

MÓN APOTECARI

Publicació del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

COOPERACIÓ I SOLIDARITAT

Conveni de col·laboració amb el Comitè Unicef Balears



NOVES TECNOLOGÍES

Les "Farmàcies obertes", al mòbil



CIÈNCIA I SALUT

Corticoides tòpics



Homeopatia:

Conversa amb... Dr. Barelli, expert en homeopatia
Ciència i salut: La (hipotètica) memòria de l'aigua



Un éxito gracias a todos los farmacéuticos

De cada euro recaudado, 80 céntimos se están destinando a tratar a enfermos olvidados. **Gracias a tu colaboración** y a la de todas las farmacias que han apoyado *Pastillas contra el dolor ajeno*, **Médicos Sin Fronteras ofrecerá un tratamiento eficaz a más de 15.000 personas** en Bolivia (Chagas) y Zimbabwe (sida pediátrico), un éxito sin precedentes que hubiese sido imposible sin vuestra ayuda.

Un nuevo reto

Este éxito ha hecho que nos propongamos un nuevo reto: vender 2,5 millones de cajas de *Pastillas contra el dolor ajeno* para **seguir tratando también a los enfermos de malaria, enfermedad del sueño, kala azar y tuberculosis**. No podemos permitir que caigan otra vez en el olvido.



Participa en el nuevo reto. Tu mejor ayuda: 3 expositores de pastillas

Si cada farmacia de España dispensara 3 expositores de *Pastillas contra el dolor ajeno*, **le estaría dando tratamiento a 400 niños enfermos de malaria**, por ejemplo, y al mismo tiempo contribuiría a alcanzar nuestro reto.

Nueva campaña en televisión y nuevos materiales para tu farmacia

Este nuevo reto viene acompañado de una campaña de publicidad con **Javier Bardem** y **Luis Tosar** como protagonistas. A partir de octubre, una **gran campaña en televisión, cine, exteriores e Internet** llenará España con un grito de rabia contra el dolor ajeno, un grito que conseguirá poner una vez más las *Pastillas* en boca de todos.



Haz visible que eres una farmacia solidaria con los nuevos materiales de la campaña, utilízalos para difundirla en tu establecimiento y ayúdanos a solidarizar a miles de personas.

- Caja de *Pastillas* colgante (49 x 30 x 8 cm)
- Adhesivo removible para el suelo (55 x 45 cm)
- Pósters de la campaña (42 x 29'5 cm)
- Chapas "Sufro dolor ajeno"

Haz tu pedido

Pide ya los expositores a tu distribuidor habitual (Código 0003080)

Solicita los materiales promocionales de la campaña en el 902 15 15 02

Teléfono de información de Médicos Sin Fronteras:
902 15 15 02

Precio de compra a la distribución - Caja Expositora con 48 estuches: 48 € (IVA y R.E. incluidos)
Precio de venta al público de cada estuche de *Pastillas contra el dolor ajeno* : 1 € (IVA incluido)



Edita



Col·legi Oficial de Farmacèutics
de les Illes Balears

Coordinador

Antoni Contestí Vives

Cap de redacció

Llorenç Gost Caldés

Consell de Redacció

Bartomeu Adrover Fiol
Estila Artacho Merlo
Antoni Contestí Vives
Llorenç Gost Caldés
Mercedes Juan Vergés
Joan Albert Segura Pons

Col·laboradors

Assessoria Jurídica
Centre d'Informació del
Medicament
Departament de Secretaria
Departament de Tresoreria i Asseg.
Laboratori col·legial

Fotografia

Arxiu del Col·legi Oficial de
Farmacèutics de les Illes Balears

Fotografia portada

Philippa Willitts

Informació i correspondència

Col·legi Oficial de Farmacèutics
de les Illes Balears
Carrer de la Volta de la Mercè, 4
07002 Palma
Tel.: 971 228 888
Fax: 971 228 325

Impressió

Son Espanyolet Industrias Gráficas

Depòsit Legal

PM-56-2000
ISSN 1575-4036

**TELÈFONS I ADRECES
D'INTERÈS**

**Col·legi Oficial de Farmacèutics
de les Illes Balears**

Línies generals (10 línies):
Tel.: 971 228 888
Fax: 971 228 325
cofib@cofib.es www.cofib.es
Directe CIM: Tel.: 971 228 321 / 22
Fax: 971 228 324. cim@cofib.es
Laboratori:
Fax: 971 228 204. labo@cofib.es

Seu Col·legial a Menorca

C/ Bajolí, 48 (Poima) 07714 Maó
Tel.: 971 366 100
Fax: 971 363 897

Cooperativa d'Apotecaris, S.C.L.

Tel.: 971 431 151 · Fax: 971 432 048
webmaster@coop-apotecaris.es
www.coop-apotecaris.es

Apotecaris Solidaris

Tel.: 971 432 873 · Fax: 971 459 382
apotecaris@recol.es

COFARME

Tels.: 971 361 293 / 971 360 506.
Fax: 971 363 897
cofarme@cofarme.com

BAMESA

Tels.: 971 317 374 / 971 191 234

CERFC, S.A.

Tels.: 971 430 037 / 971 432 610
Fax: 971 432 815

Centre de Farmacovigilància

Tels.: 971 176 968 / 971 176 966

MÓN APOTECARI

Sumari



EDITORIAL

- 4 Sobre el copagament sanitari



ACTUALITAT COL·LEGIAL

- 5 L'Administració tanca l'any amb 55 milions de deute a les farmàcies
Bartomeu Ribas Ozonas, nou Acadèmic Secretari de la Reial Acadèmia Nacional de Farmàcia
6 Nova targeta sanitària intel·ligent del Servei de Salut de les Illes Balears
7 Terapèutica homeopàtica per a farmacèutics



COOPERACIÓ I SOLIDARITAT

- 8 Conveni de col·laboració amb el Comitè Unicef Balears



REPORTATGE

- 10 Versió per a mòbils de "Farmàcies obertes"



CONVERSA AMB...

- 12 Bienvenido Barelli
Doctor en farmàcia i expert en homeopatia



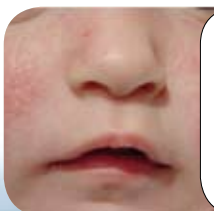
DIA A DIA

- 15 Altes - Transmissió
Assemblea General Ordinària



ASSESSORIA JURÍDICA

- 16 El cas de Navarra. Conseqüències de la denúncia del concert com a protesta pel retard en el pagament de la factura farmacèutica



CIÈNCIA I SALUT

- 18 Formes farmacèutiques orals d'alliberament modificat
20 La (hipotètica) memòria de l'aigua
22 Corticoides tòpics

Sobre el copagament sanitari

El copagament sanitari, en qualsevol de les seves fórmules eufemístiques, des de finançament sanitari a tiquet moderador, torna a l'escenari mediàtic per les propostes de Catalunya i Madrid. En el cas de la Generalitat de Catalunya, es tracta de posar una taxa d'un euro per recepta, mentre que la proposta d'Esperanza Aguirre, si bé encara només és un plantejament, sol·licita una justícia distributiva de forma que es pagui una quantitat pels medicaments en funció de la renda del pacient, independentment de la seva edat. En qualsevol cas, tant la proposta de Madrid com la de Catalunya no tenen ben definit com es materialitzarà aquest nou sistema de copagament.

La primera qüestió és que les propostes que es plantegen a l'Estat espanyol només fan incidència en la despesa sanitària en medicaments, sense tenir en compte que la factura dels medicaments només suposa un 15% del total de les despeses del SNS. La imaginació o les facultats dels gover-

nants segueixen limitant-se, doncs, a un sector que està assumint absolutament tots els sacrificis i propostes d'estalvi. Espanya, és, juntament amb Grècia i Regne Unit, l'únic país on les aportacions del pacient se centren únicament en la factura farmacèutica, i no en l'atenció mèdica, ja sigui primària, especialitzada o hospitalària.

Per altra banda, segons les autoritats, més que en la capacitat recaptatòria, el copagament té una finalitat més dissuasiva. Tant sobre la contenció de la despesa com en l'augment de recaptació, la majoria d'estudis evidencien que els copagaments no tenen cap capacitat per a contenir la despesa sanitària ni el consum abusiu, sobretot la despesa global a llarg termini. A més, estudis realitzats als Països Baixos, Grècia, Regne Unit, Finlàndia, etc., mostren que els costos d'implementació i administració redueixen o eliminen la seva capacitat recaptatòria.

Sobre l'equitat del copagament, s'evidencia que aquests recauen sobre els

que més l'utilitzen (malalts crònics i ancians) i que perjudiquen les persones amb menys recursos. Singles estudis realitzats a França, Bèlgica i Estocolm demostren que entre el 19 i el 22% de pacients havien renunciat almenys en una ocasió a serveis sanitaris degut al copagament, xifra que ascendia al 50% en persones que es consideren a si mateixes pobres. En persones que no es consideraven pobres aquesta xifra es reduí a només el 3%. El mateix estudi, signat per la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària afirma que malgrat les grans diferències existents entre els diferents sistemes sanitaris arreu del món, els copagaments han mostrat una disminució de l'adherència als tractaments crònics i, en alguns estudis, un augment de les hospitalitzacions urgents i les visites mèdiques.

Per tot això, la majoria d'estudis científics proposen donar prioritat a augmentar i destinar part del PIB a plantejar altres tipus de mesures més efectives. Els experts opinen que mesures com prioritzar la lluita contra el frau fiscal o d'altres com augmentar impostos en productes com tabac o alcohol, que només fan augmentar la despesa mèdica, poden ser molt més efectius i aconseguir el finançament que requereix la sanitat sense carregar-ho al pacient. Davant evidències com aquestes és el moment de demanar als polítics que siguin creatius i deixin de triar sempre el camí més fàcil. És el moment de decisions valents i no la dels recursos típics i tradicionals que s'ha demostrat que no funcionen. Hem de demanar gestió, de la bona, i no propostes arcaïques que perjudiquin tant l'equitat com la salut de la població, especialment de la més desfavorida. ◇





L'Administració tanca l'any amb 55 milions de deute a les farmàcies

El passat dia 30 de desembre es va produir el pagament del 85% de la facturació de les receptes de novembre, per un import de 13.727.327,68 €. Amb aquesta xifra s'ha tancat aquest complicat any per al sector farmacèutic amb el deute per part de l'Ib-Salut de més de tres mensualitats completes de receptes, un total de 55.138.248,37 €, fet que està provocant greus perjudicis i dificultats per a les oficines de farmàcia de les Illes Balears.

