

Resultats, novetats i propostes

Unitat de Farmàcia

Vanesa García

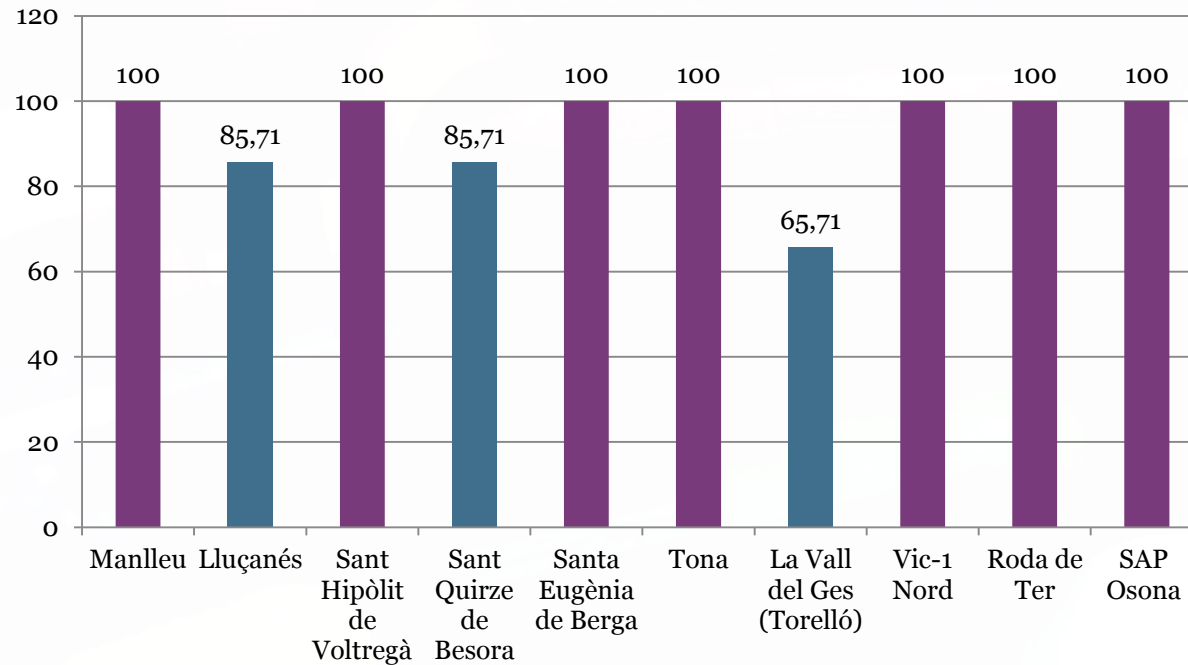
05/04/2017

EAP SANTA EUGÈNIA DE BERGA

Què veurem avui?

- EQPF
- Indicador de seguretat
- Intervencions i projectes 2017
 - Intervenció prescripció fàrmacs HBP
 - Intervenció lidocaïna pegats
 - Projecte atenció farmacèutica en IC

EQPF grupal 2016



EQPF grupal 2016 - EAP SEB



- Novetats
- AINEs
- Condroprotectors
- Osteoporosi
- ATB
- Hipolipemians
- Ansiolítics
- Antiulcerosos
- AHT, diurètics i ARAII
- Asma/MPOC
- Antidibètics
- Antidepressius

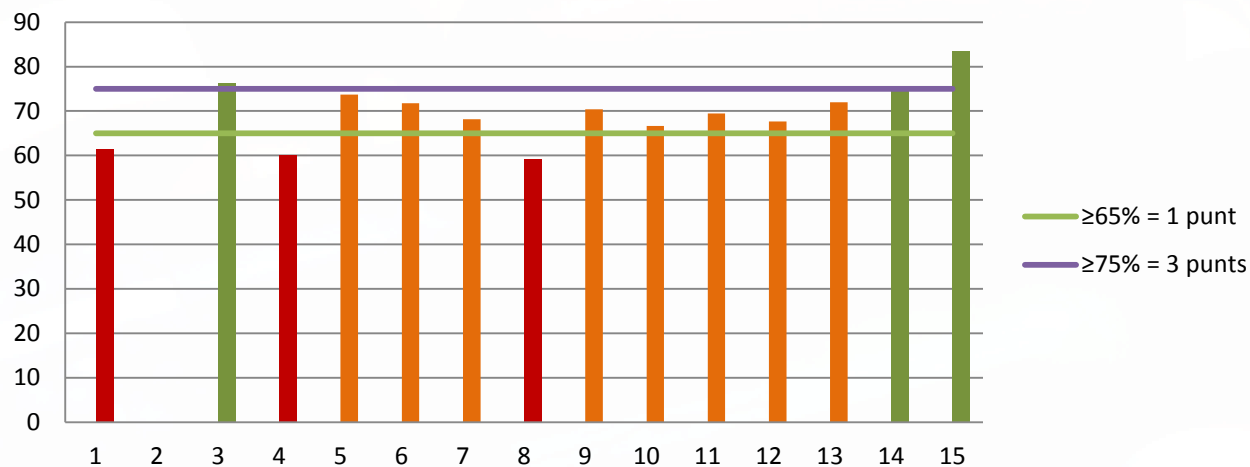


- HBP recom.



EQPF individual 2016 - EAP SEB

% FÀRMACS RECOMANATS / HBP



Novetats EQPF 2017

Composició del numerador de l'indicador del PHF-APC

Albiglutida	Dapaglifozina/metformina	Linagliptina
Alogliptina	Desvenlafaxina	Linagliptina/metformina
Alogliptina / metformina	Dulaglutida	Lisdexanfetamina
Alogliptina / Pioglitazona	Empaglifozina	Lixisenatida
Bromur d'acildini	Empaglifozina/ metformina	Mirabegron
Bromur d'acildini /formoterol	Exenatida semanal	Mometasona
Bromur d'umeclidini	Furoat de fluticasona /	Ododaterol / bromur de
Bromur d'umeclidini/	Vilanterol (MPOC i ASMA)	tiotropi
Vilanterol	Glicopirroni	Olodaterol
Canaglifozina	Indacaterol/glicopirroni	Saxagliptina/metformina
Canaglifozina/metformina	Insulina degludec	Sinecatequina
Dapaglifozina	Linaclotida	Vortioxetina

Entren...

- Umeclidini
- Umeclidini/vilanterol
- Vilanterol
- Olodaterol
- Olodaterol/tiotropi
- Lisdexanfetamina
- Vortioxetina
- Empagliflozina/metformina
- Insulina degludec

Surten...

