

REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Vol. XXXII • N.º 1 • Enero-Marzo 1988



Gelodrox[®]

COMPRIMIDOS Y POLVO

Antiácido
de acción rápida,
intensa y prolongada



LABORATORIO GELOS, S.A.
Monistrol, 22-24 - 08012 Barcelona

(más información en 2ª página)

Voltarén®

ANTIINFLAMATORIO
ANALGESICO
ANTIRREUMATICO



AMPLIA GAMA PARA MUY DIVERSAS NECESIDADES TERAPEUTICAS

Composición: Diclofenac sódico. **Indicaciones:** Afecciones reumáticas, inflamatorias y degenerativas: artritis reumatoide, espondilartrosis anquilopoyética, artrosis, espondilartrosis. Síndrome doloroso de la columna vertebral. Reumatismo extraarticular. Ataque agudo de gota. Procesos inflamatorios y dolorosos de origen no reumático, como inflamaciones y tumefacciones postraumáticas, etc... Dolor postoperatorio. Cólico renal y biliar. Dismenorrea primaria. **Posología:** De ataque y en los casos agudos, 3 comprimidos de 50 mg., administrados en 2-3 tomas, o bien, 1 comprimido durante el día y 1 supositorio por la noche. De mantenimiento, para tratamiento prolongado y en casos crónicos, 1 comprimido «retard» de 100 mg. ó 1 supositorio ó 2 comprimidos de 50 mg. al día. Ampollas, para el tratamiento de casos agudos o como inicio del tratamiento: 1 ó 2 ampollas diarias, durante 2 días, como máximo. En la dismenorrea la dosis, que se ajustará individualmente, oscila, por lo general, entre 50 y 200 mg. diarios. **Contraindicaciones:** Úlcera gastroduodenal. Alergia al ácido acetilsalicílico u otros inhibidores de las prostaglandinas. Hipersensibilidad a la sustancia activa. Proctitis (para los supositorios). **Incompatibilidades:** No se han descrito. Como ocurre con todos los antiinflamatorios no esteroides, su administración simultánea con sales de litio puede comportar un aumento plasmático de dicho metal. **Efectos secundarios:** Al inicio del tratamiento, pueden presentarse molestias epigástricas, eructos, náuseas, diarrea, cefaleas o vértigos, todos ellos de carácter leve y transitorio. Excepcionalmente, manifestaciones cutáneas de tipo exantemático, edemas periféricos, leve aumento de las transaminasas, broncoespasmo, reacciones anafilactoides o hemorragia gastrointestinal. Se ha observado algún caso aislado de alteraciones hematopoyéticas (leucopenia, trombocitopenia, anemia aplásica) y de eritema multiforme. **Observaciones:** Vigilancia en pacientes hepáticos o renales graves y con antecedentes de Úlcera gastroduodenal. Atención en los pacientes tratados con diuréticos. No son de esperar alteraciones hematológicas, pero, en tratamientos prolongados, será conveniente controlar el cuadro hemático. **Intoxicación:** No se conocen casos. **Presentación y P.V.P. IVA:** Envase con 30 comprimidos entéricos de 50 mg.: 907 pts. Envase con 20 comprimidos «retard» laqueados de 100 mg.: 1.223 ptas. Envase con 12 supositorios de 100 mg.: 754 ptas. Envase con 6 ampollas de 75 mg.: 372 ptas. Existe mayor información y bibliografía a disposición del médico.

INDICE

TEMA MONOGRAFICO

- **Funciones de un servicio hospitalario de Farmacología Clínica** 11
J. R. AZANZA, A. RUBIO, J. R. SUAREZ, J. HONORATO
Introducción
Definición
Funciones
Conclusiones
-
- **Enfermo y medicamentos** 15
L. M. GONZALO
Olvido de la parsimonia
Los medicamentos y la aceptación de la enfermedad
-
- **¿Tiene futuro la Farmacología Clínica en España?** 19
A. MORENO GONZALEZ
-
- **Valor práctico de las determinaciones de niveles plasmáticos de fármacos** 21
R. VALIENTE, J. FLOREZ
Objetivos de la determinación de los niveles séricos
Requisitos para que los niveles plasmáticos sean útiles
Recapitulación
-
- **La farmacovigilancia y la seguridad de los medicamentos: reflexiones para una acción legislativa y sobre todo cultural** 31
J. R. LAPORTE
El registro de medicamentos
La información sobre medicamentos
Las condiciones de desarrollo del ejercicio profesional
El futuro inmediato de la farmacovigilancia: conclusiones
-