Segons ens informen des de Vicepresidència Econòmica, els darrers dies del mes de gener està previst el pagament d'una mensualitat sencera de la factura de la Seguretat Social, i previsiblement del 15% restant de la facturació de receptes de novembre.

Igualment, s'espera que per a finals de gener i principis de febrer els responsables de Vicepresidència Econòmica i la Conselleria de Salut presentin un calendari dels pagaments de les receptes de 2012, així com de la resta

del deute acumulat durant 2011. En aquest sentit, tal com hem comunicat a través de circulars, una vegada rebut aquest calendari organitzarem diferents reunions informatives al conjunt del territori balear a fi d'exposar les dates de pagament. En cas que el calendari no s'ajustés a les nostres reivindicacions, s'organitzarà una assemblea general extraordinària per a analitzar la situació.

Degut al temps que transcorre entre l'edició de la revista i la seva distribució als vostres domicilis, us informam puntualment de qualsevol novetat que es produeixi en relació al pagament de les factures de la Seguretat Social a través del web col·legial i els canals de comunicació on-line (RSS i correu electrònic). Si no rebeu les esmentades comunicacions o teniu problemes d'accés, podeu posar-vos en contacte amb el COFIB i ho solucionarem. ◇

Bartomeu Ribas Ozonas, nou Acadèmic Secretari de la Reial Acadèmia Nacional de Farmàcia



L'apotecari mallorquí Bartomeu Ribas Ozonas, doctor en farmàcia i llicenciat en medicina i cirurgia, ha estat nomenat nou Acadèmic Secretari Electe de la Reial Acadèmia Nacional de Farmàcia. Aquest important càrrec se suma a l'extens currículum acadèmic i professional del conegut apotecari, del que també destaquen nombrosos premis científics i mencions. Des del Col·legi volem desitjar-li els majors

dels èxits en aquest important càrrec que acaba d'assumir, amb la seguretat que els seus coneixements i la seva professionalitat seran de gran vàlua per a una institució del prestigi i la importància de la Reial Acadèmia Nacional de Farmàcia. ◇

Nova targeta sanitària intel·ligent del Servei de Salut de les Illes Balears



L'Ib-Salut ha posat en funcionament la nova targeta sanitària intel·ligent que identifica l'usuari i acredita el dret a rebre l'assistència sanitària pública. Aquesta targeta inclou un xip de seguretat, una banda magnètica i una fotografia del titular. Té un cost de 10 euros en cas que la targeta antiga caduqui enguany i de 5 € si ho fa en anys posteriors. El tràmit es realitza a través del centre de salut corresponent. La inclusió de la fotografia en facilita la identificació, assegura que l'ús de la targeta sigui personal i intransferible i evita possibles fraus, com ara que diversos usuaris emprin la mateixa targeta.

El xip d'identificació per radiofreqüència (RFID) permet accedir de manera segura, ràpida i actualitzada a la informació clínica electrònica de la persona titular a qualsevol lloc on es disposi d'un lector, sempre amb el seu consentiment o de qui actui legalment en nom seu, d'acord amb la legislació vigent sobre la protecció de dades.

Consignar dades falses a la targeta sanitària o fer-ne qualsevol altre ús indegut o fraudulent implicarà que es revocui. El personal sanitari exigirà als usuaris que presentin la targeta; si en detecta algun ús incorrecte, ho notificarà als òrgans competents.

Qui té l'obligació de tenir-la?

Totes les persones residents a les Illes Balears amb dret a l'assistència sanitària que vulguin accedir a les prestacions d'atenció sanitària pública i farmacèutica, concretament les que tinguin la targeta caducada o l'hagin extraviada o bé se'ls hagi deteriorat, i també les persones que hagin modificat les condicions d'accés a l'assistència pública.

Com es pot sol·licitar?

La persona interessada s'ha d'adreçar al seu centre de salut i ha de presentar la documentació següent a la Unitat d'Admissió:

- El document nacional d'identitat o algun altre document acreditatiu que hi sigui equivalent.
- El certificat d'empadronament o el justificant d'haver-se inscrit en el padró municipal d'habitants.
- La documentació que acrediti el dret a rebre assistència sanitària.
- El comprovant del pagament de la taxa.

Per pagar la taxa, que té un cost de 10 euros, es pot acudir a qualsevol de les entitats bancàries col·laboradores de l'Agència Tributària. Les persones que tinguin una targeta amb vigència posterior al 31 de desembre de 2012 i que la renovin durant enguany es beneficiaran d'una reducció del 50 % de la quota (5 euros).

Una vegada revisada tota la documentació, la Unitat d'Admissió expedirà una targeta sanitària provisional. La nova targeta sanitària és de caràcter general i té una vigència de quatre anys per a les persones amb la nacionalitat espanyola, i de dos anys per a les estrangeres. ◇

Terapèutica homeopàtica per a farmacèutics

El Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears organitza un curs sobre terapèutica homeopàtica per a farmacèutics, que es dividirà en dos cicles per adaptar-se al nivell de l'alumne, en el qual hi participaran els experts més importants d'aquesta disciplina al conjunt de l'Estat. Conscients de l'interès creixent dels professionals de la salut per les teràpies naturals i la cerca cada cop més freqüent dels pacients de recursos terapèutics no convencionals o complementaris, el COFIB considera necessària la formació dels apotecaris en aquests tipus de teràpies. A més d'informació pràctica sobre aquest curs, en aquest mateix número de la revista "Món Apotecari" hi podreu consultar una interessant entrevista amb Bienvenido Barelli, un dels millors experts en homeopatia d'Espanya, i l'article de Bartomeu Adrover, director del laboratori col·legial, sobre la hipotètica memòria de l'aigua, en relació a l'homeopatia.

Programa

L'homeopatia és un mètode terapèutic cada vegada més implantat i utilitzat en nombrosos països. Per aquest motiu es fa necessari aquest curs, que està especialment pensat per a aquells farmacèutics que vulguin saber què és l'homeopatia, com abordar els seus pacients que pateixen afeccions comuns i tractar-los de manera eficaç, sense efectes secundaris amb medicaments homeopàtics. Aquest curs consta de dos cicles, el d'**Iniciació**, per als farmacèutics sense coneixements previs, i el d'**Expert**, per als que hagin realitzat el primer cicle o, tenint ja una titulació en Homeopatia, necessiten ampliar els seus coneixements tant teòrics, com en els aspectes més pràctics. En finalitzar el curs complet (dos cicles) s'obté el diploma de **Terapèutica Homeopàtica Expert Farmacèutic**.

Objectius

- Formar de manera completa en homeopatia el farmacèutic, adquirint progressivament els aspectes teòrics i pràctics.
- Proporcionar els coneixements, tècniques i recursos que permetin el farmacèutic oferir un consell farmacèutic en homeopatia amb plena seguretat, qualitat i eficàcia.
- Facilitar l'especialització i diferenciació de la farmàcia a través del consell expert homeopàtic.



Metodologia

El curs està format per 5 seminaris de 8 hores, en els quals s'imparteixen els continguts pedagògics, tant teòrics com pràctics: conceptes fonamentals i patologia aguda. Combina classes magistrals, tallers

pràctics i taules rodones. Total: 40 hores.

Dates i horaris

Divendres, 9.30 - 13.30 hores i de 14.30 - 18.30 hores

I seminari: 03 de febrer de 2012

II seminari: 02 de març de 2012

III seminari: 30 de març de 2012

IV seminari: 04 de maig de 2012

V seminari: 18 de maig de 2012

Examen: 15 de juny de 2012. De 13.00 a 14.00 hores

Programa

(podeu consultar el programa complet al web col·legial, www.cofib.es).

1r seminari: introducció a l'homeopatia

2n seminari: aparell respiratori

3r seminari: aparell digestiu

4t seminari: dermatologia

5è seminari: estats emocionals aguts

Seu

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears. C/ Volta de la Mercè, núm. 4. Palma

Informació i inscripcions

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Dpt. de Formació - Tel.: 971 228 332

E-mail: formacio@cofib.es

CEDH, Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía

Dpt. Farmacèutics Tel.: 902 012 404

E-mail: farmaceuticos@cedh.es

Quota d'inscripció

600 euros. Existeix la possibilitat de bonificar la formació pels treballadors per compte d'altri, a través del sistema de "bonificacions" que ofereix la Fundació Tripartita. ◇

Conveni de col·laboració amb el Comitè Unicef Balears

Joan Albert Segura

Director Tècnic d'Apotecaris Solidaris

Apotecaris Solidaris signà un conveni de col·laboració amb el Comitè Unicef Balears el passat mes de desembre, amb l'objectiu de disminuir la malnutrició infantil mitjançant la venda d'ossets a les oficines de farmàcia de les Illes Balears.

Apotecaris Solidaris i el Comitè Unicef de Balears treballen conjuntament des de fa més de 14 anys en programes contra la Malnutrició Infantil i duen a terme accions tan senzilles com donar a les mares aliment terapèutic nutricional per als seus infants; tres sobres d'aliments terapèutics al dia poden salvar un nin de la malnutrició (Art. 6 Dret a la salut de la Convenció sobre els Drets del Nin).

Unicef és l'agència de Nacions Unides creada a l'any 1946 i que té com a objectiu garantir el compliment dels drets de la infància. La Convenció sobre Drets del Nin és la llei fonamental sobre la que es basa el seu treball. Unicef intenta convertir-la en norma internacional de respecte dels drets del nin.

Quines són les prioritats d'Unicef?

1. Supervivència i desenvolupament del nin.
2. Educació bàsica i igualtat entre gèneres.
3. El VIH/SIDA i la infància.
4. Protecció del nin contra la violència, l'explotació i els mals tractaments.
5. Promoció de polítiques i associacions a favor dels drets del nin.

Lluita contra la Malnutrició Infantil

- La desnutrició, una higiene deficient i la manca d'accés a l'aigua potable i sanejament adequat contribueixen a més de la meitat d'aquestes morts.
- Dues tercers parts de les morts neonatals i de nins i nines menors de 3 anys (més de 6 milions anuals) es podrien evitar.



unicef

- Mig milió de dones moren a l'any a causa de l'embaràs, la majoria durant el part o els primers dies després del part.

És per això que Apotecaris Solidaris i Unicef Balears necessiten comptar novament amb el col·lectiu farmacèutic per disminuir la Malnutrició Infantil mitjançant la venda de expositors de 15 unitats d'ossets. La campanya començarà el mes de febrer del 2012 fins a final d'any.

