

**BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04,
DICIEMBRE 2018**



CONTENIDO

Alertas y Novedades farmacoterapéuticas	2
Actualización farmacoterapéutica, guías de práctica clínica y revisión bibliográfica	4
Formación, Jornadas y Congresos	4
Sobre nosotros: renovación en el grupo coordinador	6

BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04, DICIEMBRE 2018



Alertas y Novedades farmacoterapéuticas

https://www.aemps.gob.es/informa/boletines-AEMPS/boletinMensual/2018/octubre/docs/boletin-mensual-MUH_octubre-2018.pdf

https://www.aemps.gob.es/informa/boletines-AEMPS/boletinMensual/2018/septiembre/docs/boletin-mensual-MUH_septiembre-2018.pdf

https://www.aemps.gob.es/informa/boletines-AEMPS/boletinMensual/2018/julio/docs/boletin-mensual-MUH_julio-2018.pdf

Nueva aprobación de fármaco: GALCANEZUMAB (Emgality[®]) inyectable

- Indicación aprobada: Indicado para la profilaxis de la migraña en adultos que tienen al menos 4 días de migraña al mes.
- Mecanismo de acción: unión a los receptores del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP).
- Reacciones adversas frecuentes: reacciones en el lugar de inyección, estreñimiento, espasmos musculares y prurito.
- Con anterioridad se ha aprobado el uso de erenumab (Aimovig[®]), con la misma indicación y diana terapéutica.

Alertas de seguridad

Ticagrelor

- Reducción del periodo de suspensión de ticagrelor antes de cirugía (se modifica la información de la ficha técnica respecto al periodo de suspensión de ticagrelor antes de cirugía).
- Si un paciente va a someterse a una intervención quirúrgica programada y no se requiere un efecto antiagregante plaquetario, debe suspenderse el tratamiento con ticagrelor 5 días antes de la intervención (más corto que los 7 días que se recomendaban hasta ahora).
- La aparición de un acontecimiento adverso cardiovascular mayor es más baja cuando la suspensión de la administración de ticagrelor se lleva a cabo entre los 4 ó 6 días previos a la cirugía.

**BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04,
DICIEMBRE 2018**



- El estudio PLATO mostró que el riesgo trombótico aumenta cuando el tratamiento con ticagrelor se suspende durante más de 4 días antes de la cirugía; también mostró que en un tiempo de suspensión discontinuación de alrededor de 5 días previos a la operación, el sangrado mayor, particularmente el potencialmente mortal y sangrado fatal, se redujeron a niveles mínimos. Así, 5 días después de la suspensión de la administración de ticagrelor, no hay inhibición de la agregación plaquetaria.

Hidroclorotiazida [Nota Informativa de la AEMPS MUH (FV) 13/2018]

- El uso continuado y prolongado en el tiempo podría aumentar el riesgo de cáncer cutáneo no melanocítico.
- En base a estudios de seguimiento (población danesa), los pacientes expuestos a dosis acumuladas de 50.000 mg o superiores (equivalente a 12.5 mg diarios durante 11 años o más) tienen un riesgo superior de 1.3 veces de padecer carcinoma basocelular, y un riesgo superior de 4 veces en el caso del carcinoma espinocelular. NO se ha observado un incremento del riesgo de desarrollar cáncer de tipo melanocítico.
- El mecanismo biológico plausible que podría explicar este fenómeno es el hecho que este principio activo es fotosensible.
- Las recomendaciones de la AEMPS son:
 - o Reconsiderar el uso de hidroclorotiazida en pacientes con antecedentes de cáncer de piel no melanocítico.
 - o Solicitar valoración especializada en caso de lesiones cutáneas con sospecha de malignidad
 - o Advertir a los pacientes sobre la necesidad de limitar la exposición excesiva al sol y/o rayos ultravioleta y de usar fotoprotección solar adecuada
 - o La conveniencia de revisar periódicamente la piel y de consultar con un médico en caso de que aparezcan lesiones cutáneas sospechosas (o de que cambien de aspecto las ya existentes).

