

Guía de práctica  
farmacéutica en

# LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO








# Uso de fármacos en embarazo y lactancia

Tratamiento	Embarazo	Lactancia
<b>BELIMUMAB</b>	No se debe utilizar a menos que el beneficio supere el riesgo.	No se recomienda. IgG se excreta por leche materna.
<b>MICOFENOLATO DE MOFETILO</b>	Contraindicado	Contraindicado
<b>CICLOSPORINA</b>	No se recomienda. Mayor riesgo de parto prematuro. Alto contenido en etanol.	No se recomienda. La ciclosporina pasa a leche materna. Alto contenido en etanol de la formulación.
<b>TACROLIMUS</b>	Traviesa la placenta. Sólo si no existe ninguna alternativa más segura.	Contraindicado, se excreta por leche materna.
<b>RITUXIMAB</b>	No se debe utilizar a menos que el beneficio supere el riesgo. IgG atraviesan la barrera placentaria.	Contraindicado durante el embarazo y los 12 meses siguientes.
<b>METOTREXATO</b>	Contraindicado	Contraindicado
<b>AZATIOPRINA</b>	No debe utilizarse durante el embarazo sin haber realizado una cuidadosa valoración de los riesgos y beneficios.	Contraindicado

# Recursos de interés para pacientes

## App gratuitas para la promoción de la adherencia

<b>RecuerdaMed</b> 	Desarrollada por el Observatorio para la Seguridad del Paciente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Permite establecer una alarma para recordar el momento de la toma y añadir avisos sobre alergias y fotografías de los medicamentos.
<b>MediSafe</b> 	Se trata de un “pastillero virtual” que se llena de pastillas cuando se escanea el código de barras de la caja del medicamento con la cámara de fotos del dispositivo móvil. Envía alertas de medicación al paciente. Permite realizar el seguimiento de las tomas desde otro dispositivo móvil. Permite la generación de informes de progreso, para mostrar al médico o al farmacéutico. Recordatorio de reposición: la aplicación manda una alarma cuando la medicación se está acabando.
<b>MyTherapy</b> 	Permite el registro de la toma de medicación, la duración de tratamiento, constantes vitales y síntomas. Entre sus funciones principales se encuentra el ajuste de los registros. Permite el registro de medicamentos escaneando el código de barras o introduciendo el nombre de los medicamentos. Además dispone de un listado de constantes para recabar y llevar a cabo un seguimiento.
<b>Dosecast</b> 	Cuenta con una gama de funciones de programación inteligente para los pacientes y la aplicación ajusta las notificaciones para que se adapten a la hora de acostarse de los usuarios y proporciona recordatorio. Además, rastrea cualquier cambio en la zona horaria y ajusta la programación en consecuencia. Dispone de una versión Premium, recomendada para pacientes que toman múltiples medicamentos o que administran tratamientos para varias personas.
<b>Care4Today</b> 	Además de proporcionar recordatorios de tomas de medicación, citas médicas o necesidad de reponer el medicamento, esta aplicación permite registrar información de salud (presión arterial, ejercicio, estado de ánimo...) y realiza un seguimiento de las mediciones registradas. Permite compartir gráficos y tendencias de los datos con profesionales de la salud. También proporciona información sobre la adherencia al tratamiento.

Disponibles para Android e iOS



# Atención farmacéutica según estratificación

## SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Revisión, validación y conciliación del tratamiento completo tanto para el LES como para la medicación concomitante (medicina alternativa, etc.).	Prioridad 3
Monitorización de todas las posibles interacciones, ofreciendo alternativas terapéuticas para la medicación concomitante.	Prioridad 3
Control de la adherencia y desarrollo de intervenciones específicas orientadas a mejorarla en pacientes con baja adherencia.	Prioridad 3
Seguimiento adaptado a las necesidades del paciente y al criterio del farmacéutico, favoreciendo el acto único.	Prioridad 3
Ajustes de dosis en función del estado del paciente.	Prioridad 3
Seguridad (reacciones adversas).	Prioridad 3
Monitorización de niveles séricos de fármacos biológicos.	Prioridad 3
Optimización de la terapia biológica.	Prioridad 3

## FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Promoción y evaluación continua de la adherencia y estrategias para mejorarla.	Prioridad 3
Información, oral y escrita, sobre su enfermedad y tratamiento, adaptada a las necesidades del paciente.	Prioridad 3
Resolución de dudas relacionadas con la enfermedad, el tratamiento (conservación, prevención y minimización de reacciones adversas, etc.).	Prioridad 3
Fomento de estilos de vida saludables.	Prioridad 3
Formación al paciente en la técnica de administración.	Prioridad 3
Fomento de un paciente activo e informado.	Prioridad 3
Proporción de recursos web y apps con fin informativo y de seguimiento de los pacientes mediante el uso de las nuevas tecnologías.	Prioridad 3

