



**FACULTAD DE FARMACIA**

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA: CRITERIOS DE CONTROL EN LA  
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CON EFECTOS ADVERSOS  
RELEVANTES PARA EL TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS Y/O  
PREVALENTES**

Autor: Quijano de Hoz, Lucía

Tutor: Raposo Simón, Carlos

Convocatoria: Febrero 2018

## RESUMEN

La situación estratégica y la accesibilidad de las farmacias, convierte a los farmacéuticos en la primera referencia dentro del Sistema Nacional de Salud para muchas personas que quieren solucionar pequeños problemas de salud, dudas sobre tratamientos o simplemente pedir consejo sobre medicamentos.

El farmacéutico tiene un papel de informador y educador muy importante dentro del sistema sanitario, debe informar a los pacientes sobre los medicamentos para contribuir al uso seguro y eficaz de los fármacos. Además puede realizar un seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, desde la oficina de farmacia, que es un buen procedimiento para poder detectar problemas relacionados con los medicamentos como las reacciones adversas (RAM), especialmente aquellas que son graves y que pueden comprometer la resolución de la enfermedad del paciente.

Aún cuando el farmacéutico realiza el seguimiento de los resultados terapéuticos de los medicamentos, muchas sospechas de reacciones adversas no son evaluadas, al no ser comunicadas. Por lo tanto cabe resaltar la importancia de una participación responsable acerca de la notificación de las sospechas de reacciones adversas por los medicamentos.

En este trabajo se exponen mediante tablas muchas de las reacciones adversas a medicamentos más relevantes. Esta clasificado por sistemas del organismo, dentro de estos, las diferentes patologías más prevalentes y los distintos grupos farmacológicos mas usados. El propósito del trabajo es seleccionar, destacar y alertar a los profesionales sanitarios sobre las RAMs más importantes de cada patología y grupo terapéutico.

Se pretende poner al alcance de farmacéuticos y personal sanitario un **material de consulta rápida, inexistente hasta el momento**, con lo que se mejorará la Atención Farmacéutica en la Oficina de Farmacia.

## INTRODUCCIÓN

Una reacción adversa es cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico, o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas. Esta es la definición que establece la Organización Mundial de la salud (OMS).

Está demostrado que alrededor de un 10% de los enfermos que ingresan en los hospitales, lo hacen como consecuencia de los efectos secundarios producidos por los medicamentos.

La mayoría de las RAM son predecibles según el conocimiento existente de farmacología de los medicamentos, por lo tanto es probable que sean prevenibles. La detección y análisis de las RAM y la posterior implantación de actuaciones dirigidas a su prevención, además de aumentar la seguridad de los pacientes, puede suponer una reducción del gasto sanitario.

Por su continuo contacto con los pacientes, a través de los medicamentos, las oficinas de farmacia son un lugar privilegiado para la detección y notificación de RAM. Sin embargo, muchas veces el farmacéutico se encuentra con limitaciones como la existencia de una gran variedad de medicamentos y el tiempo de dispensación, que en ocasiones, es bastante limitado.

Habiendo gran cantidad de información sobre reacciones adversas y de gran extensión, en muchas ocasiones ésto no es práctico, debido al gran volumen de información que debe manejarse, lo que imposibilita que, en poco tiempo, se pueda solventar una duda sobre la posibilidad de una RAM. Todo ello hace que sea necesaria la creación de unas tablas de reacciones adversas, que recojan las más frecuentes, y que pueda ser usada con rapidez y facilidad por profesionales sanitarios.

Este trabajo no son listas exhaustivas de todas las reacciones adversas, puesto que eso dificultaría discriminar las importantes de las banales. **Se han seleccionado con criterio sanitario las RAMs de mayor frecuencia y las que van a permitir una mejor atención sanitaria.**

## OBJETIVOS

1. Describir, clasificar y analizar las **reacciones adversas más relevantes** derivadas de tratamientos de las patologías prevalentes en atención primaria.
2. Crear una **Guía de uso Rápido**, con la que el Profesional Sanitario puede, **en cuestión de segundos**, solventar cualquier duda sobre las reacciones adversas más frecuentes de los fármacos más dispensados en Oficina de Farmacia.
3. Con esta tabla, se pretende mejorar la Atención Farmacéutica por parte del Farmacéutico de Oficina de Farmacia, **focalizando su atención hacia las reacciones adversas más prevalentes**.
4. Realizar la guía con un vocabulario corriente y entendible para que sirva de método de consulta también para los ciudadanos.
5. Promover y alentar a los farmacéuticos a notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se puede hacer a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Revisión bibliográfica de las patologías más prevalentes en Farmacia Comunitaria y Atención Primaria**, evaluando los fármacos que se utilizan en cada enfermedad y sus posibles reacciones adversas.

La búsqueda tanto de las enfermedades para la guía, como de los fármacos utilizados se ha realizado con el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud de 2016<sup>1</sup>, bases de datos como MedlinePlus<sup>2</sup> o Vademecum<sup>3</sup>, Institutos de Salud, guías farmacológicas, asociaciones de pacientes y clínicas, así como en guías de salud del Ministerio de Sanidad de España.

En cuanto a la realización de las tablas de reacciones adversas, se han utilizado fichas técnicas y prospectos de cada fármaco, obtenido en el Centro de información online de medicamentos de la AEMPS (CIMA)<sup>4</sup>.

**El trabajo más comprometido y profundo** no ha residido en localizar las reacciones adversas de cada medicamento, sino en **seleccionar y elegir con criterios científicos y sanitarios las reacciones adversas más relevantes**, por su frecuencia, por su impacto para la salud y por su gravedad.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

A. Sistema nervioso .....	4
1. Insomnio .....	4
2. Depresión.....	4
3. Migrañas .....	5
4. Alzheimer.....	5
5. Psicosis/ esquizofrenia .....	6
6. Vértigo/mareos/ nauseas .....	6
B. Sistema digestivo .....	7
1. Estreñimiento .....	7
2. Hemorroides.....	7
3. Reflujo gastroesofágico .....	8
4. Infección por Helicobacter Pylori .....	8
5. Enfermedad Inflamatoria Crónica Intestinal (EICI).....	9
C. Sistema cardiovascular.....	9
1. Hipertensión arterial .....	9
2. Cardiopatía isquémica .....	10
3. Trombosis Venosa profunda.....	10
D. Sistema endocrino.....	11
1. Diabetes Mellitus tipo 2.....	11
2. Hipercolesterolemia .....	11
3. Obesidad.....	12
4. Hipotiroidismo .....	12
5. Hipertrigliceridemia.....	12
E. Sistema respiratorio.....	12
1. Asma .....	12
2. EPOC .....	13
F. Sistema urinario .....	14
1. Cistitis .....	14
2. Hiperplasia de próstata .....	14
3. Incontinencia urinaria.....	14
G. Sistema locomotor .....	15
1. Artrosis.....	15
2. Osteoporosis.....	15
3. Tendinitis .....	15
H. Sistema reproductor .....	16
1. Candidiasis vaginal.....	16
I. Piel y mucosas .....	16
1. Acné .....	16
2. Dermatitis .....	17
J. Sangre.....	18
1. Anemia.....	18

