

## **Documento para el farmacéutico**

### **LA FARMACIA COMO CENTRO DE EDUCACIÓN SANITARIA**

No es fácil que los afectados de disfunción eréctil (DE) planteen sus dudas en la oficina de farmacia. Estamos ante un tema tabú. Esto contrasta fuertemente con lo que es habitual en la farmacia: preguntar sobre todo lo que afecta directa o indirectamente a la salud.

Incluso, en lo que respecta a la medicación para la DE, se percibe que los pacientes, generalmente, la adquieren en farmacias alejadas de su entorno habitual. Y aún así, lo frecuente es que no se hagan demasiadas preguntas, si es que se hace alguna.

No obstante, debemos intentar explotar el valor potencial que tiene la oficina de farmacia como centro de asesoramiento sobre temas sanitarios al que el ciudadano tiene un fácil acceso. Las experiencias en otros temas han resultado muy positivas.

La actividad más sencilla a este respecto consiste en la distribución de material divulgativo a la población, con finalidad preventiva e informativa, y que ha de ser riguroso, claro en su redacción y conciso.

Algunos temas que han sido objeto de campañas de este tipo son: la promoción de los hábitos saludables de vida (dejar de fumar, moderación en el consumo de alcohol, práctica de actividad física adecuada a cada edad, etc.), modos de actuación ante patologías concretas (hipertensión, diabetes, etc.), campañas institucionales sobre el uso correcto de los medicamentos, etc.

En el caso concreto de la DE, esta actividad puede consistir en la distribución activa en las farmacias del documento para la población general consensuado en este foro.

## LA FARMACIA Y LAS RECETAS CON PRESCRIPCIONES DE MEDICAMENTOS PARA LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Todos los medicamentos indicados en el tratamiento de la DE (sildenafil, apomorfina, alprostadil -prostaglandina E1-, testosterona) son de dispensación con receta médica.

Los fármacos de administración por vía oral, sildenafil y apomorfina, **no** son financiados por el Sistema Nacional de Salud (SNS). Por lo tanto, en el contexto del SNS, el médico debe prescribirlos en el denominado “impreso para la prescripción de medicamentos no financiados por el Sistema Nacional de Salud”, coloquialmente conocido como “receta blanca” (Anexo 1).

Ahora bien, ya sea en la asistencia privada o en el ámbito del SNS, para la prescripción de estos medicamentos ha de tenerse muy en cuenta la normativa de receta médica (R.D. 1910/1984 y Orden de 30 de abril de 1986). Según ésta, hay dos opciones para la prescripción de estos medicamentos no financiados:

### **Receta “ordinaria”**

- Con carácter general, las recetas son válidas para **una sola dispensación**, y en el plazo de 10 días naturales a partir de la fecha de la prescripción en ellas consignada.
- Podrán prescribirse una o más especialidades farmacéuticas en cada receta.
- Cada receta médica podrá incluir uno o más ejemplares del medicamento, si bien **no deberá superarse** la cantidad correspondiente a su propia naturaleza o finalidad ni, en todo caso, la correspondiente a un tratamiento de **tres meses** como máximo.
- Una vez realizada la dispensación, la receta quedará en poder del farmacéutico dispensador, quien la conservará durante **tres meses**.
- El inconveniente de esta opción es que obliga al paciente a adquirir de una vez todos los envases prescritos, realizando un único pago total, lo que no siempre es asumible por el paciente.

### **Receta para “tratamientos de larga duración”**

- En el caso de tratamientos que vayan a ser prolongados (denominados en la normativa mencionada “**tratamientos de larga duración**”), existe también la posibilidad de utilizar una sola receta para obtener el medicamento **en varias dispensaciones**. En estos casos, el plazo de validez de la receta de 10 días se computará desde la fecha de la prescripción consignada en la receta hasta la primera dispensación. El límite máximo de validez de la receta es de **tres meses**.
- En ella, el médico prescriptor consignará con toda claridad la cadencia de la dispensación y el número de envases que debe entregarse en cada dispensación.
- En las recetas para estos tratamientos sólo podrá prescribirse una especialidad farmacéutica.
- En estos tratamientos prolongados el farmacéutico en cada dispensación fraccionada, sellará, fechará y firmará la receta, indicando la dispensación parcial efectuada y la devolverá al paciente. Efectuada la última dispensación, el farmacéutico retendrá la receta y la conservará durante **tres meses**.
- A modo orientativo puede aconsejarse que, de manera voluntaria, y para que quede constancia en la farmacia de las dispensaciones fraccionadas (no siendo la última, en cuyo caso se procederá como anteriormente se ha señalado), el farmacéutico puede hacer una fotocopia de la receta para su conservación antes de devolverla al paciente, o bien efectuar anotación de la dispensación en el libro recetario.