Les farmàcies que estiguin interessades hauran d'enviar un full de comanda als diferents Centres distribuïdors: Cooperativa d'Apotecaris, Bamesa i Cofarme. Les farmàcies que col·laborin amb aquesta iniciativa rebran un pòster de reconeixement.

Cal recordar que aquesta col·laboració és fruit d'un treball conjunt des de fa més de 14 anys en el programa Balears amb la Infància de Cuba, programa que està considerat com un exemple de projecte de cooperació al



desenvolupament entre dues entitats. A més s'han aconseguit resultats amb la infància cubana que són encoratjadors, com radicar diferents malalties transmissibles com el xarampió, galteres i rubèola i també una disminució de l'anèmia infantil de 6-36 mesos del 50% al 29,2% actual.

Totes aquestes accions ens animen a fer campanyes com aquesta per recaptar fons i aconseguir que els nins més desfavorits tinguin l'opció de viure amb unes condicions dignes.

L'any 2009, Apotecaris Solidaris rebé el Premi Nacional d'Unicef per Promoció de la Salut i el Medi Ambient per les accions realitzades a Cuba en defensa de la salut infantil i del seu desenvolupament.

Apotecaris Solidaris i Unicef volem seguir treballant conjuntament amb la defensa dels drets del menor, i és per això que agraïm la vostra ajuda i col·laboració. ◇

 **Apotecaris
Solidaris**

Versió per a mòbils de “Farmàcies obertes”

Dpt. Noves Tecnologies

COFIB

Des de l'entrada en funcionament del nou web col·legial existeix la possibilitat de consultar-hi les farmàcies obertes a qualsevol lloc de les illes i en qualsevol moment, que és una de les opcions més importants i utilitzades pels ciutadans avui en dia.

Aquesta pàgina va ser dissenyada en un moment en què pràcticament totes les consultes es feien des de casa, amb un ordinador personal i amb pantalles de mida standard.

Amb la popularització dels dispositius mòbils amb connexió a internet els costums dels usuaris estan canviant. Ara és possible (i habitual) accedir a la xarxa des de qualsevol lloc. S'empen dispositius molt diferents que comparteixen, en la seva majoria, unes característiques comunes:

- Pantalla petita
- Absència de teclat físic o dificultat per introduir dades.
- Sensor de posicionament GPS.

Això ens ha portat a desenvolupar una nova versió d'aquesta pàgina optimitzada per a mòbils i tabletetes. Per una part s'ha redissenyat la interfície d'usuari per adaptar-la a pantalles de dimensions reduïdes, maximitzant la mida del mapa i eliminant elements innecessaris. Per altra banda, s'ha simplificat la introducció de dades i el procés de consulta. Fent ús del sensor GPS es pot localitzar la posició de l'usuari (si aquest ho permet) i mostrar-li automàticament les farmàcies obertes més pròximes en aquell moment. Tot això sense haver de pitjar cap tecla.



Simplicitat d'ús

En accedir a la pàgina es mostra el mapa de la zona i s'ubica l'usuari en el punt en què es troba. A continuació apareixen (representades per una creu verda) les farmàcies més properes que es troben obertes en aquell moment. Pitjant damunt qualsevol d'aquestes creus es mostra informació addicional com el nom, l'adreça, l'horari i la distància aproximada a què es troba. A més, es mostra un enllaç per canviar la vista a una panoràmica de la zona. Això es fa mitjançant el servei "Street View" de Google, per tant la disponibilitat i actualitat de les imatges depèn d'aquesta empresa.

L'usuari es pot desplaçar pel mapa o establir una nova ubicació des de l'opció "Cerca", fàcilment accessible amb un botó a la part superior dreta. Aquí, a més, pot consultar informació d'una altra hora o data.

A la barra inferior es mostra sempre la data i hora que s'ha consultat.

Després de cada cerca el zoom sobre el mapa s'adapta automàticament per a mostrar un nombre mínim de farmàcies.

Com es determina si una farmàcia està oberta i la seva ubicació

Per resoldre la consulta el sistema es basa en les dades que té el Col·legi de l'horari de cada farmàcia. Hi intervenen els horaris, vacances i guàrdies de cada

oficina. Es segueix un criteri principal: s'ha d'evitar dirigir un usuari a una farmàcia que trobarà tancada. Aquest fet és molt molest per a la persona que fa ús d'aquesta tecnologia per arribar-hi més fàcilment i que es veu enganada per una informació falsa o inexacta.

Per exemple, si es consulten les farmàcies obertes a les 20.00 d'un dia determinat, tan sols es mostren les que tenim constància que hi estaran entre les 20.00 i les 20.29. Per tant, és vital comunicar els horaris actualitzats d'obertura i les vacances de l'any al Col·legi.

Les regles seguides per determinar els horaris i les farmàcies obertes són ben simples. En primer lloc, es consideren obertes les farmàcies que estan de guàrdia. Si no està de guàrdia, es considera tancada si està de vacances. En els altres casos es mira l'horari definit per la farmàcia.

Recordem que es poden definir horaris diferents pels dies feiners, dissabtes i diumenges/festius. S'ha de remarcar que el sistema considera com a festius les dates que ho són a nivell nacional i les declarades per la Comunitat Autònoma (aquest any són l'1 de març i el 9 d'abril), però no així les festivitats locals. Per tant, si una farmàcia tanca aquests dies s'ha d'incloure entre les dates de vacances.

Pot consultar en qualsevol moment els horaris i vacances que ha comunicat al Col·legi des de la part privada del web col·legial, a l'apartat Farmàcies – "Horaris i Vacances". També a la part privada, el titular pot situar la ubicació exacta de l'oficina de farmàcia. Ho ha de fer a l'apartat de Farmàcies – "Posicionis al Google". Aquí pot veure la ubicació que tenim registrada i canviar-la si considera que no és prou precisa. Aquestes opcions tan sols són accessibles pels titulars entrant a la part priva-



da amb el seu carnet col·legial. Si mai ha registrat la ubicació de la seva farmàcia no s'ha de preocupar, ja que totes van ser posicionades pel col·legi, però pot ser una bona ocasió per revisar aquestes dades.

Aplicacions mòbils

Aquesta pàgina està preparada per funcionar en Iphones, Ipads i dispositius Android. S'hi pot accedir des de la part pública de la web col·legial a la secció Farmàcies – "Farmàcies obertes". Es mostra automàticament la nova pàgina si s'està accedint des d'un dels sistemes

mencionats anteriorment.

A més, és important destacar que també s'hi pot accedir des dels resultats de cerca de qualsevol cercador d'internet (Google, per exemple) on l'enllaç apareix habitualment entre els primers resultats referents a farmàcies obertes a balears.

D'aquesta forma es facilita l'accés a la informació d'una forma ràpida i senzilla sense haver d'instal·lar cap aplicació. De fet, ja existien aplicacions similars però són més complicades d'emprar.

Amb aquest pas s'obre la porta a futurs desenvolupaments en l'àmbit de les tecnologies mòbils per tal de seguir oferint el millor servei als col·legiats i usuaris i adaptant-nos als darrers avanços tecnològics. ◇



Conscients del creixent interès que desperten les teràpies naturals i els recursos terapèutics no convencionals entre els professionals de la salut, el proper mes de febrer el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears organitzarà un curs de terapèutica homeopàtica per a farmacèutics. Un dels ponents del curs és Bienvenido Barelli, un dels millors experts en aquesta disciplina, i que ha respost a les qüestions que li hem plantejat des de *Món Apotecari* sense esquivar les preguntes més polèmiques que sempre envolten l'homeopatia, que li hem plantejat des de "Món Apotecari".

Bienvenido Barelli és llicenciat en farmàcia per la Universitat Complutense de Madrid, doctor en farmàcia per la Universitat de Bolonya i diplomad per l'Institut de Pharmacie Industrielle de Montpellier. És diplomad en Homeopatia pel CEDH (Centre d'Ensenyament i Desenvolupament de l'Homeopatia) i és Acadèmic de Número de l'Acadèmia de Farmàcia de Santa Maria d'Espanya de Múrcia, regió on també treballa com a farmacèutic.

"Un tractament homeopàtic és particularment aconsellat durant l'embaràs o la lactància per la seva innocuïtat"

Si l'homeopatia tracta malalts i no malalties, creu vostè que es pot avaluar l'eficàcia de l'homeopatia amb els assaigs clínics convencionals?

Es pot avaluar l'eficàcia de l'homeopatia amb assaigs clínics convencionals a condició de respectar la particularitat d'aquest mètode terapèutic que està basat en el fenomen de similitud. Així, per a una determinada patologia, utilitzant diversos medicaments homeopàtics en funció de la manera d'emmalaltir cada pacient, s'obtenen resultats positius (Ex. el treball de la Dra. J. Jacobs sobre les diarrees infantils a Nicaragua, publicat a *Pediatrics*).

Els homeòpates unicistes defensen que s'ha de tractar cada individu i la seva malaltia subjacent, no els símptomes que presenta. És a dir, que hem de trobar el seu medicament homeopàtic, sense atendre els símptomes. Què opina d'aquesta escola unicista i de la seva forma de diagnosticar?

En totes les branques de la medicina i en totes les tècniques de tractament existeixen diferents formes d'abordar un cas. En la nostra escola, el CEDH, advo-

quem per una homeopatia clínica, basada en l'adequada recollida de dades respecte als símptomes que presenta el pacient, en l'exploració clínica realitzada i en les proves complementàries tant analítiques com d'imatge que realitzem al pacient. Amb tota aquesta informació podrem arribar a un diagnòstic de la seva malaltia amb el qual indicarem el tractament, amb el medicament homeopàtic necessari, si és el cas.

Una altra de les discussions sobre homeopatia és també la controvèrsia entre la innocuïtat dels productes homeopàtics o els seus possibles efectes secundaris. Quin és la seva opinió referent a això?

Els medicaments homeopàtics que recomanem a l'escola del CEDH són de total innocuïtat i sense efectes secundaris, vist que s'utilitzen en dosis centesimals. Rares vegades es pot observar al principi del tractament homeopàtic un agreujament dels símptomes que és passatgera i de bon pronòstic.

Diversos estudis científics (The Lancet - Shang A. et al., 2005-) o un recent informe del Ministeri de Salut conclouen que no hi ha diferències significatives entre l'acció dels tractaments homeopàtics i l'efecte placebo. Com explicaria vostè el resultat d'aquest estudi?

