



n.º 596  
febrero 2021

el farmacéutico.es  
PROFESIÓN Y CULTURA

## Salud bucal, más allá de la sonrisa perfecta



MAYO



# TAPÓN DE CERA ¡Elimínalo!

## Otocerum

Gotas óticas para la disolución  
del cerumen auricular



DISUELVE Y ELIMINA  
EL TAPÓN DE CERA

ALIVIA EL DOLOR

REDUCE EL RIESGO  
DE INFECCIONES

No usar este medicamento en niños menores de 2 años.  
Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico

C.N. 799668.2



# el farmacéutico

PROFESIÓN Y CULTURA



www.facebook.com/elfarmacuticorevista



@elfarma20



elfarmacuticorevista

www.elfarmacutico.es

## Sumario

EF n.º 596  
febrero 2021

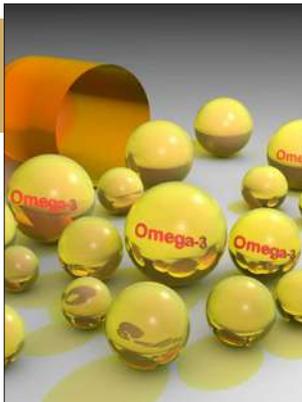
18



### Profesión

El apoyo al seguimiento de pacientes con COVID-19 tras el alta hospitalaria, revisando los tratamientos en la dispensación y evitando errores de conciliación de la medicación, es una labor importante en la fase postaguda de la pandemia.

24



### Profesión

El aporte de los ácidos grasos esenciales en la alimentación es imprescindible, puesto que participan en el mantenimiento de las membranas celulares y son sustrato de compuestos con actividades biológicas de gran trascendencia.

43



### Curso

La vagina es un elemento muy relevante para la mujer en cuanto a su percepción de salud y calidad de vida. Los problemas vaginales pueden afectar de forma importante a la vida sexual y reproductiva, pero incluso influyen en la esfera laboral o social.

---

5 **Editorial**  
Un año kafkiano  
F. Pla

---

6 **Notifarma**

---

10 **Con firma**  
Desatando el potencial de la farmacia comunitaria  
J. Acosta

---

11 **Profesión**  
Salud bucal: más allá de la sonrisa perfecta  
C. Vizmanos

---

18 **Profesión**  
Secuelas de la COVID-19  
N. Escudero

---

24 **Profesión**  
Beneficios de los ácidos grasos esenciales  
L. Vega, I. Garay, A. Hernando, E. Ganado

---

30 **Oncología para farmacéuticos**  
Lo que el paciente debe saber sobre quimioterapia (I)  
J.R. Lladós

---

36 **Profesión**  
Nuevas tendencias en alimentación infantil  
A. Bach

---

43 **Curso de formación continuada «Salud de la mujer»**  
Tema 6. Salud vaginal  
S. Ovejero

---

51 **Pequeños anuncios**  
Los anuncios de nuestros lectores

---

52 **Consulta de gestión patrimonial**  
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

---

54 **Vinos y libros**

---

57 **Ya viene el sol «Manca coraggio»**  
M. Machuca

---

58 **Sin aristas**  
Turcos  
M. Donis

---

# ¿EL DOLOR DE GARGANTA TE IMPIDE DISFRUTAR DE TUS PLANES?

**3** ACCIONES  
BENCIDAMINA HIDROCLORURO

- analgésico
- antiinflamatorio
- anestésico moderado



A partir de 6 años

A partir de 12 años

A partir de 12 años

**TANTUM VERDE.**  
**LA VIDA ES MARAVILLOSA SIN SÍNTOMAS DE DOLOR DE GARGANTA.**



**Director:**

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es)

**Subdirectora:**

Silvia Estebarán (sestebaran@edicionesmayo.es)

**Redactor jefe:**

Javier March (jmarsh@edicionesmayo.es)

**Redacción:**

Anaïs Faner (afaner@edicionesmayo.es)

Mercè López (mlopez@edicionesmayo.es)

**Dirección artística y diseño:**

Emili Sagóls

**Comité científico:**M.J. Alonso, R. Bonet, J. Braun, M. Camps,  
A.M. Carmona, A. Garrote, J.R. Lladós,  
F. Llambí, A. Pantaleoni

Edita:

MAYO

www.edicionesmayo.es

**Redacción y administración:**

Aribau, 185-187, 2.ª planta. 08021 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Fax: 932 020 643

comunicacion@edicionesmayo.es

**Publicidad:****Barcelona:**

Aribau, 185-187, 2.ª planta. 08021 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Mónica Sáez: msaez@edicionesmayo.es

Mar Aunós: maunos@edicionesmayo.es

**Madrid:**

López de Hoyos, 286.

28043 Madrid.

Tel.: 914 115 800

Fax: 915 159 693

Raquel Morán: raquelmoran@edicionesmayo.es

**Depósito legal:**

B. 10.516-84

ISSN 0213-7283

**Suscripciones:**

90,75 euros

Control voluntario de la difusión por

Tirada: 20.500 ejemplares

© Fotografías: 123RF.com

© Ediciones Mayo, S.A.

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



## Un año kafkiano

Nos anuncian a bombo y platillo que en el año 2021 nos transformaremos. Deberíamos preguntarnos: ¿en qué? Gregor Samsa, el protagonista de la metamorfosis más famosa de la historia, despertó así sin más, sin haberse preguntado lo que quería ser, con cuerpo de cucaracha. Su final fue trágico, pero al menos no tuvo que padecer la incertidumbre de no conocer la forma que adquiriría su cuerpo. ¿Reinaría como un león, se arrastraría como una serpiente, viajaría sin rumbo por el océano como una medusa? Nada de eso sucedió. Despertó un día con muchas patas.

Nadie sabe quién transformó a Gregor, ni mucho menos si existían un plan oculto y un objetivo que justificaran su sacrificio, su pena y, al final, su muerte. Lo cierto es que a partir de esa fatídica mañana ya nada volvió a ser igual. Gregor ya nunca pudo volver a trabajar en su oficina, y su sueldo ya no entró más en su familia. ¿Somos lo suficientemente conscientes de que una transformación también implica sacrificios y pérdidas?

Hemos perdido totalmente el respeto por las palabras. Manejamos conceptos como el de transformación con demasiada ligereza. O no tenemos ni idea de lo que representa cambiar profundamente (transformar), o confundimos conceptos (no es lo mismo una operación de reconstrucción facial que una sesión de maquillaje), o sencillamente hablamos de algo que, como ni hemos querido ni queremos afrontar un cambio real, nos sirve para llenar titulares y poder continuar sin quererlo afrontar.

La metamorfosis que nos describe Kafka afectó a un pobre oficinista, pero el derrumbe de su vida solo le afectó a él: incluso su familia lo olvidó después de muerto y la vida continuó como si el pobre Gregor no hubiera existido nunca. Sin embargo, un proceso de transformación como el que nos ocupa (la transformación de un sector) es algo tan complejo como que nos crezcan unas cuantas patas más de las que tenemos, incluso más que eso. Afecta a muchas familias, a muchos profesionales con visiones distintas de su propia profesión. Requiere tejer muchos consensos, pero seguro que, sin un objetivo y un plan, es absolutamente imposible tener éxito y, además, se corre un riesgo elevado de acabar como Gregor.

Tenemos la responsabilidad de hacernos las preguntas, tenemos la obligación de reclamar un plan y de participar en su elaboración, y nos merecemos que esa transformación no acabe en una pesadilla kafkiana como *El proceso* que tuvo que soportar Josef K. ¡Vaya tipejo que fue Franz! ●

Francesc Pla



## PiLeJe lanza Lactibiane Topic AD, un bálsamo emoliente para pieles secas con tendencia atópica

PiLeJe, laboratorio francés especializado en microbiota, micronutrición y fitoterapia, lanza Lactibiane Topic AD, un nuevo bálsamo emoliente microbiótico con el objetivo de que las personas con pieles secas con tendencia atópica logren mejorar el bienestar de su piel.

Con un 98% de ingredientes naturales como aceites de semillas de albaricoque, uva y girasol, aceite de coco y manteca de karité, Lactibiane Topic AD calma la sensación de prurito y rascado. Además, también contiene lisado de fermentos de lactobacilos, que aumentan la diversidad de la microbiota cutánea comensal y mantienen el equilibrio de la microbiota cutánea, y LPCa y vitamina B3, que fortalecen la barrera cutánea.

Lactibiane Topic AD se comercializa en farmacias en un tubo de 125 mL.



 [www.pileje.es](http://www.pileje.es)

## Aquilea lanza una nueva fórmula para reducir el déficit de vitamina D

Aquilea, marca especializada en productos naturales de Uriach, lanza Aquilea Vitamina D+®, una fórmula completa e innovadora con vitamina D, resveratrol y vitamina E para mejorar los niveles de la vitamina D y contribuir a su función normal en nuestro organismo.

Aquilea Vitamina D+® también aporta beneficios extra gracias a las propiedades del resveratrol y la vitamina E, que actúan como refuerzo antioxidante. Por un lado, el resveratrol, un polifenol natural presente en varias plantas y frutos como los cacahuets, los arándanos o la uva, actúa como antioxidante protegiendo las células de daños celulares; además, posee propiedades antiinflamatorias, evita la hiperactivación del sistema inmunitario, es cardioprotector, ayudando a prevenir el inicio y desarrollo de la aterosclerosis, y tiene un efecto antienviecimiento. Por otro lado, la vitamina E, un nutriente importante para la visión, la reproducción y la salud de la sangre, el cerebro y la piel, mejora la respuesta inmunológica.

Aquilea Vitamina D+® se presenta en un innovador comprimido sublingual con la tecnología patentada de nanoemulsión, que permite una rápida absorción de la vitamina D, del resveratrol y de la vitamina E al torrente sanguíneo.



 [www.aquilea.com/](http://www.aquilea.com/)

## Alfasigma España lanza Angifen®: alivio rápido del dolor de garganta

Alfasigma España lanza Angifen® (C.N.: 715501.0), para el alivio a corto plazo del dolor de garganta. Contiene como principio activo flurbiprofeno, un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) con potentes propiedades analgésicas y antiinflamatorias.

Los principales beneficios de Angifen® son su doble acción analgésica y antiinflamatoria, así como el hecho de actuar en el foco del dolor. Además, presenta un efecto rápido (calmando el dolor de garganta a partir de los 2 minutos de su administración) y es duradero, ya que el efecto se mantiene durante 6 horas.

Se presenta en un único formato con 16 pastillas para chupar de sabor menta, y es apto para adultos y niños mayores de 12 años.

A través del lanzamiento de Angifen® (flurbiprofeno), Alfasigma tiene como objetivo hacer crecer la familia ANGI, donde actualmente cuenta con Angileptol®.



 [es.alfasigma.com/es](http://es.alfasigma.com/es)



¡MANDA TU RESFRIADO A DORMIR!

ACCIÓN  
2 EN 1

CONGESTIÓN NASAL + TOS

CONGESTIÓN  
NASAL



TOS



Ver ficha técnica en pág. 34

MATERIAL EXCLUSIVO PARA PROFESIONALES SANITARIOS. NO TRANSMITIR A CONSUMIDOR.

Alivio sintomático de la tos y la congestión nasal existente en el resfriado y la gripe.

Medicamento no sujeto a prescripción médica. Medicamento no financiado. MAT-ES-VICKS-20-000219. Diciembre 2020.

## Moller's: historia, tradición y experiencia al servicio de la salud de las personas

En 1854, el farmacéutico Peter Möller introdujo el aceite de hígado de bacalao en los hogares noruegos para mejorar el desarrollo y la salud de las familias.

En los pescados del Ártico, con los que se elaboran los complementos alimenticios Möller's, encontramos de forma natural omega-3 y vitaminas A y D, que proporcionan importantes beneficios:

- Contribuyen al desarrollo normal del cerebro (DHA).
- Contribuyen al desarrollo normal de la vista (DHA + vitamina A).
- En fetos y lactantes, favorecen la inmunidad y el desarrollo del cerebro, del sistema nervioso central y de las retinas (omega-3 + vitaminas A y D).
- Ayudan al correcto funcionamiento del sistema inmunitario (omega-3 + vitaminas A y D).
- Reducen el riesgo de complicaciones cardíacas (EPA + DHA).
- Fortalecen los huesos y los dientes (vitamina D, excepto Möller's Forte).
- Ayudan a mantener saludables los músculos y la piel (vitaminas A y D, excepto Möller's Forte).
- Retrasan la oxidación de las células (vitaminas A y E, excepto Möller's Forte y Möller's Gominolas).



Los productos Möller's son el refuerzo inmunológico para todas las edades: Möller's Gominolas® están indicadas de 3 a 12 años; Möller's Dobbel® está indicado a partir de los 12 años y durante el embarazo y la lactancia; Möller's Aceite de Hígado de Bacalao® es para todas las edades, y Möller's Forte® a partir de los 50 años.



[www.mollers.com/es/](http://www.mollers.com/es/)

### Ergycranberryl®, complemento alimenticio con arándano rojo para el confort urinario

Ergycranberryl®, de Nutergia, es un complemento alimenticio para el confort urinario que asocia el arándano rojo, reconocido por «ayudar a reducir la fijación de algunas bacterias *Escherichia coli* en las paredes de las vías urinarias», con plantas que favorecen la eliminación urinaria, concretamente hibisco, solidago, brezo y cola de caballo. Además, Nutergia ha añadido a esta fórmula oligoelementos de origen marino, en particular manganeso y cobre, que participan en la protección de las células contra el estrés oxidativo.

Ergycranberryl® se comercializa en un frasco de 250 mL.



<https://www.nutergia.es>

### Lacer, soluciones en salud bucal

La boca puede convertirse en la entrada de distintas bacterias hacia las vías digestivas y respiratorias. Por eso, es esencial prestarle atención.

En Lacer, el compromiso y la pasión trabajan de la mano para ofrecer las mejores soluciones en salud bucal. En este sentido, la Pasta dental y el Colutorio Lacer ofrecen una fórmula completa con acción antimicrobiana para tener una boca sana y además prevenir problemas bucales. Porque la salud empieza en la boca.



<https://www.lacer.com/salud-bucodental>

## Kern Pharma lanza HemoKern®

HemoKern®, de Kern Pharma, es una emulsión hidrófila suave y ligera, con una acción protectora, lubricante y refrescante, que disminuye síntomas como el dolor, el picor y el escozor causados por las hemorroides internas y externas y la irritación anal y perineal.

HemoKern® actúa creando una barrera física que protege el tejido perianal y reduce la posibilidad de colonización bacteriana y el contacto con la suciedad ambiental, contribuyendo, además, a la reparación fisiológica de la zona anal y perianal. Por otro lado, sus propiedades emolientes ayudan a prevenir la irritación y el malestar de la zona, aliviando el dolor, el escozor, el picor y otros síntomas relacionados. Su acción lubricante también ayuda a facilitar el movimiento intestinal, minimizando de este modo la sensación de trauma y dolor asociada a la defecación.

Este producto sanitario, que se presenta en un tubo de 30 mL con aplicador reutilizable y no requiere conservarse en el frigorífico, puede aplicarse hasta tres o cuatro veces al día, aunque para prevenir la irritación anal y el agrietamiento de la piel basta con una aplicación diaria. En caso de molestias en la zona anal externa, puede aplicarse con el dedo masajeadando suavemente la zona afectada.



 [www.kernpharma.com/es](http://www.kernpharma.com/es)

# LACTIBIANE Topic AD

PIELES SECAS CON TENDENCIA ATÓPICA

**EL EQUILIBRIO**  
de tu piel es esencial,  
**¡PROTÉGELO!**



**NUEVO**

BEBÉS - NIÑOS - ADULTOS



**Alivia la sensación de picazón e irritación.**

1er bálsamo resultado de la tecnología microbótica PiLeJe

Testado bajo control dermatológico y pediátrico en pieles atópicas

PIDA CONSEJO A SU FARMACÉUTICO

**PiLeJe**  
LABORATOIRE



**Jaime Acosta**

Farmacéutico comunitario (Madrid) y miembro de la Sección de Farmacia Comunitaria de la FIP

“**El acceso a la obligada receta puede ser una barrera para el acceso a un medicamento necesario»**

## Desatando el potencial de la farmacia comunitaria

Suele ser habitual en las farmacias la petición de dispensación de medicamentos de prescripción sin la correspondiente receta, por el propio paciente o incluso desde los centros de salud u otros centros sanitarios.

Vaya por delante que en todos los casos –obviamente– resulta una actuación ilegal y que puede tener severas consecuencias legales. No obstante, profesionalmente es importante distinguir los casos en los que pudiera haber una justificación de tal actuación. Diferenciamos teóricamente entre prescripción y receta.

En Reino Unido el farmacéutico está habilitado excepcionalmente a dispensar los medicamentos de prescripción que el paciente necesita en ausencia de receta cuando, por su juicio clínico, cree que es necesario por el bien del paciente, valorando el impacto que tendría sobre el paciente el hecho de no recibir el medicamento. Obviamente, aplican determinadas condiciones, y por supuesto el farmacéutico ha de registrar su actuación y se responsabiliza de ello.

Hay numerosos ejemplos. En Australia, Estados Unidos y Nueva Zelanda los farmacéuticos pueden dispensar anticonceptivos de prescripción sin receta en determinados casos, evitando consultas en los centros de salud y facilitando el día a día a las mujeres que reciben este servicio profesional.

Sin entrar en la capacidad de prescripción que se otorga al farmacéutico en algunos países, esta desgraciada pandemia ha supuesto una oportunidad de ampliar nuestra capacidad profesional en cuanto a cribados, vacunación, gestión de crónicos, uso de herramientas de salud digital, y también en cuanto a la dispensación de medicamentos de prescripción sin la correspondiente receta, especialmente en cuanto a la renovación de prescripciones. De este modo se garantiza el acceso seguro a un medicamento eficaz a través de un profesional sanitario.

En la actual pandemia se están renovando masivamente las prescripciones electrónicas en algunas comunidades autónomas aparentemente sin valoración alguna por su prescriptor responsable. ¿Es mejor eso que una evaluación sistemática y procedimentada del farmacéutico, caso por caso, para determinados pacientes y enfermedades? ¿Cuántas de esas recetas que el sistema habilita facilitan tratamientos no necesarios, inseguros o ineficaces?

Así, en Irlanda recientemente se ha ampliado el campo de actuación de los farmacéuticos habilitándolos a dispensar medicamentos con receta en ausencia de ella cuando hubiera una prescripción previa y el farmacéutico lo estime conveniente. En Australia esta capacidad incluye incluso la financiación de los medicamentos así dispensados. En Canadá esta capacidad ya existía anteriormente, pero se ha ampliado a medicamentos llamados allí «controlados», para que los farmacéuticos puedan dispensarlos, tras una autorización verbal de un prescriptor, o renovar prescripciones.

La prescripción es un acto clínico, científico, ético y legal, y generalmente suele separarse de la dispensación por el bien del paciente. Sin embargo, el acceso a la obligada receta puede ser una barrera para el acceso a un medicamento necesario, y en la práctica no supone en ocasiones más que un trámite administrativo que añade presión a un sistema sanitario que actualmente ya está colapsado. Los farmacéuticos en determinados casos son una solución a este problema, y así lo están aprovechando gobiernos y sistemas sanitarios, con expresas condiciones de formación, procedimentación y registro. Como farmacéuticos comunitarios debemos desafiar a nuestra propia profesión, a legisladores y a reguladores para que nos proporcionen los recursos y cambios necesarios, y desaten el potencial de la farmacia comunitaria. ●

## Profesión

Carlota  
Vizmanos Soláns

Farmacéutica especializada  
en marketing digital y  
dermocosmética  
@dermolink

# Salud bucal: más allá de la sonrisa perfecta

“ El farmacéutico  
dispone de una gran  
variedad de pastas  
de dientes de uso  
cotidiano para  
recomendar »

¿Crees que la salud bucal refleja el estado de salud general? Pues si lo crees, estás en lo cierto. La boca es la entrada hacia las vías digestivas y respiratorias, y cuando no hay una higiene adecuada se pueden producir infecciones bucales, como las caries y las gingivitis, entre otras. Además, la relación entre la salud bucal y otros estados de salud depende de las bacterias y del equilibrio del organismo: si estas bacterias se descontrolan y van por otras vías, puede derivar en diferentes enfermedades<sup>1</sup>.

«¿Qué debo hacer si me sangran las encías?», «¿y si me duelen los dientes?» o «¿cómo puedo combatir el mal aliento?» son algunas de las consultas más frecuentes que nos hacen los pacientes. De hecho, la pregunta más genérica y relevante –«¿Cómo puedo proteger mi salud bucal?»– tiene respuesta en dos acciones que se realizan cotidianamente: el cepillado diario y el hilo dental mantienen las bacterias bajo control<sup>1,2</sup>. Pero, ¿qué pasta es la más indicada?, ¿qué componentes llevan las pastas dentales?, ¿qué llevan los colutorios? Lo desvelamos todo en las siguientes líneas.



## ¿Cómo escoger la pasta de dientes?

Actualmente, el farmacéutico dispone de una gran variedad de pastas de dientes de uso cotidiano para recomendar, pero si se requiere que sea específica, el odontólogo u ortodoncista deberá indicar la que mejor se adapte a las necesidades de cada paciente. Por lo general, la más empleada entre la población es la anticaries<sup>3</sup>.

### Tipos de pasta de dientes<sup>3-8</sup>

- **Anticaries.** Es el tipo de pasta más recomendada. Las más indicadas para prevenir las caries son las que contienen flúor. La cantidad adecuada de flúor que debe tener una pasta de dientes para ejercer su acción tiene que ser superior a 1.000 partículas por millón (ppm), por lo que los expertos recomiendan alrededor de 1.450 ppm. Así se consigue aumentar la resistencia del esmalte, combatir las bacterias que producen el sarro y remineralizar la capa de esmalte, fortaleciéndola.
- **Para enfermedades periodontales.** Se pueden comprar en la farmacia siempre que el problema sea leve; por ejemplo, en caso de una gingivitis leve, el paciente acusa un sangrado de encías y/o inflamación. Además de flúor, estas pastas suelen contener algún antiséptico, tipo clorhexidina o triclosán, que tiene acciones antiinflamatorias. Si el problema continúa, hay que acudir al odontólogo para diagnosticarlo, ya que puede tratarse de una gingivitis moderada-grave o de una periodontitis.
- **Para la sensibilidad dental.** Ésta se produce cuando hay un desgaste del esmalte. La función de la pasta, en este caso, es tapar los poros del diente que producen dolor, porque el nervio se encuentra cerca de la superficie y los cambios bruscos de temperatura se notan en mayor medida.
- **Blanqueantes.** Se recomiendan como apoyo a un tratamiento de blanqueamiento dental realizado previamente en la consulta del dentista, ya que el efecto por sí solo no se nota. Por otra parte, no hay que abusar de estas pastas debido a sus componentes, como el peróxido de carbamida, que es una sustancia abrasiva que puede dañar el esmalte dental si se usa de forma continuada.
- **Antisarro.** Evitan que se forme la placa bacteriana. Este tipo de pastas contienen sales de zinc.
- **Pastas para niños.** Los niños que ingieren mayor cantidad de flúor del necesario durante el desarrollo de los dientes tienen mayor riesgo de contraer una fluorosis dental, hasta los 6-8 años, lo que condiciona el buen funcionamiento de las células que forman el esmalte e impide que éste madure, así como facilitar que se produzcan desde pequeñas manchas blancas hasta manchados con motas o agujereados, en el caso de que se trate de una fluorosis más aguda. Las pastas para niños menores de 6 años deben contener menos de 1.000 ppm de flúor. A partir de los 6 años se recomienda una pasta de 1.450 ppm de flúor. Respecto a la cantidad,



para niños de hasta 3 años se indica la cantidad equivalente a un grano de arroz, y de 3 a 6 años del tamaño de un guisante.

- **Unión de pastas de dientes.** Este tipo de pastas contienen los nombres «triple acción», «triple protección» o «pro-expert». La amplia variedad de componentes protege las encías, evita las caries y las placas bacterianas o ayuda al mantenimiento del blanqueamiento dental.
- **Pasta dental para ortodoncia.** Se usa para mejorar el estado de la encía sin dañar el esmalte, ya que algunos activos pueden llegar a colorear el diente. Refuerza el esmalte y alivia las encías, porque el aparato ejerce cierta presión para llegar a alcanzar una dentadura correctamente alineada.

### Composición de la pasta dental<sup>9</sup>

Los componentes de la pasta dental más comunes son los siguientes:

- **Flúor.** Es un mineral que fortalece el esmalte de los dientes. Para comprobar si la pasta dental contiene flúor, la Food and Drug Administration (FDA) recomienda que se encuentre indicado en la composición del producto: alrededor de un 0,15% de iones de flúor o el equivalente, 1.500 ppm.
- **Glicerol.** Humecta la pasta dental y aporta una buena textura.
- **Sorbitol.** Aporta homogeneidad y es un agente endulzante sin causar caries.
- **Carbonato de calcio.** Elimina la suciedad y las manchas, y remueve la placa.
- **Laurilsulfato de sodio.** Combate la irritación en la boca y las aftas.



Lacer

BOCAS SANAS

La salud  
empieza  
en tu  
boca.



### Colutorios, enjuagues y elixires<sup>8,10-12</sup>

Los colutorios, enjuagues y elixires son una parte complementaria al cepillado, pero no esencial para la higiene bucodental. No se puede sustituir el cepillado dental por un colutorio de ninguna manera. Tienen una amplia variedad de beneficios, pero deben usarse bajo la recomendación de un profesional para una situación concreta, como la gingivitis o la halitosis, por ejemplo.

La forma farmacéutica es líquida, y su naturaleza acuosa o hidroalcohólica:

- Enjuagues bucales. No llevan alcohol.
- Colutorios. La composición de alcohol es inferior al 20%. En el mercado español también existen colutorios sin alcohol.
- Elixires. Su concentración en alcohol es inferior al 50%, y se usan diluyéndolos en agua.

Los productos deben ser atóxicos, no sensibilizantes, de conservación y utilización fáciles. Dejan una sensación de frescor en la cavidad bucal.

### Composición

Los agentes terapéuticos están indicados para diferentes acciones y tratamientos de los pacientes:

- Remineralizadora anticaries: fluoruro sódico, monofluorurofosfato de sodio, fluoruro de estaño, fluoruro de amina, fluoruro de fosfato dibásico de calcio.

- Control químico preventivo de la enfermedad periodontal: clorhexidina, triclosán, hexetidina, sanguinaria, timol, eucaliptol, derivados de amonio cuaternario.
- Acción contra la hipersensibilidad o hiperestesia dental: cloruro de estroncio, lactato de aluminio, nitrato potásico.
- Efecto antihalitosis: clorofila, triclosán, clorhexidina, bicarbonato sódico, dióxido de cloro.

En los colutorios infantiles se sustituye el edulcorante de sacarina o ciclamato por xilitol.

### Enjuagues con clorhexidina

La clorhexidina es un antiséptico que nos protege de las bacterias malignas y tiene una acción reparadora para las encías y llagas y para curar pequeñas lesiones. Se usa también para tratar enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis).

El colutorio con clorhexidina debe estar prescrito por un odontólogo, porque un empleo inadecuado puede producir efectos adversos, como eliminar las bacterias beneficiosas o la tinción de los dientes, entre otros. Se aconseja no utilizar más de 15 días seguidos para prevenir la aparición de tinciones.