## RESULTADOS

### Sistema nervioso

#### Insomnio<sup>5</sup>

Dificultad para conciliar el sueño, permanecer dormido durante la noche o despertarse demasiado temprano en la mañana.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Agonista selectivo de los receptores melatoninérgicos	<b>Melatonina</b> ( <i>Circadin</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Cefalea.</b></li> <li>- Nasofaringitis.</li> <li>- Dolor de espalda y de las articulaciones.</li> </ul>
Análogos benzodiazepínicos "Fármacos Z"	<b>Zolpidem*</b> ( <i>Stilnox</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alucinaciones, agitación, pesadillas.</li> <li>- <b>Somnolencia</b>, dolor de cabeza, mareo.</li> <li>- <b>Amnesia anterógrada.</b></li> <li>- Diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal.</li> <li>- Fatiga.</li> </ul>
	<b>Zopiclona*</b> ( <i>Datolan</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Disguesia y sequedad de boca.</b></li> <li>- <b>Somnolencia (residual)</b> durante el día.</li> <li>- Dependencia o abuso físico y psíquico.</li> <li>- Insomnio de rebote, cambios en el humor, ansiedad e intranquilidad.</li> </ul>
Benzodiazepinas Agonistas receptor GABA	<b>Triazolam</b> ( <i>Halción</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Somnolencia</b> durante el día, mareo, confusión.</li> <li>- <b>Amnesia anterógrada.</b></li> <li>- Alteraciones de la visión.</li> <li>- Dolor de cabeza y molestias en el estómago</li> <li>- <b>Fatiga, astenia.</b></li> <li>- <b>Tolerancia y dependencia.</b></li> <li>- Insomnio rebote y ansiedad</li> </ul>
	<b>Midazolam</b> ( <i>Dormicum</i> ®)	
	<b>Brotizolam</b> ( <i>Sintonal</i> ®)	
	<b>Lorazepam</b> ( <i>Orfidal</i> ®)	
	<b>Lormetazepam</b> ( <i>Noctamid</i> ®)	
	<b>Loprazolam</b> ( <i>Somnovit</i> ®)	
	<b>Flurazepam</b> ( <i>Dormodor</i> ®)	
<b>Quazepam</b> ( <i>Quiedorm</i> ®)		

\*Los efectos deberían ser menores si se administra inmediatamente antes de acostarse o una vez acostado. Estos efectos son más frecuentes en pacientes de edad avanzada.

#### Depresión<sup>6</sup>

Trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por un estado de tristeza, enlentecimiento físico e intelectual y falta de motivación.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)	<b>Fluoxetina</b> ( <i>Prozac</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- *1<b>"Síndrome serotoninérgico"</b></li> <li>- Falta de apetito, pérdida de peso.</li> <li>- Nerviosismo, ansiedad, falta de concentración, cansancio, somnolencia, mareos.</li> <li>- Disminución del deseo sexual.</li> <li>- <b>Alteración del sentido del gusto, diarrea</b>, vómitos.</li> <li>- <b>Temblor</b>, visión borrosa, latidos rápidos e irregulares, rubor.</li> <li>- Bostezos, sequedad de boca, erupción en la piel, urticaria.</li> <li>- Aumento frecuencia de la micción.</li> <li>- *2<b>Síntomas de retirada.</b></li> </ul>
	<b>Paroxetina</b> ( <i>Arapaxel</i> ®)	
	<b>Sertralina</b> ( <i>Besitran</i> ®)	
	<b>Escitalopram</b> ( <i>Ciprallex</i> ®)	

Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina (IRSNS)	<b>Duloxetina</b> ( <i>Cymbalta</i> ®)	- Appetito disminuido.
	<b>Venlafaxina</b> ( <i>Arafaxina</i> ®)	- <b>Fatiga, astenia</b> , mareos, cefalea, somnolencia.
	<b>Desvenlafaxina</b> ( <i>Pristiq</i> ®)	- <b>Temblor</b> , déficit de atención, insomnio, ansiedad. - Midriasis, visión borrosa, acúfenos, vértigo. - Sofocos, taquicardia y palpitaciones. - <b>Disgueusia</b> , sequedad de boca, <b>estreñimiento</b> , vómito, diarrea, náuseas. - Hiperhidrosis, erupción cutánea. - Disfunción eréctil, eyaculación retardada, líbido disminuido.

\*1 Fiebre de causa desconocida con un incremento de la respiración o del ritmo del corazón, sudoración, rigidez o temblor muscular, confusión, agitación extrema o somnolencia.

\*2 Mareos, alteraciones sensoriales, alteraciones del sueño (insomnio y pesadillas), agitación o ansiedad, náuseas y/o vómitos, temblor y cefalea.

### Migrañas<sup>7</sup>

Dolor de cabeza recurrente, de intensidad variable, que puede ir acompañado de postración, vómitos o náuseas.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Analgésicos AINEs	<b>Ácido acetilsalicílico</b> ( <i>Aspirina</i> ®)	- <b>Aumento del riesgo de hemorragia.</b> - <b>Espasmo bronquial, disnea</b> , rinitis, asma, congestión nasal. - <b>Dolor abdominal, náuseas, vómitos</b> , úlcera gástrica y duodenal, hemorragia gastrointestinal. - <b>Prurito</b> , urticaria, erupciones cutáneas.
	<b>Ibuprofeno</b> ( <i>Algiasdin</i> ®, <i>Algidrin</i> ®)	- <b>Diarrea</b> , náuseas, vómitos, flatulencia, dolor abdominal, exacerbación de colitis y enfermedad de Crohn.
	<b>Naproxeno</b> ( <i>Antalgin</i> ®)	- Erupción cutánea. - <b>Cefalea, vértigo</b> , mareo, fatiga y somnolencia. - Puede prolongarse el tiempo de sangrado.
Analgésico acetaminofeno	<b>Paracetamol</b> ( <i>Dolocatil</i> ®)	- <b>Hepatotoxicidad</b> , toxicidad renal. - Dermatitis alérgica.
Agonistas 5-HT1	<b>Sumatriptán</b> ( <i>Imigran</i> ®)	- <b>Mareos, somnolencia, cefalea.</b>
	<b>Zolmitriptán</b> ( <i>Zomig</i> ®)	- <b>Palpitaciones</b> , aumento transitorio de la presión sanguínea, rubor.
	<b>Rizatriptán</b> ( <i>Maxalt</i> ®)	- Dolor abdominal, náuseas y vómitos, sequedad de boca.
	<b>Almotriptán</b> ( <i>Almogran</i> ®)	- <b>Fatiga y astenia</b> , sensación de pesadez, sensaciones de calor o frío, sensación de debilidad.

### Alzhéimer<sup>8</sup>

Es la forma más común de demencia. Es un trastorno cerebral que afecta gravemente la capacidad de una persona de llevar a cabo sus actividades diarias.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inhibidores de la Colinesterasa	<b>Donepezilo</b> ( <i>Aricept</i> ®)	- Alucinaciones, agitación, comportamiento agresivo, sueños anormales y pesadillas.
	<b>Rivastigmina</b> ( <i>Exelon</i> ®)	- Síncope, mareos, insomnio, cefalea. - <b>Erupción, prurito.</b>

	<b>Galantamina</b> (Reminyl®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Calambres musculares, astenia y fatiga.</b></li> <li>- <b>Incontinencia urinaria.</b></li> <li>- Anorexia y disminución del apetito.</li> <li>- Náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal.</li> <li>- <b>Hiperhidrosis.</b></li> </ul>
Antagonista no competitivo de los receptores NMDA	<b>Memantina</b> (Axura®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Somnolencia.</li> <li>- <b>Vértigo, alteración del equilibrio.</b></li> <li>- Hipertensión.</li> <li>- Disnea.</li> </ul>

### Psicosis/ esquizofrenia<sup>9</sup>

Trastorno psicótico grave que se manifiesta como una desorganización del pensamiento, con delirios, pérdida de contacto con la realidad, embotamiento afectivo y aislamiento social.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Agonista parcial de dopamina y de serotonina y antagonista 5-HT <sub>2a</sub>	<b>Aripiprazol</b> (Abilify®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes mellitus.</li> <li>- <b>Insomnio, ansiedad, inquietud.</b></li> <li>- <b>Temblor, cefalea, visión borrosa</b>, somnolencia, mareo, fatiga.</li> <li>- Dispepsia, náuseas, hipersecreción salival y vómitos.</li> </ul>
Antipsicóticos atípicos	<b>Quetiapina</b> (Seroquel®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Insomnio, náuseas, cefalea, diarrea, vómitos, mareo, e irritabilidad</b> (Síntomas de retirada).</li> <li>- Sequedad de boca.</li> </ul>
	<b>Olanzapina</b> (Zyprexa®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Mareo, somnolencia</b>, cefalea, astenia.</li> <li>- Aumento de peso y del apetito.</li> <li>- Exantema, fiebre, artralgia.</li> </ul>
Neuromodulador estabilizador del ánimo	<b>Litio</b> (Plenur®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Poliuria y polidipsia.</b></li> <li>- <b>* Temblor, cefalea</b>, somnolencia, cansancio, debilidad muscular, confusión, palabra gangosa, ligera dificultad para concentrarse.</li> <li>- <b>Estreñimiento</b>, dolor abdominal, náuseas, vómitos, anorexia.</li> </ul>

\*Todos ellos aparecen al inicio del tratamiento. El temblor ocurre en las manos, es fino e intencional. Una agravación del temblor o su extensión hacia otras partes del cuerpo pueden indicar intoxicación por litio.