- Bilastina
- Colesevelam
- Denosumab
- Febuxostat
- Fentanil nasal
- Liraglutida
- Naproxè/
esomeprazol
- Olmesartan/
amlodipina/
HCTZ
- Pitavastatina
- Roflumilast
- Tapentadol

Novetats EQPF 2017

Grup ANTIBIÒTICS

- **S'elimina** dels recomanats l' **Ac. Pipemidic (per manca d'ús) i norfloxacina (per baixa sensibilitat en infeccions urinàries).**
- **S'afegeix** dins dels recomanats la **nitrofurantoina** indicant clarament que estaria indicada en cistitis aguda i com a màxim una durada de tractament de 7 dies.

Grup ANTIDIABÈTICS

- **S'elimina** la **glibenclamida** dels fàrmacs recomanats

- **Nou indicador d'antidiabètics alternatius a les sulfonilurees**

(Numerador: PIOGLITAZONA, REPAGLINIDA , SITAGLIPTINA, METFORMINA+PIOGLITAZONA , METFORMINA+SITAGLIPTINA, GLIMEPIRIDA+ PIOGLITAZONA. Denominador: Total ANTIDIABÈTICS orals
Restant: METFORMINA, GLICLAZIDA, GLIMEPIRIDA, GLIQUIDONA, GLIPIZIDA

Grup INCONTINÈNCIA URINÀRIA

- En EQPF GRUPAL 2017 s'avaluarà l'indicador de DHD d'antiespasmòdics urinaris. (a la versió 2016 es mostrava únicament a títol orientatiu)

Altres Canvis

- Redistribució de les puntuacions per atorgar punts als nous indicadors proposats

Novetats EQPF 2017

Grup ANTIBIÒTICS

- **S'elimina** dels recomanats l' **Ac. Pipemidic (per manca d'ús) i norfloxacina (per baixa sensibilitat en infeccions urinàries).**
- **S'afegeix** dins dels recomanats la **nitrofurantoïna** indicant clarament que estaria indicada en cistitis aguda i com a màxim una durada de tractament de 7 dies.

Antibiòtics: Utilització d'antibiòtics recomanats	
Descripció	Percentatge d'antibiòtics recomanats prescrits
Justificació	Basant-se en l'evidència científica disponible en aquest moment s'ha realitzat una selecció de principis actius combinant de manera global els criteris següents: eficàcia, seguretat, experiència d'ús, existència d'especialitats farmacèutiques genèriques, perfil d'utilització actual, cost i, en darrer lloc, una clàusula de necessitat.
Objectiu	Potenciar la utilització dels principis actius recomanats
Font de dades	Base de dades de facturació de receptes a les oficines de farmàcia
Indicadors dissenyats	% d'antibiòtics recomanats / Total d'antibiòtics
Principis actius recomanats	Penicil·lins: amoxicil·lina, amoxicil·lina-àcid clavulànic, penicil·lina G, penicil·lina V, cloxacil·lina Macròlids: eritromicina, claritromicina, josamicina Altres: fosfomicina-trometamol, nitrofurantoïna*
Unitats de mesura	DDD
Fórmula	Numerador: Antibiòtics recomanats prescrits $\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100$ Denominador: Total d'antibiòtics prescrits
Referència	EQPF individual i grupal: $\geq 68\%$ (1 punts) ¹
Pes de l'indicador	1 punts sobre 100 de l'EQPF individual 1 punts sobre 130 de l'EQPF grupal
Tipus d'indicador	Individual / Grupal
Observacions	Més informació a : http://10.80.217.110/intranet_ics/suport-activitat/farmacia/

¹ En cas de l'EQPF grupal, si la taxa d'exposició poblacional d'antibiòtics és ≤ 8 , s'obtenen directament 10 punts i no es valoraran la resta dels indicadors d'antibiòtics. En el cas de l'EQPF individual, si la taxa d'exposició poblacional d'antibiòtics és ≤ 5 , s'obtenen directament 8 punts i no es valoraran la resta dels indicadors d'antibiòtics.
*Únicament indicada en cistitis aguda i amb un màxim de durada de tractament de 7 dies.

Situació:	Realitat Què estem fent?	Claus Què hauríem de fer?
Virasi	1/3 es tracten amb antibiòtics.	<p>No hem de tractar-los amb antibiòtics. Pot ajudar fer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prescripció diferida - test de diagnòstic ràpid - fulls informatius per als pacients
Patologia faríngia	Tractament amb antibiòtics, independentment de l'etiologia.	Tractament amb antibiòtics, només de les faringoamigdalitis estreptocòcciques amb penicil·lina, si no hi ha al·lèrgia.
Bronquitis aguda	<p>Maneig amb antibiòtics en el 60 % dels episodis.</p> <p>No es tracta la broncoconstricció.</p>	<p>Maneig amb inhaladors (agonistes β_2-adrenèrgics), si hi ha broncoespasme.</p> <p>No s'ha de prescriure antibiòtic, malgrat que hi hagi esput purulent.</p>
Infecció del tracte urinari	Fosfomicina trometamol, 3 g/24 h x 2 dies (independentment del perfil)	<p>Seleccionar acuradament el perfil dels pacients.</p> <p>En dones joves amb cistitis simple: dosi única (un dia) de fosfomicina trometamol o nitrofurantoïna 50 mg/8h de 5 a màxim 7 dies.</p>

Patologia	Tractament d'elecció
Faringoamigdalitis	Penicil·lina V
Bronquitis aguda	No antibiòtic
MPOC aguditzada amb esput purulent	
Lleu	Amoxicil·lina
Moderada/greu	Amoxicil·lina/clavulàni
Sinusitis aguda	Amoxicil·lina
Pneumònia	Amoxicil·lina
Otitis mitjana aguda	Amoxicil·lina
Conjuntivitis bacteriana	Gentamicina Tobramicina
Cistitis simple dona	Fosfomicina trometamol Nitrofurantoïna
Vaginitis:	
Càndida	Clotrimazole
Tricomones	Metronidazole
Vaginosi	Metronidazole

Novetats EQPF 2017

Grup ANTIDIABÈTICS

- **S'elimina la glibenclamida** dels fàrmacs recomanats
- **Nou indicador d'antidiabètics alternatius a les sulfonilurees**
- **Si indicador ADNI recomanats $\geq 90\%$ aquest es dona per assolit.**
(Numerador: **PIOGLITAZONA, REPAGLINIDA, SITAGLIPTINA, METFORMINA+PIOGLITAZONA, METFORMINA+SITAGLIPTINA, GLIMEPIRIDA+PIOGLITAZONA.**
Denominador: Total ANTIDIABÈTICS orals Restant: METFORMINA, GLICLAZIDA, GLIMEPIRIDA, GLIQUIDONA, GLIPIZIDA