Dipirona (metamizol) [Nota Informativa de la AEMPS MUH (FV) 15/2018]

- Recordatorio de utilizar metamizol únicamente para tratamientos de corta duración a las dosis mínimas eficaces, vigilando la aparición de sintomatología indicativa de

**BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04,
DICIEMBRE 2018**



agranulocitosis. Si es necesario un tratamiento prolongado, realizar controles hematológicos periódicos incluyendo fórmula leucocitaria.

- Antes de prescribir metamizol, llevar a cabo una anamnesis detallada para evitar su uso en pacientes con factores de riesgo de agranulocitosis.
- Informar al paciente de que interrumpa el tratamiento en caso de aparición de signos o síntomas sugestivos de agranulocitosis.
- No utilizar metamizol en pacientes en los que no sea posible realizar controles.

Actualización farmacoterapéutica, guías de práctica clínica y revisión bibliográfica

Dispones de los artículos de la revisión bibliográfica mensual que realiza el grupo, y que podéis consultar en <http://gruposdetrabajo.sefh.es/cronos/>

Formación, Jornadas y Congresos

I Jornada de Geriatria y Farmacia Hospitalaria

El próximo 17 de enero se celebrará en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid) la primera jornada de Geriatria y Farmacia Hospitalaria, organizada por la SEFH y el grupo CRONOS, conjuntamente con la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

Puedes encontrar toda la información relativa en:

<http://www.sefh.es/eventos/jornada/geriatria2018>

63 Congreso Nacional de la SEFH

Ya dispones de la documentación y presentaciones realizadas a cargo del grupo CRONOS y que se impartieron en el pasado 63 Congreso Nacional de la SEFH, que se realizó los días 8 a 10 de noviembre en Palma de Mallorca.

Puedes encontrar toda la información relativa en:

<https://63congreso.sefh.es/pagina/programa-cientifico>

**BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04,
DICIEMBRE 2018**



XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico (VI Conferencia Nacional del Paciente Activo)

El próximo congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico se celebrará en Mérida, los días 7 y 8 de marzo.

Se pueden enviar comunicaciones y casos clínicos hasta el 17 de enero de 2019.

Puedes encontrar toda la información relativa en: <https://www.congresocronicos.org/>

19th International Conference on Integrated Care – ICIC 2019

Se celebrará entre los días 1 y 3 de abril en San Sebastián – Donostia.

Se pueden enviar comunicaciones hasta el 31 de enero de 2019.

Puedes encontrar toda la información relativa en:

<https://integratedcarefoundation.org/events/icic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>

**BOLETIN CRONOS Volumen 03 Número 04,
DICIEMBRE 2018**



Sobre nosotros: renovación en el grupo coordinador

CRONOS (Atención Integral al Paciente Crónico Frágil) es un grupo de trabajo integrado dentro de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria que está compuesto por farmacéuticos especialistas con especial dedicación e interés en los pacientes geriátricos, crónicos y frágiles. Somos un grupo transversal que representa diferentes ámbitos de trabajo (atención especializada de agudos, intermedia, sociosanitario y residencias, y atención primaria) con un objetivo común que es el de ofrecer la mejor farmacoterapia a estos pacientes.

Actualmente el grupo coordinador lo forma:

Ana Juanes (coordinadora), Virginia Saavedra (secretaria), Idoia Beobide, Pilar Casajús (nuevo miembro), Eva Delgado, Elia Fernández, Núria Iglesias, Maite Llanos, Jesús Martínez (nuevo miembro), Bernardo Santos, Daniel Sevilla.

Nuestra nueva *community manager* es: Elena Alba Álvaro Alonso.

Si desarrollas tu actividad profesional y te apetece participar activamente, este es nuestro e-mail de contacto del grupo: grupocronos_sefh@sefh.es

Nos puedes seguir en Twitter ® en: @GRUPOCRONOSSEF1 .

También dispones de forma libre el acceso a nuestro webmix CRONOSFERA ® en:

<https://www.symbaloo.com/mix/cronosfera>

Editado por: Grupo de Trabajo de Atención Integral al Paciente Crónico Frágil (CRONOS) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria C/ Serrano, 40 – 2º Dcha 28001 Madrid. Tel: +34 91 571 44 87 Fax: +34 91 571 45 86. Email: sefh@sefh.es