### Vértigo/mareos/ náuseas<sup>10</sup>

Trastorno del equilibrio, Sensación de mareo, se tiene la impresión que la persona misma o el entorno están en constante movimiento o girando, y puede ir acompañado de náuseas.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Antihistamínico-H1	<b>Dimenhidrinato</b> (Biodramina®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Somnolencia, sedación.</b></li> <li>- Cefalea, vértigo y mareo.</li> <li>- <b>* Estreñimiento</b>, náuseas, vómitos, diarrea, dolor epigástrico, anorexia y sequedad de boca.</li> <li>- <b>Prurito</b>, fotosensibilidad, erupción y eritema.</li> </ul>
Vasoregulador	<b>Betahistina dihidrocloruro</b> (Serc®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Náuseas</b> y dispepsia.</li> <li>- <b>Cefalea.</b></li> </ul>

Benzodiacepina	<b>Diazepam</b> ( <i>Valium</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Fatiga, somnolencia y debilidad muscular.</b></li> <li>- Ataxia, cefalea, temblor, mareo.</li> <li>- Dependencia física.</li> <li>- Náuseas, sequedad de boca o hipersalivación.</li> <li>- <b>Prurito</b>, rash, urticaria.</li> </ul>
Antagonista de receptores D2	<b>Metoclopramida hidrocloreuro</b> ( <i>Primperan</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarrea.</li> <li>- <b>Astenia</b>, hipotensión.</li> <li>- Somnolencia.</li> </ul>

\* Estos síntomas pueden disminuirse al administrar el antihistamínico con las comidas.

## Aparato digestivo

### Estreñimiento<sup>11</sup>

Disminución de la frecuencia de las deposiciones o dificultad para la evacuación.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Laxantes, formadores del volumen	<b>Plantago Ovata</b> ( <i>Cenat</i> ®, <i>Metamucil</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se recomienda ingerir con abundante agua para evitar que la fibra se hinche bloqueando la garganta o el esófago.</li> </ul>
	<b>Metilcelulosa</b> ( <i>Muciplazma</i> ®)	
Laxantes osmóticos	<b>Lactulosa</b> ( <i>Duphalac</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Flatulencia</b> (en los primeros días).</li> <li>- Dolor abdominal, náuseas, diarrea (dosis más altas, deben reducirse).</li> <li>- Molestias anales.</li> </ul>
	<b>Macrogol</b> ( <i>Casenlax</i> ®)	
	<b>Asociación Macrogol</b> ( <i>Movicol</i> ®)	
Laxantes de contacto	<b>Bisacodilo</b> ( <i>Dulcolaxo</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso continuado provoca <b>dependencia</b>.</li> <li>- Dolor abdominal y diarrea.</li> </ul>
Enemas	<b>Laurilsulfato sódicoacetato + citrato sódico</b> ( <i>Micralax</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Aparición de sangre en heces, irritación, dolor</b> (se debe interrumpir el tratamiento).</li> <li>- No se debe utilizar durante más de 6 días seguidos.</li> </ul>

### Hemorroides<sup>12</sup>

Varices situadas en el esfínter anal, que provocan dolor, escozor y picor al evacuar, acompañado a veces de sangrado.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Anestésicos locales	<b>Benzocaína + Efedrina</b> ( <i>Hemoal</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dermatitis</b> de contacto, sensación de <b>quemazón anal</b>.</li> <li>- Deshidratación del epitelio y endurecimiento de las mucosas.</li> </ul>
Corticoesteroides	<b>Beclometasona dipropionato</b> ( <i>Recto menaderm</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteraciones de la piel y una mayor susceptibilidad a las infecciones (fúngicas, víricas o bacterianas)</li> <li>- <b>Quemazón, picor, irritación</b>, sequedad, dermatitis alérgica de contacto y estrías.</li> </ul>



### Reflujo gastroesofágico<sup>13</sup>

Paso de contenido gástrico del estómago hacia el esófago, el ácido estomacal toca el revestimiento del esófago causando acidez.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Prostaglandinas	<b>Misoprostol</b> ( <i>Cytotec</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mareos, cefalea.</li> <li>- <b>*Diarrea, *dolor abdominal</b>, estreñimiento, dispepsia, flatulencia, náuseas y vómitos.</li> <li>- <b>Erupción en la piel.</b></li> </ul>
Inhibidor de la bomba de protones	<b>Omeprazol</b> ( <i>Arapride</i> ®)	- <b>Diarrea</b> , estreñimiento, dolor abdominal, náuseas/vómitos y flatulencia.
	<b>Lansoprazol</b> ( <i>Dostab</i> <i>Flas</i> ®)	- Dolor de cabeza, mareos, fatiga.
	<b>Pantoprazol</b> ( <i>Citrel</i> ®)	- <b>Sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas</b> (benignos).
	<b>Esomeprazol</b> ( <i>Nexium</i> ®)	- Urticaria, prurito, erupción cutánea.

\* La diarrea y el dolor abdominal estuvieron relacionados con la dosis, habitualmente aparecieron al inicio del tratamiento y fueron típicamente autolimitados.

### Infección por Helicobacter Pylori<sup>14</sup>

Infección producida por la bacteria H. pylori, causando úlceras pépticas al dañar el revestimiento mucoso que protege el estómago y el duodeno.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inhibidor de la bomba de protones	<b>Omeprazol</b> ( <i>Arapride</i> ®)	- Ver página 10 en reflujo gastroesofágico.
	<b>Lansoprazol</b> ( <i>Opiren</i> ®)	
	<b>Pantoprazol</b> ( <i>Citrel</i> ®)	
	<b>Esomeprazol</b> ( <i>Nexium</i> ®)	
Antibiótico que inhibidor de peptidasas	<b>Amoxicilina</b> ( <i>Clamoxy</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Diarrea</b> y náuseas.</li> <li>- <b>Erupción cutánea.</b></li> </ul>
Antibiótico que interfiere en la síntesis de proteínas	<b>Claritromicina</b> ( <i>Klacid</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Diarrea, alteración del gusto</b>, náuseas, vómitos, dispepsia, dolor abdominal.</li> <li>- <b>Coloración reversible de la lengua</b> (administración conjunta con omeprazol)</li> <li>- <b>Erupciones cutáneas</b> y síndrome de Stevens-Johnson</li> </ul>

## Enfermedad Inflamatoria Crónica Intestinal (EICI)<sup>15</sup>

Conjunto de enfermedades que afecta al tubo digestivo provocando procesos inflamatorios en alguna de sus partes (desde la boca hasta el ano) de forma crónica. Engloba dos enfermedades, Colitis Ulcerosa y la Enfermedad de Crohn.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Aminosalicilato Antiinflamatorio	<b>Mesalazina</b> (Asacol®)	- <b>Dispepsia, pirexia</b> , dolor abdominal. - Erupción, urticaria y prurito.
Glucocorticoesteroide	<b>Budesónida</b> (Entocord®)	- <b>Calambres musculares, temblor</b> , palpitaciones. - <b>Reacciones cutáneas</b> (urticaria, exantema). - Nerviosismo, insomnio y cambios de humor.

