,
de 13:00 a 01:00 h.

de un tarro de orina. Además, para escoger el menú tienes dos opciones: elegir los platos u optar por un menú sorpresa.

Y en la sobremesa puedes elegir distintos tragos, desde uno antidepresivo a uno estimulante, pasando por una benzodiazepina...

«La Asociación Nacional de Farmacias de Portugal posee algo más en su edificio: un restaurante llamado Pharmacia»



El restaurante Pharmacia está decorado como una botica antigua

Pequeños anuncios

FARMACIAS

Ventas

Se vende farmacia por jubilación, sin empleados, local en propiedad de 43 m². Facturación: 337.000 euros. Mobiliario moderno. Sureste de Madrid capital. Sin intermediarios. Tel.: 654 968 108.

Zaragoza. Vendo farmacia. Tel.: 608 493 480.

TRABAJO

Divico Consultores, S.L. selecciona a farmacéuticos sustitutos/adjuntos y a técnicos/auxiliares de farmacia para farmacias ubicadas en Barcelona y provincia. Ofrecemos diferentes horarios. Interesados enviar el cv a info@divico.es o llamar al 934 518 833. Máxima confidencialidad (www.divico.es).

Farmacéutica con dominio de inglés nivel nativo (dos años trabajando en USA), buena comunicadora, colaboradora de *El Farmacéutico* y con más de 20 años de experiencia como supervisora en laboratorios de análisis clínicos, se ofrece para trabajar en áreas técnicas o comerciales de la profesión en Barcelona y provincia. Tels.: 935 442 573/661 801 554 (Dolors).

Farmacéutica con más de 12 años de experiencia como adjunta se ofrece para trabajar en Santa Pola, Elche y sus pedanías y Alicante. Para mayor información diríjase a: mcarmen789@hotmail.com o al teléfono 667 237 684.

VARIOS

Se vende mobiliario de farmacia (estanterías, mostrador, cajonera metálica de 5 módulos), todo de cuatro años de antigüedad, por cierre de farmacia. Tel.: 948 827 355.

Se vende laboratorio modular «Farmoroom» de Grifols. Perfecto estado. Cumple con la normativa vigente para la elaboración de fórmulas magistrales. Más información: 657 264 649. farmaciatolox@hotmail.com

TRANSMISIONES DE FARMACIAS





ASEFARMA
Gestión Dinámica de Farmacias

Más de 43 profesionales al servicio de nuestros clientes

c/ General Arrando, 11 - 1ª Planta 28010 - Madrid
 Madrid - Asturias - Barcelona - Valencia
 Telf.: 91 445 11 33
asefarma@asefarma.com
www.asefarma.com

ODAMIDA





Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Emprendedor de responsabilidad limitada

¿Qué ventajas aporta la ley de emprendedores de cara a la responsabilidad por las posibles deudas que pueda tener con los acreedores?

Varios lectores (correo electrónico)

Respuesta

El pasado jueves 19 de septiembre el Congreso aprobó definitivamente la Ley de Apoyo a los Emprendedores y su Internacionalización, tras el paso del texto por el Senado.

La norma crea la figura del *emprendedor de responsabilidad limitada*. Según la norma, las personas físicas podrán (no es obligatorio) evitar que la responsabilidad derivada de sus deudas empresariales afecte a su vivienda habitual, con el límite de 300.000 € (450.000 € en ciudades de 1 millón o más habitantes).

Respeto a las formalidades necesarias, es de destacar que el emprendedor que quiera acogerse a esta medida tendrá que inscribirse en el Registro Mercantil y el Registro de la Propiedad donde tenga inscrita la vivienda habitual, y hacer figurar en todas sus comunicaciones las siglas «ERL».

Facultad de uso o de disposición de la farmacia

El local de la farmacia de mi hermana nos pertenece a ella y a mí, por herencia, a partes iguales. Además, ella tiene el usufructo vitalicio sobre la totalidad del citado local. ¿Podría ella vender el local sin contar conmigo?

Respuesta

La vinculación de una persona con un bien tiene varios grados, por ejemplo, en función de la facultad de uso o de disposición que tenga el llamado «propietario». Así, alguien puede ser propietario, pero no tener el derecho a uso, por ejemplo por tener embargado el bien, o porque alguien tiene otro derecho, como el usufructo en el caso de su hermana, que le otorga a ella el derecho al uso y a los frutos (podría alquilarlo, por ejemplo).

Ella tampoco tiene la total facultad de disposición; es propietaria y tiene el derecho de usufructo, pero para desprenderse de la propiedad del local por compraventa tiene que contar con usted, que es copropietario.

Por cierto, además, en su condición de copropietario usted también tiene el derecho de tanteo sobre la cuota de propiedad de su hermana en el caso de que ella pretendiera vender su parte. Es decir, no solo tiene que contar con usted para vender la totalidad del local, sino que además usted es un comprador preferente, en las mismas condiciones que un hipotético comprador.



¿QUÉ NECESITAS?

Si estás pensando en comprar o vender una farmacia, seguro que te planteas una gran cantidad de preguntas.

En Farmaconsulting tenemos la respuesta que esperas escuchar a cualquiera de tus necesidades: **SÍ.**

Confianza. Sí.

Porque cada farmacia es distinta y tus **necesidades son únicas**, contarás con un **asesor personal** a tu disposición desde el primer día hasta el último.

Seguridad. Sí.

Porque sabemos que es uno de los pasos más importantes de tu vida, te ofrecemos una **solución absoluta y global**, donde se asegura cada pequeño detalle.

Financiación. Sí.

Porque la situación económica no debe ser un obstáculo, hemos alcanzado **acuerdos con los principales bancos** para que la transmisión cuente con la financiación necesaria.

Experiencia. Sí.

22 años dan para mucho. Para más de 1.900 transacciones y, sobre todo, clientes satisfechos. Puedes conocer la experiencia de muchos de ellos pidiéndonos referencias en tu zona o en nuestra web.



FARMACONSULTING
TRANSACCIONES

El líder en transacciones

22 AÑOS
1991-2013

Puedes contactar con nosotros por teléfono **902 115 765** o en **www.farmaconsulting.es**

Vinos & Libros

Copas y vinos

La copa es mucho más que un mero utensilio para ser llenado de vino y transportarlo a la boca. Su forma y estructura nos permiten disfrutar al máximo de las características del vino.

El vino antiguamente no se bebía en copas de cristal. Se ha bebido en cuencos de madera, en calabazas vacías, en tarros, copas, jarras, jarrones y todo tipo de utensilios normalmente de cerámica, barro, madera o porcelana. No fue hasta finales del siglo XVII y principios del XVIII que se empezaron a usar copas de cristal de Bohemia y de cristal de Venecia.

Degustar el vino en la copa adecuada puede aumentar considerablemente el grado de satisfacción que proporciona ese vino. Desde esas primeras copas de cristal de Bohemia las copas han ido evolucionando según la cultura del vino iba haciéndose cada vez más popular. Gracias a la casa Riedel, hoy en día encontramos copas para casi todos los tipos de vino, y es que esta casa austríaca fue la primera en estudiar las propiedades de cada vino para elaborar la copa perfecta que mantenga intactas sus cualidades e incluso las realce.

Una buena copa tiene que ser de cristal fino y transparente para que se pueda observar el color del vino, cuenta con un pie alto y no es ni muy grande ni muy pequeña. Las copas con forma de tulipa son consideradas como las mejores, ya que permiten que los aromas se concentren en la parte superior al ser más alta que ancha.

A la hora de decantar el vino en la copa es aconsejable llenarla un tercio de su capacidad para poder observar los colores, las lágrimas, su espesor y no dar una sensación de saturación.