Tratamiento del síndrome vertiginoso de cualquier etiología



Propiedades

La Cinarizina, principio activo de STUGERON, ejerce una acción antagonista de la entrada de los iones Ca^{2+} a través de la membrana de la célula muscular lisa, que se traduce por una acción antivasoconstrictora de las fibras musculares lisas de los vasos cerebrales y periféricos. Por esta acción a nivel cerebral se observa una mejoría de la sintomatología de la pérdida de memoria y trastornos del sueño. Su acción depresora de la irritabilidad laberíntica, indica selectivamente a STUGERON en el síndrome vertiginoso.

Indicaciones

- Tratamiento a largo plazo de la insuficiencia arterial cerebral y periférica, incluyendo claudicación intermitente, dolor en reposo y trastornos vasoespásticos. Ejemplo: Enfermedad de Raynaud.
- Trastornos del equilibrio; vértigos de origen central o periférico.
- Profilaxis de las cefaleas vasculares (jaquecas, migraña). A dosis inferiores, prevención del mareo cinético.

Contraindicaciones

No debe administrarse a pacientes con enfermedad de Parkinson o con sintomatología extrapiramidal. Fase aguda del ictus cerebral.

Efectos secundarios

En casos poco frecuentes pueden aparecer ligera somnolencia, molestias digestivas, fatiga y reacciones cutáneas. Se han descrito también efectos anticolinérgicos, sequedad de boca, visión borrosa, etc.

Advertencias

La Cinarizina puede causar somnolencia por lo que deberán tener precaución las personas que deban conducir vehículos o manejen maquinaria peligrosa. La seguridad del empleo de Cinarizina en mujeres embarazadas no ha sido establecida. Aunque los estudios en animales de experimentación no han mostrado efectos teratogénicos, se recomienda no administrar el fármaco durante este periodo. Se desaconseja el consumo de bebidas alcohólicas durante el tratamiento.

Interacciones

Puede potenciar el efecto sedante de los depresores del sistema nervioso central (alcohol, barbitúricos, etc.) así como el efecto y/o toxicidad de anticolinérgicos y antidepressivos tricíclicos.

Precauciones

Deberá emplearse con cuidado en pacientes con glaucoma e hipertrofia prostática. Si aparecieran síntomas extrapiramidales debe suspenderse inmediatamente el tratamiento.

Posología. Dosis media recomendada

Adultos: 75 mg. (25 gotas o una cápsula) dos veces al día. Prevención del mareo cinético: 30 mg (10 gotas) dos horas antes de iniciar el viaje. Si es preciso, se administrarán posteriormente 15 mg (5 gotas) cada 8 horas.

Normas para la preparación:

Mezclar las gotas de STUGERON con agua y agitar hasta conseguir una suspensión homogénea. El agua pierde su transparencia y adquiere un aspecto opalescente.

Sobredosificación

No existen antidotos específicos. En caso de ingestión masiva accidental se recomienda lavado gástrico y tratamiento sintomático habitual.

Composición

Cápsulas. Cada cápsula contiene:
Cinarizina (D.C.I.) 75 mg
Excipiente, c.s.

Gotas. Cada ml (25 gotas) contiene:
Cinarizina (D.C.I.) 75 mg
Sacarina sódica 1,25 mg
Excipiente, c.s.p. 1 mg

Presentación

Cápsulas: Caja con 30 cápsulas P.V.P. IVA 646,— ptas.
Gotas: Frasco con 30 ml. P.V.P. IVA 649,— ptas.