Antidiabètics no insulínics: Utilització d'antidiabètics alternatius a les sulfonilurees

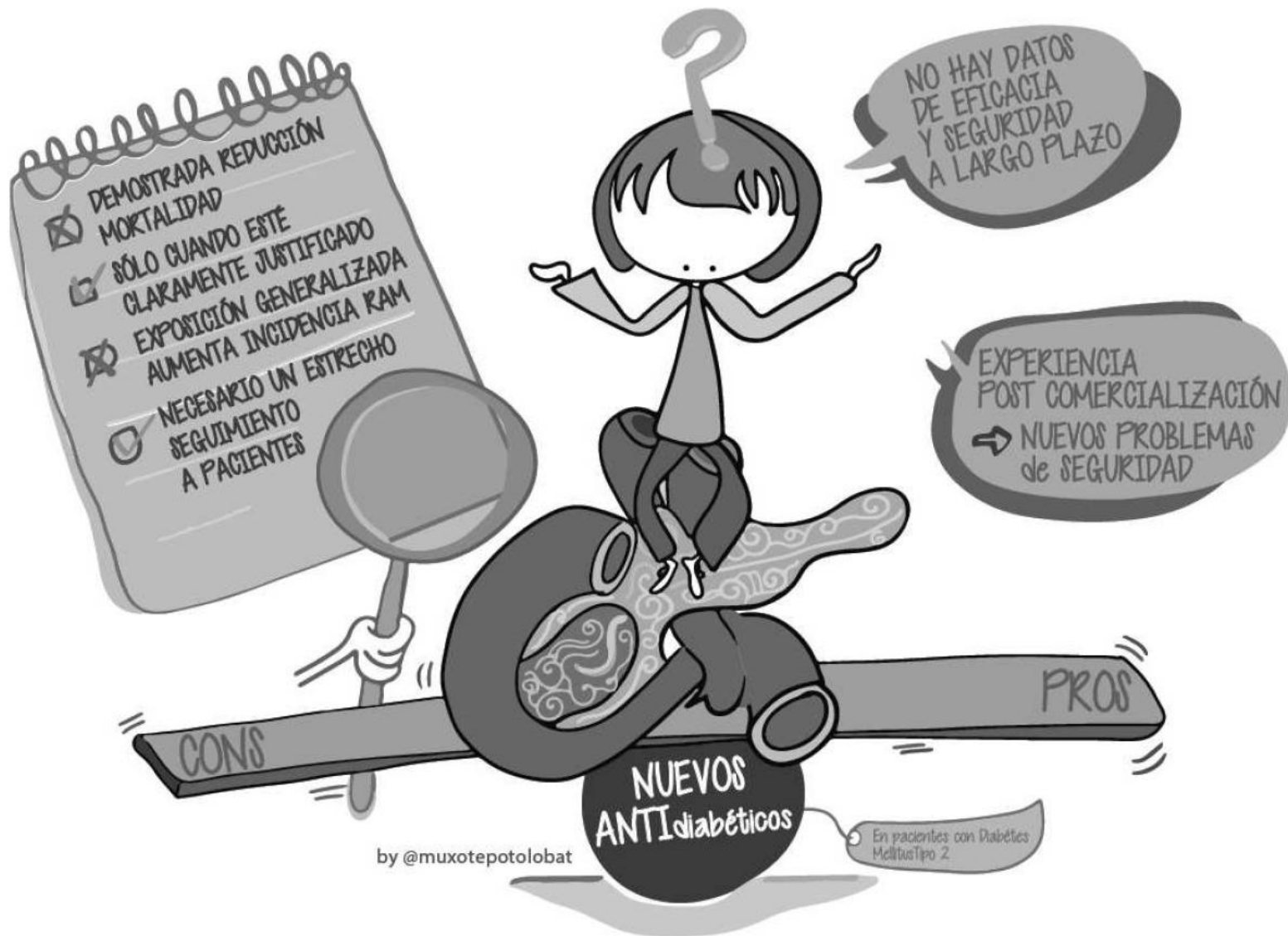
Descripció	Percentatge d'antidiabètics alternatius a les sulfonilurees recomanats prescrits
Justificació	Basant-se en l'evidència científica disponible en aquest moment s'ha realitzat una selecció de principis actius combinant de manera global els criteris següents: eficàcia, seguretat, experiència d'ús, existència d'especialitats farmacèutiques genèriques, perfil d'utilització actual, cost i, en darrer lloc, una clàusula de necessitat.
Objectiu	Potenciar la utilització dels principis actius recomanats alternatius a metformina i sulfonilurees.
Font de dades	Base de dades de facturació de receptes a les oficines de farmàcia
Indicadors dissenyats	% d'antidiabètics alternatius a sulfonilurees recomanats / Total d'antidiabètics no insulínics (excepte els recomenats de primera línia)
Principis actius recomanats	Pioglitazona, Pioglitazona/metformina, Pioglitazona/ glimepirida Repaglinida, Sitagliptina, Metformina / sitagliptina
Unitats de mesura	DDD
Fórmula $\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100$	Numerador: Antidiabètics no insulínics alternatius a sulfonilurees recomanats prescrits Denominador: Total d'antidiabètics no insulínics prescrits ¹
Referència	EQPF individual: $\geq 56\%$ (2 punts), $\geq 48\%$ (1 punt) EQPF grupal: $\geq 56\%$ (3 punts), $\geq 48\%$ (1 punt)
Pes de l'indicador	2 punts sobre 100 de l'EQPF individual 3 punts sobre 130 de l'EQPF grupal
Tipus d'indicador	Individual / Grupal

Nous antidiabètics

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS ANTIDIABÉTICOS (modificada de 7,23)