Aunque a veces se usa el mismo tipo de copa para los vinos blancos y para los tintos, un buen consejo es utilizar copas altas para los vinos blancos y anchas para los tintos. Cuando hablamos de la degustación de cavas o *champagne* es aconsejable usar una copa tipo flauta, ya que evita la rápida pérdida de gas.

Vemos pues que a veces una mala elección de la copa puede cambiar totalmente la degustación de un vino, acentuando sus propiedades olfativas tanto sean buenas como defectuosas. ■

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

Tinto Carchelo 2011

Denominación de origen: Jumilla

Bodega: Bodegas Carchelo

Precio: 7 euros

En pleno Valle del Carche, en Murcia, a 700 metros de altura se encuentran los viñedos de esta bodega. Su vino tinto de crianza Carchelo 2011 consta de las variedades Monastrell, Syrah y Cabernet Sauvignon y de un grado alcohólico de 14% vol.

En boca es un vino muy intenso con aromas de frutas negras de moras muy destacadas e intensos toques de violeta, jazmín y laurel, con un predominio de los aromas y sabores minerales. En boca es muy especiado, largo y vivaz, con un claro predominio de la fruta negra. Un fantástico vino para comer con carnes rojas, caza y guisados de buey o ciervo. ■



La aventura del embarazo

Luis Cabero y Pilar Soterías Guasch
Editorial Planeta
Barcelona, 2013

Nueva guía de referencia fruto de la colaboración del obstetra y de la matrona para acompañar a la mujer durante todo el embarazo, proceso en el que se producen importantes cambios fisiológicos, pero también psicológicos.

El libro, con trato cercano y amenizado con ilustraciones, abarca el proceso maternal en toda su dimensión: desde la planificación y preparación para el embarazo, el seguimiento semana a semana de los cambios que se experimentan durante el embarazo, el proceso del parto y los diferentes tipos, la recuperación durante el posparto, los primeros días de vida del bebé y los cuidados necesarios.

La aventura del embarazo es la versión actualizada del *best seller* *Qué se puede esperar cuando se está esperando*, con mayor contenido práctico.

Luis Cabero es jefe del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Materno-Infantil Vall d'Hebron, catedrático de Obstetricia y Ginecología de la Universidad Autónoma de Barcelona y director del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Quirón de Barcelona. Pilar Soterías, matrona, ha atendido partos a lo largo de su carrera profesional principalmente en el Hospital Quirón y en la Clínica del Reimei. Trabaja junto al Dr. Cabero desde 1980 y ha ayudado a nacer a más de 8.000 bebés. ■



14

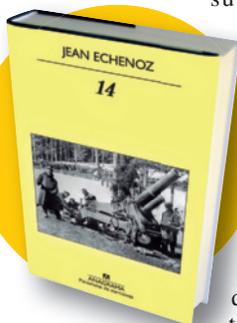
Jean Echenoz

Editorial Anagrama

Barcelona, 2013

Después del tríptico biográfico protagonizado por el músico Ravel, el atleta Zátópek y el científico Tesla, en su última novela, *14*, Jean Echenoz se enfrenta a un nuevo reto literario: ¿Cómo escribir sobre la Gran Guerra, la primera guerra «tecnológica» del siglo XX, y la puerta, también, a medio siglo de barbarie sin precedentes? La certera pluma del escritor avanza junto a los soldados en sus largas jornadas de marcha por los países en guerra y acompaña a cuatro jóvenes de la Vendée, Anthime y sus amigos, en medio de una masa confusa de carne y metal, de proyectiles y muertos. Pero también nos cuenta la vida que continúa, lejos de las trincheras, a través de personajes como Blanche y su familia. Y todo ello sin renunciar a esa sutil ironía que caracteriza su escritura, condimento imprescindible de un relato apasionante, que nos llega cuando está a punto de celebrarse el centenario de la contienda.

«El apabullante talento de Jean Echenoz, posiblemente uno de los más elegantes escritores de esta época, ha vuelto a conquistar a la crítica» (Miguel Mora, *El País*). ■



Espejismo

Hugh Howey

Minotauro

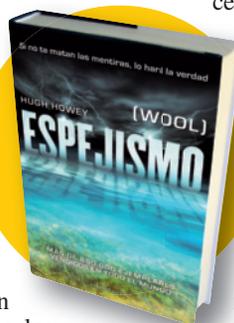
Barcelona, 2013

En el futuro la Tierra es un planeta devastado en el que el aire se ha vuelto tóxico. Rodeados por este paisaje desolado, algunos seres humanos sobreviven en un silo subterráneo.

El único contacto que mantienen con el mundo es a través de las imágenes que ofrecen las cámaras exteriores, pero para mantenerlas limpias es necesario que alguien salga y se exponga a los mortales vientos tóxicos. Este trabajo es la pena capital para todo el que quebrante las leyes del silo y todos los condenados cumplen su misión antes de morir. ¿Qué les empuja a ello?

El sheriff Holston, que no ha vacilado en defender las estrictas reglas durante años, de repente pide salir al exterior. Su fatídica decisión desencadenará una serie de drásticos acontecimientos que llevará al resto de habitantes del silo a enfrentarse a algo que solo se conoce por las historias y cuyo nombre ni siquiera se atreven a susurrar.

A los pocos meses de publicarse, *Espejismo* había logrado tal repercusión que la Century Fox compró los derechos cinematográficos. ■



Ajuste de cuentas

José González

Arráez Editores, SL

Mojácar (Almería), 2013

Arráez Editores acaba de sacar a la luz una nueva edición ampliada de *Ajuste de Cuentos*, singular colección de 369 relatos obra del farmacéutico José González

En ella González utiliza un lenguaje sugerente, en el que no faltan interesantísimos hallazgos de palabras perdidas u olvidadas, pero también de parábolas nuevas, metáforas renovadas y aforismos inventados. Se trata de un singular ejercicio de síntesis con la vida como fondo, la prosa poética como forma y el humor como recurso.

En estos relatos el autor trata de huir de géneros y estilos literarios, e intenta que la narración permanezca sin ataduras como un pequeño tesoro en el corazón de la memoria. El resultado es, en palabras del presidente de AEFLA, José Félix Olalla, «relámpagos que iluminan la noche oscura».

Cualquiera que se acerque a este nuevo *Ajuste de Cuentos* encontrará las imágenes del ilusionista y no tendrá más remedio que sorprenderse y a veces emocionarse con ellas. ■



El héroe discreto

Mario Vargas Llosa

Alfaguara

Madrid, 2013

El héroe discreto narra la historia de Felícito Yanaqué, un pequeño empresario de Piura, que es extorsionado; y de Ismael Carrera, un exitoso hombre de negocios, dueño de una aseguradora en Lima, quien trama una venganza contra sus dos hijos que quisieron verlo muerto.

Ambos son, a su modo, discretos rebeldes que intentan hacerse cargo de sus destinos, pues tanto Felícito como Ismael le echan un pulso al curso de los acontecimientos. Mientras Felícito se aferra a unas po-



cas máximas para afrontar el chantaje, Ismael desafía todas las convenciones de su clase. No son justicieros, pero están por encima de las mezquindades de su entorno para vivir según sus ideales y deseos.