## Sistema cardiovascular

### Hipertensión arterial<sup>16</sup>

Aumento de la presión arterial por encima de 140/90 mmHg.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Diuréticos	<b>Clortalidona</b> (Higrotona®)	- Urticaria alérgica y fotosensibilización. - <b>Hipopotasemia, hiperglucemia.</b> - <b>Mareo, hipotensión ortostática</b> y arritmias cardíacas. - <b>Estreñimiento</b> , náuseas, vómitos, anorexia.
	<b>Furosemida</b> (Seguril®)	- <b>Deshidratación, hipovolemia.</b> - Aumento del volumen de orina.
	<b>Espironolactona</b> (Elector®)	- <b>Espasmos musculares, dolor musculoesquelético.</b> - Erupción, prurito. - <b>Estreñimiento</b> , diarrea, náuseas. - <b>Tos.</b> - Hipotensión, mareo, síncope.
	<b>Hidroclorotiazida+ Amilorida</b> (Ameride®)	- Anorexia (pérdida de apetito), náuseas. - Erupción cutánea. - <b>Dolor de cabeza, mareos.</b>
Bbloqueantes	<b>Propranolol</b> (Sumial®)	- <b>Bradicardia, extremidades frías</b> , fenómeno de Raynaud. - Fatiga, trastornos del sueño, pesadillas. - Mareo, cefalea, parestesia. - <b>Trastornos gastrointestinales.</b>
	<b>Atenolol</b> (Tenormin®)	
	<b>Bisoprolol</b> (Emconcor®)	
	<b>Carvedilol</b> (Normotride®)	
Antagonistas del calcio	<b>Nifedipino</b> (Adalat®)	- Cefalea, malestar general, fatiga, mareos, somnolencia. - <b>Edema y vasodilatación</b> , hinchazón de los tobillos. - Palpitaciones, sofocos. - <b>Estreñimiento</b> , dolor abdominal, náuseas.
	<b>Verapamilo</b> (Manidon®)	
	<b>Amlodipino</b> (Astudal®)	
	<b>Diltiazem</b> (Angiodrox®)	
IECAs	<b>Captopril</b> (Capoten®)	- Anorexia, trastornos del sueño. - <b>Alteración del gusto</b> , mareos, cefalea y parestesia. - <b>Tos seca, irritativa y disnea.</b> - Náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, sequedad de boca. - <b>Prurito, erupción cutánea</b> y alopecia. - Visión borrosa, astenia, fatiga, hipotensión.
	<b>Enalapril</b> (Baripril®)	
ARA-II	<b>Losartán</b> (Cozaar®)	- <b>Mareos, vértigo y cefaleas.</b> - Hipotensión, astenia y fatiga.
	<b>Candesartán</b> (Atacand®)	

### Cardiopatía isquémica<sup>17</sup>

Alteraciones del corazón provocadas por el aporte insuficiente de oxígeno al músculo cardíaco, causado por un déficit en la circulación sanguínea por las arterias coronarias del corazón.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Antiagregantes	<b>Ácido Acetilsalicílico</b> ( <i>Aspirina</i> ®)	- Ver página 7 en migrañas.
	<b>Clopidogrel</b> ( <i>PLavix</i> ®)	- <b>Hematomas y hemorragia nasal.</b> - Hemorragia gastrointestinal, diarrea, dolor abdominal y dispepsia.
Anticoagulantes	<b>Enoxaparina</b> ( <i>Clexane</i> ®)	- <b>Hemorragia, anemia hemorrágica.</b> - Dolor de cabeza. - Urticaria, prurito, eritema. - <b>Hematoma, dolor, edema, hemorragia, hipersensibilidad, inflamación en el punto de inyección.</b>
Betabloqueantes	<b>Propranolol</b> ( <i>Sumial</i> ®)	- Ver página 11 en hipertensión arterial.
	<b>Atenolol</b> ( <i>Tenormin</i> ®)	
	<b>Bisoprolol</b> ( <i>Emconcor</i> ®)	
	<b>Carvedilol</b> ( <i>Normotride</i> ®)	
Antagonistas del calcio	<b>Nifedipino</b> ( <i>Adalat</i> ®)	
	<b>Verapamilo</b> ( <i>Manidon</i> ®)	
	<b>Amlodipino</b> ( <i>Astudal</i> ®)	
	<b>Diltiazem</b> ( <i>Angiodrox</i> ®)	
IECAs	<b>Captopril</b> ( <i>Capoten</i> ®)	
	<b>Enalapril</b> ( <i>Baripril</i> ®)	
ARA-II	<b>Losartán</b> ( <i>Cozaar</i> ®)	
	<b>Candesartán</b> ( <i>Atacand</i> ®)	

### Trombosis Venosa Profunda<sup>18</sup>

Proceso por el cual se forma un trombo o coágulo de sangre en una de las venas principales del cuerpo.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Anticoagulantes	<b>Enoxaparina</b> ( <i>Clexane</i> ®)	- Ver página 11 en cardiopatía isquémica.
	<b>Bemiparina</b> ( <i>Entervit</i> ®, <i>Hibor</i> ®)	- <b>Complicaciones hemorrágicas</b> (piel, mucosas, heridas, tracto gastrointestinal y urogenital). - Equimosis, hematoma, anemia.
	<b>Tinzaparina</b> ( <i>Innohep</i> ®)	- <b>Dolor en el lugar de la inyección.</b>
Nuevos Anticoagulantes orales	<b>Dabigatran etexilato</b> ( <i>Pradaxa</i> ®)	- <b>Hemorragia nasal, gastrointestinal, gingival, rectal.</b> - <b>Hematoma, anemia.</b>
	<b>Apixaban</b> ( <i>Eliquis</i> ®)	- Dolor abdominal, dispepsia, diarrea, náuseas y vómitos.
	<b>Rivaroxabán</b> ( <i>Xarelto</i> ®)	- Mareo, cefalea e hipotensión. - Prurito, erupción exantemática.
Antagonistas vitamina K	<b>Acenocumarol</b> ( <i>Sintrom</i> ®)	- <b>Hemorragias en diversos órganos.</b>

## Sistema endocrino

### Diabetes Mellitus tipo 2<sup>19</sup>

Enfermedad crónica metabólica que aparece cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce, ocasionando una hiperglucemia ( $\geq 140$  mg/dl).

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Biguanidas	<b>Metformina</b> ( <i>Dianben</i> ®)	- * <sup>1</sup> <b>Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.</b> - <b>Alteraciones del gusto</b> y pérdida de apetito.
Sulfonilureas	<b>Gliclazida</b> ( <i>Diamicron</i> ®)	- * <sup>2</sup> <b>Hipoglucemia.</b>
	<b>Glimepirida</b> ( <i>Amaryl</i> ®)	- Sudoración, palpitaciones, taquicardia, hipertensión. - <b>Dolor abdominal, náuseas, vómitos</b> , dispepsia, diarrea y estreñimiento. - Molestias visuales transitorias.
Insulina	<b>Insulina aspart</b> ( <i>Novorapid</i> ®)	- * <sup>2</sup> <b>Hipoglucemia.</b>
	<b>Insulina humana</b> ( <i>Humulina</i> ®)	- <b>Edema y reacciones en la zona de inyección</b> (dolor, enrojecimiento, ronchas, inflamación, hematomas, hinchazón y picor en la zona de inyección).
	<b>Insulina glargina</b> ( <i>Abasaglar</i> ®)	
	<b>Insulina Degludec</b> ( <i>Tresiba</i> ®)	

\*<sup>1</sup>Al inicio del tratamiento por eso se recomienda tomar metformina en 2 ó 3 tomas al día e incrementar la dosis lentamente ya que contribuye a mejorar la tolerabilidad gastrointestinal.