El treball de Shang no conclou d'aquesta manera, sinó que els autors no troben una explicació als bons resultats dels tractaments homeopàtics. A més els 5 metaanàlisis conclouen en positiu, destacant els estudis positius sobre fibromiàlgia, artrosi i sinusiti. I de les revisions s'extreuen conclusions favorables a la homeopatia en al·lèrgies, infeccions de vies respiratòries altes, diarrea infantil, síndromes gripals, malalties

"Els medicaments homeopàtics que recomanem són de total innocuïtat i sense efectes secundaris, vist que s'utilitzen en dosis centesimals"



Dr. Bienvenido Barelli.



Bienvenido Barelli

Doctor en farmàcia i expert en homeopatia

“La prova de l’eficàcia de l’homeopatia és la quantitat de patologies que cura cada dia”

COFIB

reumàtiques, rinitis al·lèrgica i vertigen. Pel que fa al recent informe sobre teràpies naturals del Ministeri de Salut es diu que “moltes vegades les teràpies naturals són utilitzades com a segona o tercera opció de tractament o amb caràcter complementari, pel que els nivells actuals d’evidència poden ser valorats com a suficients per justificar la seva utilització en determinades situacions clíniques”.

Quin creu vostè que és, doncs, la prova principal per a confiar en l’eficàcia del medicament homeopàtic?

Segons la meua experiència després de tants anys en l’oficina de farmàcia, la prova principal per a confiar en l’eficàcia del medicament homeopàtic és l’observació de la gran quantitat de patologies que cura diàriament tant en adults com en nens o lactants, essent en aquests darrers impossible una possible acció placebo.

Existeix alguna base teòrica que permeti entendre com es produeix la “dinamització” i l’acció biològica de les dissolucions homeopàtiques?

Sí. Són nombroses les publicacions científiques en

les quals s’evidencia l’acció de substàncies altament diluïdes (ULD), són treballs realitzats tant in vivo com in vitro. A mesura que les diverses línies d’investigació avancen, es van coneixent millor els mecanismes d’acció dels diferents productes (Ex.: publicacions sobre les dilucions de AAS, Histamina, Gelsemium, Arsenicum album, etc.)

És segura l’homeopatia en embarassades i dones en període de lactància, o hi ha certs productes a evitar? És necessària una prescripció d’un metge homeòpata en aquests casos?

Un tractament homeopàtic és particularment aconsellat durant l’embaràs o la lactància per la seva innocuïtat. En funció de la naturalesa de la patologia a tractar pot ser necessària la prescripció mèdica. Si és una malaltia benigna el farmacèutic pot aconsellar un medicament homeopàtic de la mateixa manera que podria fer-ho amb qualsevol altre medicament.

“El farmacèutic que s’interessa per la homeopatia i la practica diàriament, millora la fidelització dels seus clients”

“Procura una gran satisfacció personal poder curar sense danyar”

Què opina de l'intrusisme en relació a l'homeopatia, de manera que molts auto denominats homeòpates puguin prescriure o recomanar homeopatia sense ser metges o farmacèutics?

L'exercici professional de l'homeopatia no està legislat a Espanya, al meu entendre seria desitjable que es desenvolupés la Llei d'ordenació de les professions sanitàries de 2003. D'altra banda, els medicaments homeopàtics no estan subjectes a prescripció mèdica, aquesta és la raó per la qual qualsevol pacient pot sol·licitar-los en les oficines de farmàcia. L'exercici de l'homeopatia està declarat acte mèdic per l'Organització Mèdica Col·legial i el farmacèutic per la seva formació té la potestat d'aconsellar un medicament homeopàtic. Em sembla que indubtablement és necessària la formació en homeopatia perquè cada professional sanitari pugui exercir correctament la seva labor en l'àmbit de les seves competències professionals.

Quines són les patologies que més es tracten amb homeopatia?

En l'oficina de farmàcia les patologies que es tracten freqüentment amb homeopatia són les malalties benignes de les vies respiratòries, les dispèpsies, els problemes dermatològics i cada vegada més els problemes relacionats amb l'estrès i l'ansietat.

En referència al seminari que impartirà al COFIB, quins objectius té el curs? Què aportarà al farmacèutic?

El curs té dos objectius: primer, que el farmacèutic adquireixi els coneixements necessaris per poder utilitzar els medicaments homeopàtics i així integrar-los en la seva pràctica diària, i segon, la transmissió del saber fer dels docents en el dia a dia de l'oficina de farmàcia amb els medicaments homeopàtics.

És un curs d'homeopatia específic per a farmacèutics?

Sí, són cursos pensats i realitzats per professors farmacèutics del CEDH i dirigits específicament a farmacèutics, buscant resoldre les circumstàncies que puguin presentar-se a l'oficina de farmàcia amb els medicaments homeopàtics.

Creu vostè que davant la rebaixa en els preus dels medicaments i els seus marges, l'homeopatia s'ha convertit en una gran oportunitat de negoci per a les farmàcies?



És evident que, davant les rebaixes en els preus dels medicaments i els seus marges, l'homeopatia pot ser una oportunitat magnífica per al farmacèutic i un baló d'oxigen per a la farmàcia. El farmacèutic que s'interessa per l'homeopatia i la pràctica diàriament en els seus consells de taulell, pot observar que fidelitza la seva clientela i que aquesta augmenta poc a poc gràcies als comentaris positius dels usuaris.

Com veu vostè el futur de l'homeopatia?

El futur de la homeopatia és molt prometedor. En efecte, es pretén que el fàrmac del futur sigui un medicament personalitzat, que tingui en consideració les particularitats de cada pacient per tal de poder assolir l'absència de les accions secundàries que actualment acompanyen gairebé totes les prescripcions, i la teràpia homeopàtica compleix amb aquestes exigències. A Espanya, des de fa un quart de segle, l'homeopatia s'ha desenvolupat de manera important però queda un llarg camí per arribar al nivell d'utilització d'altres països del nostre entorn. No vull deixar d'assenyalar també la gran satisfacció personal que procura al farmacèutic el fet de poder en moltes ocasions “curar sense danyar”.

Aquest curs és impartit pel CEDH. Que és el CEDH?

El CEDH (Centre d'Ensenyament i Desenvolupament de l'Homeopatia) és una escola internacional d'homeopatia creada a Burdeos el 1978, present avui en més de vint països i amb presència a Espanya des de 1985. Des de llavors ha format milers de metges i farmacèutics amb programes adaptats a ells. El seu sistema pedagògic és totalment interactiu amb cursos amb parts presencials i parts on-line, així com sistemes post diploma de formació continuada. L'alumne disposa de gran varietat d'eines, revistes, reunions de Formació Farmacèutica Continuada (FFC), cursos monogràfics, etc. ◇



DIA A DIA

ALTES COL·LEGIACIÓ

- Eva Gomar Ferré



TRANSMISSÓ FARMÀCIA

- Transmissió de la propietat de la farmàcia de César Puget Juan, situada a l'Avinguda Isidoro Macabich, 24, d'Eivissa, a favor de Laura Beltrán Ribas, per exercir com a única titular



ASSEMBLEA GENERAL ORDINÀRIA 15/02/2012

Per ordre de la Presidència, es convoca Assemblea General Ordinària per al proper dia 15 de febrer (dimecres), a les 20.00 hores en primera convocatòria, i a les 20.30 hores en segona convocatòria, a la seu del Col·legi, amb el següent ordre del dia:

Ordre del dia

- 1r.- Lectura i aprovació, si escau, de l'acta de la sessió anterior.
- 2n.- Presentació dels pressuposts corresponents al present any 2012. Acords que calguin.
- 3r.- Precs i preguntes.

El que li comunic per al seu coneixement, pregant-li la seva assistència.

Palma, 13 de gener de 2012.
El Secretari. Juan Vicens Caldentey.

NOTA: Aquesta convocatòria es publica al tauló d'anuncis del Col·legi, i en el BOCAIB. El pressupost del 2012 es troba a disposició dels col·legiats que desitgin examinar-la o vulguin formular consultes relacionades amb el tema.

El cas de Navarra

Conseqüències de la denuncia del concert com a protesta pel retard en el pagament de la factura farmacèutica

Josep Binimelis
Assessor Jurídic col·legial.

La present situació de crisi econòmica generalitzada ha provocat que el Govern Balear, incomplint els termes del Concert per a l'execució de la prestació farmacèutica, estigui retardant el pagament de la factura farmacèutica..

Aquets fets han causat la lògica alarma i malestar del col·lectiu farmacèutic que, malgrat veure greument perjudicats els seus legítims interessos, ha sabut actuar amb seny, paciència i responsabilitat; i ha mantingut el compromís amb la societat i el sistema de salut, cercant en tot moment fugir del conflicte i mirar de trobar una solució dialogada amb l'Administració.

No obstant això, és cert i no es pot ocultar que mai s'ha oblidat la possibilitat d'adoptar les mesures de protesta i pressió que la llei permet. Entre d'altres mesures es va plantejar per alguns grups de col·legiats la denuncia del Concert amb la finalitat de deixar de finançar el preu de les receptes de la Seguretat Social, que no va ésser secundada per la resta del col·lectiu.

Aquesta contundent mesura de pressió (deixar de finançar el preu de les receptes de la Seguretat Social), tot i que no és legal, va ésser utilitzada sense èxit pel Col·legi de Farmacèutics de Navarra a l'any 2000.

Cal recordar, que el Col·legi de Navarra, com a conseqüència de la situació que es va crear arran de l'aprovació de la Llei de farmàcia de Navarra, va decidir a l'Assemblea General Extraordinària del 10 d'octubre de l'any 2000 deixar de finançar el preu de les receptes al Servei Navarro de Salut. A partir del 18 d'octubre de 2000 un gran nombre de les oficines de farmàcia comencen a dispensar cobrant a l'usuari el preu dels medicaments amb receptes de la Seguretat Social.

Davant aquesta situació, el Govern de Navarra va respondre de forma ràpida i contundent per mitjà de dues accions. Per un costat, va presentar un

recurs contenciós administratiu davant la jurisdicció contenciós- administrativa contra l'esmentat acord amb la finalitat d'anul·lar-lo; i per l'altre, de forma quasi simultània, va dictar l'acord de 23 d'octubre de 2000 pel qual s'autoritza al Servei Navarro de la Salut per establir les oportunes mesures per garantir el subministrament centralitzat de medicaments dins l'àmbit de la Comunitat Foral de Navarra, és a dir, s'autoritza el Servei de Salut a dispensar directament medicaments al públic en "els punts de distribució" que determinés dit organisme, sense comptar amb les oficines de farmàcia. Aquest últim acord, per la seva banda, va ésser recorregut pel Col·legi de Farmacèutics de Navarra davant els tribunals.

Els resultats judicials d'ambdós recursos varen ésser contraris als interessos del col·legi navarrès.