Se recomienda su uso dejando un intervalo de 30 minutos tras el lavado de los dientes para poder aplicar el colutorio. Aunque sea fácil de adquirir en la farmacia, lo mejor es consultar al farmacéutico o al dentista y, en todo caso, que sea recetado por éste. Además, existen otros colutorios

**Tabla 1. Diferentes problemas de halitosis y sus posibles causas**

Problema	Posible causa o fuente del mal olor
Mal olor después de ayunar, hacer dieta, dormir, tomar medicación, hablar mucho rato, practicar ejercicio	Sequedad bucal, flujo de saliva insuficiente
Sangrado/mal olor de las encías	Problemas gingivales, higiene interdental deficiente
Mal olor al hablar	Inflamación de las encías
Mal olor al inicio del ciclo menstrual	Tonsilolitos procedentes de las criptas amigdalares
Pequeños cálculos blanquecinos y fétidos aparecen sobre la lengua	Instauración de una infección de garganta
Mal olor bucal repentino en niños pequeños	Cuerpo extraño en la nariz
Mal olor que se desprende súbitamente del cuerpo de niños pequeños	Cuerpo extraño en la nariz
Olor o sabor a pescado podrido	Trimetilaminuria (muy raramente)
Mal olor en usuarios de dentaduras postizas	Por mantener la dentadura puesta por la noche o no limpiarla adecuadamente
Mal olor de la nariz	Sinusitis, pólipos, sequedad, cuerpo extraño, obstrucción del aire, mucosidad
Mal sabor durante todo el día	Mala higiene oral, patología gingival, actividad bacteriana excesiva en la lengua

Fuente: British Dental Association.

que pueden indicarse y dispensarse desde la farmacia y utilizarse sin prescripción.

### Cómo abordar al paciente en la farmacia<sup>1</sup>

En el momento de aconsejar al paciente sobre salud bucal, deben transmitirse los siguientes conceptos:

- Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día empleando una pasta dental que contenga alrededor de 1.450 ppm de flúor y un cepillo de cerdas suaves. En los niños hasta los 6 años se debe emplear una pasta con menos de 1.000 ppm de flúor.
- Emplear hilo dental todos los días.
- Realizar una dieta saludable y evitar alimentos con azúcares añadidos.
- Realizar visitas al dentista y limpiezas regulares.
- Evitar el consumo de tabaco.
- Usar un colutorio en el caso de que sea necesario.

Los problemas bucales puntuales o leves se pueden abordar desde la farmacia; es el caso de la gingivitis, la halitosis y las llagas o aftas.

### Llagas o aftas<sup>14</sup>

Las llagas o úlceras son lesiones que se producen en la boca y están causadas por mordeduras accidentales al co-



“ Aunque el colutorio de clorhexidina sea fácil de adquirir en la farmacia, lo mejor es consultar al farmacéutico o al dentista y, en todo caso, que sea recetado por éste »

# KEITO

*Nos gusta cuidar de ti.*



## K10T

PESO	PESABEBÉS	ESTATURA	PRESIÓN ARTERIAL
% GRASA 4 CONTACTOS	IMC	SPO <sub>2</sub>	PERCENTILES DE CRECIMIENTO
EHEALTH	PANTALLA TÁCTIL PERSONALIZABLE	MONEDERO ELECTRÓNICO	6 IDIOMAS
MÚLTIPLES COMBINACIONES DE MEDICIÓN	COLOR PERSONALIZADO		

VISITA DEMO KEITO EHEALTH EN [WWW.KEITO.COM](http://WWW.KEITO.COM)

USUARIO: 60 | CONTRASEÑA: PLASMA

T. 657307558 • [VENTAS@KEITO.COM](mailto:VENTAS@KEITO.COM)  
WWW.KEITO.COM



mer, ortodancias, tabaco, alergias, cambios hormonales, estrés, etc.

Suelen ser molestas porque pueden llegar a doler al hablar, comer o lavarse los dientes. Se suelen curar en 1 o 2 semanas sin tratamiento; en el caso de que duren más tiempo o haya mayor complicación, hay que derivar al paciente al odontólogo.

Muchos pacientes acuden al farmacéutico para paliar el dolor. En este caso se debe recomendar tratarlas con diferentes productos a nivel local:

- Para disminuir el dolor: antiinflamatorios (bencidamida, carbenoxolona, hidrocortisona, triamcinolona, dexametasona, etc.) o anestésicos locales (lidocaína, benzocaína, tetracaína).
- Para llevar el proceso de cicatrización y regenerar los tejidos: ácido hialurónico, protectores locales de la mucosa (triésteres de glicerol oxidados).
- Para prevenir complicaciones y nuevos brotes: antisépticos bucales tópicos (clorhexidina clorhidrato, hexetidina, povidona yodada, benzalconio cloruro, borato sódico).

Antes de tratar, es necesario realizar las medidas higiénicas a la hora de manipular la zona: lavarse las manos, limpiar la zona afectada con enjuagues, emplear el aplicador y, posteriormente a la aplicación, evitar la ingesta de alimentos y bebidas hasta pasado un tiempo. En el caso de que el tratamiento sea local, se emplean los productos mencionados; en el caso de que sea sistémico, porque estas dolencias repercutan en la calidad de vida del paciente y le impidan realizar una actividad normal, se aconseja administrar analgésicos orales, como ibuprofeno y paracetamol.

### Halitosis<sup>10</sup>

Se denomina halitosis al mal olor bucal debido, en gran medida, a los compuestos volátiles de sulfuro. Los compuestos son producidos por la acción que ejercen las bacterias al degradar las proteínas en aminoácidos que con-

## Gingivitis: preguntas y recomendaciones al paciente

### – ¿Hay inflamación, sangrado, sensibilidad y/o acumulación de sarro? ¿Desde cuándo nota la inflamación?

En el caso de ser leve-moderada, se le recomiendan productos específicos. En el caso de ser moderada-grave, se deriva al odontólogo.

### – ¿Ha tenido movimientos de piezas dentales?

Si la respuesta es afirmativa, hay que derivar urgentemente al odontólogo.

### – ¿Ha dejado de fumar en menos de 3 meses?

Las personas que cesan de fumar presentan gingivitis, ya que el tabaco tiende a taponar los problemas bucodentales. Esto se corregirá transcurridos unos 3 meses de la eliminación del hábito.

### – ¿Está embarazada?

La gingivitis grave, o periodontitis, puede dar lugar a una preeclampsia, complicación del embarazo caracterizada por una presión arterial alta en las mujeres gestantes que se debe tratar, ya que se pueden ocasionar problemas graves.

### – ¿Está tomando algún tipo de medicamento?

Algunos medicamentos están relacionados con la aparición de la gingivitis, como los anticonceptivos, la fenitoína o los metales pesados (plomo y bismuto).

### – ¿Se ha realizado algún tratamiento para blanquear los dientes?

En caso afirmativo, después del mismo, la encía se encuentra más sensible y se puede llegar a irritar.

Para tratar la gingivitis disponemos de los dentífricos o colutorios mencionados anteriormente.

tienen grupos de sulfuro. Se genera en la parte posterior de la lengua, donde se encuentra la microflora: en las papilas y fisuras se hallan microorganismos que actúan, ya que en este lugar hay menos saliva y la concentración de oxígeno es baja.

La halitosis se puede clasificar en tres tipos:

- **Halitosis transitoria.** Se genera en momentos puntuales del día a día: al despertar; al comer determinados alimentos como el ajo, la cebolla o algunas especias; antes de cepillarse los dientes; después de beber alcohol, café o té, etc.

- **Halitosis patológica.** Este tipo ocurre en momentos más prolongados y a diferentes horas del día. Puede o no suceder en momentos concretos. El tratamiento es más complejo, ya que no está afectada por hábitos cotidianos.
- **Halitosis psicogénica o imaginaria.** Afecta a pacientes que creen tener esta patología, cuando no es así. Suelen ser personas que tienen otros trastornos mentales, como esquizofrenia o paranoia. En estos casos, el médico de familia debe actuar y, en el caso de que no sea posible convencer al paciente, tendría que acudir a un psicoterapeuta.

El tipo de halitosis que se puede tratar en la farmacia es la transitoria, aconsejando ciertos productos: colutorios, dentífricos, etc. En caso de halitosis patológica hay que derivar al paciente al odontólogo, y si es psicogénica, al médico de familia o a un psicoterapeuta.

En la tabla 1 se muestra la clasificación de los distintos tipos de halitosis y sus posibles causas, elaborada por la British Dental Association.

### Gingivitis<sup>5,13</sup>

Es la inflamación de las encías debida a los depósitos de placa en los dientes. Si la inflamación va a más, puede llegar a destruir los tejidos de soporte de los dientes y dar lugar a una periodontitis.

La gingivitis es reversible si se trata profesionalmente y con la higiene, aplicando los productos adecuados. La mayoría de las personas tienen gingivitis en alguna época de su vida, como en la pubertad, en las primeras etapas de edad adulta, al llevar *brackets*, durante el embarazo, debido a un sistema inmunitario deprimido, diabetes mellitus no controlada, estrés, etc.

### Conclusiones

Es importante cuidar la salud bucal ya que está relacionada con la salud general, y ambas pueden repercutir la una en la otra. Desde la farmacia podemos ayudar al paciente con lo que necesite si la patología es leve. En caso de ser grave o llevar más tiempo con inquietud, hay que derivar al paciente al odontólogo. Las patologías más tratadas en la farmacia son las llagas, las aftas, la gingivitis y la halitosis. En caso de enjuagues con clorhexidina, lo mejor es que sean prescritos por el odontólogo, que puede ofrecer otro tipo de colutorios. Las encías sanas son rosadas y tienen

un aspecto firme. Una buena higiene es la mejor prevención, usando un cepillo de dientes 2 veces al día con una buena técnica y la seda dental al menos 1 vez al día. ●

### Bibliografía

1. Mayo Clinic. Salud bucal: una ventana a la salud general. MayoClinic.org, 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/dental/art-20047475>
2. Gaceta Dental. Primera guía sobre cómo actuar desde la farmacia ante consultas sobre salud dental, 2018. Disponible en: <https://gacetadental.com/2018/05/primera-guia-sobre-como-actuar-desde-la-farmacia-ante-consultas-sobre-salud-dental-72065/>
3. Servibucal. Tipos de pastas dentales. servibucal.es, 2019. Disponible en: <https://servibucal.es/tipos-de-pastas-dentales/>
4. ICOEV. ¿Cómo elegir la pasta de dientes más útil para tu boca? icoev.es. Disponible en: <http://www.icoev.es/blogicoev/como-elegir-la-pasta-de-dientes-mas-util/>
5. Azcona Barbed L. Gingivitis. Vol. 24. Núm. 2 elsevier.es, 2010. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-gingivitis-X0213932410485638>
6. Odontologiapediatrica. Flúor y fluoruros. Odontologiapediatrica.com, 2019. Disponible en: <https://www.odontologiapediatrica.com/protocolos/fluor/>
7. Clinicaferusbatros. ¿Cómo escoger la mejor pasta de dientes para mí? clinicaferusbatros.com, 2019. Disponible en: <https://www.clinicaferusbatros.com/higiene/como-elegir-pasta-dientes/>
8. Doctortoledo. Pasta de dientes y enjuague bucal: ¿cuáles son los mejores para mí? doctortoledo.es. Disponible en: <https://doctortoledo.es/pasta-dientes-enguaje-bucal/>
9. Deltadentalins. ¿Qué contiene su pasta dental? Conozcamos los 5 ingredientes comunes. Deltadentalins.com. Disponible en: [https://es.deltadentalins.com/oral\\_health/whats-in-your-toothpaste.html](https://es.deltadentalins.com/oral_health/whats-in-your-toothpaste.html)
10. Farmacia profesional. Colutorios, enjuagues y elixires bucales. Higiene completa. Vol. 15. Núm 9. elsevier.es, 2001. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-colutorios-enjuagues-elixires-bucales-higiene-13019925>
11. Suárez Mellado G. Los dentistas alertan del mal uso del colutorio. cuidateplus.es, 2019. Disponible en: <https://www.google.es/amp/s/cuidateplus.marca.com/bienestar/2019/05/10/dentistas-alertan-mal-colutorio-170097.html%3famp>
12. Gabriel Clinicaferusbatros. Cuándo utilizar enjuagues bucales con clorhexidina clinicaferusbatros.com, 2020. Disponible en: <https://www.clinicaferusbatros.com/higiene/que-es-la-clorhexidina-y-para-que-se-usa/>
13. MedlinePlus. Gingivitis. medlineplus.gov. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001056.htm>
14. Bonet R, Garrote A. Aftas bucales. Vol. 29. Núm. 1. Farmacia Profesional. elsevier.es, 2015. Disponible en: <https://www.elsevier.es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-aftas-bucales-x0213932415727469>

Nerea Escudero  
Licenciada en Farmacia

“**El estudio de las secuelas es fundamental para comprender las alteraciones fisiológicas que se producen en el curso de la enfermedad, y ser capaces de predecir el impacto de la misma»**

# Secuelas de la COVID-19

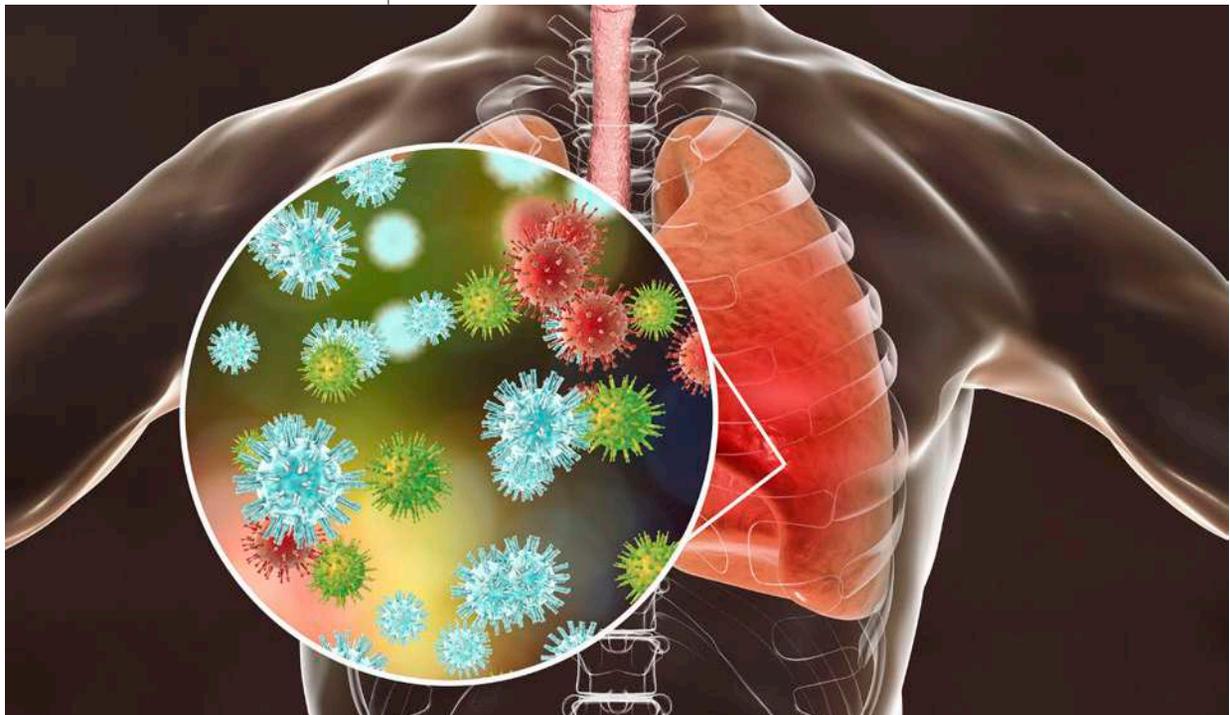
La pandemia de la COVID-19 ha puesto en jaque al mundo. Nos encontramos ante la mayor crisis sanitaria de esta nueva etapa contemporánea, en una sociedad global e interconectada.

La infección por el virus SARS-CoV-2 se ha convertido en poco tiempo en el mayor problema de salud mundial y, además, como consecuencia de las medidas de confinamiento, en la mayor crisis económica desde las pasadas guerras mundiales.

La comunidad científica internacional, a una velocidad extraordinaria, sigue esforzándose por conocer más sobre este agente altamente patógeno, con gran poder de transmisibilidad entre los humanos, mediante el análisis de las nuevas evidencias en torno a la epidemiología y las características microbiológicas y clínicas de la COVID-19.

La evolución de los acontecimientos y el mayor conocimiento de los investigadores muestran que esta infección no solo produce la muerte en determinadas personas, sino también graves secuelas y efectos a largo plazo, en un gran número de los afectados, tras la fase aguda de la enfermedad.

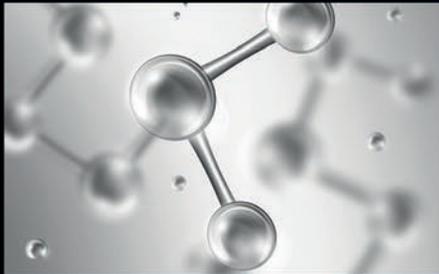
El estudio de las secuelas es fundamental para comprender las alteraciones fisiológicas que se producen en el curso de la enfermedad, y ser capaces de pre-



# Bienvenido a la innovación en la ciencia de la nutrición



A la vanguardia de la investigación e innovación en el campo de las ciencias de la nutrición, y de la mano del grupo **Chiesi**, los **laboratorios NHCO Nutrition®** se especializan en la investigación y desarrollo de fórmulas basadas en aminoácidos.



Gracias a Aminoscience™, NHCO ofrece una gama de complementos nutricionales en los que se combinan aminoácidos con vitaminas, minerales y extractos de plantas, para dar respuesta a necesidades nutricionales específicas.



**Aminoscience™** de  
 Laboratorios NHCO Nutrition®  
 El especialista en Aminoácidos

decir el impacto de la misma más allá de la hospitalización y la mortalidad.

Aunque inicialmente la COVID-19 se consideró una afección únicamente respiratoria, diversos estudios publicados en los últimos meses, y la observación clínica de profesionales que están en primera línea, ponen de manifiesto que el virus afecta a diferentes sistemas orgánicos y cuenta con receptores en las células de otros órganos.

Según el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus\*, «la infección a largo plazo en determinados pacientes presenta una preocupante variedad de síntomas que pueden cambiar con el tiempo y afectar a cualquier sistema corporal». De hecho, estos síntomas, que se mantienen o aparecen con el paso del tiempo, pueden ser muy variados, tanto en gravedad como en duración, y también temporales o permanentes.

Esta cronificación de diversas manifestaciones clínicas se conoce como fenómenos de la «COVID-19 persistente», «síndrome post-COVID-19» o «COVID-19 larga», y supone una gran preocupación en el ámbito médico y científico.

Las evidencias actuales muestran que la fisiopatología de la enfermedad provoca una respuesta inflamatoria intensa que puede dañar no solo los pulmones, sino también el corazón, los riñones, el intestino, el sistema vascular e, incluso, el cerebro.

### Secuelas graves post-COVID

Entre las secuelas más graves, en ocasiones invalidantes, cabe mencionar las complicaciones médicas, como la neumonía y los problemas respiratorios, la insuficiencia de varios órganos, los problemas cardiacos, el síndrome de dificultad respiratoria aguda, los coágulos sanguíneos, la lesión renal aguda, y las infecciones virales y bacterianas adicionales.

La fibrosis pulmonar, como consecuencia de neumonías graves con tratamientos largos de ventilación mecánica, asociada a veces a la disnea como una de las causas, es una de las afecciones graves más frecuentes.

En el sistema neurológico se presentan, además de ic-tus, síndromes debidos a una inmunidad cruzada, como son los de Guillain-Barré o de Miller Fisher, que producen secuelas en el sistema sensitivo y motor.

Por otro lado, entre las secuelas cutáneas cabe destacar que las afecciones vasculares pueden dar lugar a necrosis en los tejidos de diferente grado e intensidad, provocando desde pequeñas cicatrices hasta afecciones más extensas, como un dedo por completo. Además, los procesos inflamatorios característicos de la COVID generan una hiperactividad que puede desencadenar urticarias.

\*Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 del 30 de octubre de 2020.



“ Las evidencias actuales muestran que la fisiopatología de la enfermedad provoca una respuesta inflamatoria intensa que puede dañar no solo los pulmones, sino también el corazón, los riñones, el intestino, el sistema vascular e, incluso, el cerebro »

Respecto a la afectación cardiológica que se produce de manera frecuente en la fase aguda de la enfermedad, preocupa especialmente cómo afectarán los daños al miocardio a medio o largo plazo.

Por último, los fenómenos inflamatorios incrementan el riesgo de sufrir síndrome posttrombótico e hipertensión pulmonar tromboembólica. Por ello, es importante mantener la terapia profiláctica y estar atento ante una sintomatología que haga sospechar estas complicaciones.

### Secuelas leves post-COVID

Al margen de los casos más graves, se registran diversos síntomas leves como consecuencia de los daños provocados a diferentes niveles, en ocasiones multifactoriales. Algunos síntomas post-COVID frecuentes son la disnea, un elevado cansancio o fatiga, los dolores musculares y articulares, y las febrículas durante varios meses.

Además, en atención primaria se registra una larga lista de síntomas asociados: cefalea, parestesias, falta de concentración y de memoria, anosmia, tos seca, do-

# Lo podemos FRENAR



Aporta al bulbo piloso los nutrientes necesarios para favorecer la fase anágena (crecimiento del cabello) y desacelerar la fase telógena (caída).<sup>1</sup>

Compatible con dietas bajas en calorías, diabetes y tratamiento con isotretinoína o anticoagulantes.

Apto para intolerantes al Hierro<sup>#</sup>, Lactosa y Gluten.

En el **84%** de las pacientes

Laboratorio Genové formula y desarrolla soluciones en directa colaboración con el dermatólogo

1. Ensayo Clínico monocéntrico, aleatorizado, doble ciego, para evaluar la eficacia de Pilopeptan® Woman Comprimidos frente a placebo en tratamiento de la caída del cabello. N=50. Centro de Tecnología Capilar S.L. de Barcelona (CTC). Dirección del estudio: Encarnación Gómez.2015.\* Recomendamos la toma de Pilopeptan® Woman Comprimidos en caso de caída aguda del cabello tras el parto y tras el período de lactancia. #Contiene Sunactive®, hierro de fácil asimilación con estudios que garantizan su alta tolerancia.

lor de garganta, taquicardia o palpitaciones disfgia, diarrea y náuseas.

Diversos dermatólogos apuntan, también, un número elevado de enfermos post-COVID en los que, tras varias semanas de haber superado la enfermedad, se produce un eflluvio telogénico. En la mayoría de los casos, estos procesos suelen ser reversibles y no presentan mayor gravedad. Sin embargo, en muchos pacientes suponen un gran impacto psicológico que requiere tratarse.

Por último, además de los daños causados en diversos órganos vitales que justifican las secuelas provocadas, las personas que han sufrido la COVID presentan más probabilidad de desarrollar problemas del estado de ánimo, síndrome de estrés postraumático, depresión y ansiedad. Simplemente, haber sobrevivido a una experiencia como es padecer los síntomas graves de la COVID puede desencadenar, a medio o largo plazo, este otro tipo de trastornos mentales.

### Farmacia comunitaria al pie del cañón

La farmacia ha estado en primera línea del frente, comprometida con los pacientes y su seguridad, y como recurso esencial ante la lucha contra el coronavirus.

Desde una vocación de servicio sanitario público, los farmacéuticos comunitarios continúan su labor, promoviendo la continuidad asistencial en aras de que la oficina de farmacia siga siendo un lugar sanitario de referencia para muchos pacientes.

### Pacientes post-COVID

Desde la farmacia comunitaria es clave contribuir en los planes de seguimiento y tratamiento de los pacientes post-COVID, ayudando en el ámbito preventivo, pronóstico y terapéutico, en todas las facetas de la enfermedad.

El apoyo al seguimiento de pacientes con COVID-19 tras el alta hospitalaria o en seguimiento domiciliario, revisando los tratamientos en la dispensación y evitando errores de conciliación de la medicación prescrita por el médico, es una labor importante en la fase postaguda de la pandemia.

Por otro lado, desde el adecuado consejo farmacéutico se debe contribuir al alivio de la sintomatología crónica en pacientes post-COVID, mediante tratamientos coadyuvantes de no prescripción médica y consejos higiénico-dietéticos que ayuden a recuperar la salud como componente del bienestar y la calidad de vida.

### Población general

#### *Productos relacionados con la pandemia*

Las medidas profilácticas para evitar el contagio siguen manteniendo la elevada demanda de productos destinados a la protección ante la COVID-19, y la farmacia es el lugar más acertado para la adquisición de productos seguros y de calidad, acompañados del adecuado asesoramiento profesional del farmacéutico.

Ahora más que nunca, mantener nuestras defensas en buen estado es una preocupación general que ha incrementado la toma de complementos alimenticios a base de vitaminas y minerales capaces de contribuir al funcionamiento normal del sistema inmunitario.

Los cosméticos y nutricosméticos dedicados a la salud capilar y el cuidado de la piel también desempeñan un papel importante en situaciones como la caída del cabello que sufren algunos pacientes post-COVID, o en los efectos negativos en nuestra piel tras épocas de confinamiento privadas de la adecuada luz solar que mantenga los niveles de vitamina D que el organismo necesita para un estado óptimo de la piel.

### *Consejo higiénico-dietético en la farmacia*

Desde la farmacia debemos divulgar consejos higiénico-dietéticos que contribuyan a un mejor autocuidado físico y mental. Es decir, es fundamental cuidar el cuerpo y la mente para protegernos no solo de la infección, sino también de los múltiples efectos colaterales de esta pandemia. Desde la farmacia debemos divulgar medidas que ayuden a la población a mantener un estilo de vida saludable.

A pesar de que la mayoría de las personas afectadas de COVID-19 se recuperan rápidamente, es importante que, conociendo cada vez más sobre las secuelas y los problemas a medio y largo plazo que provoca esta infección en determinados pacientes, sigamos desde la oficina de farmacia contribuyendo a reducir la transmisión de la enfermedad mediante el consejo y la divulgación de las adecuadas medidas de protección.

El farmacéutico comunitario es un pilar fundamental de la asistencia sanitaria, y un recurso accesible y disponible para ofrecer una respuesta eficaz y de calidad a la población en esta pandemia sin precedentes, siempre prestando el adecuado consejo sanitario y en colaboración con el resto de los profesionales sanitarios. ●

### Bibliografía

- AEMPS. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/>  
Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19 [actualizada el 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>  
La Farmacia Española frente al COVID-19. Actuaciones de la Organización Farmacéutica Colegial. Consejo General de Colegios Farmacéuticos, 2020.  
Lucas Choez MM, Zambrano Cerón DG, García Zambrano CJ, Pincay Pin VE. Riesgos y consecuencias de los pacientes contagiados con COVID-19. Dialnet. 2020; 4(2): 217-225.  
Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19). Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, 2020 [consultado el 1 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200402\\_Preguntas\\_respuestas\\_2019-nCoV.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200402_Preguntas_respuestas_2019-nCoV.pdf)  
SEPAR. Disponible en: <https://www.separ.es/>

# Drasanvi

## COMPLEMENTO ALIMENTICIO

con VITAMINAS Y MINERALES  
+ EXTRACTOS VEGETALES + AMINOÁCIDOS



## CHAMPÚ ANTICAÍDA

con  
CAPILIA LONGA



¡Practica la rutina  
**Xplendor**  
para una buena  
salud capilar!