Con estas alforjas, Vargas Llosa ha escrito un libro lleno de humor, con elementos propios del melodrama, donde Piura y Lima ya no son espacios físicos, sino reinos de la imaginación poblados por los personajes de este gran escritor. ■

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Almax 500 mg comprimidos masticables. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral. Almax Forte 1,5 g suspensión oral. Almax Masticable 1 g pastillas blandas. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Almax 500 mg comprimidos masticables: Cada comprimido contiene 500 mg de almagato. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: 7,5 ml contienen 1 gramo de almagato. Excipiente con efecto conocido: 525 mg de sorbitol (E 420) por cada cucharada de 7,5 ml. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: Cada sobre contiene 1,5 gramos de almagato. Excipiente con efecto conocido: 1,05 g de sorbitol (E 420) por sobre. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: Cada pastilla contiene 1 gramo de almagato. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Almax 500 mg comprimidos masticables: Comprimidos masticables redondos planos identificados en una de sus caras con "almax", de color blanco-amarillento, con olor y sabor a menta. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: Suspensión oral, de color blanco-amarillento, con olor y sabor a menta. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: Suspensión oral, de color blanco, con olor y sabor a menta. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: Pastillas blandas de forma trapecoidal con aristas redondeadas en una de sus caras, de color marfil, con olor y sabor a menta. **4. DATOS CLÍNICOS. 4.1. Indicaciones terapéuticas.** Alivio y tratamiento sintomático de la acidez y ardor de estómago en adultos y mayores de 12 años. **4.2. Posología y forma de administración. Posología. Adultos y mayores de 12 años.** Almax 500 mg comprimidos masticables: La dosis recomendada es de 1 gramo (2 comprimidos), tres veces al día, preferentemente 1/2 - 1 hora después de las principales comidas. Almax 1g/7,5 ml suspensión oral: La dosis recomendada es de 1 gramo (1 cucharada de 7,5 ml), tres veces al día, preferentemente 1/2 - 1 hora después de las principales comidas. Almax Forte 1,5 g Suspensión oral: La dosis recomendada es de 1,5 gramos (1 sobre), tres veces al día, preferentemente 1/2 - 1 hora después de las principales comidas. Almax 1 g pastillas blandas: La dosis recomendada es de 1 gramo (1 pastilla blanda), tres veces al día, preferentemente 1/2 - 1 hora después de las principales comidas. En caso de que persistan los síntomas de acidez, se puede tomar otra dosis antes de acostarse. No se deben exceder los 8 gramos al día. Este medicamento no debe utilizarse durante más de 14 días salvo criterio o supervisión médica. Si los síntomas persisten se deberá evaluar la situación clínica. Pacientes de edad avanzada. No es preciso modificar la posología en este grupo de edad (ver sección 4.4). **Pacientes con insuficiencia renal.** No se recomienda en pacientes con insuficiencia renal grave (ver sección 4.4). Los pacientes con insuficiencia renal de leve a moderada deben evitar dosis altas (ver sección 4.4). Forma de administración. **Adultos y mayores de 12 años.** Almax 500 mg comprimidos masticables: Los comprimidos pueden masticarse o disolverse en la boca. Almax 1g/7,5 ml suspensión oral: Conviene agitar energicamente el frasco antes de extraer la dosis y se debe utilizar la cucharera que se acompaña. La suspensión oral se puede tomar directamente con la cucharera o se puede verter el contenido en medio vaso de agua, remover y tomar seguidamente. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: El sobre se debe presionar varias veces antes de abrirlo, para la completa utilización de su contenido. La suspensión oral se puede tomar directamente del sobre o se puede verter el contenido de un sobre en medio vaso de agua, remover y tomar seguidamente. Pastillas blandas: Las pastillas pueden masticarse o disolverse en la boca. **4.3 Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al almagato o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Pacientes con enfermedad de Alzheimer. Presencia de hemorragia gastrointestinal o rectal sin diagnóstico, hemorroides, edema, toxemia gravídica, diarrea. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo.** Población pediátrica. No se debe administrar antiácidos a niños menores de 12 años, ya que podrían enmascararse enfermedades preexistentes (por ejemplo apendicitis). En los más pequeños existe el riesgo de hipermagnesemia o toxicidad por aluminio, sobre todo si están deshidratados o tienen insuficiencia renal. Pacientes con insuficiencia renal. No se recomienda en pacientes con insuficiencia renal grave. Los pacientes con insuficiencia renal de leve a moderada deben tomar este medicamento con precaución. Se deben evitar dosis altas por la posible acumulación a largo plazo de los iones aluminio y magnesio en el organismo. Uso en pacientes de edad avanzada. En estos pacientes el uso continuado de antiácidos conteniendo aluminio puede agravar alguna patología existente de huesos (osteoporosis y osteomalacia), debido a la reducción de fósforo y calcio. No se debe administrar antiácidos conteniendo aluminio a pacientes con la enfermedad de Alzheimer. Las investigaciones sugieren que el aluminio puede contribuir al desarrollo de la enfermedad ya que se ha demostrado que se concentra en la maraña de neurofibrillas del tejido cerebral. Se administrará con precaución en pacientes con dieta baja en fósforo, diarrea, malabsorción o debilitados graves, ya que las sales de aluminio tienden a formar fosfatos insolubles en el intestino, disminuyendo su absorción y excretándose en las heces. En estos enfermos, y sobre todo con tratamientos prolongados, se puede provocar hipofosfatemia (anorexia, debilidad muscular, malestar general, etc) y osteomalacia. Se deberá informar a los pacientes que deben comunicar a su médico la aparición de cualquier síntoma que indique hemorragia, como hematemesis o melena. **Advertencias sobre excipientes.** Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral : Este medicamento contiene sorbitol (E-420). Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. Almax Forte 1,5 g suspensión oral : Este medicamento contiene sorbitol (E 420). Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** Los antiácidos modifican la absorción de numerosos medicamentos por lo que, de manera general, debe distanciarse su administración de cualquier otro medicamento. Hay estudios que describen una disminución de la absorción con el uso simultáneo de almagato y antiinflamatorios no esteroideos (ácido flufenámico o mefenámico, indometacina), antilucerosos (cimetidina, famotidina, ranitidina), digitálicos (digoxina, digitoxina), clorpromazina, lansoprazol, prednisona. Se ha registrado una posible disminución en la absorción debida a variaciones en el pH gastrointestinal con gabapentina y ketoconazol. Con medicamentos como penicilamina, quinolonas (ciprofloxacino), tetraciclinas (doxiciclina, demeclociclina, doxiciclina), sales de hierro (sulfato de hierro) la disminución de la absorción se produce por la formación de complejos poco solubles, por lo que se recomienda espaciar la administración 2 ó 3 horas. Con quinidina se ha registrado una posible potenciación de su toxicidad por disminución de su excreción debido a la alcalinización de la orina. Con salicilatos (ácido acetilsalicílico), hay estudios que demuestran una disminución de los niveles de salicilatos, por una mayor excreción debida a la alcalinización de la orina, especialmente a altas dosis de salicilato. Deberían utilizarse antiácidos con sal de aluminio únicamente, ante su probable menor efecto. La ingestión de Almax 500 mg comprimidos masticables, Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral y Almax Masticable 1 g pastillas blandas debe hacerse al menos 2 horas después de la administración de cualquier otro medicamento. La ingestión de Almax Forte 1,5 g suspensión oral debe hacerse al menos 3 horas después de la administración de cualquier otro medicamento. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia.** Embarazo: La administración de antiácidos durante el embarazo se considera segura, pero su administración de forma prolongada o a altas dosis está contraindicada por la posible acción sistémica. En algunos estudios se han detectado casos aislados de hipercalcemia y de hiper e hipomagnesemia asociados al consumo crónico de antiácidos durante el embarazo. Asimismo se han descrito casos aislados de aumento de reflejos tendinosos en los fetos y recién nacidos cuyas madres utilizaron antiácidos conteniendo aluminio o magnesio de forma crónica y a altas dosis. Lactancia: Aunque se pueden excretar pequeñas cantidades de aluminio y magnesio en la leche materna, su concentración no es lo suficientemente elevada como para producir efectos adversos en el lactante. Se debe evitar un uso crónico y/o excesivo. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** La influencia de Almax sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula. **4.8 Reacciones adversas.** Debido a la escasa absorción intestinal, las reacciones adversas de almagato son poco frecuentes. Trastornos gastrointestinales: Diarrea, frecuencia desconocida (no se puede estimar con los datos disponibles). Generalmente ésta es leve y transitoria, y desaparece tras la suspensión del tratamiento. Notificación de sospechas de reacciones adversas. Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano, Website: www.notificaram.es. **4.9 Sobredosis.** Con tratamientos prolongados con dosis altas o en pacientes con dietas bajas en fosfatos, puede inducir hipofosfatemia y ocasionar osteomalacia. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1 Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: Antiácidos: combinación y complejos de compuestos de aluminio, calcio y magnesio, código ATC: A02A D03. El almagato es un principio activo con capacidad neutralizadora del ácido clorhídrico e inhibidora de la pepsina activa. Además posee capacidad adsorbente y neutralizante de los ácidos biliares. La administración por vía oral produce una neutralización del ácido clorhídrico. Así 1 gramo de almagato neutraliza 28 mmol de HCl según el método USP (United States Pharmacopoeia). En ensayos "in-vitro", almagato ha demostrado su capacidad de neutralización. En la prueba "in vitro" de Holbert con jugo gástrico artificial se observó que, en un minuto, 1 gramo de almagato elevó el pH de la mezcla de 1,27 a 3,92. Mediante estudios de pH-metría gástrica en ayunas se ha observado que almagato presenta un inicio de acción rápido. En un estudio en voluntarios sanos se ha comprobado que almagato produce una rápida (<1 minuto) neutralización del ácido gástrico (> pH 3) manteniéndose dicho efecto alrededor de una hora. Mediante la aspiración del jugo gástrico en voluntarios sanos se ha demostrado que almagato tiene una capacidad neutralizante del ácido clorhídrico gástrico en condiciones basales y tras estimulación con pentagastrina, así como una capacidad inactivante de la pepsina. En un estudio con voluntarios sanos no se ha observado un incremento significativo de niveles séricos de aluminio y magnesio tras la administración repetida de almagato. **5.2 Propiedades farmacocinéticas.** Hay muy escasa absorción intestinal de los iones aluminio y magnesio. Únicamente lo que corresponde a los compuestos solubles formados y cuyo exceso no se ha precipitado en el intestino. La escasa cantidad absorbida se excreta rápidamente por el riñón, de manera que no existe peligro de intoxicación cuando se administran los antiácidos a menos que exista insuficiencia renal avanzada o enfermedad de Alzheimer. **5.3 Datos preclínicos sobre seguridad.** En estudios de toxicidad aguda en ratones y ratas tratados con dosis de 4000 mg/kg de almagato no se observaron signos de toxicidad. En estudios de toxicidad subcrónica en ratas tratadas con 500, 1000 y 2000 mg/kg de almagato durante 4 semanas tampoco se observaron signos de toxicidad. La baja toxicidad de almagato por vía oral es debida a la falta de biodisponibilidad sistémica. **6. DATOS FARMACÉUTICOS. 6.1 Lista de excipientes.** Almax 500 mg comprimidos masticables: Manitol (E-421). Almidón de patata. Povidona (E-1201). Estearato de magnesio. Glicirrizato de amonio. Esencia de menta. Sacarina de calcio. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: Agua purificada. Solución de sorbitol (E-420) al 70 % no cristalizante. Celulosa microcristalina (E-460). Carmelosa de sodio. Sacarina de calcio. Esencia de menta. Diacetato de clorhexidina. Emulsión de simeticona. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: Agua purificada. Solución de sorbitol (E-420) al 70 % no cristalizante. Celulosa microcristalina (E-460). Carmelosa de sodio. Sacarina de calcio (E-954). Esencia de menta. Diacetato de clorhexidina. Emulsión de simeticona. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: Gelatina. Diestearato de glicerol 80. Menta piperita. Lecitina (E-322). Glicerol (E-422) al 85 %. **6.2 Incompatibilidades.** No procede. **6.3 Período de validez.** Almax 500 mg comprimidos masticables: 5 años. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: 5 años. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: 5 años. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: 2 años. **6.4 Precauciones especiales de conservación.** Almax 500 mg comprimidos masticables, Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral, Almax Forte 1,5 g suspensión oral: No requiere condiciones especiales de conservación. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: No conservar a temperatura superior a 30°C. **6.5 Naturaleza y contenido del envase.** Almax 500 mg comprimidos masticables: envases de 30 o 60 comprimidos, dispuestos en blister de PVC/aluminio (plaquetas de 10 comprimidos). Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: envase de vidrio, con 225 ml de suspensión. El envase contiene una cucharera plana de poliestireno que dosifica a 3,75 ml y de 7,5 ml. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: envases con 16 o 30 sobres de complejo papel/aluminio/poliuretano. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: envase de 45 pastillas blandas dispuestas en blister de PVC/aluminio (plaquetas de 9 pastillas blandas). **6.6 Precauciones especiales de eliminación.** Ninguna especial. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** Almirall, S.A. General Mitre, 151 08022 Barcelona - (España). **8. NÚMEROS DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** Almax 500 mg comprimidos masticables: 55.396. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: 55.397. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: 58.329. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: 66.531. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Fecha de la primera autorización: Almax 500 mg comprimidos masticables: 22 enero 1982. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: 22 enero 1982. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: 7 diciembre 1989. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: 13 enero 2005. Fecha de la última renovación: Almax 500 mg comprimidos masticables: 22 julio 2011. Almax 1 g/7,5 ml suspensión oral: 22 julio 2011. Almax Forte 1,5 g suspensión oral: 22 julio 2011. Almax Masticable 1 g pastillas blandas: 22 julio 2011. **10. PRESENTACIONES Y PVP (IVA):** Almax Comprimidos masticables 60 comprimidos: 5,95€. Almax Comprimidos masticables 30 comprimidos: 3,95€. Almax Suspensión oral en frasco: 5,95€. Almax Forte Suspensión oral en sobres 30 sobres: 6,95€. Almax Forte Suspensión oral en sobres 16 sobres: 4,95€. Sin receta médica. Especialidad no reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **11. FECHA DE REVISIÓN DE LA FICHA TÉCNICA:** Julio 2013. Almirall es una marca registrada de Almirall, S.A. **12. FECHA DE ELABORACIÓN DEL MATERIAL:** Octubre 2013.