\*<sup>2</sup>Los posibles síntomas de hipoglucemia son: cefalea, hambre, náuseas, vómitos, alteraciones del sueño, nerviosismo, confusión, alteraciones visuales y del habla, temblor, alteraciones sensoriales, vértigos, etc.

### Hipercolesterolemia<sup>20</sup>

Concentración de colesterol en sangre más alta de 200 mg/dl.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inhibidor de la HMG-CoA reductasa	<b>Atorvastatina</b> ( <i>Cardyl</i> ®)	- Nasofaringitis y cefalea. - <b>Flatulencia, dispepsia, náuseas y diarrea.</b> - <b>Mialgia, artralgia.</b>
Inhibidor selectivo de la absorción intestinal del colesterol	<b>Ezetimiba</b> ( <i>Absorcol</i> ®)	- <b>Dolor abdominal</b> , diarrea, flatulencia. - Fatiga y cefalea. - <b>Dolor muscular.</b>
Fibrato modificador de lípidos	<b>Fenofibrato</b> ( <i>Secalip</i> ®)	- <b>Dolor abdominal</b> , náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia.
Secuestrador de ácidos biliares	<b>Colestipol</b> ( <i>Colestid</i> ®)	- Migraña, cefalea, fatiga. - <b>Estreñimiento</b> , dolor abdominal, náuseas, vómitos. - Sangrado rectal, dispepsia, flatulencias. - <b>Erupción cutánea</b> , dolor de espalda y en las extremidades.

## Obesidad<sup>21</sup>

Estado patológico que se caracteriza por un exceso o una acumulación excesiva y general de grasa en el cuerpo.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inhibidor de la absorción	<b>Orlistat</b> ( <i>Alli</i> ®, <i>senical</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cefalea y fatiga.</li><li>- <b>Molestias abdominales, flatulencia, urgencia fecal,</b> heces grasas, líquidas y blandas.</li><li>- <b>Alteraciones en los dientes y en las encías.</b></li><li>- Irregularidad menstrual.</li></ul>

## Hipotiroidismo<sup>22</sup>

Enfermedad que se caracteriza por la disminución de la actividad funcional de la glándula tiroidea y el descenso de secreción de hormonas tiroideas.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Hormonas tiroideas *1	<b>Levotiroxina sódica</b> ( <i>Eutirox</i> ®, <i>Dexnón</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Taquicardia, palpitaciones,</b> rubor, fiebre.</li><li>- Dolor de cabeza, debilidad muscular y calambres.</li><li>- Alteraciones de la menstruación.</li><li>- <b>Hiperhidrosis,</b> pérdida de peso, vómitos y diarrea.</li></ul>

\*1Cuando se excede el límite de tolerancia individual de levotiroxina de sodio o cuando se produce sobredosis, es posible que aparezcan los siguientes síntomas clínicos típicos de hipertiroidismo. En estos casos la dosis diaria debe disminuirse o suspenderse la medicación durante algunos días.

## Hipertrigliceridemia<sup>23</sup>

Presencia de una concentración de triglicéridos en la sangre superior a 150 mg/dl.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Agentes modificadores de lípidos	<b>Gemfibrozilo</b> ( <i>Trialmin</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fatiga, vértigo, dolor de cabeza.</li><li>- <b>Dolor abdominal, diarrea, flatulencia,</b> náuseas, vómitos.</li><li>- Eczema, erupción en la piel.</li></ul>
Ácidos grasos Omega 3	<b>Estéres etílicos de los ácidos omega 3</b> ( <i>Omacol</i> ®, <i>Omegor</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Dolor abdominal, estreñimiento.</b></li><li>- Dispepsia, flatulencias y reflujo gastroesofágico.</li><li>- Diarrea, náuseas y vómitos.</li></ul>

## Sistema respiratorio

### Asma<sup>24</sup>

Restricción del flujo de aire pulmonar de origen alérgico. Esto hace que se presenten sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
β2 agonistas de acción corta	<b>Salbutamol</b> ( <i>Ventolin</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Temblor,</b> dolor de cabeza.</li><li>- Hipokalemia.</li><li>- <b>Taquicardia, palpitaciones.</b></li></ul>
	<b>Terbutalina</b> ( <i>Terbasmin Turbuhaler</i> ®)	
β2 agonistas de acción larga	<b>Salmeterol</b> ( <i>Inaspir Turbuhaler</i> ®)	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Calambres musculares.</b></li><li>- Náuseas.</li></ul>

Anticolinérgicos	<b>Bromuro de ipatropio</b> ( <i>Atrovent</i> <sup>®</sup> )	- Dolor de cabeza y mareo. - <b>Irritación de garganta, tos.</b>
	<b>Bromuro de Tiotropio</b> ( <i>Spiriva respimat</i> <sup>®</sup> )	- <b>Sequedad de boca</b> , náuseas y trastornos de la motilidad gastrointestinal.
Glucorticoides	<b>Budesónida</b> ( <i>Pulmicort</i> <sup>®</sup> )	- <b>Candidiasis orofaríngea.</b>
	<b>Fluticasona</b> ( <i>Flusonal Accuhaler</i> <sup>®</sup> )	- Neumonía y bronquitis (en pacientes con EPOC). - <b>Cefalea.</b>
	<b>Beclometasona</b> ( <i>Becotide</i> <sup>®</sup> )	- <b>Tos, ronquera e irritación de la garganta.</b>
Antileucotrienos	<b>Montelukast</b> ( <i>Monkasta</i> <sup>®</sup> )	- <b>Infección respiratoria alta.</b> - Erupción. - Pirexia, diarrea, náuseas, vómitos.
Combinación $\beta 2$ agonistas + Glucorticoides	<b>Salmeterol + fluticasona</b> ( <i>Seretide</i> <sup>®</sup> )	- <b>Candidiasis en la boca y garganta.</b> - Nasofaringitis, irritación de garganta, ronquera, sinusitis. - <b>Cefalea.</b> - Calambres musculares, artralgia, mialgia.
	<b>Formoterol + budesónida</b> ( <i>Duoresp Spiromax</i> <sup>®</sup> )	- <b>Candidiasis bucofaríngeas</b> , neumonía (EPOC). - <b>Palpitaciones</b> , cefalea y temblor. - <b>Irritación leve de garganta, tos y ronquera.</b>

### EPOC<sup>25</sup>

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire. Se presenta en dos formas principales: Bronquitis crónica y Enfisema.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
$\beta 2$ agonistas de acción corta	<b>Salbutamol</b> ( <i>Ventolin</i> <sup>®</sup> )	- Ver página 14 en Asma.
	<b>Terbutalina</b> ( <i>Terbasmin Turbuhaler</i> <sup>®</sup> )	
$\beta 2$ agonistas de acción larga	<b>Salmeterol</b> ( <i>Inaspir Turbuhaler</i> <sup>®</sup> )	
Anticolinérgicos	<b>Bromuro de ipatropio</b> ( <i>Atrovent</i> <sup>®</sup> )	
	<b>Bromuro de tiotropio</b> ( <i>Spiriva respimat</i> <sup>®</sup> )	
Combinación $\beta 2$ agonistas + Glucorticoides	<b>Salmeterol + fluticasona</b> ( <i>Seretide</i> <sup>®</sup> )	
	<b>Formoterol + budesónida</b> ( <i>Duoresp Spiromax</i> <sup>®</sup> )	
Otros	<b>Teofilina</b> ( <i>Theo-dur</i> <sup>®</sup> )	- <b>Diarrea</b> , náuseas, vómitos, - <b>Dolor de cabeza, temblor</b> , nerviosismo, insomnio. - Palpitaciones y taquicardia.