## Profesión

Lorena Vega García,  
Itxaso Garay Ruiz,  
Aida Hernando Diéguez,  
Esther Ganado Miguélez  
Farmacéuticas comunitarias

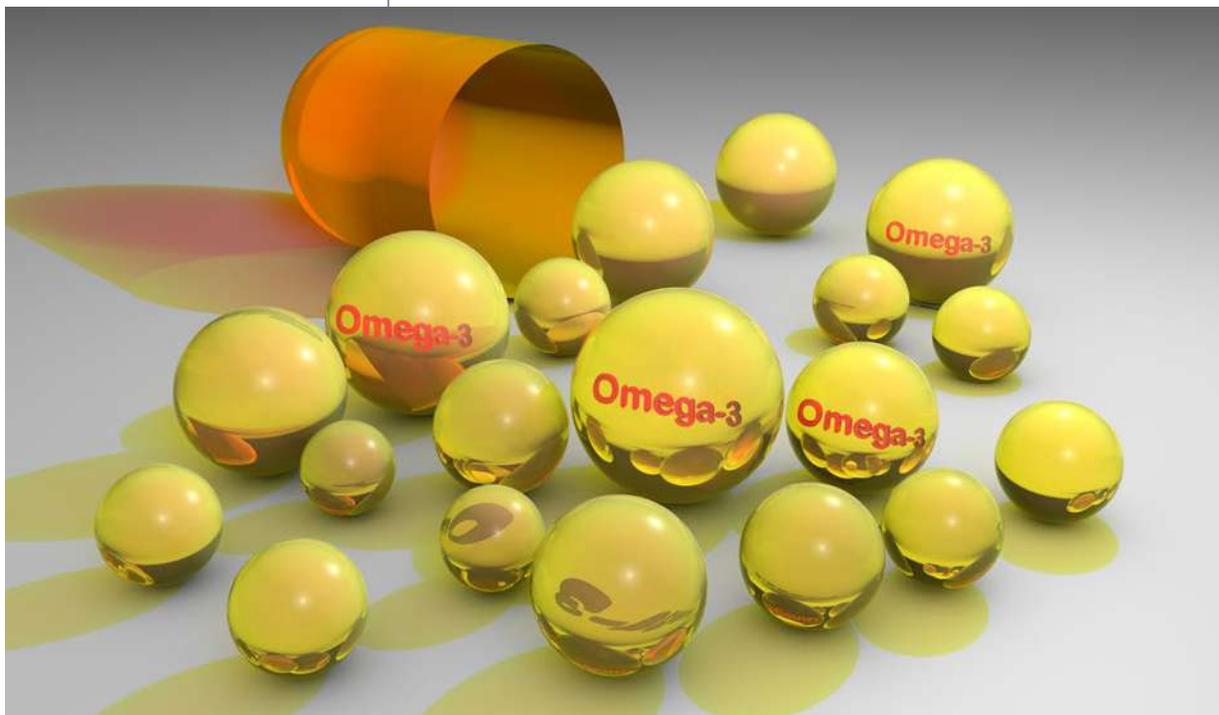
# Beneficios de los ácidos grasos esenciales

“Actualmente, las dietas occidentales tienden a ser deficitarias en omega-3, ya que la proporción de omega-6/omega-3 suele ser de 15/1 a 25/1»

Los ácidos grasos esenciales (AGE) no pueden sintetizarse en el organismo y, por tanto, es imprescindible ingerirlos en la dieta. Debido a su estructura molecular, también pueden denominarse ácidos grasos poliinsaturados (AGP).

Existen dos tipos de familias de AGE: los derivados de la serie omega-3, cuyo precursor es el ácido alfa-linolénico (ALA), y los de la serie omega-6, formada a partir del ácido linoleico (LA). El organismo transforma el ALA en ácido eicosapentaenoico (EPA) y docosahexaenoico (DHA), pero el porcentaje de conversión de ALA a DHA es considerablemente menor que a EPA, por lo que es muy importante introducir DHA en la dieta. A su vez, el LA se convierte en gammalinoico (GLA) y araquidónico (AA).

Su aporte en la alimentación es imprescindible, puesto que participan en el mantenimiento de las membranas celulares y son sustrato de compuestos con actividades biológicas de gran trascendencia (mediadores en procesos inflamatorios, en la respuesta inmune o en el sistema nervioso central).





# MÖLLER'S

Para tu salud y la de los tuyos confía en los expertos en Omega-3, desde 1854



Nº1\*  
en Noruega



Envase de 112 perlas  
C.N. 184565.8

Envase de 60 perlas  
C.N. 185020.1

Envase de 250 ml  
C.N.184886.4

Envase de 45 gominolas  
C.N.184884.0

Con Omega-3 y Vitaminas A, D y E\*\*

[mollers.com/es](http://mollers.com/es) @mollers\_esp Möllers ES

\*Fuente AC Nielsen 2019. \*\*Möller's Forte no contiene Vitaminas y Möller's Gominolas contiene únicamente Vitamina D

**Tabla 1. Resumen de las acciones según el tipo de omega**

DHA (efecto neuroregenerador)	EPA (efecto antiinflamatorio)
Desarrollo cognitivo	Enfermedades cardiovasculares
Enfermedades neurodegenerativas	Sofocos y síntomas de la menopausia
Concentración y memoria	Inflamación
Desarrollo neurológico	Enfermedades autoinmunes
Desarrollo visual	

DHA: ácido docosahexaenoico; EPA: ácido eicosapentaenoico.

**Tabla 2. Beneficios de los ácidos grasos esenciales en las diferentes etapas de la vida**

Gestación y primera infancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la incidencia de nacimientos prematuros y aumento de peso de los recién nacidos</li> <li>• Desarrollo visual normal</li> <li>• Correcto crecimiento y desarrollo del cerebro</li> <li>• Prevención de diversas patologías en el lactante y mejor desarrollo</li> </ul>
Población adulta sana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento de los niveles de colesterol y triglicéridos, presión arterial y función cardíaca</li> <li>• Mejora de la función visual y cerebral</li> <li>• Acción antiinflamatoria</li> <li>• Efecto inmunomodulador</li> </ul>
Población anciana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de la esperanza de vida por la disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares</li> <li>• Mejora del aprendizaje y de la memoria</li> <li>• Efecto inmunomodulador</li> <li>• Disminución de la pérdida de masa ósea</li> </ul>

### Ingesta recomendada

Las recomendaciones dietéticas de AGE varían a lo largo de la vida y según el estado de salud. La European Food Safety Authority (EFSA) establece una ingesta diaria recomendada para adultos de 250 mg de EPA y DHA, 10 g de LA y 2 g de ALA. Durante el embarazo o la lactancia el aporte de omega-3 debe aumentarse hasta los 300 mg/día, de los cuales 200 mg deberían ser DHA.

En una dieta equilibrada, el 6-10% de la grasa ingerida corresponde a los AGE (5-8% omega-6, 1-2% omega-3).

Actualmente, las dietas occidentales tienden a ser deficitarias en omega-3, ya que la proporción de omega-6/omega-3 suele ser de 15/1 a 25/1. Este desequilibrio se asocia al desarrollo de patologías cardiovasculares, trastornos hormonales e inmunológicos. Se recomienda aumentar la ingesta de omega-3 hasta conseguir una relación de entre 5:1 y 10:1, si bien es difícil alcanzar unos niveles óptimos de EPA y DHA únicamente por medio de la alimentación.

### Fuentes alimentarias de los ácidos grasos esenciales

Las principales fuentes de omega-3 son: pescado azul, marisco de aguas frías, semillas de lino, semillas de chía, nueces, vegetales de hoja verde y aceites vegetales (linaza, colza, soja).

« Los niveles bajos de omega-3 se relacionan con una senectud precoz, trastornos mentales y disminución de la función cognitiva »

Otros alimentos que contienen omega-3 en menor cantidad son las legumbres y los frutos secos. Además, actualmente también existen alimentos enriquecidos en omega-3, como la leche, los huevos, la carne y los yogures.

Los alimentos ricos en omega-6 son: aceites de semillas (girasol, sésamo), frutos secos, aguacate, aves de corral, huevos, soja y cereales.

### Acciones de los ácidos grasos esenciales y aplicaciones terapéuticas (tablas 1 y 2) Cardiovasculares

Los ácidos omega-3, especialmente el EPA, producen:

- Reducción de los niveles de triglicéridos y colesterol.
- Disminución de la oxidación del colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad, evitando que se deposite en las paredes arteriales.

- Efecto antiarrítmico.
- Reducción de la presión arterial.
- Antiagregación plaquetaria.

Por estas acciones pueden tener aplicaciones para:

- Hipercolesterolemia.
- Hipertrigliceridemia.
- Hipertensión.
- Riesgo cardiovascular.
- Síndrome metabólico.

### Antiinflamatorias

Los ácidos omega-6 favorecen la inflamación, mientras que los omega-3 la reducen. Esta acción se debe sobre todo al EPA.

Debido a su acción antiinflamatoria, los omega-3 pueden tener usos en:

- Artritis.
- Enfermedades dermatológicas con base inflamatoria: lupus, psoriasis, acné, dermatitis atópica.
- Enfermedad de Crohn.
- Enfermedades autoinmunes.
- Menopausia: reducción de los sofocos.



### Neurológicas

El DHA en las primeras etapas de la vida favorece el desarrollo correcto del cerebro. En etapas posteriores, el EPA y el DHA facilitan la neurogénesis, la neurotransmisión y la protección frente al estrés oxidativo.

## La gama más completa de **Omega-3** para toda la familia



Salud visual  
y cerebral



Salud  
cardiovascular  
y articular



Masticable  
de limón  
especial  
niños



Tu dosis diaria  
de Omega-3



**Tabla 3. Datos de especial interés de los complementos alimenticios**

Datos de especial interés	Mensaje en etiquetado (ejemplos)
Naturaleza del omega-3 y cantidad específica de ALA, DHA, EPA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingredientes: aceite de pescado/alga <i>Schizochytrium</i>/krill/aceite de plantas</li> <li>• Composición:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Información nutricional por dosis diaria de omega-3 (DHA) 200 mg</li> <li>– Omega-3 (EPA) 100 mg, etc.</li> </ul> </li> </ul>
Caducidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumir preferentemente antes de la fecha indicada en el envase</li> </ul>
Precauciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener el producto fuera del alcance de los niños</li> </ul>
Dosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos cápsulas diarias. No superar la dosis diaria recomendada</li> </ul>
Fomento de la dieta equilibrada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No utilizar como sustituto de una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable</li> </ul>
Advertencias sobre posibles alergias e intolerancias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No utilizar en caso de hipersensibilidad al pescado/marisco, ya que este suplemento lleva en su formulación ácidos grasos omega-3 provenientes del pescado/marisco. Este producto no contiene gluten, lactosa ni sacarosa</li> </ul>
Riesgos de contaminación cruzada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si en la fábrica donde se elabora se utilizan cereales, soja, sésamo, leche, huevos y frutos de cáscara</li> </ul>
Conservación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservar en un lugar fresco y seco</li> </ul>
Limitaciones de uso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso no recomendado en disfunciones hepáticas o renales, y en pacientes con tratamiento anticoagulante</li> </ul>

ALA: ácido alfa-linolénico; DHA: ácido docosahexaenoico; EPA: ácido eicosapentaenoico.

Los niveles bajos de omega-3 se relacionan con una senectud precoz, trastornos mentales y disminución de la función cognitiva.

Pueden tener aplicaciones en:

- Enfermedades neurodegenerativas.
- Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad.
- Desarrollo neurológico de los bebés durante el embarazo.
- Memoria y capacidad de concentración.
- Estado de ánimo.

### Visuales

Los ácidos grasos omega-3, sobre todo el DHA, ejercen una función importante favoreciendo el desarrollo de la retina, evitando la pérdida de visión y mejorando la lubricación.

Pueden utilizarse para:

- Desarrollo visual de los bebés durante el embarazo.
- Prevención de la degeneración macular ligada a la edad.
- Prevención del glaucoma.
- Disminución de la sequedad ocular.

“ Los ácidos omega-3 poseen propiedades antioxidantes, protegen la piel de las agresiones del sol y mejoran la hidratación »

### Dermatológicas

Los ácidos omega-3 poseen propiedades antioxidantes, protegen la piel de las agresiones del sol y mejoran la hidratación, ya que reparan la función barrera de la piel.

Por estas acciones pueden ser útiles en:

- Afecciones de la piel que cursen con sequedad.
- Envejecimiento cutáneo.

### Complementos alimenticios

Estos productos son recomendables para cubrir las necesidades nutricionales en personas sanas que no consumen suficiente pescado (personas alérgicas al pescado, vegetarianos estrictos), pacientes con patologías cardiovasculares y mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

Existe una gran variedad de suplementos con omega-3 en el mercado (tabla 3).

### Efectos adversos

Suelen ser poco frecuentes y son bien tolerados, si no se exceden las dosis máximas recomendadas. La EFSA considera que una ingesta suplementaria combinada de EPA y DHA en dosis incluso superiores a 5 g al día no supone ningún riesgo para los adultos.

Los efectos adversos que podrían aparecer, de más a menos frecuencia, son los siguientes:

- Frecuentes (pueden afectar a 1 de cada 10 pacientes): problemas digestivos, como distensión abdominal, dolor, estreñimiento, diarrea, dispepsia, meteorismo, reflujo ácido, náuseas y vómitos.

- Poco frecuentes (pueden afectar a 1 de cada 100 pacientes): hiperglucemia, hiperuricemia, mareos, disgeusia, cefalea, hipotensión, epistaxis y sangre en las heces.
- Raros (pueden afectar a 1 de cada 1.000 pacientes): reacciones alérgicas, urticaria y alteraciones de la función hepática.

Los efectos adversos predominantes son el reflujo y la disgeusia con sensación de sabor a pescado. Esto puede minimizarse tomando los complementos con alimentos.

### Precauciones y contraindicaciones

No debería recomendarse el uso de suplementos en personas con:

- Alergia o hipersensibilidad al pescado, mariscos o frutos secos.
- Disfunciones hepáticas.
- Tratamientos anticoagulantes. En dosis elevadas, pueden aumentar el tiempo de hemorragia, por lo que no se recomiendan en esos pacientes. Por el mismo motivo, podrían interactuar con plantas como *Ginkgo biloba*.
- Cirugías o traumatismos recientes.
- Enfermedad renal.
- Diabetes mellitus no controlada.

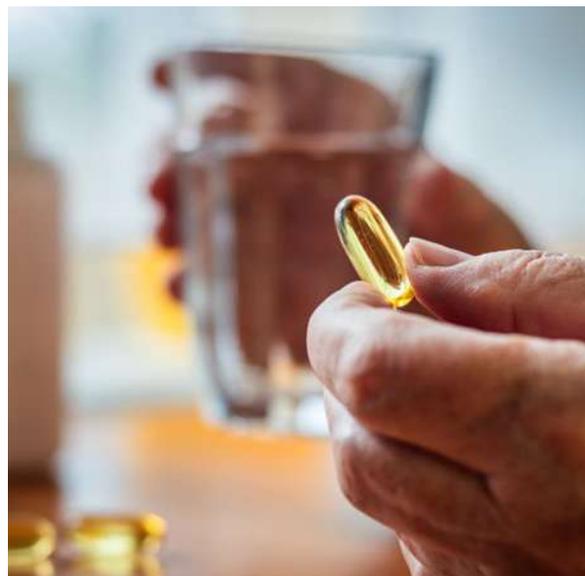
No existe límite de edad para la toma de suplementos de omega-3, al igual que tampoco existe para la ingesta de pescado. Por ello, se pueden administrar a los niños, aunque no se recomienda su uso antes de los 3 años de edad.

### Recomendaciones desde la oficina de farmacia

Aunque se debe aconsejar una dieta sana y equilibrada, ya que los complementos alimenticios no deben usarse como sustitutos de la dieta, la ingesta de omega-3 puede ser insuficiente en ciertas situaciones, como las siguientes: niños que no comen pescado, personas alérgicas, vegetarianos estrictos, mujeres embarazadas y lactantes. Por ello, en estos casos parece razonable recurrir a un alimento enriquecido con omega-3 o a un complemento alimenticio, siempre bajo el consejo de un profesional sanitario.

En la farmacia se dispone de una amplia variedad de complementos alimenticios. No todos indican claramente la fuente de los ácidos grasos y la cantidad, por lo que el farmacéutico debe seleccionar aquellos que indiquen una información más detallada, así como los que garanticen una procedencia de fuentes más segura, como los pescados con bajo contenido en mercurio (p. ej., las especies que están en los eslabones más bajos de la cadena alimentaria), sobre todo en caso de suplementar a mujeres embarazadas, lactantes y niños.

A la hora de elegir complementos alimenticios, podemos establecer algunas recomendaciones:



- Ácidos grasos de alta calidad provenientes de fuentes marinas, como sardinas, anchoas, arenques y krill, que aseguren menos presencia de metales pesados como el mercurio.
- Asociación de un elemento antioxidante (vitamina E...) para evitar el daño oxidativo al que están sometidos estos ácidos grasos en presencia de oxígeno o luz solar, entre otros factores.
- Utilización de envases que protejan a los ácidos grasos del daño producido por los rayos solares, evitando así su oxidación. ●

### Bibliografía

- Baltziskueta E. Ácidos grasos esenciales. *El Farmacéutico*. 2016; 539: 38-44.
- Gil A, Serra L. Libro blanco de los omega-3, 2.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2014.
- Goncalves de Oliveira E, Paz N, Villalva F, Armada M, Ramón A. Una mirada hacia los ácidos grasos omega-3: aspectos generales e incorporación a productos alimenticios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. 2013; 5(1): 26-31.
- Hormaechea M, Santolaria C, Rodríguez C, Uriarte J, Zarraga M, Del Arco J. Dispensación de complementos alimenticios. Tema 3: Ácidos grasos vegetales y de pescado. *Farmacia Profesional*. 2010; 24(3). Medline Plus en español [internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (Estados Unidos) [actualizado el 5 de enero de 2021].
- Grasas omega-3: buenas para su corazón [actualizado el 26 de mayo de 2020; consultado el 5 de enero de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000767.htm>
- Omacor. Ficha técnica. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/65476/FT\\_65476.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/65476/FT_65476.pdf)
- Prados A, Ros P, Bach-Faig A. El papel de los ácidos grasos omega-3 en las diferentes etapas de la vida en población sana. *El Farmacéutico*. 2015; 521: 14-20.
- Valenzuela R, Morales G, González M, Morales J, Sanhueza J, Valenzuela A. Ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga ω3 y enfermedad cardiovascular. *Rev Chil Nutr*. 2014; 3(41): 319-327.

## ● Oncología para farmacéuticos

Joan R. Lladós  
Farmacéutico comunitario

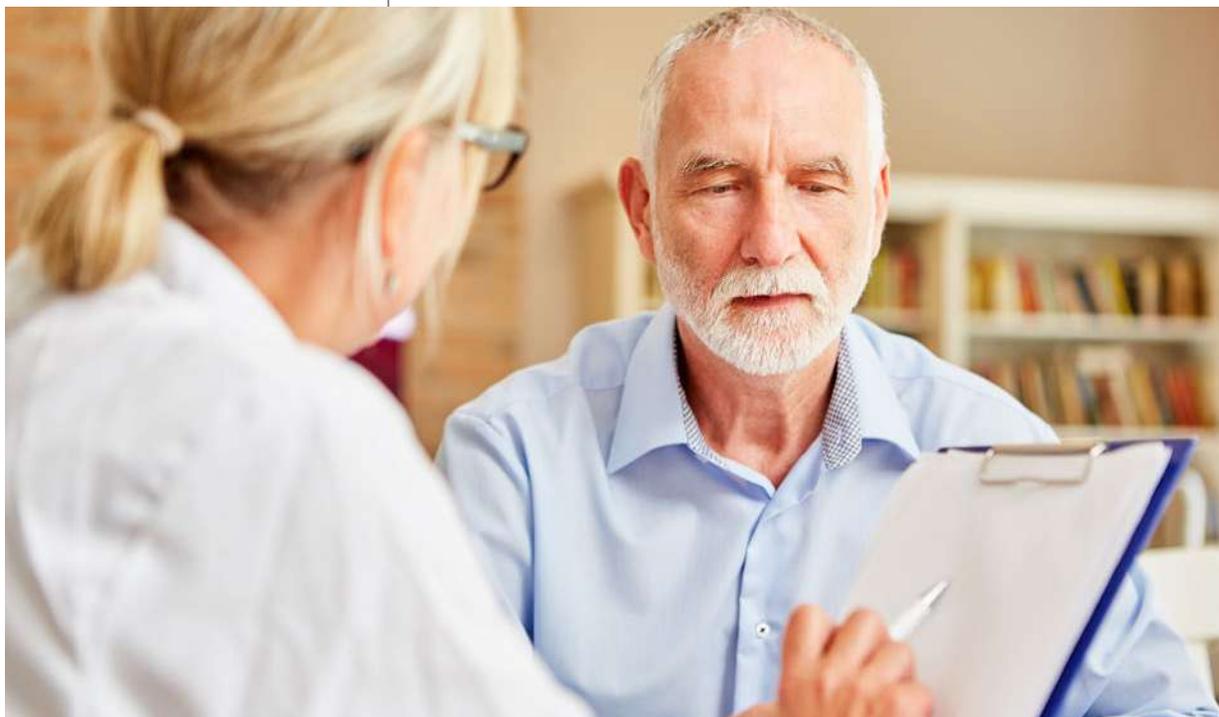
# Lo que el paciente debe saber sobre la quimioterapia (I)

“ En términos generales, la eficacia de los fármacos antineoplásicos, en su conjunto, es indudable »

Ya hemos visto en esta sección hasta qué punto la confirmación de un diagnóstico de cáncer suele generar en el paciente, en mayor o menor grado, una respuesta ansiosa, y cómo la intervención precoz del farmacéutico puede contribuir a controlar y minimizar los efectos negativos que una conducta ansiosa del paciente puede tener sobre las decisiones que deberá tomar sobre su tratamiento. Ante una nueva situación repleta de términos desconocidos, la opción más inmediata para el paciente y sus allegados es recurrir a internet. Puede ser de gran utilidad que el farmacéutico disponga de fuentes de información adecuadas para recomendar al paciente ya que, a menudo, muchas páginas web no ofrecen suficientes garantías de calidad y sus contenidos pueden resultar perjudiciales por su carácter alarmista.

Así pues, con la información adecuada, deben tomarse las decisiones oportunas sobre las diversas opciones terapéuticas posibles:

- Vigilancia o espera activa.
- Radioterapia.



- Cirugía.
- Quimioterapia.
- Terapia hormonal.
- Terapia dirigida.
- Inmunoterapia.
- Cuidados paliativos.
- Participación en un ensayo clínico.

Aunque la decisión última corresponde al paciente, son los especialistas en oncología los que suelen recomendar las opciones terapéuticas a seguir y el orden de las mismas en función del tipo de tumor, de su localización, del estadio en que se encuentre (si hay metástasis o no) y del estado del paciente (edad, enfermedades concomitantes, preservación de la fertilidad, apoyo familiar...). No es infrecuente que el paciente busque una segunda opinión, o incluso una tercera, antes de tomar una decisión sobre el tratamiento. Incluso a veces son los propios especialistas los que sugieren dichas consultas ante las dudas del paciente.

### Características y objetivos de la quimioterapia

Se entiende por quimioterapia el tratamiento de los tumores mediante la administración de fármacos. La variedad y la especificidad de los fármacos empleados en quimioterapia no nos permiten un abordaje completo y pormenorizado, por lo que reservamos la información correspondiente para futuros trabajos en los que se abordarán por separado los distintos tipos de tumores y su localización (los lectores más impacientes podrán encontrar en la tabla 1 un listado de fármacos para el tratamiento del cáncer). Aquí nos limitaremos a proporcionar informaciones de carácter general que permitan al farmacéutico comunitario contribuir a despejar las primeras dudas del paciente oncológico.

La quimioterapia actúa impidiendo el crecimiento y la reproducción de las células cancerosas, evitando así tanto el crecimiento del tumor como su destrucción. Los tratamientos clásicos, conocidos como terapia estándar o citotóxica, también atacan a las células sanas, por lo que sus efectos secundarios son más acusados que los de los tratamientos conocidos como «terapia dirigida». Estos fármacos actúan específicamente sobre las células cancerosas, bloqueando los genes o las proteínas que regulan su crecimiento y su reproducción.

En términos generales, la eficacia de los fármacos anti-neoplásicos, en su conjunto, es indudable; suelen clasificarse en función de su mecanismo de acción y de su especificidad sobre las diferentes fases del ciclo celular. Los fármacos sin especificidad de fase suelen tener especificidad de ciclo, al ser eficaces tan solo si las células se encuentran en estado de división. En cambio, los fármacos no específicos de ciclo actúan sobre las células en reposo: su curva de dosis-respuesta es lineal, lo que significa que la fracción de células destruidas depende de la cantidad de fármaco administrado. En el caso de los fármacos especí-



“ El tratamiento adyuvante se emplea tras la cirugía y/o la radioterapia para evitar la aparición de metástasis o destruir las micrometástasis que se hubiesen producido »

ficos de fase, hay que tener en cuenta las diferentes fases del ciclo celular:

- Fase  $G_0$ : fase de reposo, en la que todas las células son refractarias al tratamiento.
- Fase  $G_1$  (interfase): las células sintetizan proteínas y ARN, finalizando con la síntesis de enzimas necesarias para la síntesis de ADN.
- Fase S (síntesis): síntesis y duplicación de ADN.
- Fase  $G_2$ : finaliza la síntesis de ADN mientras prosigue la de ARN y proteínas.
- Fase M (mitosis): disminuye la síntesis de proteínas y ARN mientras se envía el material genético a las células hijas.

El objetivo del tratamiento es la destrucción de las células neoplásicas con intenciones curativas, paliativas o, incluso, en pacientes asintomáticos, para evitar las recaídas. En términos generales, los tratamientos pueden ser:

- (a) *Tratamiento de la enfermedad sistémica*. Intenta curar la enfermedad o mejorar la supervivencia y/o paliar los síntomas en pacientes con una neoplasia extendida.
- (b) *Tratamiento adyuvante*. Se emplea tras la cirugía y/o radioterapia para evitar la aparición de metástasis o destruir las micrometástasis que se hubiesen producido.