Nacido para el dolor, así califica al siglo XIV la historiadora americana Bárbara Tuchman, que lo estudia y desmenuza en su estupenda obra *Un espejo lejano*.

Llega el siglo con hambrunas y pobreza, maldiciones del Temple al rey de Francia, Felipe IV el Hermoso, y al Papa Clemente V. En 1339 empieza la Guerra de los Cien Años entre Francia e Inglaterra, y en 1348 llega la gran tragedia, la Peste Negra, que se lleva por delante un tercio de la población europea, ya bastante debilitada y empobrecida por el clima y las desastrosas cosechas.

La astrología se respetaba como un oráculo, y los más sabios médicos y científicos deciden que la coincidencia de Saturno, Marte y Júpiter fue la causa de la epidemia.

Europa era un barrizal, la higiene reinaba por su ausencia, y la suciedad contribuyó a la expansión del mal. Era la peste bubónica.

Algunos físicos hispanomusulmanes describen la epidemia y aconsejan medidas inteligentes: aislar a los pacientes; hervir el agua; purificar el aire mediante el fuego permanente, o quemar hierbas e incienso. Pero, salvo en Italia y España, la ciencia árabe y judía estaba proscrita en Europa. Y los remedios fueron los de siempre; sangrías, laxantes y purgantes, sajar los bulbos y dietas inapropiadas que contribuían a debilitar más los organismos y aceleraban las defunciones.