 **ESFARM**
·AD SALVTEM·



Elaborado por:
Laboratorios Dr. Esteve, S.A.
Avda. Virgen de Montserrat, 221
08026 Barcelona

TRABAJOS DE INVESTIGACION

— **Asociación bupivacaína-morfina por vía intratecal: correlación entre alivio del dolor y respuesta neuroendocrina postoperatoria** 35

J. R. ADRIAN, J. SANZ LIPUZCOA, J. SANZ FERNANDEZ, M. OLMOS,
M. A. AYESA, J. L. ARROYO

Se evalúa la repercusión de la morfina por vía intratecal sobre la respuesta neuroendocrina postoperatoria y la correlación con el alivio del dolor postquirúrgico. Estudiamos 50 pacientes sanos (ASA I-II) sometidos a cirugía ortopédica bajo anestesia general (n = 25) o anestesia intradural (n = 25).

— **Amikacin-induced liver toxicity: correlations between biochemical indexes and ultrastructural features in an experimental model** 41

G. MARTINES, L. BUTTURINI, I. MENOZZI, G. RESTORI, L. BOIARDI,
S. BERNARDI, P. BALDASSARRI

El objetivo de este estudio es investigar el efecto de la amikacina a dosis habitualmente utilizadas en infecciones resistentes a otros aminoglucósidos sobre el hígado de conejo, estudiando tanto los parámetros bioquímicos normales como las alteraciones ultraestructurales. El estudio se realizó en 24 conejos New-Zealand, de los cuales 12 recibieron 20 mg/kg de amikacina cada 12 horas durante 2 semanas. Los cortes de hígado se estudiaron por microscopía electrónica de transmisión.

— **Reacción de fase aguda tras agresión inflamatoria. Estudio experimental** 47

L. SANCHEZ, M. C. SOLARES, J. M. ZOZAYA, M. MUÑOZ, P. LISO

La haptoglobina y la C₃ del complemento, proteínas reactivas de fase aguda, se consideran importantes mediadoras de la respuesta inflamatoria, aunque no es bien conocida la especificidad de su comportamiento. En el presente trabajo hemos estudiado las variaciones plasmáticas de dichas proteínas tras una agresión inflamatoria inducida experimentalmente en ratas, relacionando su comportamiento con el estado de las lesiones.

— **Efectos respiratorios de nicotina y naloxona** 51

J. JIMENEZ-VARGAS, S. FERNANDEZ-GONZALEZ, S. DAWID-MILNER

Investigaciones experimentales en perros. La nicotina produce un efecto bifásico: inhibición respiratoria seguida de hiperpnea. La naloxona previa a la nicotina suprime o disminuye la inhibición respiratoria y aumenta la hiperpnea.

MEDICINA Y PERSONA

— **Homosexualidad: comprensión y firmeza doctrinal** 53

F. MONGE

CRITICA DE LIBROS 57

Disgren

Bloquea el proceso trombótico

Dibujo de J. Marqués

Descripción:

DISGREN es un inhibidor de la agregación plaquetaria sintetizado y desarrollado en el Centro de Investigación Uriach, que posee una acusada actividad antitrombótica puesta de manifiesto en la experimentación farmacológica y clínica. La actividad antiagregante y antitrombótica de DISGREN constituye la base fisiológica de su eficacia en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades tromboembólicas y de los procesos patológicos originados o que cursan con una hiperactividad de las plaquetas.

Composición:

300 mg de trifusal (DCI) por cápsula.

Indicaciones:

Tratamiento y profilaxis de la **enfermedad tromboembólica** y de todos los procesos patológicos asociados con hiperactividad de las plaquetas. Tratamiento y profilaxis de los **trastornos vasculocerebrales isquémicos** y de sus recidivas. Tratamiento y profilaxis de las **vasculopatías periféricas**.

Prevención de las **trombosis venosas profundas** y de los accidentes trombóticos en el postop-

eratorio de la cirugía vascular periférica y de la cirugía traumatológica.

Situaciones de riesgo trombótico.

Complemento de la terapia anticoagulante en pacientes mal descoagulados. Hipercoagulabilidad.

Posología:

1-3 cápsulas diarias, durante o al final de las comidas.