**Tabla 1. Fármacos para el tratamiento del cáncer**

Quimioterapia		
Nombre genérico	Nombre de marca	Tipo de quimioterapia
Arabinosilcitosina (ARA-C), citarabina	Citosar-U®	Antimetabolito
Bleomicina	Blenoxane®	Otros
Busulfán	Myleran®	Agente genotóxico
Capecitabina	Xeloda®	Antimetabolito
Carboplatino	Paraplatin®	Agente genotóxico
Carmustina	Bicnu®, Gliadel®	Agente genotóxico
Ciclofosfamida	Cytoxan®, Cytoxan®IV, Neosar®, Procytox®	Agente genotóxico
Cisplatino	Platinol®, IntraDose® (cisplatino; colágeno; epinefrina)	Agente genotóxico
Clorambucilo	Leukeran®	Agente genotóxico
Dacarbazina	DTIC-Dome®	Agente genotóxico o antimetabolito
Docetaxel	Taxotere®	Inhibidor del huso
Doxorubicina	Adriamicina®, Rubex®, Doxil®, Caelyx®, Myocet™	Agente genotóxico
Epirubicina	Ellence®	Agente genotóxico
Estreptozocina	Zanosar®	Otros
Etopósido	Etopophos®, Vepesid®, Toposar®, VP-16®	Agente genotóxico
Fludarabina	Fludara®	Antimetabolito
5-fluorouracilo	Adrucil®, Carac®, Fluoroplex®, Efudex® (inyección)	Antimetabolito
Gemcitabina	Gemzar®	Antimetabolito
Hidroxiurea	Hydrea®	Otros
Idarubicina	Idamycin PFS®	Agente genotóxico
Ifosfamida	Ifex®	Agente genotóxico
Irinotecán	Camptosar®	Agente genotóxico
Lomustina	CeeNU®	Agente genotóxico
Mecloretamina	Mustargen®	Agente genotóxico
Melfalán	Alkeran®	Agente genotóxico
6-mercaptopurina (6-MP)	Purinethol®, Puri-Nethol®	Antimetabolito
Metotrexato	Rheumatrex®, Trexall®, Mexate®, MTX	Antimetabolito
Mitomicina C	Mutamycin®	Agente genotóxico
Mitoxantrona	Novantrone®	Agente genotóxico
Oxaliplatino	Eloxatin®	Agente genotóxico
Paclitaxel	Taxol®, Onxol™, Paxene®	Inhibidor del huso
Temozolamida	Temodar®	Agente genotóxico
6-tioguanina	Tabloid®, Lanvis®	Antimetabolito
Topotecán	Hycamtin®	Agente genotóxico
Vinblastina	Velban®, Velbe®	Inhibidor del huso
Vincristina	Oncovin®, Vincasar PFS®, Vincrex®	Inhibidor del huso
Vindesina	Eldisine®, Fildesin®	Inhibidor del huso
Vinorelbina	Navelbine®	Inhibidor del huso

(continúa)

**Tabla 1. Fármacos para el tratamiento del cáncer (Continuación)**

Tratamientos hormonales		
Nombre genérico	Nombre de marca	Tipo de tratamiento hormonal
Anastrozol	Arimidex®	Inhibidor de la aromatasa
Bicalutamida	Casodex®	Exemestano
Exemestano	Aromasin®	Inhibidor de la aromatasa
Flutamida	Eulexin®	Modulador específico del receptor androgénico (SARM)
Fulvestrant	Faslodex®	Reductor de receptores estrogénicos
Letrozol	Femara®	Inhibidor de la aromatasa
Megestrol	Megace®	Tratamientos hormonales adicionales
Raloxifeno	Evista®	Modulador selectivo de los receptores estrogénicos (SERM)
Tamoxifeno	Nolvadex®	SERM
Toremifeno	Fareston®	SERM
Tratamientos biológicos		
Nombre genérico	Nombre de marca	Tipo de medicamento
Aldesleuquina, interleuquina-2 (IL-2)	Proleukin®	BRM
Imiquimod	Aldara®	BRM
Interferón alfa	Intron®, Roferon®-A	BRM
Lenalidomida	Revlimid®	BRM
Tratamientos de anticuerpos		
Nombre genérico	Nombre de marca	Tipo de medicamento
Alemtuzumab	Campath®	Anticuerpo
Bevacizumab	Avastin®	Anticuerpo
Gemtuzumab	Mylotarg®	Anticuerpo
Ibritumomab	Zevalin®	Anticuerpo
Rituximab	Rituxan®, Mabthera®	Anticuerpo
Tositumomab	Bexxar®	Anticuerpo
Trastuzumab	Herceptin®	Anticuerpo
Terapias dirigidas		
Nombre genérico	Nombre de marca	Mecanismo de acción
Asparaginasa	Elspar®	Activador de enzima
Bevacizumab	Avastin®	Inhibidores de la angiogénesis
Bexaroteno	Targretin®	Medicamento que afecta a un receptor molecular
Bortezomib	Velcade®	Inhibidor del proteosoma
Denileukín diftotox	Ontak®	Medicamento que afecta a un receptor molecular
Gefitinib	Iressa®	Inhibidor de quinasa
Imatinib mesilato	Gleevec®, Glivec®	Inhibidor de quinasa
Lapatinib	Tykerb®	Inhibidor de quinasa
Sorafenib	Nexavar®	Inhibidor de quinasa
Sunitinib	Sutent®	Inhibidor de quinasa

# VAPORUB POMADA

**VAPORUB** 50g. 846287.2 - 100g. 720601.9

**1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** VapoRub pomada. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Un gramo de pomada contiene 50 mg de alcanfor, 50 mg de esencia de trementina, 27,5 mg de mentol, 15 mg de esencia de eucalipto y 2,5 mg de timol. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Pomada untuosa, de consistencia espesa semisólida y de color blanquecino. **4. DATOS CLÍNICOS:** **4.1. INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Alivio sintomático de la tos y la congestión nasal existente en el resfriado y la gripe. **4.2 POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN: POSOLOGÍA ADULTOS Y NIÑOS MAYORES DE 6 AÑOS: - USO CUTÁNEO:** Aplicar una fina capa sobre el pecho, el cuello y la espalda. Se debe evitar el contacto con ojos y mucosas. Repetir hasta 3 veces al día, a menos que el médico indique lo contrario. Llevar ropa holgada para facilitar la inhalación de los vapores. - **INHALACIÓN:** Para inhalar vapores, añadir una cucharada de VapoRub en un recipiente con agua caliente (no hirviendo) e inhalar los vapores durante 10-15 minutos. Importante: esta mezcla no debe calentarse ni recalentarse en el microondas. Los niños deben estar siempre bajo supervisión de un adulto durante su uso. La duración máxima del tratamiento es de 7 días. **4.3 CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. No administrar a niños menores de 6 años. **4.4 ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO:** Los siguientes grupos de pacientes deben utilizar el medicamento con precaución o consultar a un médico antes de su uso: - Antecedentes de convulsiones o epilepsia. - Antecedentes de enfermedades respiratorias o hipersensibilidad pronunciada de las vías respiratorias incluida el asma. - Utilizar con precaución en niños menores de 7 años de edad, especialmente en presencia de factores de riesgo asociados como antecedentes de espasmos laríngeos, convulsiones febriles o epilepsia. No utilizar durante más de 7 días consecutivos o sobre zonas extensas. Si los síntomas empeoran o persisten, consulte a su médico. **USO CUTÁNEO:** No aplicar sobre la piel con heridas ni en las mucosas. No inoerir ni aplicar

directamente en las fosas nasales, los ojos, la boca o la cara. Sólo para uso externo. No aplicar un vendaje demasiado ajustado. No utilizar una venda caliente, ni ningún tipo de calor. **INHALACIÓN:** No utilizar agua hirviendo para preparar las inhalaciones. No calentar o recalentar la mezcla en el microondas. No utilizar en vaporizadores de aire frío ni en humidificadores. **4.5 INTERACCIÓN CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN:** No se ha notificado ninguna. **4.6 FERTILIDAD, EMBARAZO Y LACTANCIA: EMBARAZO:** El alcanfor atraviesa la placenta, por lo que este medicamento no debe utilizarse durante el embarazo. **LACTANCIA:** VapoRub no debe aplicarse sobre el pecho de la madre durante el período de lactancia debido al riesgo teórico del reflejo de apnea en el lactante durante la lactancia cerca de la zona de aplicación. **4.7 EFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR Y UTILIZAR MÁQUINAS:** Este producto no interfiere en la capacidad para conducir vehículos o utilizar máquinas. **4.8 REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas se enumeran según la Clasificación de Órganos y Sistemas de MedDRA, enumerándose las reacciones adversas individuales empezando por las más frecuentemente notificadas. Dentro de cada grupo de frecuencia, las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad. Se ha empleado la siguiente terminología con el fin de clasificar las frecuencias de las reacciones adversas: Muy frecuentes  $\geq 1/10$ , Frecuentes  $\geq 1/100$  a  $<1/10$ , Poco frecuentes  $\geq 1/1.000$  a  $<1/100$ , Raras  $\geq 1/10.000$  a  $<1/1.000$ , Muy raras  $< 1/10.000$ , Frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Durante el período de uso de VapoRub se han registrado las siguientes reacciones adversas, cuya frecuencia no ha podido estimarse a partir de los datos disponibles: - Trastornos oculares: Irritación ocular (por inhalación). - Trastornos de la piel y tejido subcutáneo: Enrojecimiento, irritación cutánea, dermatitis alérgica. «Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración», con frecuencia «no conocida»: **Quemadura en el lugar de aplicación.** Debido a la vía de administración recomendada, la exposición sistémica es muy baja y no se han observado reacciones adversas debidas a la exposición sistémica. **NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS:** Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los

profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmaco Vigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://notificaram.es>. **4.9. SOBREDOSIS:** La sobredosis puede causar irritación en la piel. **MAL USO:** La ingestión de la pomada puede causar síntomas gastrointestinales como vómitos y diarrea. El tratamiento es sintomático. Se ha observado intoxicación aguda después de la ingestión accidental, con náuseas, vómitos, dolor abdominal, dolor de cabeza y vértigo, sensación de calor/sofocos, convulsiones, depresión respiratoria y coma. Los pacientes intoxicados con síntomas gastrointestinales o neurológicos graves deben ser observados y tratados sintomáticamente. No inducir el vómito en caso de ingestión accidental. **5. DATOS FARMACÉUTICOS:** **5.1 LISTA DE EXCIPIENTES:** Aceite esencial de cedro, Vaselina blanca (c.s.p. 100%). **5.2 INCOMPATIBILIDADES:** No procede. **5.3 PERIODO DE VALIDEZ:** 48 meses. **5.4 PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN:** Conservar por debajo de 25°C. **5.5 NATURALEZA Y CONTENIDO DEL ENVASE:** Frasco de polipropileno de color azul de 50 g y 100 g con tapón de polipropileno de color verde. **5.6 PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN Y OTRAS MANIPULACIONES: USO CUTÁNEO:** Se debe evitar el contacto con ojos y mucosas. (Ver 4.2). **INHALACIÓN:** Añadir una cucharada de VapoRub en un recipiente con agua caliente (no hirviendo) e inhalar los vapores durante 10-15 minutos. Importante: esta mezcla no debe calentarse ni recalentarse en el microondas. Los niños deben estar siempre bajo supervisión de un adulto durante su uso (ver 4.2). No utilizar en vaporizadores de aire frío ni en humidificadores (ver 4.4). El alcanfor es inflamable: Mantener alejado del fuego o las llamas. **6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** LABORATORIOS VICKS, S.L. Avda. Bruselas, 24, 28108 Alcobendas (MADRID). España. **7. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** N° Reg. AEMPS: 22.051.

**8. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** 01/12/1954.

**9. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Octubre 2018. **10. PRECIOS:** Vaporub 50 gr. PVP 7,68 €. PVP IVA 7,99 €. Vaporub 100 gr. PVP 10,57 €. PVP IVA 10,99 €.

- (c) *Tratamiento neoadyuvante*. Es una quimioterapia de inducción previa al tratamiento (locorregional) del tumor para reducir su tamaño, y disminuir los efectos de su tratamiento local y su diseminación durante éste.
- (d) *Tratamiento locorregional*. Tratamiento de una recidiva que se produce en la misma zona que el tumor original.

### Forma de administración

Dependiendo del tipo de cáncer y de su localización, los fármacos quimioterapéuticos pueden administrarse de manera diferente:

- Inyecciones intramusculares.
- Inyecciones subcutáneas.
- En una arteria.
- En una vena (intravenosa).
- Formas sólidas o líquidas por vía oral.
- Inyecciones en el líquido que rodea la médula espinal o el cerebro.

Cuando la quimioterapia se administra durante un periodo más largo, se puede colocar un catéter delgado dentro de una vena grande cerca del corazón; esto se denomina «vía central». El catéter se coloca durante una pequeña cirugía, y existen diferentes tipos de catéter (catéter venoso central con o sin puerto, catéter central insertado percutáneamente) que pueden permanecer en el cuerpo durante un largo periodo, aunque necesitarán un lavado regular (semanal o mensual) para evitar que se formen coágulos de sangre en su interior.

Si se precisan diferentes fármacos quimioterápicos, pueden administrarse al mismo tiempo o de forma sucesiva, y se puede recibir radioterapia antes, después o mientras se está llevando a cabo el tratamiento.

La quimioterapia se administra en ciclos de duración variable (1 día, varios días, semanas o más), con un periodo de descanso entre cada ciclo para permitir una mayor recuperación de las células.

### Toxicidad y efectos secundarios

A pesar de que el desarrollo de nuevos fármacos en oncología cumple todas las especificaciones de las distintas fases, la utilización clínica de estos fármacos no está exenta de cierta toxicidad debido a la afectación de células sanas, además de las tumorales. El temor de muchos pacientes a unos efectos secundarios que no conocen bien puede agravar la situación. Es importante que el farmacéutico proporcione la información y las estrategias necesarias en cada caso para minimizar sus efectos. Independientemente del potencial tóxico de cada fármaco, lo cierto es que los efectos secundarios deben valorarse de forma individual, por lo que el paciente debe saber que es muy importante informar de sus molestias al médico ya que, a pesar de que no son un indicador de que el tratamiento esté siendo efectivo, en el caso de ciertas terapias dirigidas podría serlo en



“ Los efectos secundarios deben valorarse de forma individual, por lo que el paciente debe saber que es muy importante informar de sus molestias al médico »

parte. En todo caso, será el médico quien establezca el tratamiento farmacológico más adecuado.

Las células que se ven más afectadas por la quimioterapia son aquellas que crecen con mayor rapidez, como las del tubo digestivo, las del folículo piloso y las de la médula ósea. En menor medida también pueden verse afectadas las células del riñón, corazón, pulmón, piel, vejiga y sistema nervioso. De ello se derivan los efectos secundarios más frecuentes: fatiga, náuseas, vómitos, falta de apetito, caída del cabello y una mayor propensión a las infecciones.

Aunque estos efectos secundarios pueden llegar a ser muy molestos para el paciente, generalmente son de carácter leve y bastante tolerable. También son reversibles: una vez finalizada la quimioterapia, suelen desaparecer sin dejar secuelas. ●

### Bibliografía

- Collins JM. Cancer pharmacology. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE (eds.). *Abeloff's Clinical Oncology*. 5.ª ed. Philadelphia, PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2014. Capítulo 29.
- Doroshow JH. Approach to the patient with cancer. En: Goldman L, Schafer AI (eds.). *Goldman-Cecil Medicine*. 25.ª ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016. Capítulo 179.

## Profesión

Cristina González Campins<sup>1</sup>,  
Míriam Martínez Márquez<sup>2</sup>,  
Nadia San Onofre Bernat<sup>3</sup>,  
Judith Abizanda García<sup>4</sup>,  
Laura Ferrer Soler<sup>5</sup>,  
Anna Bach-Faig<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Periodista. Máster oficial en Nutrición y Salud. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

<sup>2</sup>Farmacéutica comunitaria. Máster oficial en Nutrición y Salud. Universitat Oberta de Catalunya (UOC). <sup>3</sup>Dietista-Nutricionista.

Máster internacional en salud pública, promoción de la salud y desarrollo social. Colaboradora honorífica en la Universidad de Alicante. <sup>4</sup>Farmacéutica. Máster oficial en Nutrición y Salud. Universitat Oberta de Catalunya (UOC). <sup>5</sup>Doctora en Biología. Máster en Nutrición y Salud. Universitat Oberta de Catalunya (UOC). <sup>6</sup>Farmacéutica. Máster y Doctorado en Nutrición y Salud Pública. Vocal de Alimentación y Nutrición del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona (COFB).

Profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universitat Oberta de Catalunya

# Nuevas tendencias en alimentación infantil

Los cambios en la alimentación infantil en los últimos años sitúan a la dieta no solamente como vía de desarrollo, sino también como factor preventivo en la salud adulta. Algunas de las principales novedades son los recursos para mantener la lactancia materna, los programas para optimizar la nutrición de los 1.000 primeros días de vida, los cambios en los calendarios de introducción de alimentos, los nuevos conceptos como la sostenibilidad y la convivialidad, o las dietas especiales como el vegetarianismo.

La farmacia comunitaria es la vía de consulta sobre salud más cercana para la población. Este hecho ofrece la posibilidad a la red española de farmacias comunitarias de convertirse en aulas sanitarias de gran accesibilidad en temas de alimentación infantil.

### La nutrición durante los 1.000 primeros días de vida

Optimizar la nutrición durante los 1.000 primeros días de vida es una estrategia clave para el desarrollo del organismo, capaz de intervenir en una programación metabólica temprana que perdure en el tiempo.

En los últimos años ha crecido el interés científico por la microbiota intestinal, entre otras causas por su vinculación con las funciones fisiológicas,



**Tabla 1. Beneficios de las nuevas fórmulas de leches infantiles en función de los ingredientes**

Ingredientes funcionales añadidos	Beneficios
Membrana del glóbulo graso de la leche de vaca (MFGM): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lípidos bioactivos (gangliósidos/siálico, fosfolípidos y colesterol)</li> <li>• Proteínas (lactadherina, butirofilina, xantina oxidasa, mucinas, etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de infecciones comunes en lactantes, como la diarrea.</li> <li>• Efectos beneficiosos en el desarrollo cognitivo.</li> <li>• Niveles de colesterol similares a niños alimentados con leche materna.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Péptidos bioactivos: osteopontina láctea.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posible promotor de la maduración del sistema inmunitario del recién nacido.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prebióticos: oligosacáridos de leche humana (HMO).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecen el desarrollo del sistema inmune y, por tanto, disminuyen el riesgo de complicaciones alérgicas.</li> </ul>

Fuente: Almagro García et al.<sup>5</sup> y Gil-Campos y Dalmau Serra<sup>6</sup>.

metabólicas e inmunológicas. Una correcta modulación de esta microbiota se asocia a un riesgo menor de desarrollar determinadas enfermedades, como alergias, obesidad y otros trastornos neurológicos y cognitivos. Esta modulación está estrechamente influenciada por factores externos, como la dieta de los primeros 1.000 días de vida<sup>1</sup>.

Aunque una dieta saludable y variada puede favorecer un buen estado nutricional, diversos estudios indican que durante la primera infancia hay deficiencias en micronutrientes, como hierro o vitamina D. Por ello, existe un consenso sanitario en suplementar con vitamina D a todos los lactantes durante el primer año de vida (400 UI/día). Respecto al hierro, el consumo de productos infantiles fortificados puede ser una buena alternativa<sup>1,2</sup>.

La nutrición durante estos primeros 1.000 días de vida y la alimentación en las etapas preescolar y escolar permitirán programar el estado de salud futuro.

### Lactancia materna

La lactancia materna presenta muchos beneficios nutricionales, inmunológicos y psicológicos en la salud materno-infantil. Según la Organización Mundial de la Salud, se trata de la intervención preventiva con mayor impacto sobre la mortalidad<sup>2</sup>.

Fomentar la lactancia materna debe ser una prioridad de salud pública e implicar a todos los profesionales sanitarios. Según la Dra. Pallás Alonso, responsable del Servicio de Neonatología del Hospital 12 de Octubre de Madrid, «toda lactancia que se pierde por la falta de formación de los profesionales es un fracaso del sistema sanitario»<sup>3</sup>. Entre estos profesionales de la salud se encuentran los farmacéuticos comunitarios. La lactancia puede constituir el inicio de un vínculo entre la madre y estos profesionales. Generar confianza y ofrecer un consejo de calidad permitirán fortalecer este vínculo.

Hay estrategias para promover y apoyar la lactancia materna desde la farmacia comunitaria y acreditarlas como farmacias amigas de la lactancia materna:



“**La lactancia materna presenta muchos beneficios nutricionales, inmunológicos y psicológicos en la salud materno-infantil**”

- El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tarragona constituyó Alletafarma, un grupo de trabajo con la finalidad de formar en lactancia materna.
- En relación con la donación de leche humana para alimentar a lactantes prematuros, varios colegios de farmacéuticos, como los de Aragón o Barcelona, han firmado acuerdos con los bancos de sangre y tejidos para implicar al farmacéutico en la donación de leche humana.

Es importante responder a las inquietudes de las familias sobre lactancia, ofreciendo productos que se adapten a sus

necesidades y transmitiendo la idea de que la lactancia materna no siempre debe ser exclusiva, sino que en ocasiones puede ser mixta. Existen actualmente multitud de sistemas para superar las dificultades que a veces presenta la lactancia materna y fomentar su mantenimiento; algunos de los más novedosos son los extractores de leche, así como los relactadores, que permiten ofrecer alimentación suplementaria mientras el bebé se alimenta al pecho.

La formulación de las leches infantiles está en constante progreso. Su composición va mucho más allá de los requerimientos de macronutrientes, vitaminas y minerales en el lactante<sup>4</sup>. Los últimos avances consisten en la adición de ingredientes funcionales que acercan cada vez más su composición a la de la leche humana<sup>5,6</sup> (tabla 1).

Las leches infantiles formuladas con probióticos requieren una preparación especial a causa de la sensibilidad de estos microorganismos a altas temperaturas. La recomendación de la Agencia Catalana de Seguridad Alimentaria es no reconstituir la preparación en polvo con agua caliente, prepararla en frío (20 °C) y administrarla de inmediato para evitar su destrucción<sup>7</sup>.

### Alimentación complementaria

La ausencia de resultados concluyentes sobre la asociación entre el riesgo de alergia alimentaria y el retraso de introducción de alimentos antigénicos, como el gluten<sup>8,9</sup>, ha propiciado el inicio de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad y combinarla con la lactancia materna siempre que sea posible<sup>10</sup>.

La alimentación complementaria se orienta cada vez más hacia calendarios de introducción de alimentos menos rígidos y que prestan mayor atención al desarrollo de la autonomía y la aceptación de distintos sabores, olores y texturas. Una recomendación actual es enfocar positivamente el inicio de la alimentación complementaria, no tener en cuenta los rechazos iniciales a ciertos alimentos, y seguir exponiendo al niño regularmente (hasta unas 10 veces) para favorecer su aceptación<sup>11</sup>.

En esta línea de actuación, el método «Baby Led Weaning» (BLW) permite al bebé dirigir la transición hacia la diversificación alimentaria. La familia ofrece alimentos saludables y nutritivos, y es el bebé quien escoge entre la oferta y la cantidad. Según la Asociación Española de Pediatría, esta práctica presenta diversas ventajas, como fomentar hábitos saludables desde la primera infancia o favorecer la alimentación perceptiva y basada en las señales de hambre y saciedad<sup>12</sup>.

### Alimentación en las etapas preescolar y escolar

Estas etapas se caracterizan por un importante desarrollo físico y madurativo. Por ello, es interesante, además de asegurar una ingesta adaptada a los requisitos nutricionales, fomentar hábitos saludables, respetuosos y sosteni-



Figura 1. Plato saludable. Fuente: Plato Saludable de Harvard de la alimentación infantil. 2015

bles, que estarán presentes durante la adolescencia y la edad adulta.

Entre las principales recomendaciones de las guías actuales de alimentación destacan la necesidad de aumentar el consumo de hortalizas y frutas, legumbres, frutos secos y cereales integrales, así como el aceite de oliva virgen. La carne roja no debe sobrepasar las 2 raciones semanales y la procesada, como embutidos, salchichas, etc., solo de vez en cuando. La carne merece especial atención en estos grupos de edad, ya que en nuestro país las cantidades consumidas llegan a duplicar las recomendadas<sup>13</sup>. Los alimentos que deben reducirse son los ultraprocesados y la comida rápida. Asimismo, los productos deficitariamente nutricionales (p. ej., postres lácteos, bebidas azucaradas, zumos, aperitivos salados, chucherías, bollería, etc.) solo deben consumirse de manera muy ocasional.

La imagen del plato saludable puede ayudar a visualizar la estructura y la proporción de los diferentes grupos de alimentos en una comida principal (figura 1).

Otro aspecto novedoso es seguir patrones alimentarios de bajo impacto ambiental, que promuevan hábitos saludables, sostenibles y respetuosos con el medioambiente<sup>14</sup>. Un ejemplo de ello es la campaña «Más alimento, menos desperdicio» del Gobierno de España, dirigida, entre otros grupos, a centros educativos<sup>15</sup>.