Sobre la peste negra

Beatriz Aznar Laroque

Miembro de AEFLA

Sin embargo, hubo su parte positiva entre tanto dolor. Se gestó un deseo de vivir. Un mirar la belleza y el trabajo de antes, de los clásicos. El Renacimiento.

Pero la Peste Negra no desapareció con el siglo XIV. Una y otra vez, en los siglos siguientes, descargó su fardo de desgracias sobre la Humanidad. Las epidemias siguieron asolando el mundo.

¿Cuál fue la causa? Aquí nos llega la confusión. Durante los últimos años, hemos manejado como verdad evangélica el nombre de *Yersinia pestis* o, anteriormente, el de *Pasteurella pestis*, bacteria que portaban pulgas y ratas. A finales del siglo XVIII, en 1890, un hombre inquieto, aventurero y enamorado investigador de epidemias, abandona el Instituto Pasteur, se enrola como médico en la marina y viaja hacia Asia siguiendo la línea Saigón-Manila. Es Alexandre Yersin. Tiene ya en su haber grandes logros, pues su vida es investigar. Explora regiones desconocidas en Vietnam e introduce, genial idea, el cultivo del caucho y del quino. En 1894, en una epidemia de peste, toma muestras de los enfermos e identifica el bacilo que ahora lleva su nombre.

Actualmente salen voces discrepantes, y como discrepantes y confusas las tratamos.

Un análisis de pulpa dental, tomada en un cementerio de la epidemia en Montpellier, da por buena la presencia de ADN de *Yersinia pestis*, y fue considerado fiable durante mucho tiempo; en la actualidad, sin embargo, resulta un hecho aislado y dudoso.

Científicos de la Universidad de Oxford nos aseguran que en 66 restos de fosas comunes de la época de la peste no hay ni rastro genético de *Yersinia*.

Desde la universidad de Liverpool nos hablan no del bacilo de Yersin, sino de un virus semejante al Ébola. Y así llegamos a otra teoría aún más complicada, la Peste Negra habría sido una combinación de pandemias donde cabría una forma de ántrax.

¿Con qué nos quedamos? No sé por qué me inclino a creer en el trabajo de Alexandre Yersin. Su trayectoria me inspira confianza. ■

Amorolfina ISDIN®

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Amorolfina Isdin 50 mg/ml barniz de uñas medicamentoso. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** 1 ml contiene 55,74 mg de clorhidrato de amorolfina (equivalente a 50 mg de amorolfina). Para consultar la lista de excipientes, ver sección lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA:** Barniz de uñas medicamentoso. Solución transparente, de incolora a amarillo pálido. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas.** Onicomicosis, causadas por dermatofitos, levaduras y mohos, sin afectación de la matriz de la uña. Se deben tener en cuenta las recomendaciones oficiales sobre el uso adecuado de agentes antifúngicos. **Posología y forma de administración.** Posología. El barniz de uñas debe aplicarse en las uñas de la mano o el pie una vez a la semana. La aplicación de dos veces a la semana puede resultar beneficiosa en algunos casos. El paciente debe aplicarse el barniz de uñas del siguiente modo: 1. Antes de la primera aplicación de Amorolfina Isdin, es esencial que las áreas de la uñas afectadas (particularmente las superficies de las uñas) se limen lo más meticulosamente posible utilizando la lima de uñas que se proporciona. Después, la superficie de la uña debe limpiarse y desengrasarse utilizando un disco desmaquillador con alcohol. Antes de repetir la aplicación de Amorolfina Isdin, en caso necesario, las uñas afectadas deben limarse de nuevo, después de limpiarlas con un disco desmaquillador para eliminar cualquier resto de barniz. Atención: Las limas utilizadas en las uñas afectadas, no deben utilizarse en uñas sanas. 2. Con uno de los aplicadores reutilizables que se facilitan, aplicar el barniz de uñas en toda la superficie de la uña afectada. Deje que el barniz de uñas se seque durante 3-5 minutos. Después de su uso, limpie el aplicador con el mismo disco desmaquillador utilizado anteriormente para la limpieza de las uñas. Mantener el frasco herméticamente cerrado. Por cada uña a tratar, sumerja el aplicador en el barniz de uñas, sin limpiar nada de la solución del cuello del frasco. Atención: utilice guantes impermeables cuando trabaje con disolventes orgánicos (diluyentes, aguarrás, etc.) para proteger a Amorolfina Isdin en las uñas. Debe continuar el tratamiento sin interrupción hasta que las uñas se regeneren y las áreas afectadas finalmente se curen. La frecuencia y la duración del tratamiento necesarias dependen fundamentalmente de la gravedad y la localización de la infección. En general, es de seis meses (en las uñas de las manos) y de nueve a doce meses (en las uñas de los pies). Se recomienda realizar una revisión del tratamiento a intervalos de aproximadamente tres meses. La coexistencia con tinea pedis debe tratarse con una crema antimicótica apropiada. Pacientes de edad avanzada. No existen recomendaciones de dosificación específicas para el uso en pacientes de edad avanzada. Niños. Amorolfina Isdin no está recomendado para el uso en niños debido a la escasez de datos sobre seguridad o eficacia. Forma de administración. Uso cutáneo. **Contraindicaciones:** Amorolfina Isdin no debe reutilizarse en pacientes que han mostrado hipersensibilidad al tratamiento. Hipersensibilidad al principio activo de la amorolfina o a alguno de sus excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Evite el contacto del barniz con los ojos, los oídos y las mucosas. Los pacientes con enfermedades subyacentes que predisponen a infecciones de las uñas por hongos, deben consultar con un médico un tratamiento apropiado. Estas enfermedades incluyen trastornos circulatorios periféricos, diabetes mellitus e inmunosupresión. Los pacientes con distrofia de la uña y deterioro de la placa ungueal, deben consultar con un médico el tratamiento apropiado. Debe evitarse el uso de esmalte de uñas o uñas artificiales durante el tratamiento. Al no existir datos clínicos disponibles, la amorolfina no está recomendada en niños. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No existen estudios específicos que relacionen el tratamiento concomitante con otros medicamentos de uso tópico. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** Embarazo: No existen datos clínicos disponibles en embarazos expuestos para Amorolfina Isdin. Los estudios de toxicología para la reproducción no muestran evidencias de teratogenicidad en animales de laboratorio, pero se observó embriotoxicidad en dosis orales altas de amorolfina. Considerando la baja exposición sistémica de amorolfina en el uso clínico propuesto, no se esperan efectos adversos en el feto, sin embargo, como medida de precaución, es preferible evitar el uso de Amorolfina Isdin durante el embarazo. Lactancia: No son esperables efectos en los lactantes puesto que la exposición sistémica a la amorolfina en madres en período de lactancia, es insignificante. Amorolfina Isdin puede ser utilizado durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** No existe influencia de Amorolfina Isdin sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas son raras. Pueden manifestarse trastornos de la uña (p. ej. decoloración de la uña, rotura de uñas, uñas quebradizas). Estas reacciones también pueden estar vinculadas a la propia onicomicosis.