## COORDINACIÓN

Unificación de criterios entre los diferentes profesionales sanitarios implicados (médico y enfermería) y niveles asistenciales (atención especializada, primaria y farmacia hospitalaria), estableciendo un programa de actuación con todos los agentes implicados en el cuidado de un paciente tipo.	Prioridad 3
Participación del farmacéutico hospitalario en comités de biológicos.	Prioridad 3
Colaboración con asociaciones de pacientes.	Prioridad 3
Plan farmacoterapéutico personalizado.	Prioridad 3
Desarrollo de programas orientados a cumplir objetivos en relación con la farmacoterapia.	Prioridad 3
Coordinación con los Servicios Sociales o con los Servicios de Psicología y Psiquiatría del centro hospitalario.	Prioridad 2
Definición de actuaciones consensuadas específicas para cada paciente entre los diferentes profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales implicados, que se registren en la historia clínica del paciente.	Prioridad 2
Reuniones periódicas con el Servicio de Reumatología, Nefrología,...	Prioridad 1

# Fármacos usados en el tratamiento de la nefropatía lúpica

FÁRMACO	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS Y ESQUEMA DE TRATAMIENTO	EFFECTOS ADVERSOS	OBSERVACIONES
<b>GLUCOCORTICOIDES</b>	Oral	<b>Inducción</b> 0,5-1 mg/kg/día (máximo 60 mg/día de prednisona o equivalente) <b>Mantenimiento</b> 0,05-0,2 mg/kg/día (Máx 5 mg/día)	Aumento de peso, fragilidad y hematomas en la piel, osteoporosis, hiperglucemias, exacerbación o reactivación de infecciones, hipertensión arterial.	*En las formas graves se pueden utilizar bolos de metilprednisolona IV (250-1000 mg/día durante 1-3 días) al inicio y como terapia adyuvante en la fase de inducción. *Se recomienda el descenso de prednisona rápidamente hasta alcanzar dosis 5mg/día *Prevención ósea (suplementos Ca y Vit D + bifosfonatos)
<b>MICOFENOLATO DE MOFETIL (MMF) ÁCIDO MICOFENÓLICO (MPA)</b>	Oral	<b>Inducción</b> MMF: 2-3 g/12 h MPA: 720 mg/12 h <b>Mantenimiento</b> MMF: 500-1000 mg/12 h	Diarrea persistente, vómitos, dolor de cabeza, citopenias, infecciones, neoplasias	*Se prefiere micofenolato sódico en pacientes con intolerancia digestiva. *Se debe iniciar el mantenimiento tras 6 meses. *Precaución con las interacciones (antiácidos, suplementos minerales, colestiramina, anticonceptivos...).

FÁRMACO	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS Y ESQUEMA DE TRATAMIENTO	EFFECTOS ADVERSOS	OBSERVACIONES
<b>CICLOFOSFAMIDA</b>	Intravenosa	500 mg/14 días * 6 dosis <b>Alternativa</b> 0,5-1 g/m <sup>2</sup> /mes durante 6-7 meses	Mielosupresión, infecciones, cistitis hemorrágica, náuseas y vómitos, malformaciones congénitas, esterilidad, aspermia o azoospermia y amenorrea.	*Se debe iniciar el tratamiento de mantenimiento entre 2 y 4 semanas después si: Leucocitos >3500 células/μL y ANC >1500 células/μL. *No sobrepasar dosis acumulada de 10 g. *Profilaxis Pneumocystis jirovecii. *Hidratación.
<b>TACRÓLIMUS</b>	Oral	1-2 mg/12 h y aumentar según respuesta		*Precaución en pacientes con ERC preexistente.
<b>VOCLOSPORINA</b>	Oral	100-200mg/12 h y aumentar según respuesta	Nefrotoxicidad, HTA, hirsutismo, parestesia	*Precaución en pacientes con ERC preexistente.
<b>AZATIOPRINA</b>	Oral	1,5-2 mg/kg/día (máximo 150-200 mg/día)	Malestar general, náuseas, vómitos, diarrea, leucopenia	*Puede usarse en el embarazo. *Contraindicada en pacientes en tratamiento con alopurinol/febuxostat.
<b>BELIMUMAB</b>	IV Subcutánea	400 mg/7 días * 4 dosis. Después, 200 mg/7 días.	Diarrea, náuseas, hipersensibilidad, infecciones, trastornos psiquiátricos	
<b>RITUXIMAB</b>	IV Subcutánea	375 mg/m <sup>2</sup> /semanal * 4 dosis 1000 mg/14 días* 2 dosis	Reacciones infusionales, anemia, linfopenia, neutropenia, espasmos musculares, astenia, cefalea, infección tracto urinario, infecciones del tracto respiratorio	