



En Dosis Unitarias...

"En Dosis Unitarias..." es un boletín editado por la UFPE (Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos) del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia



CONTENIDO

- Eliminación de fármacos: importancia de la circulación enterohepática
- Validez de los medicamentos multidosis una vez abiertos
- Hemos leído...
- Selección de tuits del mes (@ufpelafe)
- Web recomendada

DESCARGA ESTE NÚMERO DE "EN DOSIS UNITARIAS..."



HEMEROTECA

<http://goo.gl/IB6rln>

CONTACTA

✉ ufpe_dslafe@gva.es

Web: <http://ufpelafe.wix.com/ufpelafe>

SÍGUENOS

Blog: <http://ufpelafe.blogspot.com.es/>

Twitter: <https://twitter.com/ufpelafe>

Facebook: <http://goo.gl/rH5bP>

Comité de redacción de "En Dosis Unitarias...": Emilio Monte, Laura Lorente, Isabel Gil

Eliminación de fármacos: importancia de la circulación enterohepática

La eliminación de un fármaco es un proceso por el cual es expulsado del organismo, bien inalterado, o bien transformado químicamente en el hígado. El metabolismo de un fármaco consiste en una serie de reacciones químicas transformando al fármaco en un producto, llamado "metabolito", que pueda ser eliminado fácilmente.

El riñón es el principal órgano excretor, aunque existen otros como el hígado, la piel, los pulmones, las glándulas salivales o lagrimales. Estos órganos utilizan vías de eliminación determinadas para expulsar el fármaco del cuerpo tales como: orina, lágrimas, sudor, saliva, aire espirado, leche materna, heces, bilis. Muchos fármacos se "eliminan del organismo" a través de la excreción biliar. La bilis es una sustancia segregada por el hígado que tiene como finalidad facilitar la eliminación de determinadas sustancias.

La circulación enterohepática es un proceso cíclico que supone la reabsorción de una sustancia que ha sido transformada en el hígado, su posterior eliminación a través de la bilis hacia el intestino y finalmente su paso de nuevo al hígado a través de la sangre.

Puede contribuir a esta reabsorción de fármacos la acción de **la flora intestinal**. Por ejemplo, ciertas bacterias que residen de forma habitual en nuestro intestino, poseen enzimas (glucuronidasas) que "liberan" el fármaco original de su conjugado con ácido glucurónico (producto no absorbible). Estos procesos dan origen a **una circulación enterohepática** en que parte del fármaco que pasa a la luz intestinal es reabsorbido, y como consecuencia de esto (acción bacteriana) **se prolonga la duración** de la acción del fármaco.

Algunos ejemplos con fármacos habituales:

- La **digoxina** se transforma muy poco en el hígado, eliminándose mayoritariamente por vía renal. Sus efectos persisten 4-6 días después de suspender el tratamiento. Por vía biliar se excreta el 30% de la digoxina de forma inalterada, pero en el intestino sufre un proceso de circulación enterohepática que contribuye también a la prolongada semivida de la digoxina.

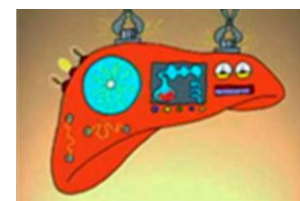
El 10% de los pacientes posee en su intestino una bacteria que convierte la digoxina en compuestos inactivos. En estos pacientes, el ajuste de la dosis de digoxina es más difícil que en la población general. El uso de antibióticos destruye la **bacteria aumentando los niveles de digoxina**, por ello, se considera necesaria la monitorización estrecha de los niveles de fármaco en estos casos.

- Anticonceptivos orales

Otro caso de interacción es la que se da entre algunos anticonceptivos orales (por ejemplo el etinilestradiol) y los antibióticos. Se da por la destrucción de la flora microbiana interrumpiendo la absorción de fármaco activo. **Entre los más notorios:**

1. La **rifampicina** es el único antibiótico que ha demostrado que reduce los niveles plasmáticos de anticonceptivos del tipo estrogénico. En estos casos se aconseja la utilización de un método anticonceptivo alternativo mientras se administra el antibiótico.
2. Otros antibióticos como la ampicilina, amoxicilina, metronidazol, tetraciclinas, cefalexina, clindamicina, dapsona, eritromicina, griseofulvina, isoniazida, trimetoprima y quinolonas han sido relacionados con poca frecuencia con una reducción de la eficacia del anticonceptivo.