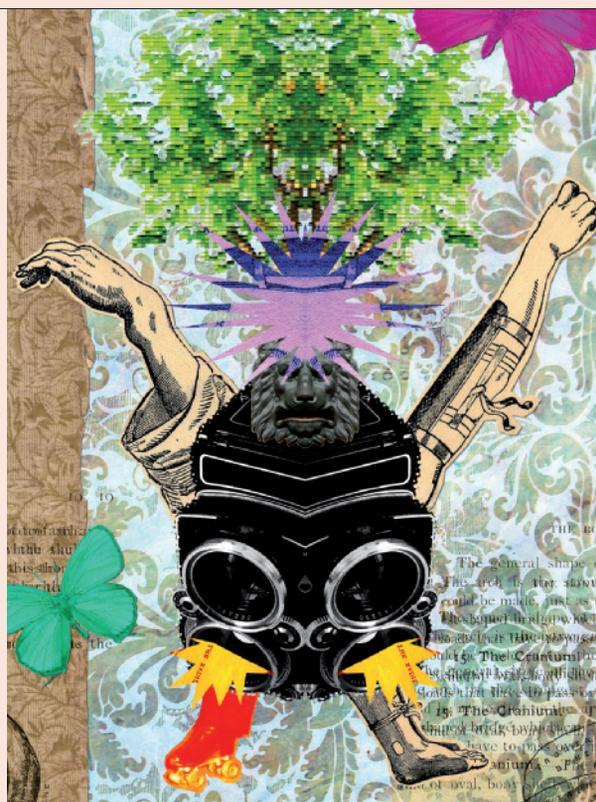
Clasificación por Órganos y Sistemas	Frecuencia	Reacciones adversas al fármaco
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$)	Trastorno de la uña, decoloración de la uña, onicoclasias
	Muy raras ($< 1/10.000$)	Sensación de quemazón en la piel, dermatitis por contacto

Sobredosis: Ingestión oral accidental. Amorolfina Isdin es para uso tópico. En caso de ingestión oral accidental, puede utilizarse un método de vaciado gástrico apropiado. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes** Eudragit RL 100 (Copolímero de metacrilato de amonio tipo A), Triacetina, Acetato de butilo, Acetato de etilo, Etanol, anhídrido. **Incompatibilidades:** No procede. **Período de validez:** 2 años. **Precauciones especiales de conservación:** Conservar por debajo de 30°C. Proteger del calor. Mantener el frasco herméticamente cerrado y en posición vertical. **Naturaleza y contenido del envase:** Frasco de vidrio ámbar (tipo I o tipo III) con un tapón HDPE, revestimiento y tapa roscada con anillo de seguridad de PTFE. Cada envase también contiene toallitas de limpieza, espátulas y limas de uñas. Tamaño de los envases (s): 2,5 ml, 3 ml, 5 ml: 1 frasco, además contiene toallitas de limpieza, espátulas y limas de uñas, 7,5 ml y 10 ml: 2 frascos, además contiene toallitas de limpieza, espátulas y limas de uñas. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** Ninguna especial. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** ISDIN, S.A, Provençals 33, 08019 Barcelona, España. **NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Número de registro: 74905. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Mayo 2012. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Junio 2011. **PRESENTACIÓN Y PVP:** Amorolfina Isdin 50 mg/ml barniz de uñas medicamentoso, PVL 13,73€, PVP 20,61€, PVP IVA 21,43 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Fecha de elaboración del material: Septiembre 2013.

Ciclopirox ISDIN®

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada gramo de barniz de uñas medicamentoso contiene 80 mg de ciclopirox. Para consultar la lista completa de excipientes ver lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA.** Barniz de uñas medicamentoso. Solución transparente. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Tratamiento de primera línea de las onicomicosis de leves a moderadas sin afectación de la matriz de la uña, provocadas por dermatofitos y/u otros hongos sensibles al ciclopirox. **Posología y forma de administración.** Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso. está indicado en adultos. No hay experiencia en niños. Uso cutáneo. Método de administración: Ciclopirox Isdin 80 mg/g Barniz de uñas medicamentoso se aplicará durante el primer mes cada dos días. En el segundo mes la aplicación puede reducirse, como mínimo, a dos veces por semana; a partir del tercer mes, la aplicación puede efectuarse una vez a la semana. El barniz medicamentoso debe cubrir completamente la placa de la uña. Cierre bien el frasco después de su uso. Antes de comenzar el tratamiento, se recomienda eliminar las partes sueltas de las uñas afectadas utilizando un cortaúñas, una lima o unas tijeras. A lo largo del tratamiento, una vez por semana, debe retirarse con un quitaesmaltes la capa que se forma sobre la superficie de la uña, ya que a largo plazo puede interferir en la penetración del principio activo. Se recomienda quitar al mismo tiempo las partes sueltas de las uñas afectadas. El tratamiento debe prolongarse hasta que se consiga la recuperación total desde el punto de vista clínico y micológico y se observe que las uñas crecen sanas. El control del cultivo fúngico se debe hacer 4 semanas después de finalizar el tratamiento para evitar interferencias con los resultados del cultivo por posibles residuos de la sustancia activa. Al ser un tratamiento tópico, no es necesaria una posología diferente para grupos especiales de población. Si la afección no responde a la terapia con Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso y/o una o varias uñas de la mano o del pie está ampliamente afectada, puede ser recomendable un tratamiento adicional vía oral. El tratamiento dura, por lo general, entre 3 (onicomicosis de las uñas de las manos) y 6 (onicomicosis de las uñas de los pies) meses. Sin embargo, la duración del tratamiento no debe superar los 6 meses. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad a Ciclopirox o a alguno de los excipientes de Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso. Debido a la falta de experiencia clínica, el tratamiento con Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso está contraindicado en niños. **Advertencias y precauciones especiales de empleo.** Ciclopirox Isdin 80 mg/g Barniz de uñas medicamentoso se debe aplicar únicamente sobre las uñas. Se deberá evitar el contacto con ojos y mucosas. En caso de sensibilización, el tratamiento debe ser interrumpido y establecerse una terapia adecuada. Como para todos los tratamientos tópicos de onicomicosis, si se ven afectadas varias uñas (> 5 uñas), en el caso de que se alteren más de dos tercios de la lámina de la uña y en casos de factores de predisposición, tales como la diabetes y los trastornos de inmunodeficiencia, debe considerarse la adición de una terapia sistémica. El riesgo de eliminación de las uñas infectadas sin ataduras, por el profesional de la salud o durante la limpieza por parte del paciente debe ser cuidadosamente considerado para pacientes con antecedentes de diabetes mellitus insulín dependiente o neuropatía diabética. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** Véase la sección Incompatibilidades. **Fertilidad, embarazo y lactancia.** No está indicada la administración de Ciclopirox Isdin 80 mg/g Barniz de uñas medicamentoso durante el embarazo y la lactancia, debido a la falta de experiencia clínica en estos casos. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** Dado que el preparado no afecta al estado de vigilia y la capacidad de atención del paciente, Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso no altera la capacidad para conducir vehículos o utilizar maquinarias. **Reacciones adversas.** El uso prolongado del producto puede dar lugar a fenómenos de sensibilización, produciéndose efectos indeseables. En tales casos es necesario interrumpir el tratamiento y consultar al facultativo. En casos muy aislados se ha reportado enrojecimiento y descamación de la piel periungueal que está en contacto con Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso. **Sobredosis.** No se conocen efectos de sobredosis con Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Metoxieteno polímero con ácido 2-butendioico, éster de monobutilo; Acetato de etilo; Alcohol isopropílico. **Incompatibilidades.** Durante los ensayos clínicos no se observaron incompatibilidades farmacológicas. Una vez se haya secado Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso puede aplicarse una segunda capa de esmalte de uñas cosmético sin que se modifique su eficacia. En tal caso, antes de la siguiente aplicación de Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso, deberá retirarse la laca cosmética con un quitaesmaltes comercial. **Período de validez.** Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso es estable durante un período de 3 años. El medicamento no debe usarse después de la fecha de caducidad indicada en el envase. **Precauciones especiales de conservación.** Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso debe mantenerse a temperatura ambiente y protegido de la luz (guardar el frasco bien cerrado en su estuche después de cada aplicación). Una vez abierto el frasco, Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso se conserva como máximo durante 6 meses en las condiciones mencionadas. **Naturaleza y contenido del envase.** Frasco de vidrio incoloro y transparente con 3 g de solución, provisto de un pincel para su aplicación. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** Después de cada aplicación de Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso, el frasco debe mantenerse bien cerrado para evitar que se evapore la solución. A fin de evitar que el tapón se pegue al frasco, se evitará que la laca moje el roscado del mismo. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** Isdin SA. Provençals, 33. 08019 Barcelona. España. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Enero de 2013. **PRESENTACIÓN Y PVP:** Ciclopirox Isdin 80 mg/g barniz de uñas medicamentoso, PVL 7,46€, PVP 11,20€, PVP IVA 11,65 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Fecha de elaboración del material: Septiembre 2013