### **LA FARMACIA COMO CENTRO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE EL USO DE LOS MEDICAMENTOS**

La dispensación de medicamentos es un acto profesional en el que, además de la entrega de los mismos, el farmacéutico informa a los pacientes sobre la medicación que va a utilizar y, a su vez, recaba información para detectar situaciones en las que hay riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos.

## ***Respecto a los medicamentos para el tratamiento de la disfunción eréctil***

Con la finalidad de que el uso de los medicamentos sea correcto, el farmacéutico debe asegurarse de que el paciente tiene información suficiente acerca del tratamiento que le ha prescrito el médico.

Básicamente, el farmacéutico indagará que el paciente conoce los siguientes aspectos:

- para qué es el medicamento,
- cómo actúa y qué efectos tiene sobre la erección,
- cómo ha de administrárselo,
- cada cuánto tiempo puede administrárselo,
- durante cuánto tiempo.

Así mismo, el farmacéutico valorará la información que le proporciona el paciente para evitar contraindicaciones y detectar situaciones en las que habría que tener una precaución especial con el uso de la medicación. Las contraindicaciones, precauciones y reacciones adversas de los medicamentos indicados en la DE se recogen en el documento troncal. Por último, el farmacéutico siempre ofrecerá ayuda al paciente para aclarar cualquier duda que pudiera surgirle tras la lectura de los prospectos de los medicamentos recetados.

## ***Respecto a otros medicamentos que el paciente pueda estar tomando***

El farmacéutico estará alerta sobre el uso de cualquier fármaco que pudiera interactuar con la terapia utilizada para tratar la DE y en este caso aconsejar la visita al médico.

En el tratamiento con **sildenafil** debe evitarse la administración simultánea de **nitratos** o **fármacos donadores de óxido nítrico (dinitrato de isosorbida, molsidomina, mononitrato de isosorbida, nicorandil, nitroglicerina, nitroprusiato sódico)**. (Tabla 1).

Tabla 1. FÁRMACOS CON NITRATOS O DONADORES DE ÓXIDO NÍTRICO\*

Comercializados en España	
- <b>DINITRATO DE ISOSORBIDA</b> ISO LACER	- <b>NITROGLICERINA</b> CAFINITRINA CORDIPLAST (PARCHE) DIAFUSOR (PARCHE) MINITRAN (PARCHE) NITRADISC (PARCHE) NITRO DUR (PARCHE) NITRODERM MATRIX NITRODERM TTS (PARCHE) NITROPLAST (PARCHE) SOLINITRINA SOLINITRINA TS (PARCHE) TRINIPATCH (PARCHE) TRINISPRAY VERNIES
- <b>MOLSIDOMINA</b> CORPEA MOLSIDAIN	- <b>NITROPRUSIATO SÓDICO</b> NITROPRUSSIAT FIDES
- <b>MONONITRATO DE ISOSORBIDA</b> CARDIONIL CARDIOVAS CORONUR DOLAK ISONITRIL OLICARD PERTIL UNIKET	
- <b>NICORANDIL</b> DANCOR	
Principios activos no comercializados en España	
- <b>LINSIDOMINA</b>	- <b>TETRANITRATO DE ERITRITILLO</b>
- <b>NITRITO DE AMILO**</b>	- <b>TETRANITRATO DE PENTAERITRITILLO</b>
- <b>PROPATILNITRATO</b>	- <b>TROLNITRATO</b>
- <b>TENITRAMINA</b>	

\* Esta relación se ha realizado con la base de datos BOT del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (actualización 6/9/2001). En esta relación no se han incluido los medicamentos genéricos.