## Sistema urinario

### Cistitis<sup>26</sup>

Es una infección de la vejiga o las vías urinarias inferiores, causada por bacterias.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Antibióticos	Fosfomicina ( <i>Monurol</i> ®)	- <b>Diarrea</b> , náuseas y vómitos.
	Amoxicilina + Acido clavulanico ( <i>Augmentine</i> ®)	- <b>Dolor de cabeza y mareos</b> .
	Cefuroxima ( <i>Zinnat</i> ®)	- Vulvovaginitis y candidiasis mucocutánea.

### Hiperplasia Benigna de próstata<sup>27</sup>

Aumento del tamaño de la glándula prostática por encima de los 30 ml de volumen, asociado a una disminución del flujo urinario y a unos síntomas de tipo obstructivo e irritativo en la micción.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Alfa-bloqueantes	Doxazosina ( <i>Carduran</i> ®)	- Mareo, vértigo, cefalea, somnolencia, astenia.
	Terazosina ( <i>Alfaprost</i> ®)	- <b>Palpitaciones, taquicardia</b> , hipotensión.
	Tamsulosina ( <i>Urolosin</i> ®)	- <b>Tos, disnea, rinitis</b> . - Dolor abdominal, dispepsia, boca seca, náuseas. - Dolor de espalda, mialgia, prurito. - <b>Incontinencia urinaria</b> .
Inhibidores 5alfa reductasa	Finasterida ( <i>Proscar</i> ®)	- <b>Disminución de la libido e impotencia</b> .
	Dutasterida ( <i>Avidart</i> ®)	- Trastornos en la eyaculación.
Antiespasmódicos urinarios	Mirabegron ( <i>Betmiga</i> ®)	- <b>Cefalea, mareo, Taquicardia</b> - Náuseas, estreñimiento/diarrea.

### Incontinencia urinaria<sup>28</sup>

Escape involuntario de orina que se debe a una incapacidad para controlar la vejiga y los esfínteres uretrales.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Anticolinérgicos	Oxibutinina ( <i>Ditropan</i> ®)	- <b>Astenia, mareo, vértigo</b> , cefalea, somnolencia.
	Solifenacina ( <i>Vesicare</i> ®)	- <b>Sequedad de boca, disgeusia, faringitis</b> .
	Tolterodina ( <i>Detrusitol</i> ®)	- Estreñimiento, náuseas, diarrea, vómitos.
	Trospio cloruro ( <i>Uraplex</i> ®)	- Arritmias, palpitaciones, edema y dolor de pecho. - Visión borrosa, sequedad de ojos. - Dificultad en la micción. - Rubefacción, sequedad de la piel. - Aumento de peso.

## Sistema locomotor

### Artrosis<sup>29</sup>

Enfermedad articular degenerativa, caracterizada por un deterioro progresivo del cartílago articular, junto con la aparición de hueso nuevo en la articulación afectada, y en torno a ella.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Analgésicos AINEs	<b>Ácido acetilsalicílico</b> ( <i>Aspirina</i> ®)	- Ver página 7 en migrañas.
	<b>Ibuprofeno</b> ( <i>Alginasdin</i> ®, <i>Algidrin</i> ®)	
	<b>Naproxeno</b> ( <i>Antalgin</i> ®)	
Analgésico acetaminofeno	<b>Paracetamol</b> ( <i>Dolocatil</i> ®)	
Otros agentes antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos	<b>Sulfato de glucosamina</b> ( <i>Cartisorb</i> ®)	- <b>Cefalea y cansancio.</b> - Náuseas, dolor abdominal, indigestión. - Diarrea/ estreñimiento.
	<b>Ácido hialurónico</b> ( <i>Hyalgan</i> ®)	- <b>Hidropesía</b> , enrojecimiento, sensación de calor y pesadez en el lugar de la inyección.

### Osteoporosis<sup>30</sup>

Enfermedad ósea que se caracteriza por una disminución de la densidad del tejido óseo y tiene como consecuencia una fragilidad exagerada de los huesos, generalmente por los estrógenos.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Bifosfonatos	<b>Ácido Etidronico</b> ( <i>Osteum</i> ®)	- <b>Dolor abdominal, flatulencia</b> , dispepsia, diarrea, náuseas, vómitos.
	<b>Ácido alendronico</b> ( <i>Binosto</i> ®)	- <b>Dolor musculoesquelético.</b> - Alopecia, prurito. - Vértigo, cefalea y mareos. - Dolor abdominal, dispepsia, estreñimiento/diarrea, flatulencia, regurgitación ácida
Modulador selectivo de los receptores estrogénicos	<b>Raloxifeno</b> ( <i>Evista</i> ®)	- <b>Cefalea.</b> - Sofocos y erupción (rash) - Náuseas, vómitos, dolor abdominal, dispepsia. - <b>Calambres en las piernas.</b> - Aumento de la presión arterial.

### Tendinitis<sup>31</sup>

Afección que se caracteriza por la Inflamación de un tendón como consecuencia de una sobrecarga en el músculo o lesión.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Analgésicos AINEs	<b>Ácido acetilsalicílico</b> ( <i>Aspirina</i> ®)	- Ver página 7 en migrañas.
	<b>Ibuprofeno</b> ( <i>Alginasdin</i> ®)	
	<b>Naproxeno</b> ( <i>Antalgin</i> ®)	



Antiinflamatorios	<b>Diclofenaco (Voltaren®)</b>	- <b>Cefalea</b> , mareo, vértigo. - Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, flatulencia, disminución del apetito. - <b>Erupción de la piel.</b>
	<b>Piketoprofeno (Calmatel®)</b>	- <b>Reacciones en la zona de aplicación</b> , eritema, prurito, sensación de ardor y calor, eczema, dermatitis de contacto y reacciones de fotosensibilidad.
Corticoides	<b>Prednisona (Dacortin®)</b>	- Ver página 18,19 en dermatitis.
	<b>Metilprednisona (Urbason®)</b>	- <b>Obesidad troncal, cara de luna llena.</b> - Edema, atrofia cutánea, estrías, acné, equimosis y petequias. - <b>Enlentecimiento de la cicatrización de las heridas.</b>
Relajantes musculares	<b>Alprazolam (Trankimazin®)</b>	- <b>Sedación, somnolencia</b> , ataxia, alteración de la memoria, desorientación, alteración del equilibrio, ansiedad, nerviosismo. - <b>Mareo, cefalea</b> , visión borrosa. - <b>Estreñimiento, boca seca, náuseas.</b> - Peso aumentado o disminuido, apetito disminuido.
	<b>Diazepam (Valium®)</b>	- Ver página 8 en vértigo/mareo/náuseas.

### Sistema reproductor

#### Candidiasis vaginal<sup>32</sup>

Infección de la vagina por un tipo común de hongo, *Candida albicans*.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Antifúngicos azólicos	<b>Clotrimazol (Gyno-Canesten®)</b>	- <b>Descamación vaginal, prurito</b> , edema, irritación. - Dolor abdominal, pélvico y hemorragia vaginal.
	<b>Metronidazol (Flagyl®)</b>	- <b>Cefaleas, mareo</b> , sofocos y trastorno de la visión. - Dolor epigástrico, náuseas, vómitos, diarrea. - <b>Trastornos del sabor, decoloración de la lengua.</b> - Rash, prurito, urticaria.

### Piel y mucosas

#### Acné<sup>33</sup>

Afección cutánea característica de la adolescencia, cuando hay un incremento hormonal y las glándulas de la piel producen un exceso de grasa. Se caracteriza por la aparición de lesiones en la piel como consecuencia de una foliculitis, una inflamación y posterior infección del poro folicular.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Inespecífico	<b>Peróxido de benzoilo (Peroxiben®)</b>	- Leve sensación de <b>ardor, enrojecimiento moderado, sequedad y descamación cutánea.</b> - Escozor y prurito (desaparece en uno o dos días si se interrumpe el tratamiento temporalmente).
Retinoides tópicos	<b>Adapaleno (Differine®)</b>	- <b>Sequedad, irritación de la piel</b> , quemazón, eritema. - <b>Dermatitis de contacto, quemadura solar</b> , picor, exfoliación cutánea, rebrote de acné.