En el primer cas, en grau d'apel·lació, el Tribunal Superior de Justícia va dictar la sentència 490/2002, de 17 de maig, on la Sala va confirmar l'estimació del recurs de l'Administració i la nul·litat de l'acord pres per l'Assemblea General Extraordinària del Col·legi de Farmacèutics per deixar de finançar el preu de les receptes al Servei Navarro de Salut-Osasunbidea, per considerar-lo contrari a dret i al sistema legalment establert, amb la següent argumentació:

(...) *"a) Quan l'usuari del medicament és "lliure" o "privat" el farmacèutic té ple dret a cobrar de l'usuari l'import total del medicament.*

*b) Per contra, quan l'usuari és un pensionista o un beneficiari de la Seguretat Social o un règim assistencial assimilat i acudeix a una oficina de farmàcia per adquirir un medicament sobre la base d'una recepta mèdica expedida en les condicions establertes, el farmacèutic no té dret a cobrar a l'usuari l'import íntegre del medicament. Això és així perquè sobre la base del que es disposa en la Llei general de sanitat 14/1986 (*arts. 10-*

14^o;103); en la Llei del medicament 25/1990 (*arts. 3, 88, 93) i en la Llei de la Seguretat Social i decrets reglamentaris, es deriven una sèrie de drets i deures tant per al farmacèutic com per a l'usuari. Així veiem que el farmacèutic té l'obligació de dispensar el medicament i de fer-ho en les



condicions reglamentàriament establertes; l'usuari té el deure d'abonar el 40% de l'import del medicament, i res de l'import si és pensionista. No té per tant obligació d'abonar l'import íntegre del medicament. Correlativament el farmacèutic té el dret de cobrar el 40% de l'import a l'usuari de la Seguretat Social però no té dret a cobrar l'import íntegre a l'usuari de la Seguretat Social, i res al pensionista. Així mateix el farmacèutic té dret a cobrar la resta de l'import del medicament a l'Institut Nacional de la Salut o òrgan equivalent de la Comunitat Autònoma, i aquests el deure de pagar al Farmacèutic la resta de l'import. (...)"

Continua l'argumentació de la Sala en que "(...) L'existència d'un concert entre els Col·legis de Farmacèutics i la Seguretat Social no canvia la relació jurídica entre l'usuari i el farmacèutic. No es tracta per tant que en virtut del concert el farmacèutic accedeixi a no cobrar a l'usuari més que un 40% o res si és pensionista i accedeixi a cobrar la resta de la Seguretat Social; sinó que normativament està establert que en la venda d'un medicament a usuaris de la Seguretat Social el preu ha de pagar-se entre l'usuari i la Seguretat Social. Si, com al·lega i raona la part apel·lant, la venda del medicament és una compravenda i la Sala admet que això és veritat, es tracta d'una compravenda en la qual el comprador no és només una persona sinó dues: l'usuari i la Seguretat Social, i es tracta d'una compravenda mancomunada i no solidària, per la qual cosa el venedor no pot reclamar la totalitat del preu a un solament dels compradors, sinó a cadascun la part que li correspongui, i el que li correspon pagar a cadascun ve determinat per les normes.(...)"

Pel que fa al recurs plantejat pel Col·legi de Navarra contra l'acord dictat pel Govern de Navarra de 23 d'octubre de 2000 pel qual s'autoritza el Servei

Navarro de la Salut per establir les oportunes mesures per garantir el subministrament centralitzat de medicaments dins l'àmbit de la Comunitat Foral de Navarra, el resultat també va ésser contrari als interessos del Col·legi.

El Tribunal Superior de

Justícia de Navarra, a la sentència 1074/2002, de 17 de novembre, va considerar que el Govern de Navarra era competent per adoptar aquest acord en base a l'article 4 de la LO 3/1986, de Salut Pública.

Considerà que si bé la norma es refereix a l'Administració del Estat, les CCAA que tenen les competències de sanitat transferides són competents per adoptar aquets tipus de mesures quan les "excepcionals dificultats d'abastiment" afectin l'àmbit territorial de la CCAA en qüestió, per tant, davant situacions extraordinàries (com l'aprovació de l'acord adoptat pel Col·legi) que provoquen la impossibilitat a l'usuari d'adquirir en al forma legalment establerta, i en molt de casos per l'impossibilitat absoluta d'adquirir-los de cap forma, donada la nul·la capacitat econòmica d'alguns usuaris, es justificava la mesura de permetre dispensar medicaments en llocs diferents a les oficines de farmàcia. Argumenta el Tribunal, que la situació creada podia generar una situació d'alarma social que l'Administració tractava d'evitar.

La conclusió a la que arriben ambdues sentències és que la finalitat del Concert entre els col·legis de farmacèutics i la Seguretat Social sols és la de determinar i regular el requisits i els tràmits per les gestions de cobrament per part del farmacèutics a la Seguretat Social, però en cap cas permet, per mitjà de la seva denuncia o altre tipus d'interpretació, dirigir-se a l'usuari per cobrar-li allò que no té obligació de pagar.

En conseqüència, no és possible adoptar aquets tipus de mesures de pressió per no estar amparades pel sistema legalment establert. ◇

FORMES FARMACÈUTIQUES ORALS D'ALLIBERAMENT MODIFICAT (FFAM)

Rosa María García

Centre d'Informació del Medicament

El terme alliberament modificat defineix les especialitats farmacèutiques que s'han dissenyat de tal manera que s'ha modificat el lloc o la velocitat amb la qual és alliberat el principi actiu.

Habitualment, s'utilitza l'expressió "formes retard" per englobar diferents sistemes d'alliberament, encara que estrictament aquestes formes només corresponen a les d'alliberament retardat.



CLASSIFICACIÓ

Sota la denominació alliberament modificat s'agrupen diferents sistemes:

1. **Alliberament retardat o diferit:** el fàrmac és alliberat en un moment diferent del de l'administració, però no es prolonga l'efecte terapèutic.

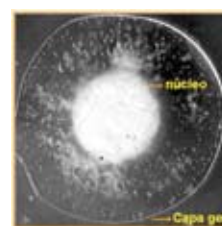
TIPUS DE FORMULACIONS

- **Formes amb coberta entèrica**, en les quals el principi actiu s'allibera en un lloc concret de l'intestí prim i té com a objecte salvar el contacte del principi actiu amb els sucus gàstrics, per evitar la inactivació o la gastrolesivitat d'aquest (ex. aspirina microencapsulada).
 - **L'alliberament per polsos (pulsatiu o seqüencial)**, on el principi actiu s'allibera en diverses fases, normalment dues, una de forma immediata i una altra al cap d'un temps determinat. D'aquesta manera, es pot fer coincidir l'alliberament d'alguns principis actius amb determinats cicles circadians hormonals, o moments del dia on interressi tenir concentració plasmàtica eficaç del fàrmac. Exemples d'aquests sistemes pulsatius comercialitzats són Pulsincap[®], Ritalin[®], Pulsys[®].
2. **Alliberament controlat:** el fàrmac s'allibera gradualment en el temps a una velocitat limitada

pel sistema d'alliberament, allargant-se l'efecte terapèutic. Aquestes formes inclouen:

a. **Formes d'alliberament sostingut:** aquests sistemes

aconsegueixen que el fàrmac s'alliberi a una velocitat constant, disminuint la fluctuació dels nivells plasmàtics de medicament.



TIPUS DE FORMULACIÓ:

- **Bombes osmòtiques (sistema OROS):** el fàrmac i un agent osmòtic s'introdueixen en una membrana semipermeable. Quan penetra l'aigua, el principi actiu dissolt és alliberat de forma controlada a través d'un petit orifici realitzat amb làser (ex. Adalat OROS[®]).
- b. **Formes d'alliberament prolongat:** el principi actiu s'allibera inicialment en proporció suficient per produir el seu efecte, i després de manera lenta, no necessàriament constant, mantenint la concentració eficaç durant més temps.

TIPUS DE FORMULACIÓ:

- **Matrius insolubles:** dispersions de fàrmacs en una matriu porosa insoluble. Quan el fluid entra en el seu interior, el fàrmac es dissol i es difon a l'exterior lentament.
 - **Matrius de dissolució:** el fàrmac es dispersa en una matriu soluble. Quan la matriu es dissol el fàrmac s'allibera lentament (ex. MST Continus[®]).
 - **Microcàpsules, microesferes o microgrànuls:** les boletes de principi actiu es recobreixen per una capa de gelatina o un altre material polimèric de dissolució lenta. Les boletes es poden comprimir (ex. Seloken retard[®]) o introduir-se en una càpsula (ex. Unilong[®], Skene[®]).
 - **Formes obtingudes per modificació farmacèutica:** la velocitat d'alliberament del fàrmac es pot reduir augmentant la mida de partícula o mitjançant la formació de cristalls insolubles (ex. Adalat retard[®]).
3. **Alliberament accelerat:** el fàrmac es dissol instantàniament en la cavitat bucal sense necessitat de l'administració d'aigua o líquids .

TIPUS DE FORMULACIÓ:

- Comprimits efervescents en contacte amb la saliva (tipus Odis[®]).
- Tabletes liofilitzades o liotabs. Són matrius de transport formades per una sèrie d'excipients inerts que formen la trama de sosteniment en la qual està dispers el principi actiu. En contacte amb qualsevol solució aquosa aquest suport es dissol instantàniament, alliberant el principi actiu que conté (tipus Zydis[®], Flas[®] o Velotab[®]).
- En alguns casos es presenten com a sistemes que permeten augmentar la biodisponibilitat de determinats fàrmacs en reduir l'efecte de primer pas per la seva absorció sublingual o bé pregàstrica, a través de la mucosa bucal, faríngia i esofàgica, cal tenir en compte que això només s'ha demostrat en alguns bucodispersables i de principis actius concrets, atenent el contingut de les fitxes tècniques i als estudis aportats.



FÀRMACS QUE PRESENTEN AVANTATGES EN SER FORMULATS COM FFAM

- Fàrmacs amb estret marge terapèutic (ex. Teofil·lina).
- Fàrmacs d'absorció ràpida i amb efectes adversos directament relacionats amb les concentracions plasmàtiques (ex. nifedipino, verapamil, diltiazem).
- Fàrmacs de curta durada d'acció i que necessiten diverses administracions diàries (ex. morfina).
- Fàrmacs que es degraden en medi àcid (ex. inhibidors de la bomba de protons).
- Fàrmacs per patologies concretes en les quals el grau de compliment pot ser especialment baix (ex. mirtazapina i olanzapina d'alliberament accelerada).