Las principales organizaciones de salud y nutrición para la infancia<sup>16,17</sup> recomiendan realizar, al menos, una comida al día en familia. Esta práctica fomenta la instauración de hábitos saludables y representa un factor preventivo frente a la obesidad y el sobrepeso, los trastornos de conducta alimentaria u otras enfermedades crónicas asociadas en niños y adolescentes<sup>18,19</sup>. La campaña «Àpats en família: molt

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Angifen 0,75 mg pastillas para chupar sabor menta. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Principio activo: Cada pastilla para chupar contiene 0,75 mg de flurbiprofeno. **Excipientes con efecto conocido:** Sacarosa 1344,4 mg pastilla para chupar; Glucosa 1122,4 mg pastilla para chupar. Para consultar la lista completa de excipientes, ver Lista de excipientes. **DATOS CLÍNICOS:** **Indicaciones terapéuticas:** para el alivio sintomático a corto plazo del dolor de garganta en adultos y niños mayores de 12 años. **Psicología y forma de administración:** Psicología: **Adultos y niños mayores de 12 años:** Disolver/bucar 1 pastilla lentamente en la boca cada 3-6 horas, según necesidad. Máximo 5 pastillas en 24 horas. Se recomienda usar este producto durante un máximo de 3 días. **Psicología pediátrica:** No está indicado para niños menores de 12 años. **Pacientes de edad avanzada:** No puede ofrecerse una recomendación general sobre su dosis, debido a la limitada experiencia clínica. Dichos pacientes están expuestos a un mayor riesgo de sufrir graves consecuencias por reacciones adversas. **Insuficiencia renal:** En pacientes con insuficiencia renal leve o moderada no se requiere reducir la dosis. El flurbiprofeno está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave. **Insuficiencia hepática:** En pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada no se requiere reducir la dosis. El flurbiprofeno está contraindicado en pacientes con insuficiencia hepática grave. **Contraindicaciones:** Efectos adversos se pueden minimizar usando el menor dosis que sea eficaz durante el menor tiempo posible para controlar los síntomas, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo. **Forma de administración:** Via bucal, sili a corto plazo. Como sucede con todas las pastillas para chupar, para evitar irritación bucal, Angifen 0,75 mg pastillas para chupar sabor menta se debe mantener en movimiento dentro de la boca mientras se disuelve. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la Lista de excipientes. Pacientes que han presentado con anterioridad reacciones de hipersensibilidad (p.ej., asma, broncoespasmo, rinitis, angioedema o urticaria) asociadas al ácido acetilsalicílico u otros AINEs. Ulcera hemorrágica péptica activa o recurrente previa 2 o más episodios distintos de ulceración probada y duración inespecífica. Antecedentes de hemorragia o perforación gastrointestinal, úlcera gástrica, trastornos hemorrágicos o hepatolíticos relacionados con el tratamiento previo con AINEs. Último trimestre del embarazo, ver Fertilidad, embarazo y lactancia. **Insuficiencia cardíaca grave, fallo renal grave o fallo hepático grave, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.** **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Los efectos adversos se pueden minimizar usando la dosis mínima eficaz durante el mínimo tiempo necesario para controlar los síntomas (ver efectos cardiovasculares y efectos gastrointestinales, más abajo). **Pacientes de edad avanzada:** Estos pacientes tienen una mayor frecuencia de reacciones adversas a los AINE, especialmente hemorragia y perforación gastrointestinal, que pueden ser mortales. **Efectos respiratorios:** Puede producirse broncoespasmo en pacientes que padecen o tienen antecedentes de asma bronquial o enfermedad alérgica, por lo que debe ser evaluada la administración del medicamento a estos pacientes. **Otros AINEs:** El uso concomitante de uno o más AINEs, incluyendo inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2, con otros medicamentos y otros formas de interacción. **Lupus eritematoso sistémico y enfermedad mixta del tejido conjuntivo:** En pacientes con lupus eritematoso sistémico y enfermedad mixta del tejido conjuntivo podría haber un mayor riesgo de meningitis aseptica, ver Reacciones adversas. Sin embargo, este efecto no se observa habitualmente con el uso limitado y a corto plazo de productos como flurbiprofeno pastillas para chupar. **Insuficiencia cardiovascular, renal y hepática:** Se han notificado casos de nefrotubulopatía causada por AINEs, incluyendo nefritis intersticial, síndrome nefrítico e insuficiencia renal. La administración de un AINE puede causar reducción de la formación de prostaglandinas dosis-dependiente y originar insuficiencia renal. Los pacientes con mayor riesgo de sufrir estas reacciones son aquellos con alteraciones cardíacas, hepáticas o renales. Los pacientes tratados con diuréticos y pacientes de edad avanzada. Sin embargo, este efecto no se observa habitualmente con el uso limitado y a corto plazo de productos como flurbiprofeno pastillas para chupar. **Efectos cardiovasculares y cerebrovasculares:** Se debe evaluar la administración del medicamento en pacientes con antecedentes de hipertensión y/o insuficiencia cardíaca. Estos pacientes deberán consultar su caso con el médico o farmacéutico antes de iniciar el tratamiento, ya que se han descrito casos de retención de líquidos, hipertensión y edema. asociados al tratamiento con AINEs. Datos epidemiológicos y datos procedentes de ensayos clínicos sugieren que el empleo de algunos AINEs (especialmente en dosis altas y en tratamientos prolongados) se asocia un pequeño aumento del riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares (p.ej., ictus). **Riesgo de infección:** El uso prolongado de AINEs puede interferir con la respuesta inmunitaria y aumentar el riesgo de infección. **Efectos dermatológicos:** Se debe evaluar la administración del medicamento a pacientes que reciben flurbiprofeno, debe suspenderse el tratamiento. **Efectos dermatológicos:** En casos muy raros se ha descrito la aparición de reacciones cutáneas graves, algunas de ellas mortales, como dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica, asociada al uso de AINEs, ver Reacciones Adversas. Debe suspenderse el tratamiento con flurbiprofeno pastillas para chupar al primer síntoma de erupción cutánea. Lesiones de las mucosas o cualquier otro signo de hipersensibilidad. **Infecciones:** El paciente debe consultar inmediatamente con un médico si manifiesta síntomas de infección bacteriana o si estos aparecen durante el tratamiento con flurbiprofeno pastillas para chupar, ya que se han notificado, casos aislados de exacerbación de infecciones infecciosas (p.ej., desarrollo de fascitis necróticas asociadas al uso temerario de AINEs sistémicos). Se debe evitar el inicio de un tratamiento antibiótico. **Intolerancia a los azúcares:** Este medicamento contiene glucosa y sacarosa. Los pacientes con problemas hereditarios como intolerancia a la fructosa, malabsorción de glucosa galactosa o déficit de sacarasa-isomaltasa no deben tomar este medicamento. Si el paciente experimenta o manifiesta nuevos síntomas, el tratamiento debe ser reevaluado. La pastilla para chupar debe masticarse dentro de la boca a medida que se disuelve. Si aparece irritación de boca, el tratamiento se tiene que suspender. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:**



“ En las etapas preescolar y escolar es interesante asegurar una ingesta adaptada a los requisitos nutricionales, fomentar hábitos saludables, respetuosos y sostenibles »

més que alimentar-se» pone de manifiesto que tan importante es seguir una dieta sana y equilibrada en la infancia como que ésta sea compartida con todos los miembros de la familia<sup>20</sup>.

## Vegetarianismo

La diversidad cultural, religiosa o de costumbres en los países desarrollados se refleja también en los tipos de dieta. Algunas de ellas, como la vegetariana, implica consideraciones nutricionales especiales. La Academia Americana de Nutrición, así como otras sociedades médicas y dietéticas, consideran que estas dietas, bien planeadas, son perfectamente adecuadas para los niños de todas las edades, aunque, mal planificadas, pueden, como cualquier otro tipo de alimentación desequilibrada, tener consecuencias negativas sobre la salud y el crecimiento de niños y adolescentes<sup>21,22</sup>.

## Controversias

La evolución en investigación científica ha favorecido la revisión de algunas recomendaciones que han permitido reforzar, actualizar o desacreditar cuestiones, como los lácteos desnatados frente a los enteros, las bebidas vegetales

Se tiene que evitar la combinación del flurbiprofeno con: Otros AINEs incluidos los inhibidores de la ciclooxigenasa-2.	Se tiene que evitar el uso concomitante de 2 o más AINEs ya que puede incrementar el riesgo de efectos adversos (especialmente efectos adversos digestivos como úlceras y hemorragia), ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.
Acido acetilsalicílico (bajas dosis).	Acido acetilsalicílico a bajas dosis (no más de 75 mg/día) solo mejor criterio médico, ya que puede incrementar el riesgo de reacciones adversas, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.
Flurbiprofeno se debe usar con precaución en combinación con:	
Anticoagulantes:	Los AINEs pueden incrementar el efecto de los anticoagulantes como la warfarina, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.
Antiagregantes plaquetarios:	Incremento del riesgo de hemorragia o úlcera digestiva, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.
Antihipertensivos (diuréticos, ECA, antagonistas de la angiotensina II):	Los AINEs pueden reducir el efecto de los diuréticos y otros antihipertensivos, pueden incrementar la nefrotubulopatía debido a la inhibición de la ciclooxigenasa, especialmente en pacientes con la función renal reducida. Los pacientes se deben hidratar de forma adecuada.
Alcohol:	Puede incrementar el riesgo de reacciones adversas, especialmente hemorragia en el tubo digestivo.
Glucosidos cardíacos:	Los AINEs pueden exacerbar la insuficiencia cardíaca, reducir la tasa de filtración glomerular e incrementar los niveles plasmáticos de glucosidos; se recomienda un control adecuado y, en caso necesario, un ajuste de la dosis.
Ciclosporina:	Incremento del riesgo de nefrotubulopatía.
Corticosteroides:	Pueden incrementar el riesgo de reacciones adversas, especialmente en el tubo digestivo, ver Contraindicaciones.
Lítio:	Puede incrementar los niveles séricos de lítio; se recomienda un control adecuado y, en caso necesario, un ajuste de la dosis.
Metotrexato:	La administración de AINEs en las 24 horas previas o posteriores a la administración de metotrexato puede elevar las concentraciones de metotrexato incrementando su efecto tóxico.
Mifepristona:	Como los AINEs pueden reducir el efecto de la mifepristona, no deben utilizarse en las 8-12 días posteriores a la administración de la mifepristona.
Antididiagmáticos orales:	Se han notificado niveles alterados de glucosa en sangre si se recomienda comprobar los niveles de forma más frecuente.
Fenitina:	Los niveles séricos de fenitina se pueden ver incrementados; se recomienda un control adecuado y, en caso necesario, un ajuste de la dosis.
Diuréticos ahorrados-rentes de potasio:	El uso concomitante puede causar hipotensión (se recomienda un análisis del potasio sérico).
Probenecid/Sulfampirazona:	Los medicamentos con probenecid o sulfampirazona pueden retrasar la excreción del flurbiprofeno.
Antibióticos (quinolonas):	Datos obtenidos en animales sugieren que los AINEs pueden incrementar el riesgo de convulsiones asociadas a las quinolonas. Los pacientes que toman AINEs y quinolonas tienen un mayor riesgo de sufrir convulsiones.
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS):	Incremento del riesgo de hemorragia o úlcera digestiva, ver Advertencias y precauciones especiales de empleo.
Tacrolimus:	Cuando un AINE se administra con tacrolimus existe un posible aumento del riesgo de nefrotubulopatía.
Zidovudina:	Cuando un AINE se administra con zidovudina se incrementa el riesgo de toxicidad hematológica.

Hasta la fecha no existen estudios que demuestren ningún tipo de interacción entre el flurbiprofeno y la butamida o análogos. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** **Embarazo:** La inhibición de la síntesis de prostaglandinas puede afectar negativamente la gestación y al desarrollo del embrión. Existen datos de estudios epidemiológicos que ponen de manifiesto un aumento del riesgo de aborto, de malformaciones cardíacas y de gastrointestinales tras la toma de inhibidores de la síntesis de prostaglandinas en etapas tempranas de la gestación. El riesgo absoluto de malformaciones cardiovasculares aumenta desde menos del 1% hasta el 1,5% aproximadamente. **Parto:** Puede haber un efecto de aumento de la fuerza de los contracciones durante el tratamiento. Las referencias sobre la inhibición de la síntesis de prostaglandinas en animales se mencionan en la sección 5.3. Durante el primer y segundo trimestre de embarazo debe evitarse la administración de flurbiprofeno, a no ser que se considere estrictamente necesario. Si se administra flurbiprofeno a una mujer que planea concebir, o durante el primer y segundo trimestre de embarazo, deberá administrarse la dosis menor que sea eficaz durante el menor tiempo posible. Durante el tercer trimestre de embarazo, todos los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas pueden ejercer el efecto de los mismos, como el cierre prematuro del ducto arterioso y la hipertensión pulmonar, durante el parto, que puede progresar a fallo renal con oligoanuria. Además, pueden exponer al feto al ácido salicílico y a sus sales. **Parto:** Durante el tercer trimestre de embarazo debe evitarse la administración de flurbiprofeno debido a un efecto antiagregante que puede ocurrir incluso a dosis muy bajas, inhibición de las contracciones uterinas que puede producir un retraso o prolongación del parto. En consecuencia, el flurbiprofeno está contraindicado durante el último trimestre de embarazo. **Lactancia:** En estudios in vitro, el flurbiprofeno aparece en leche materna en concentraciones muy bajas y es muy poco probable que afecte al lactante de forma adversa. De todos modos, debido a los efectos adversos que los AINEs pueden causar en el lactante, flurbiprofeno pastillas para chupar no está recomendado en mujeres en periodo de lactancia. **Fertilidad:** Existen evidencias de que los fármacos que inhiben la ciclooxigenasa de la síntesis de prostaglandinas pueden disminuir la fertilidad femenina por efecto en la ovulación. Este es reversible después de suspender el tratamiento. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** No se han realizado estudios de los efectos sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas. Sin embargo, los mareos y las alteraciones visuales son posibles efectos adversos después de tomar AINEs. Si aparecen, no conduzca o utilice máquinas. **Reacciones adversas:** Se han descrito reacciones de hipersensibilidad a los AINE que consisten en: Alergias y reacciones alérgicas inespecíficas; Reacción del aparato respiratorio, p.ej., asma, asma agudizado, broncoespasmo, disnea. Reacciones adversas cutáneas, p.ej., prurito, urticaria, angioedema, y en raras ocasiones, dermatitis exfoliativa y necrólisis epidérmica tóxica; Infección por neoridias epidérmica y eritema multiforme. Asociado al tratamiento con AINE se ha descrito la aparición y edema, hipertensión y fallo cardíaco. Datos clínicos y epidemiológicos sugieren que el tratamiento con AINE (particularmente a dosis elevadas durante períodos breves de tiempo) puede estar asociado con un pequeño aumento del riesgo de sufrir acontecimientos cerebrovasculares, como infarto de miocardio (ictus), ver Advertencias y precauciones especiales de empleo. No hay datos suficientes para evaluar el riesgo del tratamiento con flurbiprofeno 0,75 mg pastillas para chupar. Los síntomas reaccionales adversos están relacionados con el uso de flurbiprofeno como medicamento no sujeto a prescripción médica y a corto plazo. Muy frecuentes (≥1/10), frecuentes (≥1/100, <1/100), poco frecuentes (≥1/1000, <1/1000), muy raros (≥1/10.000, <1/10.000). Frecuencia no conocida (pro se pueden estimar no se sabe si están disponibles). **Trastornos de la sangre y del sistema linfático:** Frecuencia no conocida: anemia, trombocitopenia. **Trastornos del sistema inmunológico:** Reacción anafiláctica. **Trastornos psiquiátricos:** Poco frecuentes: insomnio. **Trastornos cardiovasculares y cerebrovasculares:** Frecuencia no conocida: edema, hipertensión, insuficiencia cardíaca. **Trastornos del sistema nervioso:** Frecuentes: mareo, cefalea, parosmia. Poco frecuentes: somnolencia. **Trastornos respiratorios, bronquiales y mediastínicos:** Frecuentes: irritación de garganta. Poco frecuentes: exacerbación de asma y broncoespasmo, disnea, sibilancia, vesiculación orofaríngea, hipoxemia laríngea. **Trastornos gastrointestinales:** Frecuentes: diarrea, ulceración de la boca, náuseas, dolor bucal, presbicia, dolor, dolor abdominal, molestias en la boca o garganta, hinchazón en la piel. Poco frecuentes: distensión abdominal, dolor abdominal, estreñimiento, boca seca, dispepsia, flatulencia, gastrodina, dispepsia, dispepsia oral, vómitos. **Trastornos hepatobiliares:** Frecuencia no conocida: hepatitis. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Poco frecuentes: diversas erupciones cutáneas, prurito. Frecuencia no conocida: formas graves de una reacción cutánea tóxica como reacciones ampollosas, incluyendo el síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica. **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:** Poco frecuentes: fiebre, dolor. **Notificación de sospechas de reacciones adversas:** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. El/permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: [www.notificam.es](http://www.notificam.es). **Sobredosis:** Síntomas: La mayoría de pacientes que han ingerido cantidades excesivamente importantes de AINEs, han experimentado náuseas, vómitos, dolor abdominal, ocasionalmente dolor, visión borrosa, desorientación o coma. Ocasionalmente los pacientes desarrollan convulsiones. En casos de sobredosis grave con AINEs, puede producirse acidosis metabólica y prolongarse el tiempo de protracción IR, probablemente por la interferencia con los factores de coagulación circulatorios. Puede aparecer insuficiencia renal aguda y fallo hepático. En asmáticos es posible que se produzca exacerbación del asma. **Tratamiento:** El tratamiento debe ser sintomático y de soporte, y debe incluir el mantenimiento de una vía aérea abierta y monitorización cardíaca y de los signos vitales hasta que el paciente esté estable. Se debe considerar la administración oral de ración oral o lavado gástrico y en caso necesario, conexión de los electrolitos en suero si el paciente acude en la hora posterior a la ingesta o presenta cantidades potencialmente tóxicas. En caso de convulsiones frecuentes o prolongadas, se debe tratar con diazepam o lorazepam intravenoso. Administrar broncodilatadores en caso de asma. No existe un antídoto específico para el flurbiprofeno. **DATOS FARMACÉUTICOS:** Lista de excipientes: Sacarosa, Glucosa líquida, Manitol (E-1521), Acido de menta. **Forma de administración:** **Incompatibilidades:** No aplicable. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30°C. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE CONFERENCIA:** ALFASIGMA, Alaguirre Espartero, S.L., Avda. Diagonal, 400, 08010 Barcelona. **PRESENTACIÓN:** ALGIFEN 0,75 mg pastillas para chupar, 16 pastillas. PVP: 9,20 €. Sin receta médica. No reembolsable por la Seguridad Social. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Enero 2017.

como sustituto de las leches, o bien los azúcares simples en los zumos de frutas.

Los lácteos contienen proteínas de alto valor biológico, además de vitaminas y minerales, y presentan la biodisponibilidad necesaria para cubrir los requerimientos nutricionales en la etapa infantil. El aporte de calcio y vitamina D es vital para alcanzar una masa ósea adecuada. Una reciente revisión sistemática sobre estudios disponibles respecto a la salud ósea durante la infancia apoya las recomendaciones de incluir los lácteos en la dieta infantil por su contribución al crecimiento lineal y la mineralización ósea<sup>23</sup>.

Algunos estudios científicos recientes ponen en duda las recomendaciones del consumo de lácteos parcialmente desnatados en niños mayores de 2 años con problemas de sobrepeso. No existen resultados concluyentes sobre que el consumo de lácteos enteros esté relacionado con el aumento de peso y la salud metabólica, y sí claras evidencias de que los lácteos enteros, sin azúcar añadido y fermentados (con su efecto probiótico), favorecen el estado de salud<sup>24,25</sup>.

La sustitución de los lácteos por bebidas vegetales (de soja, arroz, almendra...) y sus derivados es una práctica cada vez más extendida. Estos productos de origen vegetal presentan aspectos y usos muy similares a los lácteos, aunque existen diferencias nutricionales. Si se consumen por motivos de salud (p. ej., por una intolerancia a la lactosa) o motivos religiosos, es recomendable que sean libres de azúcar añadido y que estén enriquecidos con vitamina D y calcio. Concretamente, el consumo de bebidas de arroz comerciales está desaconsejado por la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica en menores de 6 años por su contenido en arsénico<sup>26</sup>.

Actualmente se aprecia una mayor insistencia en la recomendación de evitar el consumo habitual de azúcar por su vinculación con la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2 y las caries dentales. La recomendación de numerosas entidades es limitar el consumo de zumos de frutas, aunque sean 100% fruta, de forma parecida a los refrescos, pues no ofrecen ningún beneficio nutricional respecto a la fruta entera y sí desplazan el consumo de otros alimentos saludables<sup>27</sup>.

Conocer las últimas recomendaciones y hallazgos científicos sobre alimentación infantil permite a los farmacéuticos ofrecer un consejo alimentario bien formulado y actuar como promotores de salud pública, no solo a nivel individual sino también familiar y comunitario. ●

## Bibliografía

1. Moreno Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis Trabazo MR, Sáenz de Pipaon M, Moreno Aznar LA. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutr Hosp*. 2019; 36(1): 218-232.

2. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna ([Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief. 2017. WHO/NMH/NHD/14.7]) [consultado el 7 de junio de 2020]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.7\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?ua=1)
3. Alonso CR. Lactancia materna en España. Un compromiso de todos. *An Pediatr*. 2015; 83 [DOI: 10.1016/j.anpedi.2015.09.017].
4. Martínez Suárez V, Aranceta Bartrina J, Dalmau Serra J, Gil Hernández Á, Lama More R, Martín Mateos MA, et al. Recomendaciones nutricionales en la infancia. Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. *JANO*. 2009; 1749: 42-47 [consultado el 10 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/00420047\\_lr.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/00420047_lr.pdf)
5. Almagro García MC, Moreno Muñoz JA, Jiménez López J, Rodríguez-Palmero Seuma M. Nuevos ingredientes en fórmulas infantiles: beneficios sanitarios y funcionales. *Nutr Hosp*. 2017; 34 Supl 4: 8-12 [consultado el 10 de junio de 2020]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017001000003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000003&lng=es)
6. Gil-Campos M, Dalmau Serra L; Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Importancia del ácido docosahexaenoico (DHA): funciones y recomendaciones para su ingesta en la infancia. *An Pediatr (Barc)*. 2010; 73(3): 142.e1-142.e8.
7. Agència Catalana de Seguretat Alimentària. Consells per preparar biberons amb seguretat [consultado el 11 de junio de 2020]. Disponible en: [http://acsa.gencat.cat/es/seguretat\\_alimentaria/consells\\_sobre\\_seguretat\\_alimentaria/consells-per-preparar-biberons/consells-per-preparar-el-bibero-amb-seguretat/](http://acsa.gencat.cat/es/seguretat_alimentaria/consells_sobre_seguretat_alimentaria/consells-per-preparar-biberons/consells-per-preparar-el-bibero-amb-seguretat/)
8. Rivero Urgell M (coord.). Libro blanco de la nutrición infantil en España. Prensas de la Universidad de Zaragoza. 2015 [consultado el 11 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_de\\_la\\_nutricion\\_infantil.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf)
9. Ierodiakonou D, García-Larsen V, Logan A, Groome A, Cunha S, Chivinge J, et al. Timing of allergenic food introduction to the infant diet and risk of allergic or autoimmune disease: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016; 316(11): 1.181-1.192.
10. OMS. Alimentación Complementaria [consultado el 7 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/)
11. Eldridge AL, Catellier DJ, Hampton JC, Dwyer JT, Bailey RL. Trends in mean nutrient intakes of US infants, toddlers, and young children from 3 Feeding Infants and Toddlers Studies (FITS). *J Nutr*. 2019; 149: 1.230-1.237 [DOI: 10.1093/jn/nxz054].
12. Gómez Fernández-Vegue M. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre Alimentación Complementaria. 2018 [consultado el 7 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
13. Generalitat de Catalunya. Petits canvis per menjar millor. La Guia. Edició 2018 [consultado el 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/petits-canvis-per-menjar-millor/>





# Conceptos clave sobre salud de la mujer

Directoras:

## Inés Mera Gallego

Farmacéutica comunitaria.  
Graduada en Nutrición Humana  
y Dietética. Maella (Zaragoza)

## Myriam Ribes Redondo

Ginecóloga y sexóloga.  
Hospital Mateu Orfila.  
Menorca (Illes Balears)

### CURSO I

Etapas de la vida de la mujer:  
Nutrición y patologías dermatológicas

actividad acreditada con  
**1,6** créditos

### CURSO II

Sexualidad y salud de la mujer

Fecha de inicio febrero de 2021

actividad acreditada con  
**2,1** créditos

### CURSO III

Ciclo reproductivo de la mujer y sus trastornos

Fecha de inicio mayo de 2021

Solicitada acreditación

### CURSO IV

Menopausia, enfermedades crónicas y protección de la salud

Fecha de inicio septiembre de 2021

Solicitada acreditación



Cursos disponibles hasta  
**noviembre 2021**

Inscríbete en



AULAMAYO

Aula Mayo acredita tu formación

[www.aulamayofarmacia.com](http://www.aulamayofarmacia.com)

Avalado por:



Patrocinado por:



Secretaría técnica: Tels.: 902 043 111 (de lunes a jueves de 9:00 a 11:00 h y de 15:30 a 17:30 h; viernes de 9:00 a 11:00 h)  
[secretaria@aulamayo.com](mailto:secretaria@aulamayo.com)



**XVII Curso**  
ONLINE

Solicitada acreditación

## Atención farmacéutica

T E M A 6

# Salud vaginal

Dra. Sara Ovejero Larsson

Ginecóloga. F.E.A. de Obstetricia y Ginecología.  
Hospital General Mateu Orfila de Menorca

### Conceptos clave sobre salud de la mujer

Etapas de la vida de la mujer: nutrición y patologías dermatológicas	
1	Etapas vitales del ciclo de vida de la mujer
2	Nutrición en las diferentes etapas de la mujer
3	Patologías dermatológicas frecuentes de la mujer
Sexualidad y salud de la mujer	
4	Sexualidad de la mujer e infecciones de transmisión sexual
5	Anticoncepción
6	Salud vaginal
Ciclo reproductivo de la mujer y sus trastornos	
7	Embarazo, parto y puerperio. Lactancia materna (I)
8	Embarazo, parto y puerperio. Lactancia materna (y II)
9	Trastornos reproductivos
Menopausia, enfermedades crónicas y protección de la salud	
10	Menopausia y madurez
11	Mujer y enfermedades crónicas
12	Protección de la salud de la mujer. Mujer y sociedad

**C**lásicamente, se ha definido a la vagina como un órgano sexual secundario, una formación tubular que une la vulva con el cuello del útero y que recibe el semen eyaculado durante el coito, permite la salida de secreciones y el sangrado menstrual y constituye en sí misma el canal del parto<sup>1</sup>.

La vagina es un elemento muy relevante para la mujer en cuanto a su percepción de salud y calidad de vida. Los problemas vaginales pueden afectar de forma importante a la vida sexual y reproductiva, pero incluso influyen en la esfera laboral o social. Tiene grandes variaciones en las diferentes etapas de la vida de una mujer, desde la infancia a la menopausia.

#### Anatomía y fisiología de la vagina

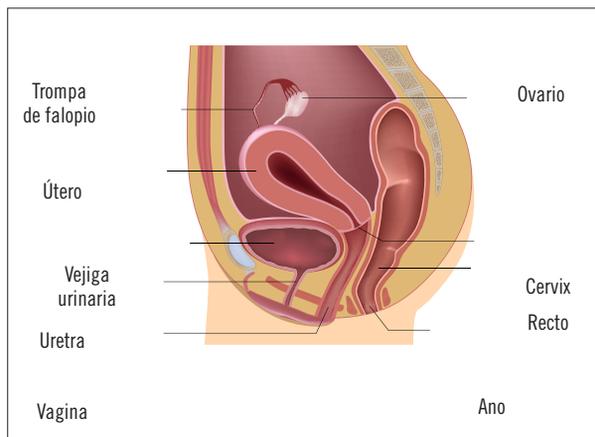
La vagina es un conducto fibromuscular hueco que se extiende desde el vestíbulo vulvar hasta el cérvix uterino, situada por detrás de la vejiga y por delante de la ampolla rectal (figura 1).

Desde el punto de vista farmacológico, interesa destacar que la vagina tiene mucha mayor sensibilidad en su segmento inferior. Esto posibilita la utilización de dispositivos (pesarios, anillos vaginales) sin que sean percibidos cuando están correctamente colocados en la parte superior; sin embargo, provocarían una sensación de cuerpo extraño cuando se encontraran descendidos.

#### Secreción vaginal

La superficie vaginal está cubierta por un líquido humectante formado principalmente por trasudado del plasma sanguíneo procedente de los capilares de





**Figura 1.** Sistema reproductor: órganos femeninos.  
Fuente: Frank Netter. ID: 7468. Publicado el 11 de enero de 2012

la lámina propia. Los estrógenos facilitan el filtrado; por ello, tras la menopausia, disminuye la lubricación y aumenta la sequedad vaginal<sup>2</sup>. En la edad fértil tiene un pH ácido que oscila entre 3,5 y 4,5<sup>3</sup>.

### Microbiota

Se refiere al conjunto microorganismos (bacterias y levaduras) que colonizan la vagina y que constituyen un ecosistema vaginal en equilibrio. Está constituida por distintas especies aerobias y anaerobias. La especie dominante en la vagina son los *Lactobacillus*<sup>4</sup>. En la tabla 1 se muestran los microorganismos que conforman la flora vaginal.

La rotura del equilibrio del ecosistema vaginal se produce cuando la concentración de lactobacilos disminuye por debajo de un nivel crítico; otros microorganismos habituales de la vagina o de origen exógeno proliferan hasta hacerse dominantes, comportándose así como patógenos oportunistas<sup>4,5</sup>. Ello determinará la aparición de síntomas y signos asociados a vaginitis o vaginosis, lo que se conoce como disbiosis.

Se han asociado cuatro cuadros a la disminución de *Lactobacillus*: vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis e infecciones del tracto urinario inferior.