Dosis preventiva: 1 cápsula diaria.

Dosis de mantenimiento: 2 cápsulas diarias.

Dosis en situaciones de alto riesgo: 3 cápsulas diarias.

Presentaciones:

Disgren 50 cápsulas (P.V.P. 4.677,— ptas.)

Disgren 30 cápsulas (P.V.P. 2.811,— ptas.)

Disgren Envase Clínico 500 cápsulas.

Interacciones:

Potencia a los anticoagulantes, AAS y sulfonilureas. Asociado al dipiridamol se potencia la acción de ambos fármacos.

Contraindicaciones:

Deberá administrarse con precaución en la úlcera péptica y en pacientes con sensibilidad a los

salicilatos. No está demostrada su inocuidad en el embarazo.

Efectos secundarios:

En raros casos molestias gástricas que se evitan administrando el medicamento con las comidas y que ceden con antiácidos.

Intoxicación:

No se han descrito fenómenos tóxicos incluso a dosis de 1.800 mg diarios. En caso de intoxicación accidental los síntomas son: excitación o depresión del SNC, alteraciones circulatorias y respiratorias y del equilibrio electrolítico, hemorragias digestivas y diarreas. Tratamiento con carbón activo, eliminación del fármaco (vómito, aspiración, lavado), prestando atención al equilibrio electrolítico e instaurando tratamiento sintomático.



J. URIACH & Cía, S.A.
Decano Bahí, 59
08026 Barcelona

REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

VOL. XXXII - N.º 1 - January - March 1988

Contents

MONOGRAPHY

Functions of an in-hospital Department of Clinical Pharmacology

J. R. Azanza, A. Rubio, J. R. Suárez, J. Honorato

11

The patient and drugs

L. M. Gonzalo Sanz

15

Perspectives of Clinical Pharmacology in Spain

A. Moreno González

19

Usefulness of determination of plasma levels of drugs

R. Valiente, J. Flórez

21

Surveillance and safety of drugs: guidelines for a legislative and cultural action

J. R. Laporte

31

ORIGINAL ARTICLES

Association bupivacaine-morphine by intrathecal route: correlation between pain relief and postoperative neuroendocrine response

J. R. Adrián, J. Sanz Lipúzcoa, J. Sanz Fernández, M. Olmos, M. A. Ayesa, J. L. Arroyo

35

Amikacin-induced liver toxicity: correlations between biochemical indexes and ultrastructural features in an experimental model