Los genios son desmesurados y rara vez saben moderar su creación, que aunque magnífica tiende a la exageración. El templo de La Sagrada Familia de Gaudí es un buen ejemplo: una obra de tales dimensiones que solo podrá terminarse, si finalmente se termina, tras un siglo de trabajo y la aportación de varias generaciones. Y si extraordinario es su proceso de ejecución, todavía es más deslumbrante la obra en sí, esas creaciones gaudinianas sin parangón, que anonadan al espectador, sorprendido ante una obra que excede las proporciones humanas y que no sabe situar ni consigue relacionar con otras obras, que es sin duda genial pero que, por su desmesura, contradice las reglas tradicionales de la armonía y del gusto habituales. Lo mismo puede decirse de las grandes catedrales góticas, que exhiben orgullosas, sin pudor alguno, su poder, su magnificencia y la mezcla de estilos. El genio deslumbra, pero no sabe, o ni siquiera quiere, controlar las proporciones de su creación. Dos de las obras más geniales de todos los tiempos, *En busca del tiempo perdido* y *El anillo del nibelungo*, sorprenden por su ambición y su desproporción. Proust necesitó siete volúmenes de unas apretadas 600 páginas cada uno para dar forma a su intento, que sabía imposible, de recuperar el tiempo pasado y los paraísos perdidos. En cuanto a Wagner, precisó cuatro óperas larguísimas para desplegar su universo de dioses, hombres, gigantes, dragones, ninfas, nibelungos, héroes



Elogio de la goma de borrar

Juan Esteva de Sagraera

y valquirias, mezclando una música genial con un libreto que alterna pasajes de gran belleza y profundidad con momentos reiterativos y confusos. Proust y Wagner dejaron escritas algunas de las más penetrantes páginas literarias y musicales de todos los tiempos, pero hay que bucear en sus obras, a veces con esfuerzo, para encontrar las perlas ocultas entre muchos momentos que parecen superfluos.

Nietzsche afirmó que el ideal era escribir en una página lo que los demás necesitaban escribir en un libro, sabio consejo que no pudo ni quiso aplicarse a sí mismo. Los genios no permiten que nadie ponga límites a sus obras. Las componen, solitarios, de forma devota, aislados del resto del mundo, y así destilan su obra. Cuando aún no existía la informática ni la papelera de reciclaje, Marguerite Yourcenar afirmó, en una entrevista, que el mejor amigo del escritor es la goma de borrar. O quizá todavía mejor un editor sin reparos, como aquel que convirtió los relatos cortos de Carver, absolutamente convencionales, en textos escuetos que sugerían aquello que Carver laboriosamente había desarrollado. El Carver auténtico era un buen escritor, pero como tan-

tos otros. El Carver creado por su editor es único e irrepetible, pero no es Carver. Releo a Proust, me sumerjo perplejo en ese océano de páginas deslumbrantes pero increíblemente reiterativas, en esa enciclopedia de las sensaciones humanas, escucho a Wagner, tan genial como ególatra y excesivo, y ante tanta desmesura echo de menos la goma de borrar de Yourcenar y a Gordon Lish, el editor de Carver, o al menos a un empresario que fijara en los límites de un encargo concreto la extravagancia de los grandes genios. Durante siglos, estos tuvieron que trabajar a las órdenes de quienes les financiaban y ponían límites. Eso no impidió obras tan geniales como la Capilla Sixtina, de Miguel Ángel. Librados de sus mecenas y encargos, dueños y señores de su obra, los artistas, a partir del siglo XIX, se sienten libres por vez primera, y el resultado son obras que muchas veces son más el reflejo de la atormentada personalidad del autor que una obra equilibrada. Por cierto, la viuda de Carver, Tess Gallagher, reclama ahora, como también lo hace Gordon Lish, la autoría de los relatos de su marido, y sostiene que fue ella quien le proporcionó el material, modificó e incluso rescribió sus cuentos. ■

Todos somos certeros profetas en alguna ocasión o circunstancia de la vida porque hasta los relojes parados aciertan la hora dos veces al día. El profeta no es un futurólogo algorítmico/estocástico, sino alguien que conoce el corazón de los hombres; si también conociera el de las mujeres sería un pequeño dios, en mi caso la referencia es la del reloj parado y la profecía cumplida la adelantada en *El herbario de Gutenberg*, la de la sustitución en la novela del farmacéutico por los productos farmacéuticos. A partir de mediados del siglo XX la presencia del boticario se desvanece mientras que la de los medicamentos es tan profusa como cuasi imprescindible, tanto como para citarlos por su nombre comercial y dando por supuesto que el lector conoce tanto sus aplicaciones como sus contraindicaciones. Tanto como para figurar incluso en los títulos, por ejemplo *Amor, curiosidad, prozac y dudas*, de Lucía Etxebarria. Con «el herbario» en imprenta se dio el salto definitivo que no se pudo recoger en sus páginas (aprovecharemos la segunda edición), la de pasar la marca registrada a personaje, ingeniosa transubstanciación inversa: el nombre precede a la persona y el sujeto se conforma y define en las características descritas en el prospecto. Esto ocurre en la novela (repetamos la voz ingeniosa) de Almudena Solana, *Efectos secundarios*, en donde los personajes se llaman con el mismo nombre de los



Profecía cumplida

Raúl Guerra Garrido

diez específicos más vendidos en farmacia, curiosa lista de *best sellers*. Por orden de aparición en escena: Adiro, Nolotil, Viscofresh, Augmentine, Voltarén, Lexatín, Orfidal, Paracetamol Kern, Ventolín y Sintrom. Son sus nombres de pila, no sus alias. «No es posible hablar de Voltarén (Tom Candle, nombre artístico, es un actor; Voltarén Vela, nombre real) sin tomarle cariño, a pesar de que su comportamiento del pasado no lo haga merecedor de nada y la conducta del presente puede llegar a ser aún peor que un mal recuerdo, terriblemente oscura». A modo de vidas cruzadas estos personajes, con alma de prospecto, entrecruzan amor, sueños no cumplidos y vejez con prosa bella y exacta. «Los prospectos son los otros papeles de nuestra vida», dice la autora, y me congratula el artificio pues coincide con una manía personal, paralela, siempre he creído que las páginas amarillas telefónicas y los anuncios por palabras de la prensa dicen más de una ciudad que su guía turística o financiera. Y trece artificios más como el del animismo o esa vida que encierran las cosas, la sinrazón de que un juguete nos resulte simpático o antipático sin saber por qué y con indepen-

dencia del juego. *Efectos secundarios*, además, con documentación precisa; entre los agradecimientos de Almudena figura nuestro amigo y contertulio Javier Puerto Sarmiento. Sin olvidar una primera frase para nosotros memorable, la novela empieza así: «Tengo un amigo farmacéutico que lo sabe todo». Por ser una auténtica radiografía de la vida actual a través de los medicamentos más consumidos, su presencia en *El herbario de Gutenberg* resulta imprescindible. Con esta profecía cumplida es otra la que me atosiga, en realidad es un deseo, la del éxito de la revista DON, revista digital para Internet y artefactos con pantalla movida a dedo, aventura en la que me ha implicado un grupo de jóvenes audaces y suicidas, «la revista más divertida para los internautas más inteligentes». Algo así. Para quien tiene el don de la música, el don de la gracia o el don José. Ya estamos en la red, aterrorizado les hablaré de la revista en la próxima tertulia. ■