CONSIDERACIONS SOBRE L'ADMINISTRACIÓ

Cal advertir al pacient, que en general, les FFAM s'han d'empassar senceres. Algunes d'elles (de tipus matricial), poden estar ranurades i sí que es poden partir per la meitat, encara que la fracció ha d'empassar-se sencera, sense mastegar ni mossegar i descartar-la si està danyada.

El fet de no poder ser picats, implica la incompatibilitat d'aquestes presentacions amb l'administració per sonda. Constitueixen una excepció algunes especialitats formulades com micropartícules incloses en càpsules, les quals sí que poden administrar-se per sonda després d'obrir la càpsula, tenint cura que les micropartícules quedin intactes (MST Unicontinus, Skene). ◇

AVANTATGES I INCONVENIENTS

Els avantatges teòrics de l'ús d'aquestes formes farmacèutiques d'alliberament modificat no sempre s'acompanyen dels beneficis clínics esperats. Per això, aquestes formulacions han de demostrar mitjançant assaigs clínics controlats una eficàcia similar o superior o bé un perfil de seguretat/tolerabilitat més favorable, comparat amb la formulació d'alliberament immediat. A continuació detallem avantatges i inconvenients de les formes farmacèutiques d'alliberació modificada.

AVANTATGES	INCONVENIENTS
Reducció de les fluctuacions en les concentracions plasmàtiques, minimitzant efectes adversos que es poden produir en el pic plasmàtic elevat, i evitant concentracions plasmàtiques subterapèutiques al final de l'interval posològic	Pèrdua de flexibilitat per ajustar la dosi
Reducció de la freqüència d'administració per així millorar el compliment terapèutic	Risc d'alliberar una dosi alta de fàrmac de forma immediata per una incorrecta manipulació (trencar, mastegar o obrir)
Millora l'adherència dels pacients al tractament	Risc d'acumulació o sobre-dosificació per repetició de l'administració
Possible millora en la selectivitat de l'activitat farmacològica	
Efecte terapèutic prolongat	

BIBLIOGRAFIA

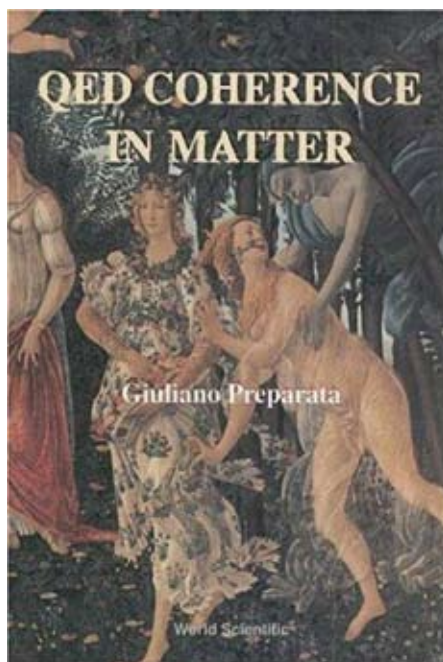
- Infac. Volumen 11 - n^o 8. Septiembre 2003
- IFarmacia Profesional Volumen 21, N4. Abril 2007
- IBoletín e Información Terapéutica: Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Servicio e Farmacología Clínica Vol 1, N^o 11, Agosto 2002
- INuevas formas farmacéuticas de liberación modificada:revisión y relevancia. Perdereo Dominguez JM. Servicio de Farmacia de la Gerencia de Atención Primaria de Guadalajara.

LA (HIPOTÈTICA) MEMÒRIA DE L'AIGUA

Bartomeu Adrover

Director del laboratori col·legial

L'any 1988, la revista *Nature* va publicar, amb reserves i condicions, uns experiments realitzats sota la direcció del Dr. Jacques Benveniste en el laboratori de l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) i segons els quals uns sèrums amb anticossos anti-IgE diluïts fins a nivells homeopàtics, (és a dir fins a nivells on ja no queda pràcticament cap molècula del solut -els anticossos en aquest cas-) eren capaços de provocar la degranulació de basòfils humans tal com ho feien a concentracions fisiològiques quantificables.



La participació, en el treball publicat, dedues persones pagades directament pel laboratori de medicaments homeopàtics *Boiron* va incrementar, lògicament, l'excèpticisme sobre la validesa dels resultats. Sigui quina sigui la veritat sobre aquell experiment concret i polèmic, la qüestió subjacent que permetria entendre els resultats (suposant que fossin veritablement constatables, és a dir, reproduïbles) i, per extensió, el funcionament dels medicaments homeopàtics, és si existeix un mecanisme a través del qual l'aigua pot captar, guardar i transmetre informació (energia) provinent de substàncies dissoltes en el seu si; és a dir, si tal com va

Precisament els resultats aportats indicaven que a partir de certes dilucions l'efecte desapareixia però que en incrementar la dilució, i sempre prèvia agitació de les mostres diluïdes, l'efecte reapareixia. Tal com temien els editors de la revista, allò era una autèntica bomba que capgirava els fonaments de la bioquímica i alhora donava ales als partidaris de l'homeopatia, sense que anàs acompanyat de cap argumentació plausible sobre els possibles mecanismes fisicoquímics implicats.

Les condicions posades per la revista, inicialment acceptades per Benveniste, eren que un equip independent havia de poder reproduir l'experiment, tal com es va provar de fer. El resultat fou l'inici d'una batalla de desacreditacions mútues entre *Nature* i Benveniste pel fet que ni aquest darrer va considerar objectiva ni raonable la tria dels "contra-experimentadors" (entre l'equip hi havia, per exemple, l'especialista en fenòmens paranormals, James Randi) ni fou possible, segons *Nature* i el gruix de la denominada comunitat científica, la reproducció del fenomen pretesament observat en el laboratori de Benveniste.

pensar Jacques Benveniste, existeix una certa *memòria de l'aigua*.

Que una observació faci replantejar certs fonaments conceptuals considerats inamovibles no és res nou. Precisament el Premi Nobel de Química de 2011, Daniel Shechtman, ha estat guardonat per haver descobert i estudiat el fenomen dels quasi-cristalls (cristalls amb àtoms ordenats però sense seguir una periodicitat) que, quan el va anunciar l'any 1982 era tan inconcebible que va ser objecte de menyspreu i ridiculitzacions. La possibilitat, en aquest cas sí, de reproduir de forma irrefutable l'experiment on aquella estranya disposició de la matèria tenia lloc va permetre l'acceptació del fenomen i el reconeixement al mèrit del seu descobridor. Per contra, en el cas de l'homeopatia i els efectes dels seus aigualts medicaments mai no ha estat possible, fins ara, aportar les proves que puguin convèncer els més escèptics.

Malgrat tot, tant per l'acumulació d'experiències personals com per certs estudis existents, el rebuig total i unànim dins la comunitat científica d'una suposada

eficàcia dels medicaments homeopàtics més enllà del simple efecte placebo tampoc s'ha pogut imposar. Al contrari, l'homeopatia compta cada vegada amb més adeptes entre la població general i es poden trobar a la bibliografia investigacions i resultats d'allò més suggerents. Per citar-ne només alguns dels que no s'han fet amb humans: Brizzi et al. (2000) "intoxicaren" planters de blat amb As_2O_3 i posteriorment tractaren un lot d'aquest blat amb una dilució homeopàtica del mateix tòxic (10^{-45} g As_2O_3 /g aigua); el resultat que expliquen és que tal tractament va provocar un major creixement del blat i, a més, diuen haver comprovat que sense una intensa agitació després de cada dilució el producte final no tenia cap efecte. Endler et al. (1995) afirmaren que l'addició de tiroxina en concentracions de 10^{-30} M a l'aigua on hi havia granots just acabats de fer la metamorfosi, estimulava la sortida molt més ràpida de l'aigua que sense aplicar el "tractament"; addicionalment expliquen que la introducció d'una ampolla tancada i segellada de la mateixa dissolució provocava el mateix efecte suggerint un efecte transmès per l'emissió d'alguna classe d'energia. No cal dir que són molts els dubtes i les preguntes que tals treballs poden suscitar i que, sense més dades, queden molt lluny de suposar cap prova definitiva de res. I si ens endinsam en el camp dels assaigs clínics fets amb humans tampoc és possible arribar a conclusions unànimes sobre l'eficàcia terapèutica de les dissolucions homeopàtiques. Així, si ens atenem a la revisió publicada per *The Lancet* (Shang A. et al., 2005) la conclusió és que avaluant tots els assaigs clínics considerats més rellevants no se'n pot desprendre que hi hagi cap diferència significativa entre l'efecte homeopàtic i l'efecte placebo. Però si per contra ens quedam amb l'opinió publicada per *Cochrane Review* (Vickers, AJ, et al, 2006) segons la qual els assaigs fets amb tractaments homeopàtics de grip i síndrome gripal són molt prometedors, la disposició mental envers el tema varia substancialment.

Encara que, com hem comentat fins ara, les proves sobre l'existència del fenomen en si (l'efecte biològic quantificable de les dissolucions aquoses

homeopàtiques degut a una certa "memòria" de l'aigua) no són concloents, existeixen intents per trobar una base teòrica que permeti explicar el fenomen tal com podria ocórrer segons els indicis detectats, per uns, o les evidències provades per altres. I és, ni més ni menys, la física quàntica qui aporta possibles aproximacions al problema. Concretament, físics de prestigi com Giuliano Preparata (1942-2000) han apostat per l'electrodinàmica quàntica com a base per entendre com hi pot haver una transmissió d'informació a distància entre partícules (solut-aigua, aigua-aigua, etc) a través de camps electromagnètics que se generarien en determinades condicions de densitat i temperatura. L'existència més que probable d'estructures ordenades de molècules d'aigua (estrats, clústers, etc) provocada per la presència de certs soluts o pel contacte amb membranes biològiques (la denominada zona d'exclusió on les molècules d'aigua tenen comportaments diferents de les de la resta de la massa d'aigua), afegit a la possibilitat de transferències energètiques explicables en termes d'electrodinàmica quàntica, podrien aproximar-nos a una comprensió racional d'alguna cosa que, efectivament, podríem denominar la memòria de l'aigua. No obstant, mentre no arribin les demostracions irrefutables sobre l'existència de tal fenomen val més ésser prudents; qui s'arrisqui ja sap que pot perdre les opcions a un futur Premi Nobel. ◊



BIBLIOGRAFIA

- Czerlinski, G; Ypma, T. Domains of water molecules provide mechanisms of potentization in homeopathy. *Water*, 2010; 2: 1-13.
- Dana Ullman, MPH; Michael Frass, MD. A review of homeopathic research in the treatment of respiratory allergies. *Alternative Medicine Review*. 2010; 15, 1: 48-58
- Voeikov, VL Del Giudice, E. Water respiration-the basis of de living state. *Water*, 2009; 1: 52-75,
- Benveniste J, Didier Guillonnet. QED and digital biology. *Revista di biologia / Biology forum* 97 (2004): 169-172

CORTICOIDES TÒPICS

Francisca Maria Santandreu

Centre d'Informació del Medicament

Els corticoides tòpics posseeixen una elevada potència antiinflamatòria inespecífica local per inhibir l'acció dels mediadors cel·lulars de la inflamació. Són per tant eficaços sobre la majoria de les inflamacions ja siguin d'origen mecànic, químic, microbiològic o immunològic. Els corticoides tòpics presenten també acció antimitòtica, antiproliferativa i immunosupressora.