### Receptores estrogénicos de la vagina

La vagina posee una gran cantidad de receptores de estrógenos<sup>6</sup>. Por ello, a lo largo de la vida de la mujer, la producción estrogénica marcará las condiciones de la misma. La privación estrogénica de la menopausia induce la aparición del denominado síndrome genitourinario de la menopausia (SGM).

### Patología vaginal: vulvovaginitis

La vulvovaginitis es la inflamación de la mucosa vaginal y la vulva. Sus manifestaciones clínicas son<sup>7</sup>:

- Signos: eritema, edema inflamatorio de piel y mucosas, aumento de secreción vaginal, en ocasiones maloliente, con características y color diferentes según el agente causal.

- Síntomas: prurito, ardor, dolor (vulvodinia) y aumento de secreción vaginal.

Existen diferentes tipos de vulvovaginitis:

1. Vulvovaginitis infecciosas. Se considera que las alteraciones de la microbiota vaginal son el eje fundamental de la fisiopatología de las infecciones vaginales. Las tres más frecuentes son:

- Vulvovaginitis candidiásica (VVC).
- Vaginosis bacteriana (VB).
- Tricomoniasis: causada por *Trichomonas vaginalis*.

Se desarrollarán en este tema las dos primeras, pero la tricomoniasis fue tratada en el tema de infecciones de transmisión sexual.

2. Vulvovaginitis no infecciosas. Un tercio de las vulvovaginitis tiene una etiología no infecciosa. Pueden ser<sup>8</sup>:

- Atróficas: causadas por el hipoestronismo. Es el denominado SGM.
- Alérgicas o por irritación química: látex de preservativos, espermicidas, ropa interior, duchas vaginales, etc.
- Traumáticas: por reacción a un cuerpo extraño, maniobras de masturbación, etc.

## Tabla 1. Géneros de microorganismos que se encuentran en la vagina de mujeres sanas

<b>Cocos y bacilos grampositivos anaerobios aerotolerantes</b>
• <i>Lactobacillus</i>
• <i>Streptococcus</i>
<b>Cocos y bacilos grampositivos anaerobios facultativos</b>
• <i>Corynebacterium</i>
• <i>Gardnerella</i>
• <i>Staphylococcus</i> (fundamentalmente <i>S. epidermidis</i> )
<b>Bacilos gramnegativos anaerobios facultativos</b>
• <i>Escherichia</i>
• <i>Klebsiella</i>
• <i>Proteus</i>
<b>Micoplasmas</b>
• <i>Mycoplasma</i> (sobre todo <i>M. hominis</i> )
• <i>Ureaplasma</i>
<b>Bacilos y cocos grampositivos anaerobios estrictos</b>
• <i>Atopobium</i>
• <i>Peptococcus</i>
• <i>Peptostreptococcus</i>
• <i>Clostridium</i>
• <i>Bifidobacterium</i>
• <i>Propionibacterium</i>
• <i>Eubacterium</i>
<b>Bacilos gramnegativos anaerobios estrictos</b>
• <i>Bacteroides</i>
• <i>Prevotella</i>

Adaptada de: Martín et al.<sup>4</sup>.

- Yatrogénicas: por dispositivos intrauterinos (DIU), pesarios o productos químicos.

Todas ellas se solucionan al eliminar la causa que las produce. Respecto al SGM se abordará en un apartado específico.

### Vulvovaginitis infecciosas *Vulvovaginitis candidiásica*

La vulvovaginitis candidiásica (VVC) es una enfermedad inflamatoria de la vagina y representa el 25% de las vulvovaginitis infecciosas. *Candida albicans* es la responsable del 90% de los casos. Otras especies menos frecuentes son *C. glabrata*, *C. tropicalis* y *C. krusei*; sin embargo, su incidencia ha aumentado en los últimos tiempos, así como su resistencia al tratamiento<sup>7</sup>.

Existen factores favorecedores bien conocidos, como son:

- Diabetes mellitus mal controlada.
- Uso de antibióticos.
- Niveles elevados de estrógenos: terapia hormonal sustitutiva, embarazo.
- Inmunosupresión<sup>7</sup>: virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), lupus sistémico, etc.
- Factores genéticos<sup>9,10</sup>.

### Sintomatología

El prurito vulvar es el síntoma más frecuente. Es característica la intensificación de los síntomas antes de la regla y su mejoría con el sangrado. La leucorrea no siempre está presente, es de color blanco-amarillento, espesa, grumosa, adherente y sin olor característico (algunas mujeres refieren sequedad). Otras molestias vulvovaginales (dolor, irritación, ardor vulvar, disuria y dispareunia) son casi constantes. El 20% son asintomáticas.

Los signos clínicos más frecuentes son el eritema vaginal y vulvar y el edema vulvar, aparte de la característica leucorrea, así como lesiones cutáneas en la vulva y el periné, e incluso excoりaciones y fisuras por el rascado.

### Diagnóstico

Se basará en la anamnesis para determinar los síntomas y factores desencadenantes, y también en la exploración y las pruebas complementarias<sup>7</sup>:

- Determinación de pH: 4-4,5 (normal).
- Examen al microscopio de exudado vaginal con suero fisiológico al 0,9%: se visualizan esporas o hifas.
- Examen al microscopio de exudado vaginal con hidróxido potásico (KOH) al 10% (test de las aminas): se visualizan esporas o hifas.
- Cultivo vaginal: prueba de confirmación.

### Prevención

La VVC tiene una elevada tasa de recurrencias. Una VVC es recidivante cuando la paciente presenta 4 o más episodios en 1 año (suponen el 40-45% de todas las VVC)<sup>7</sup>.

Las opciones para la prevención van dirigidas a mantener o reequilibrar la flora vaginal y reducir el impacto de los factores de riesgo.

Para mantener el equilibrio de la flora vaginal bacteriana, se ha propuesto el uso de probióticos (organismos vivos como el *Lactobacillus*). Algunas intervenciones (*L. acidophilus*, *L. rhamnosus*, *Streptococcus thermophilus* y *L. delbrueckii* subsp. *bulgaricus* vía vaginal) han mostrado que ayudan claramente a la disminución de las candidiasis recurrentes. Existe un estudio realizado con la cepa probiótica *L. rhamnosus* Lc 35<sup>®</sup> que demuestra su papel protector contra la VVC, ya que disminuye la división de patógenos.

La guía de actuación y documento de consenso sobre el manejo de preparados con probióticos y/o prebióticos en la farmacia comunitaria de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) y la Sociedad Española de Probióticos y Prebióticos (SEPyP)<sup>11</sup> concluye que los probióticos del género *Lactobacillus* son clave en el tratamiento coadyuvante de las infecciones vaginales. Existen evidencias que muestran su actividad reconstituyendo la microbiota afectada y disminuyendo las reinfecciones. No obstante, son necesarios más estudios para su recomendación sistemática<sup>12</sup>.

### Tratamiento

Las mujeres asintomáticas no requieren tratamiento. En estudios aleatorizados, los tratamientos tópicos y orales han demostrado tasas de curación similares<sup>13</sup>.

En el tratamiento tópico, la aplicación de cremas vulvares debe ir siempre acompañada de un tratamiento vaginal para erradicar la infección, a pesar de que la sintomatología sea básicamente vulvar<sup>13</sup>.

No hay necesidad de tratar a la pareja sexual, salvo que ésta también presente sintomatología. En el caso de que se trate de una VVC recidivante, existe controversia al respecto<sup>13</sup> (tabla 2).

Durante el embarazo se recomienda clotrimazol 100 mg en óvulo vaginal/24 h durante 7 días o miconazol<sup>7,9</sup>. Está contraindicado el tratamiento oral, y se han descrito malformaciones fetales por el uso de fluconazol<sup>14</sup>.

### Vaginosi bacteriana

El término «vaginosi» hace referencia a una vaginitis inespecífica, sin componente inflamatorio<sup>7</sup>, en la que se aprecian tres alteraciones en el ambiente vaginal<sup>15</sup>:

- Desplazamiento de la microbiota vaginal (*Lactobacillus*) por una mayor diversidad bacteriana, incluyendo facultativas anaerobias (disbiosis).
- Producción de aminas volátiles por la nueva microbiota vaginal.
- Elevación del pH vaginal (>4,5).

Es la causa más frecuente de leucorrea vaginal en las mujeres en edad reproductiva (supone el 40-50%)<sup>15</sup>. No se sabe con exactitud qué lleva a este desequilibrio.

## Tabla 2. Tratamiento de la vulvovaginitis candidiásica

### Antimicóticos tópicos

- Imidazólicos
  - Clotrimazol 2% crema vaginal 5 g/24 horas, 7 días
  - Clotrimazol 2% comprimido vaginal 100 g/12-24 horas, 3-7 días
  - Clotrimazol 2% comprimido vaginal 500 g/24 horas, 1 día
  - Miconazol 2% crema vaginal 5 g/24 horas, 14 días
  - Ketoconazol 400 mg óvulo vaginal/24 horas, 3-5 días
  - Econazol 150 mg óvulo vaginal/24 horas, 3 días
  - Fenticonazol 200 mg óvulo vaginal/24 horas, 3 días
  - Fenticonazol 600 mg óvulo vaginal/24 horas, 1 día
  - Sertaconazol 2% crema vaginal 5 g/24 horas, 7 días
  - Sertaconazol 500 mg óvulo vaginal/24 horas, 1 día
- Poliénicos
  - Nistatina 100.000 U comprimido vaginal/24 horas, 14 días
- Piridona
  - Ciclopirox 1% 5 g/24 horas, 7-14 días

### Antimicóticos sistémicos

- Triazólicos
  - Flucanazol 150 mg/ 24 horas, 1 día vía oral
  - Itraconazol 200 mg/12 horas, 1 día o 200 mg/24 horas 3 días vía oral
- Imidazólicos
  - Ketoconazol 200 mg 2 comprimidos/24 horas, 5 días vía oral
- Embarazo
  - Clotrimazol 100 mg óvulo vaginal /24 horas durante 7 días o miconazol

Adaptada de: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia<sup>7</sup>.

Las bacterias detectadas con más frecuencia son: *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella species*, *Porphyromonas species*, *Bacteriodes species*, *Peptostreptococcus species*, *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum*<sup>16</sup>.

Parece que *G. vaginalis* desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la vaginosis bacteriana (VB) dado que desarrolla una biopelícula esencial en el sobrecrecimiento de la microbiota vaginal anaerobia<sup>17</sup>.

### Sintomatología

Produce una leucorrea homogénea, blanco-grisácea y maloliente. La producción de aminas es la que determina el clásico olor a pescado que aumenta con la menstruación y las relaciones sexuales. No va asociado generalmente a prurito, escozor, disuria o dispareunia. El 50-75% de las mujeres son asintomáticas<sup>15,18</sup>.

Se han encontrado varios factores que pueden predisponer a padecer una VB:

- Actividad sexual: tanto heterosexual como homosexual<sup>15</sup>.
- Enfermedades de transmisión sexual: víricas (VIH) o bacterianas.

- Raza: mayor prevalencia en afroamericanas, pero no está claro<sup>19</sup>.
- Duchas vaginales<sup>20</sup>.
- Consumo de tabaco.

### Diagnóstico

Cuando se dispone de un microscopio, el diagnóstico se basa en la presencia de, al menos, 3 de los denominados criterios de Amsel<sup>21</sup>:

- Leucorrea homogénea, blanco-grisácea.
- pH vaginal >4,5.
- Test positivo para las aminas: olor a pescado cuando se añade KOH a una muestra de flujo vaginal.
- *Clue cells* al visualizar en el microscopio una extensión de exudado vaginal con suero salino. Las *clue cells* son células epiteliales de la vagina recubiertas por cocobacilos. Se considera positivo cuando, al menos, el 20% de las células epiteliales son *clue cells*.

Si no se dispone de un microscopio, el diagnóstico puede realizarse mediante un examen físico, medición de pH, test de las aminas y test comerciales basados en una reacción en cadena de la polimerasa para varias especies bacterianas<sup>22</sup>. El cultivo de exudado vaginal no es útil para el diagnóstico de VB<sup>22</sup> ni tampoco la citología<sup>7</sup>.

### Prevención

La abstinencia sexual constituye la mejor prevención. El uso de preservativos o anticonceptivos orales podrían ser elementos protectores, aunque se necesitan más estudios que lo confirmen<sup>22,23</sup>.

Ya en estudios efectuados en 2009 se obtuvieron datos positivos del uso de probióticos; sin embargo, eran necesarios más ensayos clínicos aleatorizados para confirmarlo. Nuevos estudios han observado una mayor restitución de la microbiota vaginal normal con el tratamiento oral, como con la administración de *L. rhamnosus* GR-1 y *L. reuteri* RC-14 de forma conjunta. De forma similar, *L. rhamnosus* Lc 35<sup>®</sup> ha mostrado su efectividad; también parece ser efectivo frente a las recidivas. No obstante, son necesarios más estudios para poderlos recomendar sistemáticamente<sup>12</sup>.

### Tratamiento

Sólo se debe tratar las vaginosis sintomáticas. Se dispone de varias opciones<sup>7,22</sup>:

- Metronidazol oral, 500 mg/12 h durante 5 días.
- Metronidazol gel vaginal al 0,75%, 1 aplicación al día, durante 5 días.
- Clindamicina crema vaginal al 2%, 1 aplicación al día, durante 7 días.
- Clindamicina oral, 300 mg/12 h durante 7 días.
- Clindamicina óvulos vaginales de 100 mg, 1 al día, durante 3 días.

Como tratamientos alternativos se incluyen los siguientes:

- Tinidazol oral, 2 g/día durante 2 días.
- Tinidazol oral, 1 g/día durante 5 días.

Con metronidazol y tinidazol se debe evitar la ingesta de alcohol por su efecto antabus y advertir que clindamicina tópica debilita la resistencia de los preservativos de látex.

No se recomienda el tratamiento de las parejas sexuales (grado de recomendación 1B), ya que ello no mejora los síntomas ni disminuye la tasa de recurrencias.

Aparte del tratamiento habitual, cabe destacar el cloruro de decualinio, agente eficaz, antiinfeccioso y antiséptico con efecto bactericida de amplio espectro y fungicida. La posología es un comprimido vaginal de 10 mg/día durante 6 días<sup>7</sup>. También podría ser apropiado para tratamiento de infecciones mixtas o cuando no se tiene un diagnóstico etiológico exacto<sup>24</sup>.

En cuanto al tratamiento con probióticos, debe seguir considerándose una opción con un menor nivel de evidencia que los tratamientos farmacológicos expuestos anteriormente<sup>25</sup>.

Se debe tratar a las gestantes con VB sintomática mediante clindamicina o metronidazol oral o vaginal. Tinidazol debería evitarse en el embarazo, sobre todo en el primer trimestre<sup>7</sup>.

## Vulvovaginitis no infecciosas

### Síndrome genitourinario de la menopausia

El SGM es un conjunto de signos y síntomas asociados a la disminución de estrógenos y otras hormonas sexuales, e incluye cambios tanto en la vagina y los genitales externos como en la uretra y la vejiga urinaria<sup>26</sup>. Antes se denominaba «atrofia vulvovaginal». La prevalencia del SGM no está bien establecida, porque no todos los casos son correctamente diagnosticados. En los estudios epidemiológicos oscila entre el 38 y el 66% de las mujeres menopáusicas<sup>27</sup>.

## Sintomatología

El síntoma más frecuente es la sequedad vaginal<sup>28</sup>. Otros síntomas frecuentes son la lubricación insuficiente o la dispareunia, la irritación y el prurito<sup>29</sup>. También puede producirse disuria y urgencia miccional<sup>26</sup>. Los signos observados con mayor frecuencia son la escasa secreción vaginal y la desaparición de los pliegues vaginales, así como disminución de la elasticidad de la pared, palidez o eritema, tejido frágil con petequias o estrechamiento del introito. Los signos urinarios incluyen el prolapso uretral, la prominencia del meato uretral y las infecciones urinarias frecuentes<sup>26</sup>.

## Diagnóstico

El diagnóstico se basa en la presencia de, al menos, 2 síntomas, o de 1 signo y 1 **síntoma**, que sean considerados molestos y que estén asociados con la menopausia.

## Prevención

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) recomienda para la prevención y la mejoría del SGM las siguientes medidas<sup>27,30</sup>:

- No fumar: el tabaco aumenta el metabolismo de los estrógenos.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Practicar ejercicio con regularidad y mantener un peso adecuado.
- Mantener una actividad sexual frecuente en pareja o en solitario.
- Eliminar agentes exógenos que puedan contener irritantes (jabones, protectores higiénicos).

## Tratamiento (tabla 3)

1. Hidratantes y lubricantes vaginales. Recomendados por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM)<sup>27</sup> para el SGM leve sin síntomas vasomotores que afecten a la calidad de vida, y en mujeres con SGM y limitación al uso de estrógenos, ya sea por contraindicación médica (como en el cáncer de mama) o porque no desean utilizarlos.

Se aconseja aplicar un hidratante regularmente, cada 1-3 días. Los hidratantes con ácido hialurónico son especialmente beneficiosos, ya que han demostrado su eficacia frente a placebo<sup>27</sup>.

Los estudios muestran que los hidratantes vaginales podrían ser tan eficaces como los estrógenos para mejorar la sequedad y el pH de la vagina<sup>31</sup>, aunque carecen de efectos sobre el índice de maduración vaginal.

## Tabla 3. Resumen de tratamientos para el síndrome genitourinario de la menopausia

<p><b>Opciones terapéuticas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidratantes y lubricantes</li> <li>• Probióticos</li> <li>• Tratamiento hormonal local:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>– Estrógenos locales</li> <li>– DHEA (prasterona)</li> </ul> </li> <li>• Tratamiento hormonal sistémico:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>– Estrógenos*</li> <li>– Tibolona</li> <li>– CE/BZA</li> </ul> </li> <li>• SERM: ospemifeno</li> <li>• Láser vulvovaginal</li> <li>• Radiofrecuencia</li> </ul> <p><b>Opciones preventivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No fumar</li> <li>• Evitar la obesidad</li> <li>• Ejercicio</li> <li>• Actividad sexual</li> <li>• Eliminar irritantes</li> </ul>
---

CE/BZA: conjugados equinos y bazedoxifeno; DHEA: dehidroepiandrosterona; SERM: moduladores selectivos de los receptores de estrógeno. \*Asociados o no a gestágenos.

**Tabla 4. Productos comercializados en España en 2020 para el tratamiento del síndrome genitourinario de la menopausia**

Composición	Forma galénica	Dosis
Promestrieno 10 mg/aplicación	Crema vaginal	Inicio: 1 aplicación/día (noche) Mantenimiento: 2-3 veces/semana
Estriol 1 mg/g	Crema/óvulos	Inicio: 1 aplicación/día (noche) Mantenimiento: 2-3 veces/semana
50 µg/g	Gel vaginal	Inicio: 1 aplicación/día (noche) Mantenimiento: 2-3 veces/semana
30 µg/g	Óvulos	Inicio: 1 aplicación/día (noche) Mantenimiento: 2-3 veces/semana
Estradiol 10 µg/aplicación	Comprimido vaginal	Inicio: 1 aplicación/día (noche) Mantenimiento: 2-3 veces/semana
7,5 µg/día	Anillo vaginal	Recambio trimestral
El tratamiento de inicio se mantiene como máximo 3 semanas. Posteriormente se continúa con la dosis de mantenimiento.		

Adaptada de: Baquedano et al.<sup>27</sup>.

El lubricante se aconseja utilizar puntualmente para el coito. Su acción es rápida pero por tiempo limitado. Los lubricantes con base de agua disminuyen los síntomas genitales en mayor medida que aquellos con base de silicona. Además, no manchan y parecen asociarse a una mejor respuesta sexual.

Tanto en los hidratantes como en los lubricantes el pH ha de ser similar al pH vaginal y la osmolaridad debe ser inferior a 380 mOsm/kg (a mayor osmolaridad, mayor riesgo de irritación de la mucosa)<sup>27</sup>.

2. Probióticos. Los probióticos, especialmente vaginales, son útiles como coadyuvante para el tratamiento o la prevención de diferentes infecciones vaginales recidivantes. Aún no se han establecido unas pautas concretas para el tratamiento del SGM<sup>27</sup>.

En un estudio realizado en mujeres menopáusicas, los probióticos (*L. acidophilus*, *L. casei*, *Lactococcus lactis*, *Bifidobacterium bifidum* y *B. lactis*) mejoraron el metabolismo de las isoflavonas con una mejora de la puntuación de salud vaginal<sup>32</sup>.

3. Tratamiento hormonal local:

a) Estrógenos locales. La AEEM recomienda los estrógenos locales para el tratamiento del SGM con síntomas moderados o intensos que no mejoran satisfactoriamente con hidratantes y lubricantes en mujeres que no presentan síntomas vasomotores<sup>30</sup>.

En nuestro país, actualmente se dispone de varios productos comercializados, como los mostrados en la tabla 4.

La guía de práctica clínica sobre SGM de la AEEM<sup>27,30</sup> ha proporcionado varias conclusiones sobre los estrógenos locales:

- En dosis bajas son eficaces, y la mejoría es rápida.
- Tienen un perfil de seguridad mucho mayor que los estró-

genos sistémicos. No se precisan gestágenos añadidos como protección endometrial.

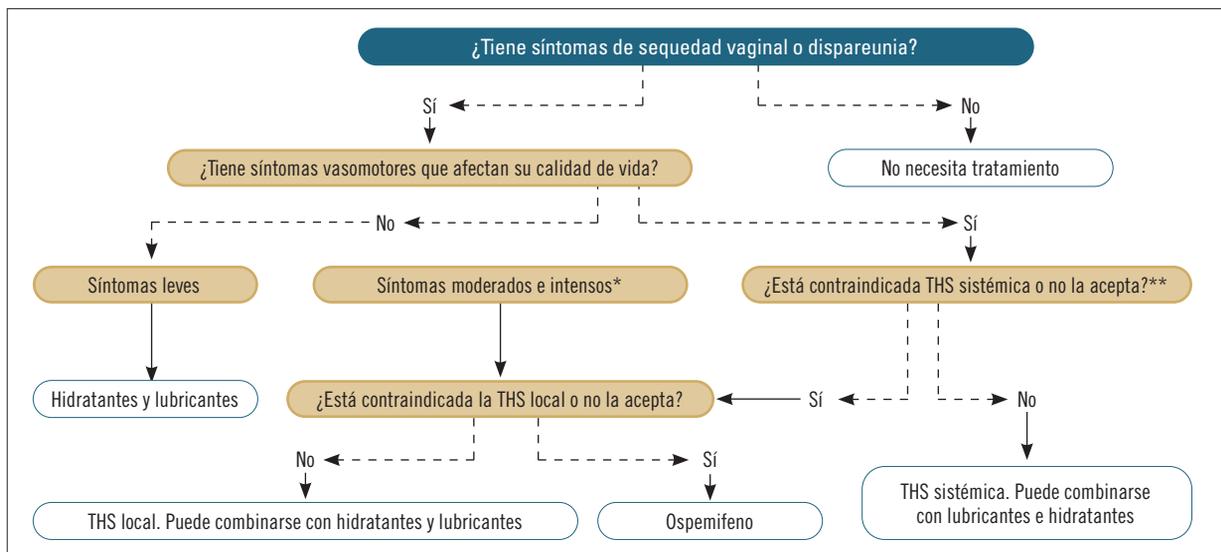
- Pueden usarse a cualquier edad.
- Todos los preparados de dosis bajas de estrógenos vaginales son igualmente efectivos<sup>33</sup>.
- Las alertas de seguridad cardiológica y oncológica de los prospectos no se basan en ensayos clínicos que hayan demostrado esos riesgos.

Existen varias contraindicaciones para el uso de estrógenos locales<sup>27</sup>.

- Hipersensibilidad al principio activo o al excipiente.
- Lactancia.
- Antecedentes de cáncer de mama, endometrio u otros hormono-dependientes.
- Hiperplasia endometrial no tratada o sangrados genitales de causa desconocida.
- Tromboembolia venosa o trastornos trombofílicos.
- Tromboembolia arterial reciente o activo.
- Enfermedad hepática aguda o función hepática alterada.
- Porfiria.

b) Dehidroepiandrosterona (DHEA). También denominada prasterona, está aprobada para su aplicación intravaginal en el tratamiento del SGM con síntomas moderados-graves<sup>30</sup>. Su presentación comercializada en España es en óvulos vaginales de 6,5 mg 1 vez al día. La DHEA también podría ser útil en mujeres con SGM y antecedentes de cáncer de mama<sup>34</sup>. Está en marcha un estudio específico para la aprobación con esta indicación.

3. Tratamiento hormonal sistémico. Está indicado en el SGM asociado a síntomas vasomotores que afectan a la calidad de vida. En estas mujeres debería considerarse el tra-



**Figura 2.** Algoritmo terapéutico del síndrome genitourinario de la menopausia. THS: terapia hormonal sustitutiva. \*En combinación con estas terapias puede tratarse con láser. \*\*THS: Terapia hormonal sustitutiva. (Adaptada de: Palacios et al.<sup>30</sup>)

tamiento con estrógenos sistémicos (solos o en combinación con gestágenos), tibolona y la combinación de estrógenos conjugados equinos y bazedoxifeno<sup>35</sup>.

4. Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno, como ospemifeno. Tiene actividad agonista en los receptores estrogénicos vaginales. Se administra en comprimidos de 60 mg por vía oral. Fue aprobado por la Agencia Europea del Medicamento en 2015 para el SGM moderado o grave en mujeres posmenopáusicas que no cumplen los requisitos para recibir u tratamiento vaginal con estrógenos locales<sup>30</sup>. Su eficacia, seguridad y tolerabilidad se igual o superior a las de los estrógenos por vía vaginal<sup>30</sup>. Puede administrarse en pacientes con antecedente de cáncer de mama siempre que hayan finalizado el tratamiento (incluido el adyuvante). No actúa sobre el endometrio, por lo que no aumenta el riesgo de hiperplasia o cáncer de endometrio<sup>36</sup>.

Sus contraindicaciones son las siguientes:

- Tromboembolia venosa.
- Sangrado vaginal inexplicado.
- Cáncer de mama en tratamiento activo (incluyendo la adyuvancia).
- Cáncer estrógeno-dependiente (endometrio).

5. Láser vulvovaginal. Cada vez más utilizado. Logra la «regeneración» con un procedimiento mínimamente invasivo, mejorando la elasticidad y la hidratación de la vagina<sup>37</sup>. Aún faltan datos sobre su eficacia y seguridad a largo plazo.

6. Radiofrecuencia. Se emplea para mejorar las condiciones fisiológicas, sobre todo en hiperlaxitud vaginal; produce remodelación y elasticidad inmediata, así como neocolagenogénesis. Se necesita contar con mayor evidencia antes de su recomendación<sup>30,31</sup>.