Tenemos **las piezas** para seguir ayudando a sus pacientes con Alzheimer



Memantina Kern Pharma EFG

KERN PHARMA CON EL ALZHEIMER

Completamos* las opciones farmacológicas para el tratamiento del Alzheimer:

- ✓ **Memantina** Kern Pharma comprimidos y solución oral EFG
- ✓ **Rivastigmina** Kern Pharma cápsulas, solución oral y parches transdérmicos EFG
- ✓ **Galantamina** Kern Pharma cápsulas EFG
- ✓ **Donepezilo** y **Donepezilo Flas** Kern Pharma EFG



— Empresa nacional — Fabricación propia — Vademecum adaptado a precio menor —





Linitul®

Apósito impregnado

El apósito que promueve la cicatrización de todo tipo de heridas



1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Linitul Apósito impregnado. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada gramo de mezcla de Linitul Apósito impregnado contiene: La fracción soluble de 18,5 mg de Bálsamo del Perú, 167,8 mg de Aceite de ricino. Excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Apósito impregnado. Apósitos de tul de poliéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillenta con característico olor a bálsamo del Perú. **4. DATOS CLÍNICOS:** 4.1 Indicaciones terapéuticas: Linitul Apósito impregnado está indicado para promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión (de decubito) y úlceras varicosas. 4.2 Posología y forma de administración. Posología Adultos: Se utilizará la presentación de Linitul Apósito impregnado adecuada al tamaño de la zona afectada. El apósito se aplica cubriendo la zona afectada asegurándose que la piel está limpia y seca, procediéndose a su renovación cada 12 ó 24 horas, pudiendo mantenerse durante más tiempo si el tratamiento así lo exige. Si tras 15 días de tratamiento las lesiones empeoran o no mejoran se deberá reevaluar el estado clínico. Población pediátrica: No se dispone de datos. Forma de administración: Uso cutáneo. En la limpieza de la zona se puede utilizar suero salino. Para aplicar Linitul Apósito impregnado utilizar preferentemente unas pinzas previamente desinfectadas con alcohol. En las presentaciones unidosos de Linitul Apósito impregnado (5,5x8, 9x15 y 15x25) hay que abrir el sobre tirando de las pestañas hasta el final y deslizar el apósito arrastrándolo sobre el aluminio para recoger la masa de impregnación, que de otro modo quedaría en las paredes del mismo. Apoyar el producto sobre la zona afectada, desdoblándolo si su tamaño lo requiere (presentaciones 9x15 y 15x25). Se debe cubrir el apósito con un vendaje protector. En el caso de Linitul Apósito impregnado 8,5 x 10, cerrar cuidadosamente la caja de poliestireno después de su utilización. **4.3 Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Dermatitis inflamatoria. Coágulos arteriales recientes. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo:** No se debe utilizar sobre pieles acnéicas y grasas. Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. El bálsamo del Perú puede presentar en las personas sensibles, reacciones cruzadas con el bálsamo de Tolú y con algunos aceites esenciales utilizados como aromatizantes. Se requiere precaución en caso de deficiencia de hemoglobina o zinc y en caso de retraso de la cicatrización de la herida. Advertencia sobre el componente Bálsamo del Perú: Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se han realizado estudios de interacciones. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia:** Embarazo: Algunos datos en mujeres embarazadas no han mostrado que los principios activos de este medicamento produzcan malformaciones o toxicidad fetal/neonatal. Antes de prescribir Linitul Apósito impregnado durante el embarazo se deberán considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales. Lactancia: No se dispone de información suficiente relativa a la excreción de los principios activos de este medicamento en la leche materna. No se puede excluir el riesgo en recién nacidos/niños. Se deben considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales antes de utilizar Linitul Apósito impregnado. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** La influencia de Linitul Apósito impregnado sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **4.8 Reacciones adversas:** Se tiene información sobre los siguientes efectos adversos, cuya frecuencia no se ha establecido con exactitud: Trastornos del sistema inmunológico: reacciones alérgicas, dermatitis de contacto. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: sensación de escozor en el lugar de aplicación. **4.9 Sobredosis:** Dada la forma farmacéutica, es improbable la ocurrencia de sobredosis. La ingestión accidental puede producir náuseas, vómitos, cólicos fuertes y diarreas. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** 5.1 Propiedades farmacodinámicas: Grupo farmacoterapéutico: Apósitos con medicamentos. Código ATC: D09A. El bálsamo del Perú tiene una ligera acción antibacteriana. Puede actuar como antiséptico y desinfectante. Contiene oleo-resinas que incluyen proporciones importantes de ácido benzoico, ácido cinámico y sus ésteres. Contiene un 6-8% de ácidos benzoico y cinámico libres y un 50-60% de cinameína, mezcla de benzoato y cinamato de benilo y de cinamato de cinamilo. El resto está constituido por una resina (gurreresinotano) y por pequeñas cantidades de nerolidol, alcohol benzílico, vainillina. El bálsamo del Perú actúa como estimulante del flujo capilar y se usa para aumentar el flujo sanguíneo en diversas heridas. El aceite de ricino en uso cutáneo actúa como emoliente y se usa para mejorar la epitelización, reduciendo la desecación y cornificación epiteliales prematuras. **5.2 Propiedades farmacocinéticas:** Linitul Apósito impregnado se aplica por la vía uso cutáneo, siendo la absorción de sus principios activos por dicha vía, bálsamo del Perú y aceite de ricino, muy reducida o prácticamente nula, por lo que no es posible observar niveles plasmáticos significativos. **5.3 Datos preclínicos sobre seguridad:** No se dispone de datos de estudios no clínicos que puedan mostrar riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de farmacología de seguridad, toxicidad a dosis repetidas, genotoxicidad y de potencial carcinogénico. **6. DATOS FARMACÉUTICOS:** 6.1 Lista de excipientes: Vaselina filante. Vaselina líquida. Cera de abejas. Parafina sólida. Tul. 6.2 Incompatibilidades: No procede. 6.3 Período de validez: 5 años. 6.4 Precauciones especiales de conservación: No conservar a temperatura superior a 30 °C. Mantener alejado del calor. 6.5 Naturaleza y contenido del envase: Presentaciones en sobres unidosos de complejo polietileno/aluminio/opalina: Linitul Apósito impregnado sobres unidosos conteniendo un apósito de 5,5x8 cm. Contenido: 10 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosos conteniendo un apósito de 9x15 cm. Contenido: 20 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosos conteniendo un apósito de 15x25 cm. Contenido: 20 sobres. Otra presentación: Linitul Apósito impregnado conteniendo apósitos de 8,5x10 cm en una caja de poliestireno. 20 apósitos. 6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones: Ninguna especial para su eliminación. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con el se realizará de acuerdo con la normativa local. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490 08006 Barcelona **8. NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 32.391 **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 01/09/1959. Fecha de la última renovación: 18/03/2009. **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2012.

BAMA - GEVE

Avda. Diagonal, 490, 4º - 08006 Barcelona - www.bamageve.es - e-mail: laboratorio@bamageve.es - Tel. 93 415 48 22 - Fax 93 415 37 92