Eficacia (Disminución HbA _{1c}) ¹	Posibles ventajas	Efectos adversos/inconvenientes	Observaciones
Inhibidores DPP-4 o gliptinas (sitagliptina, vildagliptina, saxagliptina, linagliptina, alogliptina). Administración oral			
0,5-1%	Efecto neutro sobre el peso Rara la aparición de hipoglucemias en monoterapia	Reacciones de hipersensibilidad (urticaria, angioedema). Pancreatitis aguda. Mayor tasa de hospitalización por insuficiencia cardíaca en un estudio con saxagliptina. Seguridad a largo plazo desconocida.	Reducción de dosis en insuficiencia renal, excepto linagliptina. Vildagliptina: contraindicada en insuficiencia hepática o si niveles ALT o AST > 3 x LSN.
Análogos del GLP-1 (exenatida*, liraglutida*, lixisenatida*, exenatida semanal*, albiglutida). Administración subcutánea			
1-1,5%	Pérdida de peso Bajo riesgo de hipoglucemias	Náuseas, vómitos y diarreas. Pancreatitis aguda. Hiperplasia de células C tiroideas (en animales) con liraglutida y exenatida semanal. Aumento de la frecuencia cardíaca con liraglutida. Administración subcutánea. Seguridad a largo plazo desconocida.	Experiencia limitada en pacientes > 75 años. No se recomienda su uso en: insuficiencia renal grave (ClCr < 30 ml/min) y enfermedad gastrointestinal grave (incluyendo gastroparesia). Durante el tratamiento se debe estar alerta de síntomas gastrointestinales y tomar precauciones para evitar deshidratación.
Inhibidores del SGLT-2 o gliflozinas (canagliflozina, dapagliflozina**, empagliflozina). Administración oral			
0,5-1%	Pérdida de peso Riesgo de hipoglucemia comparable con placebo en monoterapia	Infecciones micóticas genitales. Infecciones urinarias recurrentes. Aumento de la frecuencia y volumen urinario. Depleción de volumen, hipotensión. Aumento de creatinina sérica. Posible aumento del riesgo de cáncer de vejiga. Seguridad a largo plazo desconocida.	No se recomienda el inicio de tratamiento en mayores de 75 años. Monitorizar la función renal antes de iniciar el tratamiento, al añadir otros medicamentos que puedan reducir la función renal y al menos anualmente. No iniciar el tratamiento si ClCr < 60 ml/min Canagliflozina: interrumpir el tratamiento si una vez iniciado ClCr < 45 ml/min.

Nous antidiabètics



Novetats EQPF 2017

Grup INCONTINÈNCIA URINÀRIA

- En EQPF GRUPAL 2017 s'avaluarà l'indicador de DHD d'antiespasmòdics urinaris. (a la versió 2016 es mostrava únicament a títol orientatiu)

Antiespasmòdics urinaris: DHD del total d'antiespasmòdics urinaris

Descripció	DHD del total d'antiespasmòdics urinaris
Justificació	
Objectiu	Limitar el grau d'exposició poblacional a aquest grup de fàrmacs.
Font de dades	Base de dades de facturació de receptes a les oficines de farmàcia
Indicadors dissenyats	DHD del total d'antiespasmòdics urinaris
Principis actius recomanats	Antiespasmòdics urinaris
Unitats de mesura	DDD
Fórmula	$DHD^1 = \frac{UV \times FF \times C \times 1000}{DDD \times N^{\circ} \text{ de habitants} \times 365 \text{ dies}}$
Numerador x 100	UV= Unitats d'envàs dispensades
Denominador	FF= Nombre de formes farmacèutiques per envàs C= Quantitat de principi actiu en cada forma farmacèutica
Referència	EQPF grupal: ≤ 6,00 (2 punts)
Pes de l'indicador	2 punts sobre 130 de l'EQPF grupal
Tipus d'indicador	Grupal
Observacions	Més informació a: http://10.80.217.110/intranet_ics/suport-activitat/farmacia/

Antiespasmòdics urinaris

- 1a línia → mesures NO farmacològiques

- No útils en incontinència d'esforç

- Eficàcia vs placebo:

- -0,54 episodis incontinència urinària
- -0,69 i -0,55 miccions/dia

- Seguretat:

- Anticolinèrgics: sequedat boca, visió borrosa, restrenyiment, sedació → caigudes, discapacitat cognitiva, risc demència a llarg termini.
- Mirabegró: HTA, restrenyiment, dispèpsia, taquicàrdia, cefalea, infeccions urinàries.

Consideracions:

- Avaluar efectivitat
- Efecte triga 4 setm.
- Revisar cada any
- Revisar c/6mesos en pacients fràgils.

Novetats EQPF 2017

Altres Canvis

- Redistribució de les puntuacions per atorgar punts als nous indicadors proposats

GRUPAL

Indicador 2017	Puntuació EQPF_16	Puntuació EQPF_17
Diurètics	3,1	2,1
AHT recom.	6,4	5,3
IBP recom.	3	2
DHD osteo	6,4	5,3
Osteo recom.	4,2	3,1
Nou indicadors Antidiabètics		3,1
DHD antiestasmòdics		2

INDIVIDUAL

Indicador 2017	Puntuació EQPF_16	Puntuació EQPF_17
Nou indicadors Antidiabètics		2
IBP recom.	8	6

Indicador de seguretat 2016

Indicador de seguretat	Tall 1r. Setembre OBJECTIU	Puntuació	Tall 2n. Desembre OBJECTIUS	Puntuació
Duplicitats	Mantenir-se per sota del P25 ó reducció del 50% dels casos	1	Mantenir-se per sota del P25 ó reducció del 50% dels casos	1
			Mantenir-se per sota del P20 ó reducció del 50% dels casos	2
Alertes de seguretat	Mantenir-se per sota del P40 ó reducció del 50% dels casos	1	Mantenir-se per sota del P40 ó reducció del 50% dels casos	1
			Mantenir-se per sota del P30 ó reducció del 50% dels casos	2
Polimedicats	Mantenir-se per sota del P25 ó reducció del 50% dels casos	2	Mantenir-se per sota del P25 ó reducció del 50% dels casos	1
			Mantenir-se per sota del P20 ó reducció del 50% dels casos	2

Indicador de seguretat 2016

- Evolució de les incidències

DUPLICITATS	Basal: 23 abril	Casos DT setembre	Casos DT desembre	% Reducció	Població assignada	Casos pendents a resoldre/ 1000 habitants
LLEIDA	1.081	814	786	27%	337.019	2,33
TARRAGONA	910	754	793	13%	325.598	2,44
BARCELONA	3.721	2.189	2.223	40%	1.244.186	1,79
GIRONA	1.673	1.350	1.213	27%	560.826	2,16
COSTA DE PONENT	3.637	3.063	2.868	21%	1.214.479	2,36
METROPOLITANA NORD	4.579	3.210	3.037	34%	1.376.918	2,21
CATALUNYA CENTRAL	1.222	904	809	34%	404.320	2,00
ALT PIRINEU - ARAN	176	82	81	54%	42.292	1,92
TERRES DE L'EBRE	501	322	327	35%	183.215	1,78
TOTAL ICS	17.500	12.688	12.137	31%	5.688.853	2,13