Les indicacions dels corticosteroides tòpics són molt àmplies ja que són eficaços en la majoria de les erupcions inflamatòries i pruíja. A més, són bastant útils en les alteracions hiperplàsiques i infiltratives. Són fàrmacs d'acció simptomàtica i no curativa.

Les següents patologies habitualment responen bé al tractament amb corticosteroides tòpics: dermatitis atòpica i de contacte, alopecària areata, èczema atòpic, lupus eritematós discoide crònic, líquen pla i líquen simple crònic, pruíja nodular, pèmfig benigne familiar, psoriasi, sarcoïdosi, dermatitis seborreica, èczema varicos, picades d'insectes i petites cremades.

Aquests fàrmacs no són eficaços en el tractament de la urticària, i estan contraindicats en el tractament de la rosàcia, acne i quan les lesions estiguin ulcerades o infectades.

Existeixen preparats amb corticosteroides associats a antibiòtics que s'han d'utilitzar únicament en indicacions molt específiques i evitar el seu ús indiscriminat en absència d'un diagnòstic adequat. Alguns autors desaconsellen aquestes preparacions per no estar ben documentat que siguin més eficaços que el corticoide sol.

1. CORTICOIDES TÒPICS CLASSIFICATS SEGONS POTÈNCIA DEL PREPARAT

L'acció farmacològica de tots els corticosteroides tòpics és idèntica i les aplicacions clíniques en són les mateixes; no obstant això, difereixen en la potència que es troba modulada per diversos factors com són les característiques de la molècula, concentració

del principi actiu, vehicle utilitzat, lloc d'aplicació i característiques de la pell.

Característiques de la molècula. La potència es pot augmentar per esterificació o halogenació del principi actiu. Així, la doble esterificació fa que el corticosteroide sigui més potent que el monoèster, i la inserció d'un halogen origina més potència però també més efectes antiproliferatius. Com a norma general els halogenats amb fluor (betametasona, fluocinolona, etc.) són més potents que els no fluorats.

Concentració del principi actiu. Concentracions diferents del mateix principi actiu poden produir efectes diferents.

Vehicle utilitzat. L'elecció de la formulació galènica és importantíssima per a la penetració del corticosteroide en la pell i la seva posterior biodisponibilitat. Com més gras sigui l'excipient, major és la cèl·lula de principi actiu sobre la pell. Per tant, a igualtat de principi actiu i de concentració, l'activitat és decreixent en aquest ordre: ungüent>pomada>gel>crema>loció.

Cal tenir en compte dues circumstàncies de les classificacions per potència:

- Per tenir en compte la influència de l'excipient, les valoracions més fiables es fan a nivell de preparat farmacèutic, no de principi actiu.
- No existeix una classificació universalment acceptada. A Europa és habitual dividir-los en quatre grups d'acord a la seva potència: baixa, moderada, potents i molt potents (classes I a IV). Als Estats Units és comú una divisió en set classes. Les comparacions internacionals es veuen complicades, a més, per ser la classificació europea ascendent (la classe I és més feble) mentre que l'americana és descendent (la classe I és la més forta).

En la Taula 1 s'han classificat els corticoides segons la seva naturalesa i concentració, però no la possible influència dels excipients.

TAULA 1. CORTICOIDES TÒPICS CLASSIFICATS PER POTÈNCIA

Potència feble	Potents
Hidrocortisona acetat 1%;2,5%,0.5%,0.25%	Beclometasona, dipropionat 0,025%
	Betametasona, valerat 0,1%, 0.05%
	Betametasona, dipropionat 0,05%, 0.1%
	Budesonida 0,025%, 0.05%
	Desoximetasona 0,25%
	Diclorisona acetat 0.25%, 1%
	Diflorasona diacetat 0.05%
	Diflucortolona, valerat 0,1%, 0.3%
	Fluclorolona, acetònid 0.2%
	Fluocinolona, acetònid 0,025%, 0.1%, 0.2%
	Fluocinònid 0,05%
	Fluocortolona monohidrat 0,2%
	Flupamesona 0.3%, 0.15%
	Fluticasona propionat 0.05%,
Hidrocortisona aceponat 0.127%	
Metilprednisolona, aceponat 0,1%	
Mometasona furoat 0,1%	
Prednicarbato 0,25%	
Potència moderada	Molt potents
Clobetasona, butirat 0,05%	Clobetasol 0,05 %, 0.5%
Diclorisona 0.25%, 0.1%	
Fluocortina 0.75%	
Hidrocortisona butirat 0.1%	
Hidrocortisona propionat 0.1%	

Nota: La classificació d'alguns corticosteroides pot variar segons els autors consultats.

Durada del tractament

- Els corticosteroides potents cal utilitzar-los durant poc temps o de forma intermitent per reduir el risc d'efectes adversos locals i sistèmics i per prevenir taquifilàxia. L'ús intermitent de corticosteroides potents resulta més eficaç i origina menys efectes adversos que l'administració contínua de corticosteroides de baixa potència.
- En tractaments crònics cal evitar la discontinuació brusca del tractament per evitar l'efecte rebot.
- En general, els agents molt potents no s'han d'utilitzar més de 3 setmanes tret que la lesió estigui localitzada en una petita zona. Els preparats de mitjana-alta potència causen rarament efectes adversos si s'utilitzen 3 mesos o menys, i s'eviten zones com la cara i àrees intertriginoses.

Característiques de la pell

2. CORTICOIDES TÒPICS: RECOMANACIONS GENERALS

Edat del pacient

Els nens (major relació superfície corporal/pes) i ancians (pell més fina i fràgil) són els individus més susceptibles de desenvolupar toxicitat sistèmica. En aquests pacients es recomana utilitzar corticosteroides tòpics de baixa potència.



Fig. 1. Plaques d'èczema amb presència de vesícules i exsudat amb afectació simètrica a les galtes

L'absorció és major quan la capa còrnia de la pell està afectada per lesions que disminueixen les propietats de barrera, com és el cas de la psoriasi.

Manera d'aplicació

- Els corticosteroides tòpics han d'aplicar-se habitualment dues vegades al dia, encara que pot arribar a ser necessari fins a 4 vegades al dia. Segons alguns autors, l'increment de la freqüència d'aplicació d'una vegada a tres vegades al dia produeix un augment clar de l'eficàcia del tractament. Per altra banda, altres estudis han demostrat que l'aplicació 6 vegades al dia no és més eficaç que 3 vegades al dia.
- L'aplicació ha de realitzar-se mitjançant una capa fina i fregant. Quan la pell està humida (per exemple després del bany) es millora l'absorció.
- L'aplicació d'embenats oclusius pot augmentar la penetració fins a 100 vegades ja que eleva la humitat de l'estrat corni. Però amb aquesta

pràctica s'augmenta el risc d'infeccions i d'efectes adversos sistèmics, per la qual cosa es recomana no utilitzar més de 12 h aquest tipus d'embenat i no usar corticosteroides d'alta potència.

A més, l'oclusió està contraindicada en zones infectades, zones intertriginoses, cara, zones amb folliculitis, àrees extenses de la pell i en pacients amb antecedents d'efectes adversos per corticoides. Cal tenir en compte que els bolquers de plàstic poden fer efecte d'embenat oclusiu.



Fig. 2. Detall de les lesions inflammatòries, excoriades en la regió poplità

Lloc d'aplicació

- En llocs com la cara, plecs i escrot on l'estrat corni és molt fi es recomana utilitzar corticosteroides de baixa potència. Per contra, en zones com el palmell de la mà, planta dels peus, esquena, avantbraços i genolls l'absorció és menor pel que pot ser necessari la utilització de fàrmacs de major potència. El grau d'absorció decreix en aquest ordre segons la zona de pell en la qual s'apliqui: Genitals > cap > tronc > palmell de la mà o planta del peu. En la Taula 2 es recull la potència que ha de tenir un corticoide segons l'àrea anatòmica.

TAULA 2. POTÈNCIA QUE HA DE TENIR UN CORTICOIDE SEGONS L'ÀREA ANATÒMICA	
Zona anatòmica	Potència
Mucoses genitals, parpelles, cara i zona interna de les cuixes	Potència de feble a moderada. Pot usar-se un corticoide de potència alta durant períodes molt curts de temps
Plecs, àrees de flexió, zona interna dels braços i cuir cabellut	Potència de moderada a forta. Reduir la potència tan prest com sigui possible.
Pit i esquena, braços i cuixes, cames, dors de les mans i peus	Potència de moderada a forta. Es poden usar els de potència molt alta durant períodes curts de temps
Colzes, genolls, palmell de la mà i planta dels peus, ungles	Potència de forta a molt forta

Vehicle

Criteris semblants han d'aplicar-se en l'elecció del vehicle. La Taula 3 inclou recomanacions de selecció segons la localització de la lesió. Els vehicles grassos (ungüents i pomades) són els més eficaços per la capacitat oclusiva, i són considerats d'elecció en lesions seques i esquamoses.

Les cremes s'han d'utilitzar en lesions humides o en àrees intertriginoses en les quals les pomades podrien causar maceració i folliculitis. Els gels, aerosols i locions són útils per aplicar en zones piloses.

Dermatopaties

En línies generals interessa triar en tant que sigui possible el preparat de menor potència que proporcioni resposta adequada, tenint en compte la gravetat de la malaltia i la localització. En afeccions extenses en zones d'absorció, o en nens, és convenient començar amb un corticoide de potència feble o moderada.

Els corticoides de major potència han de reservar-se a malalties greus o que siguin refractàries a corticoides més febles, i a regions dèrmiques d'escassa permeabilitat. La Taula 4 recull, a títol indicatiu, la potència necessària per tractar diferents tipus de patologies. En general és prudent, una vegada aconseguida la remissió amb un corticoide potent, canviar a un altre més feble per a tractaments de manteniment perllongats.