En función de la intensidad de la sintomatología y la presencia o no de síntomas vasomotores acompañantes, están indicados diferentes tipos de tratamientos (figura 2). ●

### Bibliografía

1. Cabero L, Cabrillo E, Abad L. Tratado de ginecología, obstetricia y medicina de la reproducción. Madrid: Médica Panamericana, 2003; 29.
2. Galhardo CL, Soares JM Jr, Simões RS, Haidar MA, Rodrigues de Lima G, Baracat EC. Estrogen effects on the vaginal pH, flora and cytology in late postmenopause after a long period without hormone therapy. *Clin Exp Obstet Gynecol.* 2006; 33(2): 85-89.
3. Gorodeski GI, Hopfer U, Liu CC, Margles E. Estrogen acidifies vaginal pH by up-regulation of proton secretion via the apical membrane of vaginal-ectocervical epithelial cells. *Endocrinol.* 2005; 146: 816-8824.
4. Martín R, Soberón N, Vázquez F, Suárez J. La microbiota vaginal: composición, papel protector, patología asociada y perspectivas terapéuticas. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2008; 26(3): 160-167.
5. Kenyon CR, Osbak K. Recent progress in understanding the epidemiology of bacterial vaginosis. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2014; 26(6): 448-454.
6. Hodgins MB, Spike RC, Mackie RM, MacLean AB. An immunohistochemical study of androgen, estrogen and progesterone receptors in the vulva and vagina. *Br J Obstet Gynaecol.* 1998; 105: 216-222.
7. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Actualizado 2016. *Prog Obstet Ginecol.* 2016; 59: 350-362.
8. López-Alvares X, García P, Romero J, Conde L. Guía clínica de vulvovaginitis. *Fisterra.com.* 2019 [actualizado en julio de 2019] [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/vulvovaginitis/>
9. Sobel J, Mitchell C. UpToDate. 2020 [actualizado en junio de 2020] [consultado el 31 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/candida-vulvovaginitis-clinical-manifestations-and-diagnosis>

10. Miró M, Rodríguez E, Vigezzi C, Icely P, Gonzaga de Freitas M, Riera F, et al. Candidiasis vulvovaginal: una antigua enfermedad con nuevos desafíos. *Rev Iberoam Micol.* 2017; 34(2): 65-71.
11. Álvarez G, Mateos A. Guía de actuación y documento de consenso sobre el manejo de preparados con probióticos y/o prebióticos en la farmacia comunitaria SEFAC y SEPyP. Madrid: SEFAC y SEPyP, 2018; 89-92.
12. Xie H, Feng D, Wei D, Mei L, Chen H, Wang X, et al. Probiotics for vulvovaginal candidiasis in non-pregnant women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017; 11: CD010496 [DOI: 10.1002/14651858.CD010496.pub2].
13. Sobel JD. UpToDate. 2020 [actualizado en junio de 2020] [consultado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/candida-vulvovaginitis-treatment#!>
14. Howley MM, Carter TC, Browne ML. Fluconazole use and birth defects in the National Birth Defects Prevention Study. *Am J Obstet Gynecol.* 2016; 214: 657.
15. Sobel J, Mitchell C. UpToDate. 2020 [actualizado en julio de 2020] [consultado en agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/bacterial-vaginosis-clinical-manifestations-and-diagnosis>
16. Ling Z, Kong J, Liu F, Zhu H, Chen X, Wang Y, et al. Molecular analysis of the diversity of vaginal microbiota associated with bacterial vaginosis. *BMC Genomics* 2010; 11: 488.
17. Swidsinski A, Doerffel Y, Loening-Baucke V, Swidsinski S, Verstraelen H, Vaneechoutte M, et al. Gardnerella biofilm involves females and males and is transmitted sexually. *Gynecol Obstet Invest.* 2010; 70: 256.
18. Koumans EH, Sternberg M, Bruce C, McQuillan G, Kendrick J, Sutton M, et al. The prevalence of bacterial vaginosis in the United States 2001-2004: associations with symptoms, sexual behaviors, and reproductive health. *Sex Transm Dis.* 2007; 34: 864-869.
19. Allsworth JE, Peipert JF. Prevalence of bacterial vaginosis. 2001-2004 National Health and Nutrition Examination Survey data. *Obstet Gynecol* 2007; 109: 114.
20. Brotman RM, Klebanoff MA, Nansel TR, Andrews WW, Schwabke JR, Zhang J, et al. A longitudinal study of vaginal douching and bacterial vaginosis: a marginal structural modeling analysis. *Am J Epidemiol.* 2008; 168: 188-196.
21. Committee on Practice Bulletins-Gynecology. Vaginitis in nonpregnant patients. ACOG Practice Bulletin, Number 215. *Obstet Gynecol.* 2020; 135: e1.
22. Sobel J. UpToDate. 2020 [actualizado en julio de 2020] [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/bacterial-vaginosis-treatment>
23. Brooks JP, Edwards DJ, Bliethe DL, Fettweis JM, Serrano MG, Sheth NU, et al. Effects of combined oral contraceptives, depot medroxyprogesterone acetate and the levonorgestrel-releasing intrauterine system on the vaginal microbiome. *Contraception.* 2017; 95: 405-413.
24. Mending W, Weissenbacher ER, Gerber S, Prasauskas V, Grob P. Use of locally delivered dequalinium chloride in the treatment of vaginal infections: a review. *Arch Gynecol Obstet.* 2016; 293(3): 469-484.
25. Serok AC, Verstraelen H, Temmerman M, Botta GA. Probiotics for the treatment of bacterial vaginosis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009; 4: CD006289.
26. Portman DJ, Gass MLS. Vulvovaginal Atrophy Terminology Consensus Conference Panel. Genitourinary syndrome of menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women's Sexual Health and the North American Menopause Society. *Menopause* 2014; 21: 1.063-1.068.
27. Baquedano L, Sánchez S, Aznar T, Cancelo MJ, Escribano JJ, González S, et al. Síndrome genitourinario de la menopausia, 1.ª ed. *MenoGuía AEEM*, 2020.
28. Palma F, Xholli A, Cagnacci A; as the writing group of the AGATA study. The most bothersome symptom of vaginal atrophy: Evidence from the observational AGATA study. *Maturitas.* 2018; 108: 18-23.
29. Palacios S, Nappi RE, Bruyniks N, Particco M, Panay N; EVES Study Investigators. The European Vulvovaginal Epidemiological Survey (EVES): prevalence, symptoms and impact of vulvovaginal atrophy of menopause. *Climacteric.* 2018; 21: 286-295.
30. Palacios S, Cancelo MJ, González SP, Manubens M, Sánchez-Borrego R. Síndrome genitourinario de la menopausia: recomendaciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. *Prog Obstet Ginecol.* 2019; 62(2): 141-148.
31. Mitchell C, Reed S, Diem S, Larson J, Newton K, Ensrud K, et al. Efficacy of vaginal estradiol or vaginal moisturizer vs placebo for treating postmenopausal vulvovaginal symptoms. *JAMA Intern Med.* 2018; 178(5): 681-690.
32. Ribeiro AE, Monteiro NES, De Moraes AVG, Costa-Paiva LH, Pedro AO. Can the use of probiotics in association with isoflavone improve the symptoms of genitourinary syndrome of menopause? Results from a randomized controlled trial. *Menopause.* 2018; 26(6): 643-652.
33. Lethaby A, Ayeleke RO, Roberts H. Local oestrogen for vaginal atrophy in postmenopausal women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016; 8: CD001500.
34. Barton DL, Sloan JA, Shuster LT, Gill P, Griffin P, Flynn K, et al. Evaluating the efficacy of vaginal dehydroepiandrosterone for vaginal symptoms in postmenopausal cancer survivors: NCCTG N10C1 (Alliance). *Support Care Cancer.* 2018; 26: 643-650.
35. Marjoribanks J, Farquhar C, Roberts H, Lethaby A, Lee J. Long-term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017; 1: CD004143.
36. Goldstein SR, Bachmann GA, Koninckx PR, Lin VH, Portman DJ, Yli-korkala O, et al. Ospemifene 12-month safety and efficacy in postmenopausal women with vulvar and vaginal atrophy. *Climacteric.* 2014; 17: 173-182.
37. Perino A, Calligaris A, Forlani F, Tiberio C, Cucinella G, Svelato A, et al. Vulvo-vaginal atrophy: a new treatment modality using thermoablative fractional CO2 laser. *Maturitas.* 2015; 80(3): 296-301.
38. Vicariotto F, De Seta F, Faoro V, Raichi M. Dynamic quadripolar radio-frequency treatment of vaginal laxity/menopausal vulvovaginal atrophy: 12-month efficacy and safety. *Minerva Ginecol.* 2017; 69: 342-349.



# Pequeños anuncios

## Farmacias

### Compras

**Compro** farmacia en las Islas Canarias. Soy un farmacéutico particular. Contactar en: farmacia@gmx.com

**Compro** farmacia en Andalucía. Compro farmacia en Huelva, Cádiz, Málaga, Granada o Almería. Soy particular. Contacto: comprofarmacia@orangemail.es

### Ventas

**Venta** de farmacia en Madrid. Barrio de Salamanca. Directamente la propiedad. Farmacia robotizada y muy bien equipada, muy próxima a importantes centros comerciales. Muy bien situada, en una calle de primer orden. Local en propiedad que se vende o alquila. Facturación anual: 700.000 € con recorrido; de ellos, un 40% SOE. Información por e-mail y entrevista personal. Farmaciabarridosalamanca@gmail.com

**Farmacia en venta** por jubilación. Barcelona ciudad. Muchas posibilidades de crecimiento. Local en propiedad: opción venta o alquiler. Interesados llamar al teléfono: 609 347 887.

**Se vende** farmacia rural, al norte de la provincia de Cáceres. Gestión cómoda y estable, única en el municipio. Local en propiedad. Interesados llamar al teléfono: 660 449 241.

**Se vende** farmacia en Granada capital a particular sin intermediarios. Facturación media. Interesados llamar al teléfono: 626 584 391.

## Varios

**Vendo** mobiliario y mostrador de farmacia en color blanco. Interesados pónganse en contacto conmigo. Tel.: 616 867 730.

**Vendo robot** para hacer SPD a residencias en bolsitas. Práctico y muy rápido. Nuevo, tiene un año, pero solo lo hemos utilizado 8 meses. Farmadosis es nuestro proveedor, puede seguir

suministrando consumibles y servicio de software. Está en la provincia de Barcelona, en Berga. Precio a convenir. Tel.: 615 358 874 (Nieves).

**Se vende** báscula farmacia Keito K6 en muy buen estado. Lleva pesabebés con ranuras para monedas. Precio excepcional: 450 euros. Está en la provincia de Toledo. Tel.: 667 633 737.

**Vendo** mobiliario de farmacia totalmente nuevo. Todo el conjunto o por piezas. Lineales, mostrador, isla central, escaparates, etc. Urge vender. Se admiten ofertas. Interesados llamar al teléfono: 639 089 304. Badajoz.

**Vendo** tres mostradores de Concep, modelo Kubic, antigüedad 7 años, con luz, por 700 € cada uno. Tel.: 617 126 819.

**Se vende** mobiliario de oficina de farmacia por traslado. Tres mostradores y trece módulos de vitrinas para exposición. Antigüedad: 27 años. Precio económico. Interesados llamar al teléfono: 952 487 117. Málaga.

## Nutrición Celular Activa e Infecciones uro-genitales

### ERGY CRANBERRYL

#### Optimizar el confort urinario<sup>1</sup>

- Concentrado de Arándano rojo.
- Sinergia de extractos de plantas y oligoelementos.



🔍 Sin alcohol, sin azúcar, sin edulcorante, sin sabor artificial.

### ERGYPHILUS Intima

#### Protección de la flora íntima

Sinergia de 5 cepas vivas, revivificantes, de lactobacilos y bifidobacterias similares a las naturalmente presentes en la flora vaginal.



Eficacia demostrada en la inhibición de *E.Coli*, *Streptococo B*, *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans*<sup>2</sup>.

🔍 Sin dióxido de titanio, sin sílice, sin gluten, sin soja.

<sup>1</sup> El arándano rojo y el solidago son tradicionalmente utilizados para apoyar el confort urinario. El hibisco, la cola de caballo y el brezo favorecen la eliminación renal.

<sup>2</sup> Tests in vitro realizados con Ergyphilus Intima por un laboratorio independiente.

# ● Consulta de gestión patrimonial



**Certificado de eficiencia energética**

**Tengo previsto transmitir el local donde está ubicada la oficina de farmacia. ¿Es necesario tener en vigor el certificado de eficiencia energética?**

A.J. (Málaga)

**Cesión de las bases de datos**  
**¿Puedo transmitir la base de datos de clientes al nuevo propietario de la oficina de farmacia?**

L.R. (Castellón)

«Consulta de gestión patrimonial» es una sección dedicada a contestar preguntas que el farmacéutico se plantea diariamente sobre la gestión de su patrimonio

Responde: **Félix Ángel Fernández Lucas**  
Subdirector general de Farmaconsulting Transacciones

## Respuesta

Con la publicación del Real Decreto 235/2013, de 5 de abril, se estableció la obligatoriedad de contar con el certificado de eficiencia energética por parte del propietario cuando se vendan o alquilen edificios o unidades de éstos. Este certificado recoge información sobre las características energéticas del inmueble. La validez de estos certificados es de 10 años desde su emisión.

Por lo tanto, hemos de concluir que, en principio, es preceptivo. Ahora bien, si le supone una molestia seria, o su comprador no lo considera imprescindible, siempre se puede salvar la situación haciendo constar en la escritura que la parte compradora exonera a la parte vendedora de aportar tal certificado.

## Respuesta

Sí. La normativa de protección de datos ampara la cesión de las bases de datos en el marco de una operación mercantil. No obstante, desde la Agencia de Protección de Datos se recomienda que el nuevo titular de la oficina de farmacia informe a los clientes de los datos del nuevo responsable del tratamiento (por ejemplo, identificación y canal de contacto del nuevo titular de la oficina de farmacia).

Esta recomendación puede cumplirse con la mera exposición durante un tiempo prudencial, en la propia oficina de farmacia, de una nota informativa para que la cliente habitual pueda saber que se ha producido el cambio de titular y, por lo tanto, de responsable del tratamiento.



ENVÍENOS SU CONSULTA  
**@ e-mail: [consultasef@edicionesmayo.es](mailto:consultasef@edicionesmayo.es)**



fotografía agencia EFE



**Mireia Belmonte, campeona olímpica española**

Captura este código con la cámara  
o entra en [www.farmaconsulting.es/mireia-belmonte](http://www.farmaconsulting.es/mireia-belmonte)  
y podrás ver el vídeo completo



**SER  
Nº1**

**Solo puedes ser número uno  
durante tanto tiempo si trabajas  
con grandes valores**

**30 años de experiencia nos hacen ser  
Nº1 en EFICACIA, SEGURIDAD y ESPECIALIZACIÓN**



**FARMACONSULTING** **30**  
Nº1 EN TRANSMISIONES **ANOS**



# Vinos & Libros

## Pisco

Pisco es la denominación de un aguardiente de uva actualmente producido en Perú y Chile. Ambas variedades tienen en común el hecho de ser aguardientes de uva obtenidos por destilación de cepas blancas y rosadas de *Vitis vinifera*, aprobadas por sus respectivas legislaciones como «uvas pisqueras».

Para elaborar el pisco peruano se usan variedades no aromáticas, como quebranta, negra criolla, mollar y uvina, y otras aromáticas, como moscatel, italia, albilla y torontel. Para hacer el pisco chileno se usan moscatel, pedro ximénez y torontel.

En Perú existen oficialmente 4 clases de piscos: puro, de variedades no aromáticas; aromático, hecho con variedades aromáticas; mosto verde, a base de mostos que aún no han culminado la fermentación, y acholado, de una mezcla de variedades aromáticas y no aromáticas. El pisco del Perú se destila sin ajustar su graduación alcohólica final con agua u otros agregados, y su graduación alcohólica varía entre los 38 y los 48°, aunque habitualmente tiene 42°.

El pisco chileno se elabora por destilación del vino genuino potable de las variedades que se determinan en el reglamento chileno de Denominación de Origen Pisco, y la principal uva usada es la de moscatel. En Chile existen 4 clases oficiales de piscos, de acuerdo con su graduación alcohólica: corriente (30°), especial (35°), reservado (40°) y gran pisco (43°). El pisco chileno se destila a alrededor de 70° y luego se hidrata con agua mineralizada para ajustar la graduación deseada.

El pisco se considera de la misma familia que el coñac, el armañac o el *brandy*. Es incoloro, con un toque ámbar muy fragante, extremadamente seductor y fuerte, pero muy delicado y con un marcado sabor a fruta.

Existe una gran pugna histórica entre estos dos países acerca de la legitimidad del uso de la denominación de origen «pisco»: Perú reclama que el nombre es una denominación exclusiva, y Chile sostiene que ambos tienen derecho a usarla. Sea como fuere, el pisco es una bebida que se ha popularizado a nivel mundial en la última década y que se puede encontrar ya fácilmente por todo el planeta.

Pep Bransuela  
Farmacéutico y enólogo

## Demonio de los Andes

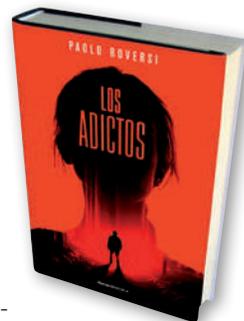
**Pisco Moscatel 40°**  
**Origen: Perú**

Este pisco se elabora con las más finas y exclusivas uvas moscatel procedentes de cepas centenarias de Tacama. Tiene una nariz delicada a frutos del bosque y flores. En boca es suave y elegante, con notas florales y cítricas. Es difícil resistirse a hacer un pisco *sour* con este fantástico licor, con zumo de limón, jarabe de goma, clara de huevo y el amargo de la angostura. Aunque debe consumirse con moderación, es perfecto para maridar un buen ceviche a base de pescados y mariscos.



## Los adictos

**Paolo Roversi**  
**Roca Editorial**  
**Barcelona, 2021**



Rebecca Stark es una brillante psiquiatra de Londres que ha desarrollado un innovador sistema para sanar a los pacientes de sus obsesiones. El método Stark es tan efectivo que uno de sus pacientes, el magnate ruso Grigory Ivanov, decide confiar a Rebecca la gestión de Sunrise, la primera de una serie de clínicas de vanguardia dispersas por todo el mundo que ayudan a las personas a curarse de cualquier adicción. Después de una gran campaña publicitaria, se abre el primer centro en Puglia (Italia), un lugar perfecto para recibir a pacientes que tendrán que trabajar, cocinar y dedicarse a otras tareas domésticas, viviendo pues en una comunidad aislada, con plena privacidad. Entre los cientos de solicitudes que llegan para entrar en Sunrise, son seleccionados siete candidatos de diferentes países: una obsesionada con la perfección física, un diseñador web y *hacker voyeur*, una chica adicta a la tecnología, un jugador compulsivo, una ninfómana, un comerciante adicto a la cocaína y una chica que se autolesiona.

Al principio de la terapia todo parece ir bien, pero pronto algunos pacientes desaparecen misteriosamente. Así que empiezan a separar a los pacientes, vigilándolos en todo momento para que no escapen y evitando cualquier contacto con el exterior, dando lugar a un macabro juego que acabará con un desenlace sorprendente.

<https://www.rocalibros.com/roca-editorial/catalogo/Paolo+Roversi/Los+adictos>

## El baile de las locas

Victoria Mas  
Ediciones Salamandra  
Barcelona, 2021

Nos encontramos en París en marzo de 1885. Como cada año por la Media Cuaresma, se celebra el popular «baile de las locas» en el hospital de la Salpêtrière, dirigido por el eminente neurólogo profesor Charcot. Durante una noche, la flor y nata de la capital francesa disfruta al ritmo de vals y polcas en compañía de las internas, disfrazadas con extravagantes atuendos. Entre las pacientes destacan Louise, una joven epiléptica maltratada por su tío que tiene puestas todas sus ilusiones en un futuro matrimonio con un interno del centro, y la rebelde y visionaria Eugénie, una muchacha de buena familia encerrada sin contemplaciones por su propio padre. Bajo la atenta vigilancia de la implacable supervisora Geneviève, ambas intentarán cumplir sus sueños y harán todo cuanto puedan por escapar.

<https://www.megustaleer.com/libros/el-baile-de-las-locas/MES-120104>



## Mr. Vértigo

Paul Auster  
Editorial Anagrama  
Barcelona, 2021

Ésta es la historia de Walt, el niño al que el maestro Yehudi enseñó a levitar y a volar. La historia de un adolescente que se convierte en adulto y pierde la magia. La historia de un hombre que trata desesperadamente de reencontrar el sentido de su existencia. La historia de un país, Estados Unidos, desde «los felices años veinte» hasta la dura posguerra. Una vez más, Paul Auster, dueño de una prosa admirable y de una poderosa imaginación, logra atrapar y fascinar al lector con una novela que toma como punto de partida uno de los sueños del ser humano más ancestrales: el deseo de volar.

Paul Auster (Nueva Jersey, 1947) es autor de *La invención de la soledad* y *La trilogía de Nueva York* (*Ciudad de cristal*, *Fantasmas* y *La habitación cerrada*), entre otros libros.

[https://www.anagrama-ed.es/libro/panorama-de-narrativas/mr-vertigo/9788433980793/PN\\_328](https://www.anagrama-ed.es/libro/panorama-de-narrativas/mr-vertigo/9788433980793/PN_328)



## La mujer que no envejecía

Grégoire Delacourt  
Ediciones Maeva  
Madrid, 2021

Una historia conmovedora acerca de la belleza de las huellas que deja el paso del tiempo y el poder del amor.

«Con cuarenta y siete años, seguía sin tener ninguna arruga en el entrecejo, ni en la frente, ninguna pata de gallo, ni canas, tampoco ojeras; tenía treinta años, desesperadamente.» Hasta los 30 años, la vida de Betty era feliz. Fue a la universidad, encontró al hombre de su vida, se casó con él y dio a luz a un hijo; su futuro era prometedor. Pero cuando de repente deja de envejecer, todo empieza a tambalearse. Lo que parece el sueño inalcanzable de tantas mujeres se convierte en su realidad y en una experiencia inesperada para su familia y sus amigos.

«El tiempo no es una maldición, la belleza no es juventud y la juventud no es felicidad.»

<https://www.maeva.es/colecciones/exitos-literarios/la-mujer-que-no-envejecia>



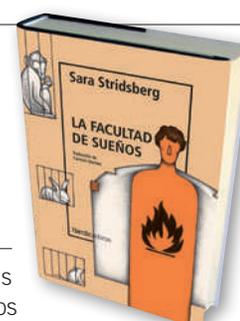
## La facultad de sueños

Sara Stridsberg  
Nórdica Libros  
Madrid, 2021

En abril de 1988, Valerie Solanas fue hallada muerta a los 52 años en su habitación de hotel. Estaba en un sucio rincón de San Francisco, sola, sin dinero y rodeada de las páginas mecanografiadas de sus últimos escritos. En esta novela volvemos a visitar el lugar donde murió esta escritora, feminista radical y autora del *Manifiesto SCUM*, así como la sala del tribunal donde fue juzgada y condenada por intentar asesinar a Andy Warhol. Sara Stridsberg, una de las principales feministas de Suecia y de las escritoras más aclamadas de Escandinavia, borra aquí los límites entre historia y ficción, creación propia y narración de historias, locura y arte, amor y tragedia.

*La facultad de sueños* es una novela sobre la feminista Valerie Solanas, quien intentó asesinar a Andy Warhol. Es una de las obras más premiadas de la literatura sueca actual.

<https://www.nordicalibros.com/product/la-facultad-de-suenos/>



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO.** TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada pastilla para chupar contiene 3 mg de benzidamina hidrocloreto equivalente a 2,68 mg de benzidamina. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto, excipientes con efectos conocidos: cada pastilla contiene 3,12443 mg de Isomalt (E 953). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel, excipientes con efectos conocidos: cada pastilla contiene 3,07353 mg de Isomalt (E 953) y 0,0117 mg de Amarillo anaranjado S (E 110). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón, excipientes con efectos conocidos: cada pastilla contiene 3,183 mg de Isomalt (E 953) y 3,26 mg de Aspartamo (E 951). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta, excipientes con efectos conocidos: cada pastilla contiene 3,183 mg de Isomalt (E 953) y 3,5 mg de Aspartamo (E 951). Para consultar la lista completa de excipientes ver sección "Lista de excipientes". **FORMA FARMACÉUTICA.** Pastilla para chupar. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto: las pastillas para chupar son cuadradas de color verde oscuro, y con una cavidad central. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel: las pastillas para chupar son cuadradas de color amarillo-anaranjado, y con una cavidad central. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón: las pastillas para chupar son cuadradas de color verde amarillo, y con una cavidad central. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta: las pastillas para chupar son cuadradas de color verde, y con una cavidad central. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Tantum verde está indicado para el alivio sintomático local del dolor e irritación de la boca y garganta en adultos y niños mayores de 6 años. **Posología y forma de administración.** Adultos y niños mayores de 6 años: 1 pastilla para chupar 3 veces al día. El tratamiento no debe exceder los 7 días. **Población pediátrica.** Niños de 6 a 11 años: la administración del medicamento debe realizarse bajo la supervisión de un adulto. Niños menores de 6 años: dado el tipo de forma farmacéutica, la administración de este medicamento debe restringirse a niños mayores de 6 años. **Forma de administración.** Para uso bucofaríngeo. Las pastillas deben disolverse lentamente en la boca. No tragar. No masticar. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección "Lista de excipientes". **Advertencias y precauciones especiales de empleo.** El uso de benzidamina no está recomendado en pacientes con hipersensibilidad al ácido salicílico u otros AINE. En pacientes que hayan sufrido o que sufran asma bronquial, puede provocar broncoespasmo, por lo que debe tenerse precaución con estos pacientes. En un número limitado de pacientes, las ulceraciones bucofaríngeas pueden estar causadas por procesos patológicos graves. Por lo tanto, los pacientes en los que los síntomas empeoren o no mejoran en 3 días, aparece fiebre u otros síntomas, deben consultar al médico o dentista. **TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto contiene Isomalt (E 953).** Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel contiene Isomalt (E 953) y Amarillo anaranjado S (E 110). Isomalt (E 953): los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. Amarillo anaranjado S (E 110): puede producir reacciones alérgicas. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón contiene Aspartamo e Isomalt (E 953). Aspartamo: el aspartamo se hidroliza en el tracto gastrointestinal cuando se ingiere por vía oral. Uno de los principales productos de hidrólisis es la fenilalanina que puede ser perjudicial en caso de padecer fenilcetonuria (FCN). Isomalt (E 953): los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta contiene Aspartamo e Isomalt (E 953). Aspartamo: el aspartamo se hidroliza en el tracto gastrointestinal cuando se ingiere por vía oral. Uno de los principales productos de hidrólisis es la fenilalanina que puede ser perjudicial en caso de padecer fenilcetonuria (FCN). Isomalt (E 953): los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No se han realizado estudios de interacciones. **Fertilidad, embarazo y lactancia.** Embarazo. No existen datos adecuados del uso de benzidamina en embarazadas, y los datos relevantes en animales son insuficientes (ver sección "Datos preclínicos sobre seguridad"). No se recomienda tomar Tantum verde durante el embarazo. Lactancia. Se desconoce si la benzidamina se excreta en la leche materna, y los datos relevantes en animales son insuficientes (ver sección "Datos preclínicos sobre seguridad"). No se debe tomar Tantum verde durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** TANTUM VERDE no tiene influencia en la capacidad de conducir o utilizar máquinas, si se utiliza a las dosis recomendadas. **Reacciones adversas.** Dentro de cada grupo de frecuencias, se mencionan las reacciones adversas en orden decreciente de gravedad. Se han utilizado los siguientes valores: Muy frecuentes ( $\geq 1/10$ ), Frecuentes ( $\geq 1/100$  a  $<1/100$ ), Poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $<1/100$ ), Raras ( $\geq 1/10.000$  a  $<1/1.000$ ) y Muy raras ( $<1/10.000$ ), frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Véase "Tabla reacciones adversas".