ALERTES DE SEGURETAT	Basal: 23 abril	Alertes: setembre	Alertes: desembre	% Reducció
LLEIDA	706	305	260	63%
TARRAGONA	681	458	410	40%
BARCELONA	2.413	869	792	67%
GIRONA	1.169	597	476	59%
COSTA DE PONENT	1.869	1.012	844	55%
METROPOLITANA NORD	2.547	1.123	984	61%
CATALUNYA CENTRAL	1.126	460	331	71%
ALT PIRINEU - ARAN	124	46	37	70%
TERRES DE L'EBRE	400	122	97	76%
TOTAL ICS	11.035	4.992	4.231	62%

Indicador de seguretat 2016

- Evolució de les incidències Osona

	BASAL ABRIL	1r TALL SETEMBRE	2n TALL DESEMBRE	% REDUCCIÓ
POLIMEDICATS	214	132	46	78,50
ALERTES	370	122	94	74,59
DUPLICITATS	354	258	240	32,20

- Evolució de les incidències SEB

	BASAL ABRIL	1r TALL SETEMBRE	2n TALL DESEMBRE	%REDUCCIÓ
POLIMEDICATS	22	13	19	14%
ALERTES	52	10	8	85%
DUPLICITATS	40	29	27	33%

Novetats indicador seguretat 2017

1. Duplicitats.

Revisió continguts 2017:

- Introduir nous principis actius que s'han comercialitzat en el darrer any
- Excepcionar parelles de duplicitats que corresponen a ajust de dosis

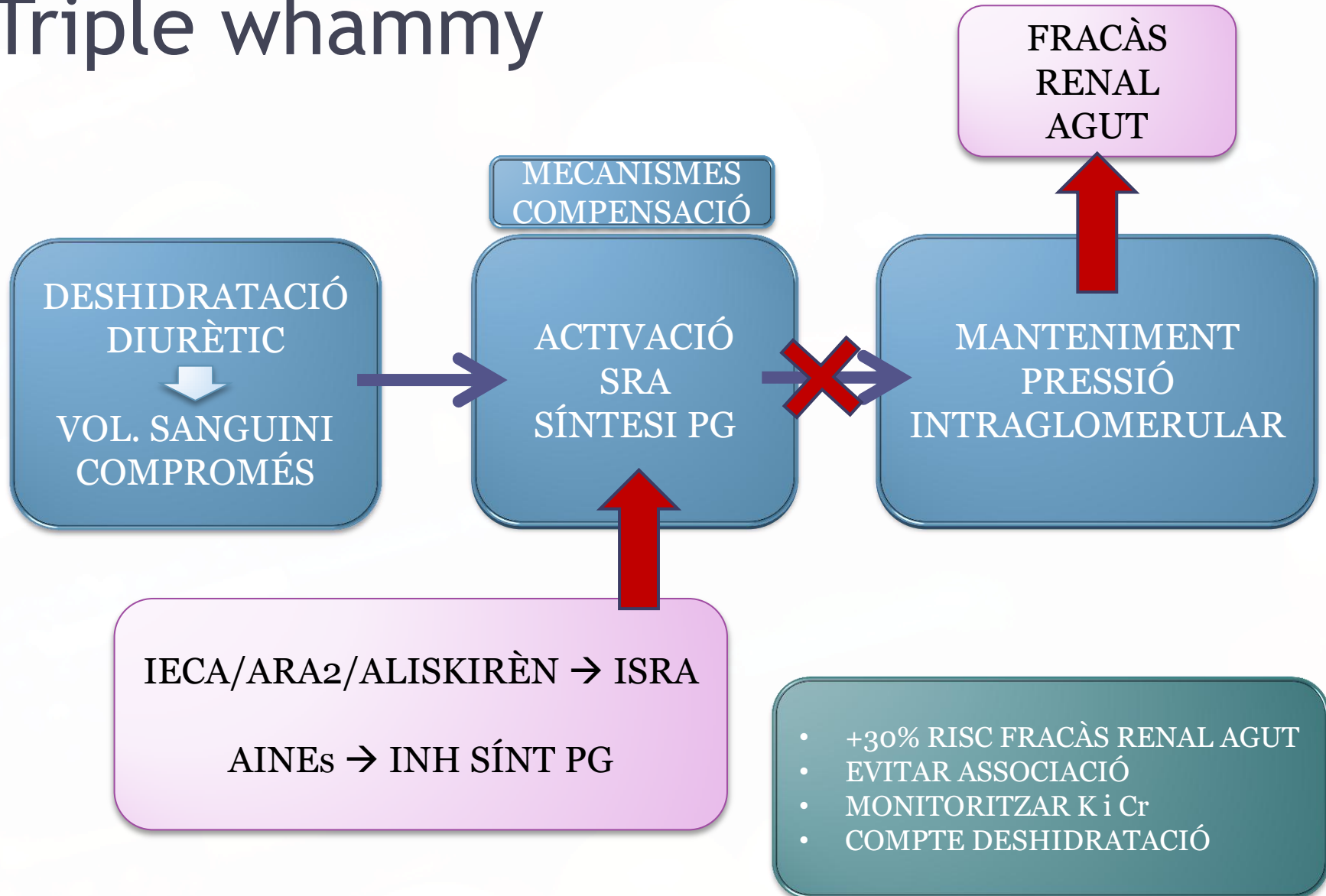
2. Alertes de seguretat:

Contraindicacions de Aliskiren, Citalopram*, Escitalopram*, Cilostazol, Trimetazidina, Raloxifè/ Bacedoxifè, Ranelat d'Estronci, COXIBS, Diclofenac, Aceclofenac, Ivabradina i Agomelatina i **triple whammy**

3. Polimedicats. Incidències de pacients de 65 anys o més amb => **8 medicaments** amb incidències:

- Duplicitats rellevants
- Alertes de seguretat
- Medicació evitable (només condroprotectors i citicolina)
- Durada de doble antiagregació >12 mesos
- Durada de tractament amb Parathormona > 24 mesos
- ~~Durada amb bifosfonats >5 anys~~
- **Combinacions antiespasmòdics urinaris amb altres anticolinèrgics**