G. Martines, L. Butturini, I. Menozzi, G. Restori, L. Boiardi, S. Bernardi, P. Baldassarri

41

Acute-phase reaction after inflammatory injury. An experimental study

L. Sánchez, M. C. Solares, J. M. Zozaya, M. Muñoz, P. Liso

47

Nicotine-naloxone respiratory effects

J. Jiménez-Vargas, S. Fernández-González, S. Dawid-Milner

51

MEDICINE AND PERSON

Homosexuality. Understanding and doctrinal firmness

F. Monge

53

BOOKS REVIEW

57

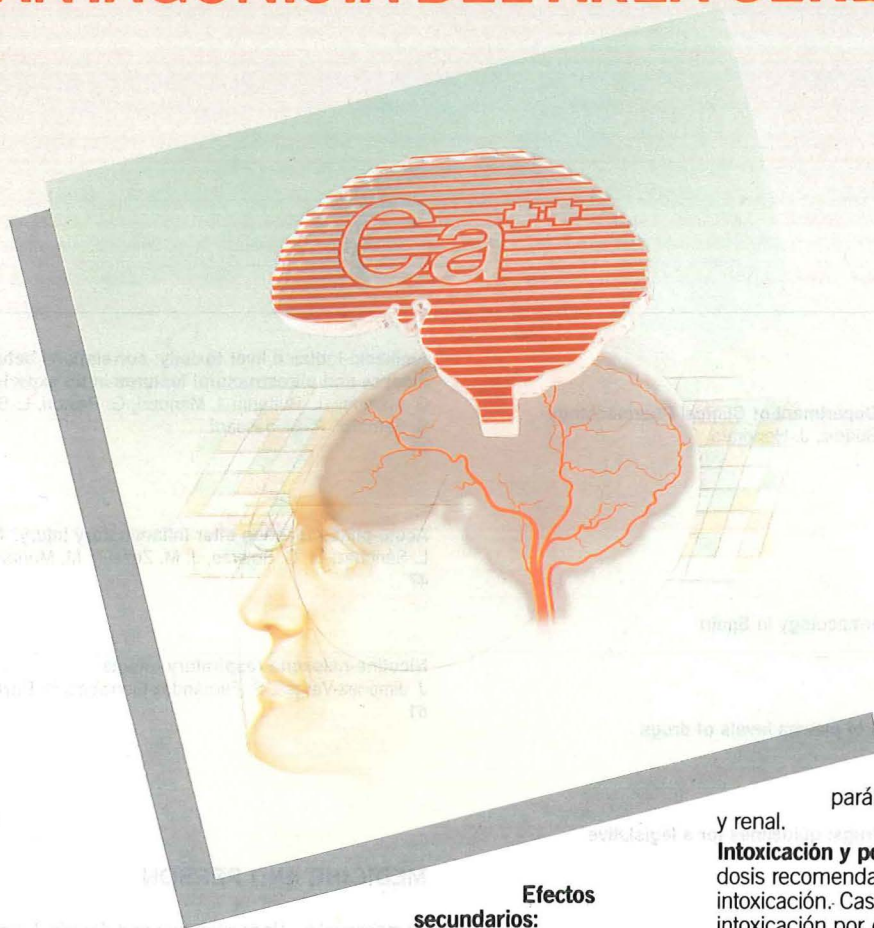
FERRER INTERNACIONAL

INVESTIGACION AVANZADA

NICARDIPINA NERDIPINA 60

GRAGEAS

Ca⁺⁺ ANTAGONISTA DEL AREA CEREBRAL



Composición: Por gragea:
Nicardipina clorhidrato,
*20 mg.; Excipiente, c.s

Indicaciones:

Arteriosclerosis cerebral.
Insuficiencia cerebro-vascular crónica y sus secuelas. Alteraciones orgánicas resultantes de una apoplejía cerebral (hemorragia cerebral; hemorragia subaracnoidea, infarto cerebral, etc.) especialmente en la fase de estabilización de la sintomatología aguda.

Dosificación: La dosis media recomendable es de 60 mg/día, que corresponde a una gragea cada 8 horas.

Contraindicaciones: No debe administrarse a pacientes con hemorragia cerebral persistente, apoplejía aguda con presión cerebral elevada. No se administrará durante el período de gestación ni el de lactancia.

Efectos secundarios:

Ocasionalmente pueden aparecer ligeros trastornos como náuseas, pérdida del apetito, pirosis, estreñimiento, diarrea, erupciones cutáneas, cefaleas, sofocación, hipotensión, edema en miembros inferiores, palpitaciones, debilidad. En raros casos alteraciones de los parámetros de función hepática o renal (GOT, GPT, fosfatasa alcalina, creatinina sérica, BUN).

Incompatibilidades: Se tendrá precaución en administración junto a hipotensores.

Precauciones: Debe administrarse con precaución en pacientes hipotensos o con alteraciones hepáticas y/o renales y glaucoma. Es conveniente suspender el tratamiento si durante el mismo aparecen

anormalidades en los parámetros de función hepática y renal.

Intoxicación y posible tratamiento: A las dosis recomendadas no se prevé la intoxicación. Caso de producirse una intoxicación por extradosis accidental se administrará Atropina o Noradrenalina para combatir la bradicardia e hipotensión. La administración de gluconato cálcico por vía endovenosa puede ser beneficiosa.

Presentación:

Envase con 30 grageas. P.V.P. (IVA): 1.547 pts.
Envase con 60 grageas. P.V.P. (IVA): 3.030 pts.

* Nicardipina clorhidrato.
Yamanouchi Pharmaceutical Co. Japón.



FERRER INTERNACIONAL

GRAN VIA CARLOS III, 94 (EDIFICIOS TRADE) BARCELONA-28