Éstos son sólo ejemplos, pero situaciones similares pueden producirse al combinar otros medicamentos. Por tanto, se considera necesario, tanto con éstas como con cualquier otra clase de interacción consultar con su médico y/o farmacéutico antes de tomar un fármaco nuevo.



En Dosis Unitarias...

Validez de los medicamentos multidosis una vez abiertos

La fecha de caducidad que aparece en el envase de cualquier medicamento se refiere a la validez antes de utilizarse por primera vez. Una vez sobrepasada la fecha de caducidad no se puede garantizar que el medicamento mantenga sus propiedades, por ello es importante revisar periódicamente los envases almacenados en casa. Tanto las oficinas de farmacia como los servicios de farmacia hospitalarios disponen de contenedores para desechar medicamentos caducados.

En el caso de los niños son frecuentes las formas líquidas en envases multidosis como jarabes, gotas o inhaladores. Estos, son unos de los que más se ven afectados por una inadecuada conservación y utilización. Varios factores pueden influir en su estabilidad, produciéndose alteraciones que pueden suponer riesgos potenciales para el paciente relacionados tanto con la efectividad como con la seguridad del medicamento. Una vez abierto el envase multidosis el periodo de validez ya no viene determinado por la fecha de caducidad, sino que suele ser un plazo más corto.

Habitualmente el periodo de validez de un envase multidosis viene descrito en el prospecto. De no ser así, lo más recomendable es que consultéis con vuestro farmacéutico el periodo de validez del mismo y, en cualquier caso, que tiréis el medicamento restante una vez finalizado el tratamiento.

A continuación os damos unas **recomendaciones generales**:

- Antes de abrir un nuevo envase, revisar que no existe ya otro empezado.
- Al ser abierto, anotar fecha de apertura y de caducidad.
- Nunca superar la fecha de caducidad original.
- Siempre que sea posible el envase se mantendrá dentro de su caja.
- No deben conservarse envases abiertos sin tapón, ni ampollas empezadas, ni viales pinchados con aguja.



A modo de ejemplo os mostramos a continuación una tabla con el modo de conservación y el periodo de validez una vez abierto de los principales medicamentos multidosis en forma líquida dispensados en nuestra unidad:

ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	PRINCIPIO ACTIVO	CONSERVACIÓN ENVASE ABIERTO	CADUCIDAD ENVASE ABIERTO
AUGMENTINE® 100/12.5 mg	amoxicilina/clavulánico	Nevera (4-8°C)	7 días
CELLCEPT® 1g/5ml	micofenolato de mofetilo	Temperatura ambiente	60 días
DIFLUCAN® 200mg/5ml y 50 mg/ 5ml	fluconazol	Temperatura ambiente	14 días
FOSFOCINA® 250 mg/5 ml	fosfomicina	Temperatura ambiente	15 días
VALCYTE® 50 mg/ml	valganciclovir	Nevera (4-8°C)	49 días
VFEND® 40 mg/ml	voriconazol	Temperatura ambiente	14 días
VIMPAT® 10mg/ml	lacosamida	Temperatura ambiente	28 días
ZINNAT 250mg/5 ml	cefuroxima	Nevera (4-8°C)	10 días
ZITROMAX® 200mg/5 ml	azitromicina	Temperatura ambiente	10 días
ZYVODIZ® 100mg/5 ml	linezolid	Temperatura ambiente	21 días

HEMOS LEÍDO...

- La mamografía digital 3D por tomosíntesis aumenta en 41% la tasa de detección de los tumores mamarios invasivos.
- Las infecciones bacterianas por E.coli aumentan en verano y se pueden prevenir con el consumo de arándanos rojos.

SELECCIÓN DE TUIITS DEL MES (@ufpelafe)

- Si te vas a hacer una analítica:
<http://nuevatecsomamfyc.wordpress.com/2014/05/27/si-te-vas-a-hacer-una-analitica/>
- ¿Afecta lo que comemos a la eficacia de los medicamentos?:
http://www.teinteresa.es/Microsites/Pregunta_al_medico/Alimentacion/Afecta-comemos-medicamento

WEB RECOMENDADA <http://www.sefh.es/>

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, SEFH, es una organización científica, privada, activa y profesional, sin ánimo de lucro, dedicada a incrementar el estado del conocimiento sobre la farmacia hospitalaria y cuyas acciones deben incrementar el uso adecuado y seguro de los medicamentos.