Triple whammy



Fàrmacs amb efectes anticolinèrgics

	ALTA potencia anticolinèrgica	BAJA potencia anticolinèrgica
Anticolinèrgics antiespasmòdics	Atropina, butilescopolamina, mebeverina	
Anticolinèrgics urinarios	Oxibutinina, solifenacina, tolterodina, cloruro de trospio*, fesoterodina*	
Antidepressivos	Tricíclics: amitriptilina, imipramina, clomipramina, nortriptilina, trimipramina, doxepina	Mirtazapina, paroxetina, fluoxetina, fluvoxamina, citalopram, trazodona
Antipsicòtics	Fenotiazinas: clorpromazina, levomepromazina, flufenazina, clozapina	Olanzapina, haloperidol, quetiapina, risperidona
Antiparkinsonianos	Biperideno*, trihexifenidilo	Entacapona
Antihistamínicos	Clorfeniramina, dexclorfeniramina, hidroxizina, difenhidramina, meclizina, dimenhidrinato, clemastina	Cetirizina, loratadina
Opioides		Codeína, morfina, fentanilo, tramadol, oxicodona

Fàrmacs amb efectes anticolinèrgics: inclosos a l'indicador

Antidepressius	ATC	Principi Actiu
Antidepressius tricíclics	N06AA09	Amitriptilina
Antidepressius tricíclics	N06AA04	Clomipramina
Antidepressius tricíclics	N06AA12	Doxepina
Antidepressius tricíclics	N06AA02	Imipramina
Antidepressius tricíclics	N06AA10	Nortriptilina
Antidepressius tricíclics	N06AA06	Trimipramina
Inhibidors selectius recaptació serotonina	N06AB05	Paroxetina
Antipsicòtics		
Antipsicòtics fenotiazínic	N05AA01	Clorpromazina
Antipsicòtics fenotiazínic	N05AA02	Levomepromazina
Antipsicòtics fenotiazínic	N05AB02	Flufenazina
Antipsicòtics fenotiazínic	N05AB03	Perfenacina
Antipsicòtics Dibenzodiazepina	N05AH02	Clozapina
Antipsicòtics Tiofenobenzodiazepina	N05AH03	Olanzapina
Antipsicòtics Dibenzotiazepina	N05AH04	Quetiapina

Antihistàmics		
Antihistàmics H1	R06AB02	Dexclorfeniramina
Antihistàmics H1	N05BB01	Hidroxizina
Antiparkinsonians		
Anticolinèrgics antiparkinsonians	N04AA02	Biperideno
Anticolinèrgics antiparkinsonians	N04AA04	Prociclidina
Anticolinèrgics antiparkinsonians	N04AA01	Trihexifenidilo
Antiparkinsoniano	J05AC91	Amantadina
Relaxants musculars		
Relaxants musculars	M03BX01	Baclofeno
Relaxants musculars	M03BX08	Ciclobenzaprina
Relaxants musculars	M03BX02	Tizanidina
Antiepilèptics		
Antiepilèptics	N03AF01	Carbamazepina
Antiepilèptics	N03AF02	Oxcarbamazepina

Novetats indicador seguretat 2017

- Una sola meta durant tot l'any
- Avaluació: es faran 3 talls i la puntuació es distribuirà de la següent manera:

INDICADOR	Tall 1. Juny	Punts	Tall 2. Setembre	Punts	Tall 3. Desembre	Punts
Duplicitats	Mantenir-se per sota del P40 ó reducció del 50% dels casos	1	Mateixa META	1	Mateixa META	1
Alertes de seguretat	Mantenir-se per sota del P40 ó reducció del 50% dels casos	1	Mateixa META	1	Mateixa META	1
Polimedicats	Mantenir-se per sota del P40 ó reducció del 50% dels casos	1	Mateixa META	1	Mateixa META	1

Els EAPs que tinguin els 3 talls assolits, se'ls atorgarà 1 punt més, premiant la constància i l'excel·lència.

On trobar la informació?

- L'Organització
 - Direccions
 - Directoris
 - Organigrama
- Comunicació
 - Novetats i activitats
 - Notícies ICS i del sector
- Formació i Docència
 - Formació
 - Recerca
 - Docència
- Recursos Econòmics, Humans i Suport
 - Gestió de persones
 - Junta de personal
 - Preguntes més freqüents
- Support a l'Activitat
 - Documents
 - Unitat Bàsica de Prevenció
 - **Farmàcia**
 - Qualitat - Mapa procesos
 - Quadern comandament
 - Reserva sales
 - Aplicacions / Programes
 - Enllaços
 - Videos d'Autoajuda

Documents

Cercar a: documents carpet

Obrir tots - Tancar tots Obrir ítem seleccionat - Tancar ítem seleccionat

- FARMÀCIA
 - BUTLLETÍ ERRORS MEDICACIÓ
 - COMISSIÓ FARMACOTERAPÈUTICA
 - FULLS D'INFORMACIÓ AL PACIENT
 - MEDICAMENTS ÚS INTERN ALS CENTRES DE SALUT
 - PROCEDIMENTS (QUALITAT)
 - SUPORT A LA PRESCRIPCIÓ
 - BUTLLETÍ NOVETATS TERAPÈUTIQUES
 - ECAP
 - ESTÀNDARD DE QUALITAT DE PRESCRIPCIÓ FARMACÈUT
 - ARGUMENTARIS
 - VERSIONS EQPF
 - GUIA FARMACOTERAPÈUTICA DE L'ICS
 - NOTES INFORMATIVES
 - QUADERN COMANDAMENT
 - SELF-AUDIT
 - VALIDACIÓ SANITÀRIA
 - VACUNES

Portal ICS
Institut Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Cercar al Google

Info corporativa | Comunicació | Suport a l'activitat | Recursos humans | Recerca | Docència i formació

Sou a: Portada > Suport a l'activitat > Farmàcia

Suport a l'activitat

Portada

- Programes assistencials
- Documents de suport a l'activitat assistencial
 - Guies
 - Processos, protocols i procediments assistencials
 - Virus d'Ebola
 - Virus Zika
 - Coronavirus (MERS-CoV)
 - Enterovirus
 - Febre hemorràgica de Crimea -Congo
 - Informes ComHoFem
- Documents de suport a la gestió
 - Contracte programa
 - Acords de gestió
 - Participació
 - DPO
 - Autonomia de gestió: eines de suport
 - Incapacitat temporal (IT)
 - Informacions SISAP
- Infermeria
- Farmàcia
- Odontologia
 - Avisos