Antibióticos tópicos	<b>Clindamicina</b> ( <i>Dalacin tópico</i> ®)	- <b>Piel seca, irritación de la piel</b> , urticaria. - Piel untosa.
Combinaciones tópicas	<b>Peróxido benzoílo + Clindamicina</b> ( <i>Duac</i> ®)	- Prurito, sensación de ardor, sequedad, eritema, descamación. - <b>Dermatitis, reacciones de fotosensibilidad.</b>
Antibióticos sistémicos	<b>Eritromicina</b> ( <i>Pantomicina</i> ®)	- Molestia abdominal, náuseas, vómitos, <b>diarrea.</b> - <b>Exantema, urticaria.</b>
Retinoides orales	<b>Isotretinoína</b> ( <i>Dercutane</i> ®, <i>Roacutan</i> ®)	- <b>Sequedad de las mucosas, (labial, nasal y ocular).</b> - <b>Cefaleas.</b> - Dermatitis, sequedad y descamación de la piel, prurito, exantema eritematoso.

### Dermatitis atópica<sup>34</sup>

Enfermedad alérgica de la piel que se da especialmente en lactantes y niños. Es un eccema que se caracteriza por picor y una caída de escamas posterior.

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Corticoides tópicos* <sup>1</sup>	<b>Beclometasona</b> ( <i>Menaderm</i> ®)	- <b>Hipersensibilidad local</b> , eritema, rash, prurito, urticaria, quemazón local de la piel y dermatitis alérgica de contacto en el lugar de la aplicación.
	<b>Clobetasona</b> ( <i>Emovate</i> ®)	
	<b>Hidrocortisona acetato</b> ( <i>Hidrocisdin</i> ®)	- <b>Irritación en la piel.</b> - <b>Acné, piel grasa, aumento del vello corporal y facial</b> , pecas semejantes a las verrugas. - Edema de cara y cuello, estrías rojizas en brazos, piernas, cara, tronco e ingle. - Presión baja, falta de apetito, alteraciones del ánimo.
Inhibidor de la calcineurina	<b>Tacrolimus</b> ( <i>Protopic</i> ®)	- <b>Quemazón, dolor, irritación cutánea y eritema</b> en la zona de aplicación. - <b>Intolerancia al alcohol</b> (rubefacción facial o irritación cutánea tras el consumo de una bebida alcohólica). - Foliculitis, acné e infecciones virales por herpes.
Corticoide oral	<b>Prednisona</b> ( <i>Dacortin</i> ®)	- <b>Cara de luna llena, obesidad troncal.</b> - <b>Glaucoma, cataratas, visión borrosa.</b> - Úlceras pépticas, hemorragia gastrointestinal. - <b>Edema</b> , aumento de peso y del apetito. - Depresión, alucinaciones, ansiedad, alteraciones del sueño. - Acné esteroideo, estrías púrpuras, atrofia de la piel, petequias y equimosis. - <b>Hipertensión</b> , aumento del riesgo de trombosis, vasculitis, fragilidad capilar.

\*<sup>1</sup> Generalmente se producen en usos más allá de 7 días y cuando se aplica en áreas muy extensas

## Sangre

### Anemia<sup>35</sup>

Trastorno de origen hematológico caracterizado por unos niveles anormalmente reducidos de hemoglobina (<12,1 g/dL).

Grupos farmacológicos	Principio activo	RAMs
Hierro bivalente	<b>Sulfato ferroso</b> (Tardyferon®)	- <b>Estreñimiento</b> , diarrea, dolor abdominal, heces de color negro, náuseas. - <b>Picor, erupción eritematosa.</b>
Preparados antianémicos	<b>Cianocobalamina</b> (Optovite B-12®)	- <b>Diarrea leve transitoria.</b> - Prurito, exantema transitorio, urticaria. - <b>Dolor en el lugar de la inyección</b> , sensación de inflamación en todo el cuerpo.
	<b>Ácido fólico</b> (Acfol®)	- <b>Reacciones de hipersensibilidad</b> , eritema y prurito. - <b>Diarrea</b> , náuseas y/o vómitos.

## CONCLUSIONES

1. Se ha elaborado una guía de uso rápido, que incluye las reacciones adversas a medicamentos usados en las enfermedades más habituales en Farmacia Comunitaria. Su contenido sirve para ayudar al farmacéutico en el momento de la dispensación destacando las RAM más relevantes.
2. Este material ayuda a mejorar la atención farmacéutica por parte del farmacéutico de Oficina de Farmacia, reduciendo las incidencias de reacciones adversas producidas por fármacos, facilitando una mejora de la calidad de vida de los enfermos.
3. La redacción de las reacciones adversas se ha adaptado a una terminología asequible, que también pueda servir de guía de consulta a los pacientes.
4. Se promueve la participación responsable del farmacéutico acerca de la notificación de las sospechas de reacciones adversas por los medicamentos.
5. El trabajo no es una relación exhaustiva de enfermedades, sino una selección de las de más prevalencia/incidencia. Se podría realizar un trabajo a mayor escala y abarcar todos los fármacos que hay en el mercado. No obstante con lo aquí expuesto se abarcan la mayor parte de los problemas de salud derivados de potenciales RAM.
6. Las tablas se podrían meter en una Base de Datos y se podría integrar, no sólo en los sistemas de Dispensación de las Oficinas de Farmacia y Servicios de Farmacia hospitalarios, sino también en cualquier rama de la Sanidad.
7. Se trata de una herramienta de crucial importancia para realizar Atención Farmacéutica y Farmacia Asistencial.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Publicado el 22 de junio de 2017) Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2016. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/6Prest\\_Farm.pdf](https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/6Prest_Farm.pdf)
2. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, MedlinePlus. (ágina principal en internet). Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthtopics.html>
3. Vademecum.es. (página principal) Clasificación ATC. Disponible en: <https://www.vademecum.es/atc>
4. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Centro de información online de medicamentos de la AEMPS (CIMA). Fichas Técnicas. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/cima/publico/home.html>
5. SES Sociedad española del sueño (2016) Guía sobre el insomnio, pautas de actuación y seguimiento (PAS). Disponible en: <http://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf3>.
6. García-Herrera Pérez Bryan JM, Noguera Morillas EV, Muñoz Cobos F. Guía de práctica Clínica para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria. Distrito Sanitario Málaga-UGC Salud Mental Hospital Regional Universitario “Carlos Haya”. Málaga. 2011. Disponible en: [http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/GPC\\_488\\_Depresion\\_AP\\_Andalucia.pdf](http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/GPC_488_Depresion_AP_Andalucia.pdf)
7. Tratamiento farmacológico de la migraña. Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 18. 2009. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2012/un123j.pdf>
8. García Ribas G. Tratamiento farmacológico actual de la enfermedad de Alzheimer. Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. 2015. Know Alzheimer Respuestas concretas a dudas reales. Disponible en: <https://knowalzheimer.com/profesionales/tratamiento-farmacologico-actual-de-la-enfermedad-de-alzheimer/>
9. Aznar Moya JA, Balanza Martínez P, Castillo Bueno MD, Martín García Sancho JC, Martínez Tudela I, Martínez-Artero MC, Moreno Ramos J,... Viñas Pifarre R. Guía práctica clínica para el tratamiento de la esquizofrenia. Servicio Murciano de Salud Mental. 2009. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_443\\_Esquizofrenia\\_Murcia.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_443_Esquizofrenia_Murcia.pdf)
10. Ramírez Camacho R. Tratamiento de los trastornos del equilibrio. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud (Vol. 26–Nº 2). 2002. Disponible en : <http://msssi.gob.es/fr/biblioPublic/publicaciones/docs/200202-02.pdf>
11. Mearin F, Balboa A, Montoro MA. Guía práctica sobre el estreñimiento. Instituto de Trastornos Funcionales y Motores Digestivos. Servicio de Aparato Digestivo. Centro Médico Teknon. Barcelona. Disponible en: [http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/08\\_Estre%C3%B1imiento.pdf](http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/08_Estre%C3%B1imiento.pdf)
12. Conte Vila O, Batlle Edo C. Hemorroides clínica y tratamiento. Revista Farmacia Profesional 2003. Vol. 17. Núm. 11. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-hemorroides-13056236>
13. NIH National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases .Reflujo gastroesofágico (GER) y enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) en adultos. Publicación disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/reflujo-gastroesofagico-enfermedad-gerd-adultos>
14. NIH National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. H. pylori y úlceras pépticas. Publicación disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/h-pylori-ulceras-pepticas>
15. Confederación ACCU Crohn y colitis ulcerosa. Monografía. Disponible en: <https://www.accuesp.com/crohn-y-colitis/tratamiento/medico>