Tabla reacciones adversas	Frecuencia	Reacción adversa
<b>Clasificación de órganos del sistema</b>		
<b>Trastornos del sistema inmunológico</b>	No conocida	Reacción anafiláctica Reacciones de hipersensibilidad
<b>Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos</b>	Muy rara	Laringospasmo.
<b>Trastornos gastrointestinales</b>	Rara	Escorzo de boca, sequedad de boca
	No conocida	Hipostesia oral
<b>Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</b>	Poco frecuente	Fotosensibilidad.
	Muy raras	Angioedema.

**Notificación de sospechas de reacciones adversas.** Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: [www.notificaram.es](https://www.notificaram.es). **Sobredosis.** Síntomas. No se han notificado casos de sobredosis con la presentación en pastillas para chupar. No obstante, muy raramente, se ha descrito excitación, convulsiones, sudores, ataxia, temblores y vómitos en niños después de una administración oral de benzidamina 100 veces superior a la dosis de las pastillas. **Tratamiento.** En el caso de sobredosis aguda solo es posible el tratamiento sintomático. Debe vaciarse el estómago mediante inducción del vómito o lavado gástrico, y mantener al paciente en observación y proporcionar medidas de apoyo de las funciones vitales. Debe mantenerse una hidratación adecuada del paciente. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: otros agentes para tratamiento local. Código ATC: R02AX03. **Eficacia clínica y seguridad.** Los estudios clínicos demuestran que la benzidamina es eficaz en el alivio del dolor debido a los procesos irritativos locales de la boca y faringe. Además, la benzidamina posee un efecto anestésico local moderado. **Propiedades farmacocinéticas.** Absorción. La absorción a través de la mucosa bucofaríngea está demostrada por la presencia de cantidades detectables de benzidamina en el suero humano. **Distribución.** Aproximadamente dos horas después de la administración de una pastilla con 3 mg, se observaron valores plasmáticos máximos de benzidamina de 37,8 ng/ml con un AUC de 367 ng/ml/h. No obstante, estos niveles no son suficientes para producir efectos farmacológicos sistémicos. Cuando la benzidamina se administra localmente, se observa una acumulación en los tejidos inflamados donde se alcanzan concentraciones eficaces por su capacidad para penetrar en el tejido epitelial. **Biotransformación y eliminación.** La excreción se produce principalmente por vía urinaria, mayoritariamente en forma de metabolitos inactivos o productos de conjugación. **Datos preclínicos sobre seguridad.** Se observó toxicidad en el desarrollo y toxicidad peri y posnatal en estudios de toxicidad reproductiva en ratas y conejos, con concentraciones plasmáticas muy superiores a las observadas después de una única dosis terapéutica oral (hasta de 40 veces). En estos estudios no se observaron efectos teratogénicos. Los datos farmacocinéticos disponibles, no permiten establecer la relevancia clínica de los estudios de toxicidad reproductiva. Puesto que los estudios preclínicos son deficientes y por lo tanto son de valor limitado, no proporcionan información relevante adicional al prescriptor, que aquella ya incluida en otras secciones de la ficha técnica. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto: Isomalt (E 953), Acesulfamo potásico, Ácido cítrico monohidrato, Aceite esencial de eucalipto, Levomentol, Amarillo de quinoleína (E 104), Indigotina (E132). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel: Isomalt (E 953), Acesulfamo potásico, Ácido cítrico monohidrato, Aroma de naranja, Aroma de miel, Levomentol, Amarillo de quinoleína (E 104), Amarillo anaranjado S (E110). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón: Isomalt (E 953), Aspartamo (E 951), Ácido cítrico monohidrato, Aroma de limón, Aroma de menta, Amarillo de quinoleína (E 104), Indigotina (E132). TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta: Isomalt (E 953), Aspartamo (E 951), Levomentol, Ácido cítrico monohidrato, Aroma de limón, Aroma de menta, Amarillo de quinoleína (E 104), Indigotina (E132). **Incompatibilidades.** No procede. **Periodo de validez.** TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel: 3 años. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta: 4 años. **Precauciones especiales de conservación.** Conservar en el embalaje original para protegerlo de la humedad. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel: no conservar a temperatura superior a 30°C. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta: no conservar a temperatura superior a 25°C. **Naturaleza y contenido del envase.** Pastillas para chupar envueltas en papel de parafina. Las pastillas se envuelven con un material laminado de polietileno-papel-aluminio, en paquetes conteniendo 10 pastillas para chupar. Cada envase contiene 20 ó 30 pastillas (dos o tres paquetes de diez pastillas cada uno). Puede que no se comercialicen todos los tamaños de envase. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** Ninguna especial. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** ANGELINI PHARMA ESPAÑA, S.L. C. Dsi. 7. 08034 Barcelona. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto: 73980. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel: 73982. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón: 66467. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta: 63609. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor eucalipto y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor naranja-miel. Fecha primera autorización: Abril 2011. Fecha de la renovación de la autorización: Junio 2013. TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor limón y TANTUM VERDE 3 mg Pastillas para chupar sabor menta. Fecha primera autorización: 26/06/2000. Fecha de la renovación de la autorización: 06/08/2010. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Febrero 2020. **PRESENTACIÓN Y PVP.** Caja con 20 pastillas para chupar, PVP IVA 7,99€. **MEDICAMENTOS NO SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA. NO INCLUIDOS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO.** TANTUM VERDE 1,5 mg/ml solución para gargarras y enjuague bucal. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada mililitro (ml) de solución contiene: Benzidamina hidrocloreto 1,5 mg. Excipientes con efecto conocido: Parahidroxibenzoato de metilo (E-218) 1 mg. Azul patentado (V-131) 0,0033 mg. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección "Lista de excipientes". **FORMA FARMACÉUTICA.** Solución para gargarras y enjuague bucal. Solución transparente de color verde con sabor a menta. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Alivio local sintomático del dolor e irritación de la garganta, boca y encías que cursen sin fiebre en adultos y adolescentes mayores de 12 años. **Posología y forma de administración.** Uso bucofaríngeo. Adultos y adolescentes mayores de 12 años: Después del cepillado de dientes, se debe aclarar completamente la pasta de dientes antes de utilizar esta solución. Verter 15 ml de solución (señal de -ml.15- del vaso dosificador). Si se quiere utilizar

diluido, completar con agua hasta 30 ml (señal de -ml.30- del vaso dosificador). Aplicar mediante enjuagues en caso de afecciones bucales o mediante gargarras en caso de afecciones de la garganta durante 30 segundos, 2 ó 3 veces al día. Lavar el vaso dosificador después de cada utilización. No exceder la dosis indicada. No se debe comer ni beber hasta después de 1 hora de utilizar el medicamento. Población pediátrica. No se ha establecido la seguridad y eficacia del medicamento en niños (menores de 12 años). Los pacientes en los que los síntomas no desaparecen en 2 días, empeoran o aparece fiebre deben consultar al médico o dentista. El tratamiento no debe exceder de los 6 días. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección "Lista de excipientes". **Advertencias y precauciones especiales de empleo.** El uso prolongado del medicamento puede dar lugar a fenómenos de sensibilización, así como, a irritación y sequedad de la mucosa bucal por contener etanol como excipiente. En dicho caso se debe interrumpir el tratamiento e instaurar la terapia apropiada. No aplicar en caso de historial de reacciones broncoespásticas (en especial asmáticas), angioedema o anafilaxia consecutiva a la administración de antiinflamatorios inhibidores de la síntesis de prostaglandinas. El uso de benzidamina no está recomendado en pacientes con hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico y/o AINE. Después de un breve periodo de tratamiento sin resultados apreciables, o si los síntomas se agravan o aparece fiebre u otros síntomas, se debe evaluar la situación clínica. **Advertencias sobre excipientes.** Puede producir reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) por que contiene parahidroxibenzoato de metilo (E-218). Este medicamento puede producir reacciones alérgicas porque contiene azul patentado V (E-131). Puede provocar asma, especialmente en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No se han realizado estudios de interacciones. **Fertilidad, embarazo y lactancia.** No existen datos suficientes sobre la utilización de benzidamina en mujeres embarazadas ni durante la lactancia. No se ha estudiado su excreción en la leche materna. Los estudios en animales son insuficientes para determinar las reacciones durante el embarazo y lactancia (ver sección "Datos preclínicos sobre seguridad"). Se desconoce el riesgo potencial en seres humanos. Este medicamento no debe utilizarse durante el embarazo ni durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** En el uso local bucofaríngeo de benzidamina, a las dosis indicadas, no se altera la capacidad de conducir ni utilizar máquinas. **Reacciones adversas.** La frecuencia de las reacciones adversas se define a continuación: Muy frecuentes:  $\geq 1/10$  pacientes; Frecuentes:  $\geq 1/100$ ;  $<1/100$  pacientes; Poco frecuentes:  $\geq 1/1.000$ ;  $<1/1.000$  pacientes; Raras:  $\geq 1/10.000$ ;  $<1/10.000$  pacientes; Muy raras:  $<1/10.000$  pacientes. No conocida: no puede estimarse a partir de los datos disponibles. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** Muy raras ( $< 1/10.000$ ); laringospasmo. **Trastornos gastrointestinales:** Raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ); excesivo efecto anestésico local, sensación de escorzo, sequedad de boca, quemazón y reacciones de alergia. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ); fotosensibilidad. Muy raras ( $< 1/10.000$ ); angioedema. **Trastornos del sistema inmunológico:** Raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ); reacciones de hipersensibilidad. Frecuencia no conocida (No puede estimarse a partir de los datos disponibles); reacciones anafilácticas, reacciones de hipersensibilidad. Notificación de sospechas de reacciones adversas. Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. **Sobredosis.** La intoxicación solo está contemplada en caso de ingestión accidental de grandes cantidades de benzidamina (> 300 mg). Los síntomas asociados a sobredosis por ingestión de benzidamina son principalmente síntomas gastrointestinales y síntomas del sistema nervioso central. Los síntomas gastrointestinales más frecuentes son náuseas, vómitos, dolor abdominal e irritación escatológica. Entre los síntomas del sistema nervioso central se incluyen mareos, alucinaciones, agitación, ansiedad e irritabilidad. En la sobredosis aguda solo es posible el tratamiento sintomático. Mantener a los pacientes bajo estrecha supervisión, proporcionándoles tratamiento complementario y manteniendo una hidratación suficiente. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: Preparados estomatológicos. Otros agentes para el tratamiento oral local: Benzidamina. Código ATC: A01AD02. Benzidamina actúa como antiinflamatorio y analgésico. La actividad es debida a su acción antagónica sobre las aminas vasoactivas, estabilizando las membranas celulares y lisosómicas e inhibiendo las prostaglandinas que intervienen en los procesos inflamatorios. **Propiedades farmacocinéticas.** Cuando benzidamina se administra localmente, se observa una acumulación en los tejidos inflamados donde se alcanzan concentraciones eficaces por su capacidad para penetrar en el tejido epitelial. La absorción a través de la mucosa orofaríngea está demostrada por los niveles de benzidamina en suero humano. Los niveles plasmáticos máximos se alcanzan al cabo de 2 horas. La excreción de la benzidamina se produce principalmente por vía urinaria, mayoritariamente en forma de metabolitos inactivos y productos de conjugación. **Datos preclínicos sobre seguridad.** Se estudió la toxicidad peri y posnatal en estudios de toxicidad reproductiva en ratas y conejos, con concentraciones plasmáticas muy superiores a las observadas después de una única dosis terapéutica oral (más de 40 veces). En estos estudios no se observaron efectos teratogénicos. Los datos farmacocinéticos disponibles, no permiten establecer la relevancia clínica de los estudios de toxicidad reproductiva. Puesto que los estudios preclínicos son deficientes y por lo tanto son de valor limitado, no proporcionan más información adicional al prescriptor que la ya incluida en otros apartados de la ficha técnica. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Glicerol (E-422), Sacarina, Hidroxibenzoato de sodio, Etanol 9,9% (v/v), Parahidroxibenzoato de metilo (E-218), Polisorbato 20, Amarillo de quinoleína (E-104), Azul patentado V (E-131), Esencia de menta, Agua purificada, Incompatibilidades. No se han descrito. **Periodo de validez:** 5 años. **Precauciones especiales de conservación.** No requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase.** Frasco de vidrio colorito tipo III, conteniendo 240 ml de solución. Frasco de plástico transparente de polietileno tereftalato conteniendo 60 ó 1000 ml de solución. Incluye un vaso dosificador con las medidas de 15 ml (señal -ml.15-) y de 30 ml (señal -ml.30-). **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con las normativas locales o se procederá a su devolución a la farmacia. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** ANGELINI PHARMA ESPAÑA, S.L. (Sj. 7. 08034 Barcelona. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 56900. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/ RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Primera autorización: noviembre 1991. Renovación de la autorización: agosto 2006. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Junio 2018. **PRESENTACIÓN Y PVP.** Frasco de 240 ml, PVP IVA 7,95€. **MEDICAMENTOS NO SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA. NO INCLUIDO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO.** TANTUM VERDE 0,51 mg/pulsación Solución para pulverización bucal. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada pulverización contiene: Benzidamina hidrocloreto 0,51 mg. Excipientes con efecto conocido: Parahidroxibenzoato de metilo (E-218) 0,17 mg. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección "Lista de excipientes". **FORMA FARMACÉUTICA.** Solución para pulverización bucal. La solución es transparente e incolora. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Tantum verde está indicado en adultos y niños mayores de 12 años para el alivio local sintomático de las irritaciones de la garganta y de la boca que cursen con dolor y sin fiebre. **Posología y forma de administración.** Posología. 1. Buca. Adultos y niños mayores de 12 años: Aplicar de 1 a 3 pulverizaciones al día durante 4-6 días. No se debe comer ni beber hasta después de 1 hora de utilizar el medicamento. En un número limitado de pacientes, las ulceraciones bucofaríngeas suelen ser signo de patologías graves. Por lo tanto los pacientes en los que los síntomas no desaparecen en 2 días, empeoran o aparece fiebre deben consultar al médico o dentista. El tratamiento no debe exceder de los 6 días. No se aconseja USARLO EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS, SALVO MEJOR CRITERIO MÉDICO. **Forma de administración.** 1. Levantar la cánula pulverizadora. 2. Introducir la cánula en la boca y dirigir la pulverización hacia la zona dolorida y apretar con el dedo sobre la zona rayada del pulsador. En el primer uso del producto, apretar el pulsador varias veces al vacío hasta obtener una pulverización regular. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la "Lista de excipientes". **Advertencias y precauciones especiales de empleo.** El uso de benzidamina no está recomendado en pacientes con hipersensibilidad al ácido salicílico y/o AINE. En pacientes que hayan sufrido o que sufran asma bronquial, puede provocar broncoespasmo, por lo que debe tenerse precaución con estos pacientes. **Advertencias sobre excipientes.** Puede producir reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) porque contiene parahidroxibenzoato de metilo. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No se han realizado estudios de interacción en humanos. **Fertilidad, embarazo y lactancia.** No existen datos suficientes sobre la utilización de benzidamina en mujeres embarazadas ni durante la lactancia. No se ha estudiado su excreción en la leche materna. Los estudios en animales son insuficientes para determinar las reacciones durante el embarazo y lactancia (ver sección "Datos preclínicos sobre seguridad"). Se desconoce el riesgo potencial en seres humanos. Tantum verde no debe ser utilizado durante el embarazo ni durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** La influencia de Tantum verde a las dosis indicadas, sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula. **Reacciones adversas.** **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** Muy raras ( $< 1/10.000$ ); laringospasmo. **Trastornos gastrointestinales:** Raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ); escorzo y sequedad de boca. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ); fotosensibilidad. Muy raras ( $< 1/10.000$ ); angioedema. **Trastornos del sistema inmunológico:** Frecuencia no conocida (No puede estimarse a partir de los datos disponibles); reacciones anafilácticas, reacciones de hipersensibilidad. Notificación de sospechas de reacciones adversas. Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. **Sobredosis:** La intoxicación solo está contemplada en caso de ingestión accidental de grandes cantidades de benzidamina (> 300 mg). Los síntomas asociados a sobredosis por ingestión de benzidamina son principalmente síntomas gastrointestinales y síntomas del sistema nervioso central. Los síntomas gastrointestinales más frecuentes son náuseas, vómitos, dolor abdominal e irritación escatológica. Entre los síntomas del sistema nervioso central se incluyen mareos, alucinaciones, agitación, ansiedad e irritabilidad. En la sobredosis aguda solo es posible el tratamiento sintomático. Mantener a los pacientes bajo estrecha supervisión, proporcionándoles tratamiento complementario y manteniendo una hidratación suficiente. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: Preparados estomatológicos. Otros fármacos para el tratamiento oral local: Benzidamina. Código ATC: A01AD02. Los estudios clínicos demuestran que la benzidamina es eficaz en el alivio del dolor debido a los procesos irritativos locales de la boca y faringe. Además, la benzidamina posee un efecto anestésico local. **Propiedades farmacocinéticas.** Cuando la benzidamina se administra localmente, se observa una acumulación en los tejidos inflamados donde se alcanzan concentraciones eficaces por su capacidad para penetrar en el tejido epitelial. La absorción a través de la mucosa orofaríngea está demostrada por los niveles de benzidamina en suero humano. Los niveles plasmáticos máximos se alcanzan al cabo de 2 horas. La excreción de la benzidamina se produce principalmente por vía urinaria, mayoritariamente en forma de metabolitos inactivos y productos de conjugación. **Datos preclínicos sobre seguridad.** Se estudió la toxicidad peri y posnatal en estudios de toxicidad reproductiva en ratas y conejos, con concentraciones plasmáticas muy superiores a las observadas después de una única dosis terapéutica oral (más de 40 veces). En estos estudios no se observaron efectos teratogénicos. Los datos farmacocinéticos disponibles, no permiten establecer la relevancia clínica de los estudios de toxicidad reproductiva. Puesto que los estudios preclínicos son deficientes y por lo tanto son de valor limitado, no proporcionan más información adicional al prescriptor que la ya incluida en otros apartados de la ficha técnica. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Etanol 9,9% Glicerol, Hidroxibenzoato de macroglicol 40, Aroma de menta, Parahidroxibenzoato de metilo (E-218), Sacarina sódica, Agua purificada. **Incompatibilidades.** No procede. **Periodo de validez.** 4 años. **Precauciones especiales de conservación.** No requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase.** Frasco de HDPE blanco con bomba dosificadora mecánica y pulsador de polietileno/polipropileno, conteniendo 15 ml de solución para pulverización bucal. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con las normativas locales o se procederá a su devolución a la farmacia. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** ANGELINI PHARMA ESPAÑA, S.L. C. Dsi. 7. 08034 Barcelona. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 77.753. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/ RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Julio 2013. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Septiembre 2017. **PRESENTACIÓN Y PVP.** Frasco de 15 ml, PVP IVA 9,30 €. **MEDICAMENTOS NO SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA. NO INCLUIDO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

Ya viene el sol

## «Manca coraggio»

Manuel Machuca González\*

La existencia de agujeros negros en la galaxia es una teoría para mí tan difícil de explicar como la de otros agujeros mucho más cercanos a mí, a la gran mayoría de los lectores de esta revista, que son los que los farmacéuticos producimos asestando navajazos inclementes a las cajas de los medicamentos que dispensamos con cargo al sistema público de salud. En literatura existe lo que se llama el «correlato objetivo», una técnica literaria por la que el autor utiliza símbolos que tratan de ilustrar el momento emocional por el que transcurre la trama. No se me ocurre correlato tan ilustrativo como éste de las cajas agujereadas para explicar las circunstancias por las que atraviesa la profesión farmacéutica, algo que ni el mismo Stephen Hawking, autor de la teoría de los agujeros negros, hubiera sido capaz de explicar en vida.

Hemos completado ya el primer año de pandemia por la COVID-19 y los farmacéuticos continuamos en un terreno de nadie, ofreciéndonos a colaborar a las autoridades sanitarias sin que ellas sepan qué podemos aportar, más allá de estar abiertos y vender mascarillas. Porque lo de dispensar test de anticuerpos bajo receta médica no podría sino constituir otro correlato objetivo que constata que ni saben para lo que servimos ni cómo podemos ayudar, con la peregrina excusa de que somos profesionales ajenos al sistema sanitario.

Los farmacéuticos comunitarios, digan lo que digan cualesquiera de los personajes que nos gobiernan o nos han gobernado desde que se creó el Sistema Nacional de Salud, somos parte del sistema sanitario, simplemente porque gestionamos el recurso cuantitativamente más importante que maneja el sistema público: el medicamento. Y pretender ignorar esto; no contar con nosotros es una grave irresponsabilidad en la que han caído todos los gobiernos.

Hacer política no solo es administrar el dinero que generan los impuestos que pagamos, o nuestras cuotas



colegiales derivadas también de hacer tenebrosos agujeros en las cajas. También, sobre todo, consiste en crear el bien de donde no lo hay para quien lo necesita. Y lo que necesita la ciudadanía no son políticos que nos digan que no somos profesionales de la salud porque carecemos de nómina pública y somos comisionistas por ventas de medicamentos, sino profesionales que aborden problemas reales que, además, matan.

Una profesión no es más que un artefacto social, una creación de la sociedad para resolver problemas para los que son necesarios un conocimiento específico y una seguridad legal que permita aplicar el conocimiento en beneficio de la ciudadanía. La política es crear soluciones a los proble-

mas que padecen los más vulnerables de la sociedad. Decenas de miles de muertos, millones de infectados, merecen, hubieran merecido, deberían merecer, un farmacéutico que no se cruce de brazos impotente ante el veto real a su colaboración.

Giulio Andreotti, el último político maquiavélico, hablaba de la falta de elegancia de la política (*manca finezza*) en la política de finales del siglo pasado. Hoy, cuando acabamos de entrar en la tercera década del siglo XXI, nos podríamos quejar de la falta de valentía, de coraje y de orgullo (*manca coraggio*), en un mundo político sin ideas, sea cual sea el nivel administrado, estatal o profesional, enfocado en exclusiva a permanecer el máximo tiempo posible en el poder, aunque eso signifique cavar la tumba de muchas personas, y también de una profesión milenaria empeñada desde hace años en su autodestrucción, en sucumbir dentro de su propio agujero negro, auténtico correlato de una época que no deberíamos olvidar. ●

\*<https://manuelmachuca.me>

Sin aristas

## Turcos

Marisol Donis\*

Comenzaba el mes de noviembre de 2020 cuando en la prensa destaca un titular: «Un matrimonio turco detrás de la vacuna de Pfizer: millonarios y entregados a su trabajo». Se referían a Ugur Sahin, de 55 años, médico nacido en Turquía, criado en Alemania, y Özlem TÜreci, 53 años, inmunóloga hija de médico turco, nacida en Alemania. Él es director ejecutivo de BioNTech y ella, médico jefe de la empresa.

Al parecer, un 3,7% de la población total de la República Federal alemana poseen raíces turcas. En las décadas de los 1960 y 1970, Alemania necesitaba mano de obra barata, así que llegaron en masa ciudadanos turcos y echaron raíces.

Recuerdo un viaje que realicé a Fráncfort en los años setenta. Me disponía a subir a un autobús, donde los billetes se compraban en una máquina dispensadora junto a la parada. Cuatro hombres hicieron lo mismo que yo, es decir, comprar sus billetes. Subimos y, de repente, se oyen gritos, protestas, y el conductor se niega a arrancar el vehículo mientras no se bajen esos cuatro hombres. Ellos muestran sus billetes, hablan, gesticulan. La puerta central del autobús se abre y los echan. El conductor emprende la marcha. «¿Qué ha pasado?», pregunto sin comprender a qué se debía un escándalo en mi opinión intolerable. La respuesta es escueta: «Son turcos».

Ugur nació en Turquía. Su padre emigró a Colonia para trabajar en la Ford, donde sería uno de los *gastarbeiter* (trabajadores invitados), necesarios para la reconstrucción de ciudades tras la Segunda Guerra Mundial. Se preveía una estancia provisional, no se deseaba la integración. Ya instalado y con trabajo, reclamó a su mujer y al pequeño Ugur de 4 años. Allí se crio e inició sus estudios de medicina, interesándose por la inmunoterapia. Se graduó en 1992 con la mayor de las calificaciones y comenzó a trabajar en un hospital, en los departamentos de medicina interna, hematología y oncología.



COMENTA EN [www.elfarmacéutico.es](http://www.elfarmacéutico.es)

No todos los jóvenes universitarios de origen turco se quedaban en Alemania. Uno de cada tres prefería volver a Turquía para desempeñar su profesión, porque no se sentían valorados, y en su país de origen hay dinero, trabajo y ayudas sociales.

En 2016, Ángela Merkel reconoció que no debió ser fácil para los *gastarbeiter* integrarse en Alemania: «Hemos aprendido de ellos a ser más relajados y abiertos. Gracias de todo corazón por lo que habéis hecho por nuestro país».

En el hospital, Ugur conocería a Özlem TÜreci, hija de médico y bióloga, que a punto había estado de ingresar en un convento. El día de su boda la novia vestía de blanco, solo que era una bata de laboratorio a juego con la del novio, y

así acudieron a la oficina del Registro Civil. Al salir, los dos trabajaron unas horas en su propio laboratorio BioNTech, fundado en 2008 y dedicado al desarrollo y fabricación de inmunoterapias activas basadas en ARN mensajero. En enero de 2020 la pareja se dispuso a trabajar para combatir el coronavirus y asignaron un gran número de empleados para diseñar varios compuestos. En marzo ya habían atraído a Pfizer como socios, unidos para derrotar a la COVID-19. En otoño ya se anunció una tasa de eficacia superior al 90% para la vacuna, tras un ensayo preliminar. Finalmente, la vacuna de Pfizer-BioNTech supera todos los test de seguridad y es autorizada por la Agencia Europea del Medicamento a finales de diciembre. Luego, la agencia reguladora de medicamentos del Reino Unido aprobó la vacuna contra el coronavirus desarrollada por la Universidad de Oxford y la farmacéutica AstraZeneca, certificando así que es segura y efectiva.

El hijo del *gastarbeiter* de la Ford se puede convertir en una de las personas que acabó con una pandemia.

Ya tenemos superhéroes de carne y hueso. ●

\*Farmacéutica y criminóloga

# naso FAES®

+ Mucosidad densa

Rinitis alérgica  
Sinusitis  
Rinofaringitis

+ Sequedad nasal

Sequedad  
Irritación  
Daño de la mucosa  
Post cirugía



## La ciencia y el mar para el cuidado de tu nariz

### en todos los sentidos

CN 182272.7

naso FAES  
FLUID +

**MUCOSIDAD Densa**

**Solución marina hipertónica**

Con agente surfactante y efecto  
descongestivo<sup>1</sup>

CN 182273.4

naso FAES  
FLUID +  
*pediátrico*

CN 181851.5

naso FAES  
TRIPLE ACCIÓN +

**SEQUEDAZ NASAL**

**Solución marina  
isotónica**

Con ácido hialurónico  
para nariz seca<sup>1</sup>

1. Información al usuario nasoFAES.



*¿Dolor e inflamación de garganta?*

# angifen

flurbiprofeno

**Alivio** del dolor de garganta



**ACTÚA A PARTIR DE  
2 MINUTOS**