Farmàcia

- Pla estratègic: la prescripció saludable i prudent de medicaments
- La recepta electrònica
- DPO de Farmàcia 2017
- Avaluació de Nous Medicaments de l'ICS
- Estàndard de qualitat de la prescripció farmacèutica 2017
- Comissió Farmacoterapèutica
- Self Audit
- Pla de formació: programes informàtics
- Notes informatives
 - Guia d'actuació davant la retirada del mercat d'Insulatard InnoLet
 - GT@d'infeccions de transmissió sexual a l'ECAP
- Alertes de medicaments
 - Seguretat
 - Qualitat
- Fitxa tècnica de medicaments
- Informació de medicaments adreçada als pacients
 - MedlinePlus



Tríptics:

http://10.80.217.110/intranet_ics/suport-activitat/farmacia/estandard_qualitat.html

Documents extensos i argumentaris científics:

http://10.80.217.110/intranet_ics/suport-activitat/farmacia_dpo/qualitat.htm

Selfaudit

http://10.80.217.110/intranet_ics/suport-activitat/farmacia_dpo/seguretat.htm

Propostes 2017

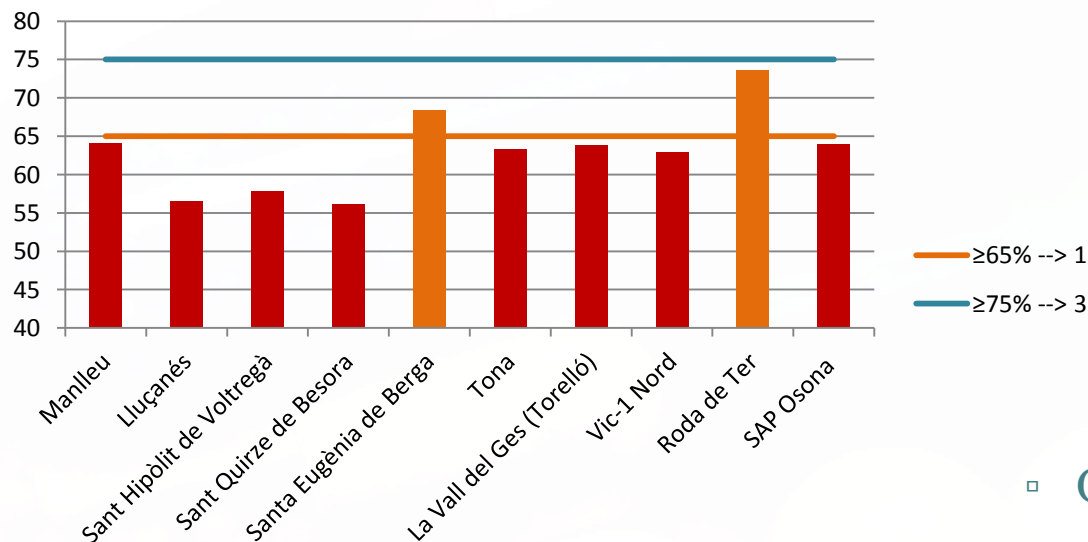
- Intervenció per millorar la prescripció en HBP
- Abordatge malaltia cv → atenció farmacèutica al pacient amb IC
- Adequació prescripció Lidocaïna pegats

Millora prescripció fàrmacs HBP

- **Planning**
 - Repassar conceptes per la prescripció de fàrmacs per l'HBP.
 - D'on partim? Extracció llistats pacients amb fàrmacs no recomanats → difusió a cada professional.
 - Revisió prescripcions → suport farmacèutic si cal.
 - El·laboració llistat pacients per consultar amb AE.
 - Reunió professionals servei uro HUV per comentar els casos.

Tractaments HBP: d'on partim?

- Utilització fàrmacs recomanats 2016
 - 63,86% Osona
 - 68,39% EAP SEB



- Objectiu 2017: $\geq 63\%$ → 1 punt
 $\geq 70\%$ → 3 punts

Fàrmacs utilitzats en HBP

- Antagonistes alfa 1 adrenèrgics
 - Síntomes mod-greus (IPSS 8-35)
 - Sense criteris de progressió
 - Milloren símptomes i augmenten flux urinari
 - No redueixen mida pròstata ni eviten RAO
 - Efectivitat màx al cap d'1 mes
 - EA: astènia, mareig, hipotensió ortostàtica (no uroselectius), ejaculació retrògada (+ amb silodosina)
 - Recomanats: **TAMSULOSINA** i **ALFUZOSINA**
 - No recomanats: silodosina, doxazosina, terazosina

Fàrmacs utilitzats en HBP

- Inhibidors 5 alfa reductasa
 - Síntomes mod-greus
 - Pròstata gran: >40cc
 - Redueixen mida pròstata, PSA, el risc de RAO i IQ
 - Inici acció lent: 6-12 mesos → ttm llarga durada
 - EA: sexuals (disminució líbido, disfunció erèctil) ginecomàstia
 - Recomanats: **FINASTERIDA**
 - No recomanats: dutasterida

Fàrmacs utilitzats en HBP

- Combinacions Antagonistes alfa 1 adrenèrgics + Inhibidors 5 alfa reductasa
 - Síntomes mod-greus
 - Pròstata gran
 - Alt risc de progressió

{	Volum prostàtic 30-40cc
	Increment IPSS 4 punts
	Increment progressiu residu postmicció

- Durada:
 - Reavaluació periòdica necessitat alfa-bloquejant → es podria retirar als 6-12 mesos sense empitjorament.
 - Mantenir més temps si símptomes greus.
- Recomanats: **FINASTERIDA + TAMSULOSINA** o **ALFUZOSINA**
- No recomanats: dutasterida + doxazosina o silodosina o terazosina; dutasterida/tamsulosina

Fàrmacs utilitzats en HBP

- Combinacions antagonista alfa 1 + anticolinèrgic
 - Ttm simptomàtic que no respon a monoteràpia
 - Només comparat amb tamsulosina en monoteràpia
 - Compte seguretat anticolinèrgic!
 - Recomanats: **TAMSULOSINA** o **ALFUZOSINA** + **TOLTERODINA** o **TROSPI** o **OXIBUTININA**
 - No recomanats: tamsulosina/solifenacina → la combinació fixa no suposa cap avenç terapèutic.