16. Lombera Romero F, Barrios Alonso V, Soria Arcos, Placer Peralta L, Cruz Fernández JM, Tomás Abadal L, Rodríguez Padial L y González Juanatey JM. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en hipertensión arterial. Sociedad Española de Cardiología. Revista Española de Cardiología. Vol. 53, Nº 1, Enero 2000. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/guias-practica-clinica-sociedad-espanola/articulo/13041317/>
17. Andrea R, Bellera N, Loma-Osorio P y Heras M. Fundamentos del tratamiento farmacológico actual de la cardiopatía isquémica. Servicio de Cardiología. Hospital Clínic. IDIBAPS. Barcelona. Revista Española de Cardiología. Vol. 6 Núm. Supl.A. Marzo 2006. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/fundamentos-del-tratamiento-farmacologico-actual/articulo/13087919/>
18. National Heart, Lung, and Blood Institute. Health topics (página principal). Tratamiento de la trombosis venosa profunda. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/trombosis-venosa-profunda>
19. Balagué Gea L, Daza Asumendi P, Etxeandia Ikobaltzeta I, Etxebarria Agirre A, Ezkurra Loiola P, Idarreta Mendiola I, Moreno Baquedano M, Villa Canibe I. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz, 2013. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/egpc/diabetes\\_2017/completa/apartado06/tratamiento%20farmacologico.html](http://www.guiasalud.es/egpc/diabetes_2017/completa/apartado06/tratamiento%20farmacologico.html)
20. Fundación Hipercolesterolemia Familiar. Tratamiento farmacológico (página principal). Disponible: <https://www.colesterolfamiliar.org/tratamiento/tratamiento-de-las-hipercolesterolemias-familiares/tratamiento-farmacologico/>
21. Galicia Martín I, Simal Antón A. Tratamiento farmacológico de la obesidad. Informe Terapéutica Sistema Nacional de Salud. Vol.26 Nº5. 2002. Disponible en: [http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol26\\_5\\_obesidad.pdf](http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol26_5_obesidad.pdf)
22. Haugen B, Hennessey JV, Wartofsky L. Medicamentos para el hipotiroidismo. The Hormone Foundation. 2011. Disponible en: <https://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2012/medicines-for-hypothyroidism>
23. Ros E, Laguna JC. Tratamiento de la hipertrigliceridemia: fibratos frente a ácidos grasos omega-3. Revista Española de Cardiología Supl. Vol. 6 Nº suplemento D. 2006. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/tratamiento-hipertrigliceridemia-fibratos-frente-acidos/articulo/13091599/>
24. Silva Castro MM, Tuneu i Valls L. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico sobre asma bronquial. Universidad de Granada. Disponible en: [http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_ASMA.pdf](http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ASMA.pdf)
25. Miravittles M, Soler-Cataluña JJ, Calle M, Molina J, Almagro P, Quintano JA, Riesco JA, Trigueros JA, Piñera P, Simón A, López-Campos JL, B. Sorianom J, Ancochea J. Tratamiento farmacológico de la EPOC estable. Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Archivos de Bronconeumología. Vol. 48. Nº7. 2012. Disponible en: <http://www.archbronconeumol.org/es/guia-espanola-epoc-gesepoc-tratamiento/articulo/S0300289612001159/>
26. Aizpurua I, Álvarez M, Ainara Echeto A, Etxebarria I,..., Torre I. Infección Urinaria en el adulto: Actualización. osakidetza. Eusko Jauriartza Gobierno Vasco. INFAC Información Farmacoterapéutica de la Comarca Vol19. Nº9. 2011. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac/eu\\_miez/adjuntos/Infac\\_v19\\_n9.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/Infac_v19_n9.pdf)
27. Pata Iglesias C. Medicamentos para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata: recomendaciones y reflexión sobre su consumo. Blog de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria. 2015. Disponible en: <https://farmaciadeatencionprimaria.com/2015/01/07/medicamentos-para-el-tratamiento-de-la-hiperplasia-benigna-de-prostata-recomendaciones-y-reflexion-sobre-su-consumo/>

28. A. Schröder, P. Abrams, K-E. Andersson, W. Artibani, C.R. Chapple, M.J. Drake, C. Hampel, A. Neisius, A. Tubaro, J.W. Thüroff. Guía clínica sobre la incontinencia urinaria. Asociación Española de Urología. 2009. Disponible en: [http://www.aeu.es/UserFiles/11-GUIA\\_CLINICA\\_SOBRE\\_LA\\_INCONTINENCIA\\_URINARIA.pdf](http://www.aeu.es/UserFiles/11-GUIA_CLINICA_SOBRE_LA_INCONTINENCIA_URINARIA.pdf)
29. Giménez Basallote S, Pulido Morillo FJ, Trigueros JA. Guía de Buena Práctica Clínica en Artrosis. Organización Médica Colegial de España (publicaciones). Disponible en: [Carrerohttps://www.cgcom.es/sites/default/files/guia\\_artrosis\\_edicion2.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_artrosis_edicion2.pdf)
30. Aizpurua I, Álvarez M, Ainara Echeto A, Etxebarria I,..., Torre I. Consenso sobre la Osteoporosis Postmenopáusica en la CAPV. Osakidetza. Eusko Jauriartza Gobierno Vasco. Publicación 2015. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_informes\\_estudio/es\\_public/adjuntos/Consenso%20Osteoporosis\\_2015\\_es.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_public/adjuntos/Consenso%20Osteoporosis_2015_es.pdf)
31. Linares Ferrando LF. Abordajes Terapéuticos de las Tendinopatias: tratamiento Farmacológico. Servicio de Reumatología del HU Virgen de la Arrixaca. Murcia. Sociedad Española de Medicina del Deporte (publicación). Disponible en: [http://femede.es/documentos/Tto\\_farmacologico\\_XXJITrauma.pdf](http://femede.es/documentos/Tto_farmacologico_XXJITrauma.pdf)
32. Ciudad-Reynaud A. Infecciones Vaginales por Cándida: diagnóstico y tratamiento. Revista Ginecológica Vol. 53, Nº3. 2007. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol53\\_n3/pdf/a04v53n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol53_n3/pdf/a04v53n3.pdf)
33. Grimalt Santacana R. Acné. Asociación Española de Pediatría (publicación). Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/acne.pdf>
34. Garnacho-Saucedo G, Salido-Vallejo R, Moreno-Giménez J.C. Actualización en dermatitis atópica. Propuesta de algoritmo de actuación. Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. Actas Dermo-Sifilográficas. 2013. Disponible en: <http://www.actasdermo.org/es/actualizacion-dermatitis-atopica-propuesta-algoritmo/articulo/S0001731012001093/>
35. Donato H, Cedola A, Rapetti MC, Buys MC, Gutiérrez M, Parias Nucci R, Rossi N, Schwartzman G. Anemia ferropénica: Guía de diagnóstico y tratamiento. Comité Nacional de Hematología. Sociedad Argentina de Pediatría. 2009. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/162.pdf>