TAULA 3. CRITERIS DE SELECCIÓ DE FORMULACIONS AMB CORTICOIDES TÒPICS					
Forma farmacèutica	Zona sense pèl	Zona pilosa	Palmell de la mà i planta del peu	Zones infectades	Zones Intertriginoses
Pomada/ungüent	***		***		
Crema	**	*	**	*	**
Gel		*		*	*
Lloció		**		**	**
Solució		***		***	**

*** = Formulació preferent / ** = Formulació acceptable / * = Formulació d'utilitat ocasional

TAULA 4. DERMOPATIES CLASSIFICADES PER LA RESPOSTA A CORTICOIDES		
Sensibilitat	Començar amb:	Exemples
Molt sensibles	Potència de feble a moderada	Dermatitis seborreica. Dermatitis atòpica. Dermatitis amb mínima descamació o liquenificació.
Moderadament sensibles	Potència de moderada a forta	Dermatitis atòpica en adults. Dermatitis nummular. Dermatitis venosa. Dermatitis palmoplantar. Psoriasi lleu. Formes lleus de dermatitis de contacte.
Relativament resistents	Potència de forta a molt forta	Dermatitis de contacte irritativa aguda. Lupus eritematós discoide. Psoriasi en plaques. Lliquen simple crònic. Lliquen pla hipertròfic. Dermatitis crònica de les mans.



Fig. 3. Dermatitis atòpica amb afectació de cara lateral del coll, amb àrees liquenificades i hiperpigmentades

3. EFECTES ADVERSOS

Les reaccions adverses degudes al tractament amb corticosteroides tòpics són infreqüents. Aquestes depenen de la potència del preparat, la freqüència d'aplicació, la durada de l'ús, el lloc anatòmic d'aplicació i de factors individuals del pacient. La cara és una de les zones més vulnerables a l'aparició d'efectes adversos a causa de què la penetració del preparat està incrementada. En general, s'assumeix que a major potència del corticosteroide major és el risc de reaccions adverses encara que això no sempre és així amb els últims fàrmacs comercialitzats.

Després de l'aplicació repetida d'aquests fàrmacs poden aparèixer les següents **reaccions locals**: atròfia dèrmica i epidèrmica, telangièctasi, hipertricosi localitzada, hipopigmentació i estries.

- L'atròfia es deguda a l'efecte mineralcorticoide i a l'activitat antiproliferativa sobre els queratinòcits i els fibroblasts, cosa que provoca la disminució de gressor dèrmica i epidèrmica. Normalment apareix després de diverses setmanes de tractament i és reversible.
- La telangièctasi és més freqüent a la cara, coll i engonals i pot ser irreversible. Les estries apareixen més freqüentment en engonals, aixelles i a la zona interior de la cuixa, normalment són permanents.

- La hipertricosi pot ser especialment problemàtica en dones que utilitzin corticoides tòpics en la cara, encara que habitualment és reversible.
- Les reaccions al·lèrgiques són molt infreqüents. Quan aquestes es produeixen normalment són degudes als excipients del preparat.
- Les infeccions secundàries al tractament amb corticosteroides tòpics també són infreqüents. Existeixen alguns casos en la literatura però l'evidència és escassa. Habitualment els corticoides tòpics no alteren la flora normal de la pell.

Les **reaccions adverses sistèmiques** (supressió reversible de l'eix hipotalàmic-hipofisiari i síndrome de Cushing) són molt poc freqüents excepte quan s'usen preparacions d'alta potència. La Taula 5 recull un resum dels factors de risc per desenvolupar toxicitat sistèmica.

TAULA 5. FACTORS DE RISC D'EFECTES ADVERSOS SISTÈMICS DEGUTS A CORTICOSTEROIDES TÒPICS

Durada de l'aplicació

Limitat a 3-4 setmanes en corticosteroides molt potents

Potència del corticosteroide

Potència feble o moderada: 100 g per setmana sense oclusió

Potència alta: 45 g per setmana sense oclusió (15 g en nens)

Lloc d'aplicació

En les zones amb pell fina la penetració és més fàcil (parpelles, front, galtes, axilles, engonal i genitals)

Edat del pacient

Nens i ancians que tenen una epidermis més fina

Forma d'aplicació

L'oclusió augmenta fins a 100 vegades l'absorció

Presència de substàncies que milloren la penetració

Propilenglicol

Àcid salicílic

Urea

Condicció de la pell

Si existeix inflamació, l'absorció està augmentada

ÉS IMPORTANT RECORDAR QUE:

S'ha d'utilitzar el corticosteroide de potència adequada per mantenir la lesió sota control. Els corticoides de baixa-mitjana potència són normalment útils en lesions agudes o inflamades; els corticoides d'alta potència de vegades són necessaris en el tractament de lesions cròniques, hiperqueratòsiques o liquenificades.

Una vegada aconseguida la remissió amb un corticosteroide potent, en la teràpia de manteniment s'ha d'utilitzar el corticosteroide de menor potència i el menor nombre d'aplicacions diàries per controlar el problema.

S'ha d'evitar en tant que sigui possible usar corticoides potents en nens petits. L'absorció sistèmica pot produir retard en el creixement. S'ha de tenir en compte que els bolquers de plàstic poden fer efecte d'embenat oclusiu i incrementar inadvertidament l'absorció.

Els efectes adversos dels corticoides per via tòpica solen ser poc freqüents; no obstant això, la cara és una zona molt sensible. Com a regla general, no cal esperar efectes sistèmics si la dosi setmanal d'un corticoide potent no supera els 30 grams en adults o 10 grams en nens petits. Amb els preparats febles o moderats rarament es veuen efectes sistèmics.

BIBLIOGRAFIA

- Bot Plus Web (Consultat dia 2-desembre-2011)
- Herrero Rodríguez, Sara. Protocolo para el tratamiento de la dermatitis. The Pharmaceutical Letter. Lib. V; Pr. 1. Septiembre de 2004
- Tratamiento de la dermatitis. The Pharmaceutical Letter. Lib. V; nº. 4. 15 de febrero de 2003
- PAM 1999; 23 (224): 396-398
- <http://www.uv.es/derma/semin/dasemin/dasemin.html#> (Consultat dia 7-desembre-2011)

OFERTA ESPECIAL PARA EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LAS ISLAS BALEARES

Circuitos culturales

AGUA Y VINO INCLUIDOS

- salidas en avión desde Palma
- guía acompañante
- excursiones incluidas
- seguro viaje



© kukuxumusu

CÁTAROS Y TEMPLARIOS

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Interhotel Les Oliviers *** 19/10/11 365€

Visitando: Perpignan, Carcassonne, Fanjeux, Mirepoix, Montségur, Fontaine de Fontestorbes, Puivert y Limoux

NAVARRA - LA RIOJA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Plazaola *** 22/10/11 18/03/12 350€ 365€

Visitando: Tafalla, Olite, Pamplona, Cuevas de Urdax, Briones, Haro, Vitoria-gasteiz y Logroño

CASTILLA LA MANCHA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Almagro *** 03/11/11 19/05/12 355€ 365€

Visitando: Ciudad Real, Villanueva de los Infantes, Valdepeñas, El Toboso y Almagro

CANTABRIA INFINITA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Isabel ** 13/11/11 15/03/12 265€ 270€

Visitando: Cantabria, Santoño, Laredo, Portugalete, Santillana del Mar, Suances y Santander

CUENCA

3 Días / 2 Noches · Pensión completa

Hotel *** 07/03/12 295€

Visitando: Cuenca, Tarancón, Uclés, Huete, Serranía de Cuenca y Ciudad Encantada

ASTURIAS, COSTA VERDE

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Acebos Arriendas *** 20/11/11 23/04/12 260€ 285€

Visitando: Covadonga, Cangas de Onís, Llanes, Villaviciosa, Avilés, Oviedo y Gijón

MADEIRA, ISLA DE LAS FLORES

7 Días / 6 Noches · Pensión completa

Htl. Cadena Dorisol ***/**** 07/05/12 590€

Visitando: Funchal, Pico dos Barcelos, Eira do Serrado, Monte, Camacha, Pico do Arieriro y Ribeiro Frio

EXTREMADURA Y ALENTEJO

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Murillo *** 24/11/11 14/03/12 395€ 405€

Visitando: Extremadura, Zafra, Mérida, Cáceres, Trujillo, Elvas, Évora y Badajoz

PUEBLOS BLANCOS

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. La Mota *** 03/02/12 345€

Visitando: Costa de Cádiz, Véjer de la Frontera, Sevilla, Crucero por el Guadalquivir, Ubrique y Arcos de la Frontera

SEGOVIA Y MADRID

3 Días / 2 Noches · Pensión completa

Htl. La Mota *** 06/02/12 270€

Visitando: Segovia, Alcázar de Segovia y Palacio de la Granja de San Ildefonso

GRANADA, CÓRDOBA Y SEVILLA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Ma Luna De Granada *** 15/02/12 365€

Visitando: Sevilla, Granada, Guadix, Alpujarra Granadina, Lanjarón y Órgiva, Córdoba

MARRUECOS, CIUDADES IMPERIALES

6 Días / 5 Noches · Media pensión

Hotel *** 13/03/12 510€

Visitando: Fez, Mekness, Beni-Mellal, Marrakech, Casablanca y Rabat

Salidas en avión desde Palma precio para residentes. El precio publicado es el precio final para cada una de las salidas. Régimen de PC con agua y vino incluidos. Gastos de gestión incluidos, tasas, seguro de viaje y seguro de anulación, con guía acompañante. Excursiones incluidas

Seguro que te vas

BAL-001-MM

VIAJES GIBERIA

902 108 108 / viajesiberia.com

SABEMOS CÓMO CUIDARLE

Ahora elige usted...



Nadie conoce mejor que A.M.A. sus necesidades, por eso le **mantenemos su actual bonificación** al contratar cualquiera de nuestras 4 modalidades de seguros para su automóvil.

Ahora además, le ofrecemos nuevas coberturas con mayor servicio:

- Asistencia jurídica 24h
- Asistencia de grúa en viales no aptos
- Reparación in situ por avería
- Obtención y envío de duplicado de llaves por robo o pérdida



✓ Más de 500.000 asegurados

✓ 94 oficinas en España y Portugal

✓ Más de 45 años con el sector sanitario



- A.M.A. Palma de Mallorca 971 71 49 82
- Barón de Pinopar, 10 C.P. 07012
- pmallorca@amaseguros.com