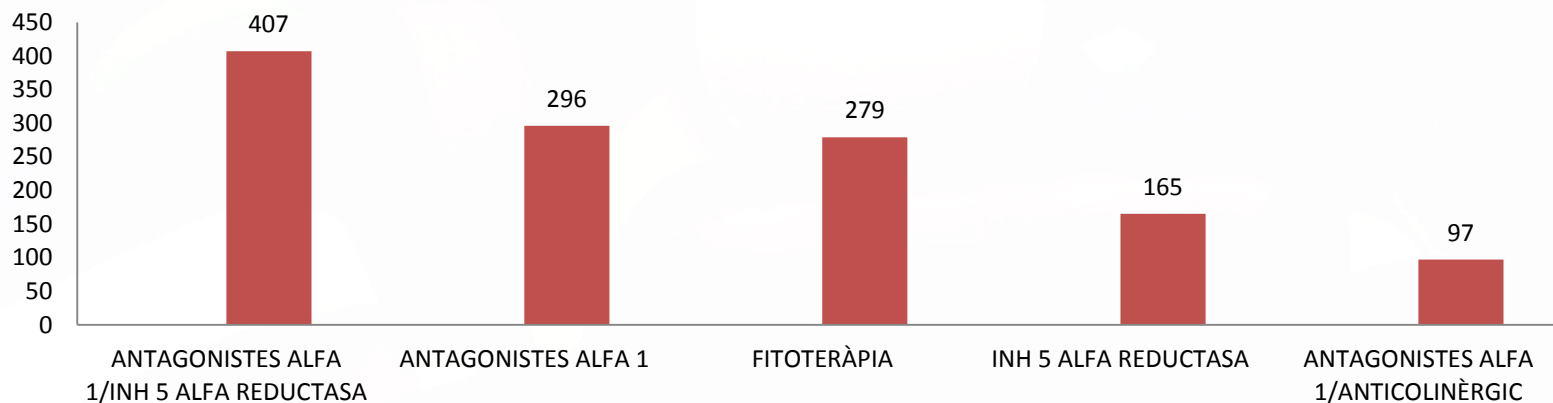
Fàrmacs utilitzats en HBP

- Fitoteràpia

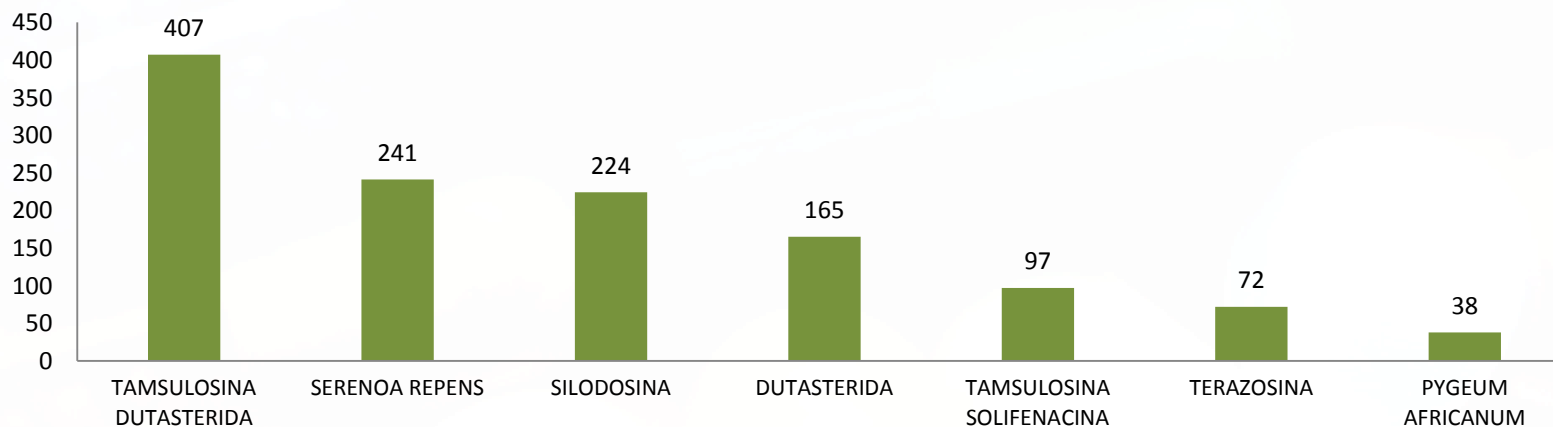
- Alternativa al ttm simptomàtic
- No ha demostrat eficàcia i la seguretat a llarg termini no establerta.
- Metanàlisi Cochrane:
 - *Serenoa repens* no ha demostrat ser més eficaç que placebo ni 3x dosi habitual.
 - *Pygeum africanum* no hi ha prou evidència per demostrar eficàcia superior a placebo.
- Societat europea d'urologia i NICE no recomanen el seu ús
- Prostate cancer UK desaconsella el seu ús
- No recomanats: Sereprostat® Tebetane®

Tractaments HBP: ús fàrmacs no recomanats

Nº TRACTAMENTS PER GRUPS FARMACOLÒGIC



Nº TRACTAMENTS PER FÀRMAC



Millora prescripció fàrmacs HBP: què podem fer?

- Revisar si les indicacions són les correctes
 - Adequar ttm
 - Si dubtes → llistar pacients per comentar amb AE
- Revisar efectes adversos
 - Anticolinèrgics
 - Dutasterida → Finasterida
 - Silodosina/terazosina/doxazosina → tamsulosina o alfuzosina
- Revisar efectivitat
 - Fitoteràpia
 - Anticolinèrgicsstop o canvi a ttm + adequats
o recomanats
- Revisar durades
 - Candidats a parar l'antagonista alfa 1

Abordatge malaltia cv → atenció farmacèutica al pacient amb IC

- Implantació consulta seguiment farmacoterapèutic del pacient amb IC a AP
- Identificació de pacients: extracció informació
- Suport tècnic: agenda
- Eines informàtiques: ecap
- Adequar espai: consulta, ubicació

Adequació prescripció Lidocaïna pegats

- Nota informativa ecap → registre diagnòstic en les noves prescripcions de lidocaïna
- Indicació aprovada:

4.1. Indicaciones terapéuticas

Versatis está indicado para el alivio sintomático del dolor neuropático asociado a infección previa por herpes zoster (neuralgia posherpética, NPH) en adultos.

- Total pacients Osona amb lidocaïna pegats: 63
- El 95,24% no té diagnòstic de neuràlgia post-herpètica.
- Revisió prescripció-diagnòstic → llistats pacients
- **Prescripció fora de fitxa tècnica → requereix consentiment informat del pacient**
- Valorar efectivitat en cada pacient → no és el ttm adequat del dolor.

GRÀCIES!!

vgarcia.cc.ics@gencat.cat