\*\* En España, las especialidades farmacéuticas con Nitrilo de Amilo están dadas de baja. Existe una circulación ilícita de productos a base de esta sustancia.

El **sildenafil** puede interactuar con fármacos inhibidores del metabolismo hepático pues su aclaramiento se reduce cuando se administra concomitantemente con inhibidores del isoenzima 3A4 del citocromo P450 (CYP3A4) tales como: **cimetidina, eritromicina, ketoconazol, itraconazol e inhibidores de la proteasa del VIH (indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir)**. Aunque en los ensayos clínicos no se observó un aumento de la incidencia de acontecimientos adversos cuando el sildenafil se administra concomitantemente con los inhibidores del CYP3A4, en estos pacientes se debería de considerar una dosis inicial de 25 mg. No se aconseja la administración concomitante de sildenafil con **ritonavir**, un inhibidor de la proteasa del VIH que presenta una potente acción inhibitoria sobre el citocro-

mo P 450, y en ninguna circunstancia la dosis máxima de sildenafilo debe de exceder de 25 mg en 48 horas.

Se recomienda tener precaución cuando se administre **apomorfina** a pacientes que estén en tratamiento con **nitratos** (anteriormente relacionados), ya que se ha observado que algunos pacientes experimentan síntomas vasovagales y descensos significativos de la tensión arterial en reposo cuando se les da apomorfina a una dosis superior a la recomendada (5 mg).

La **apomorfina** no debe administrarse en combinación con otros fármacos **agonistas de dopamina** (tales como bromocriptina, lisurida, pergolida, pramipexol, ropinirol) ni con **antagonistas de dopamina** (como sulpirida, tiaprida, clozapina, olanzapina, quetiapina, haloperidol, zuclopentixol, metoclopramida, tioridazina, etc.), que actúen por vía central, debido a las potenciales interacciones farmacodinámicas.

La ingesta simultánea de **apomorfina y alcohol** puede causar un aumento de la incidencia y el alcance de la hipotensión.

Los pacientes tratados con **anticoagulantes**, tales como heparina o warfarina, pueden tener una mayor predisposición a sufrir hemorragias tras la inyección de **alprostadil**.

Dado que se estima que alrededor de un 25% de los casos de DE se ha asociado al uso de medicamentos, es conveniente que el farmacéutico revise si el paciente está en tratamiento con **fármacos que causan DE (ver página 18 del documento troncal)**. En caso de detectar problemas de esta índole, el farmacéutico remitirá el paciente al médico para que éste valore la conveniencia de cambiar su tratamiento.

Por último, y puesto que un buen control y tratamiento de otras patologías, caso de la diabetes mellitus o de la hipertensión arterial por ejemplo, puede frenar la evolución hacia un agravamiento de la DE, el farmacéutico ha de colaborar con el médico haciendo un seguimiento del correcto cumplimiento terapéutico en estos pacientes.


# Documento de Consenso sobre Disfunción Eréctil

## Documento para el farmacéutico

### BIBLIOGRAFÍA

1. Drugdex Drug Evaluations: Alprostadil; Apomorphine; Sildenafil. Micromedex® Healthcare Series. Vol. 109 (2001).
2. BOT. Base de Datos del Medicamento. Versión septiembre 2001. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
3. Parfitt K. Martindale. The complete drug reference. 32 ed. London: Pharmaceutical Press; 1999.
4. Uprima® Ficha Técnica de la especialidad.
5. Viagra® Ficha Técnica de la especialidad.
6. Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, de receta médica.
7. Orden de 30 de abril de 1986 sobre especialidades farmacéuticas. Normalización de recetas médicas y modelos oficiales de receta especial para medicamentos que incluyan sustancias psicotrópicas o estupefacientes.
8. Información sobre medicamentos no financiados. R.D. 1663/1998, de 24 de julio. Insalud 1998.

### ANEXO 1

		MEDICAMENTOS NO FINANCIADOS Sistema Nacional de Salud		AF2 0002796 11
PACIENTE: (Datos de identificación)		MEDICO: (Datos de identificación y firma)		INSTRUCCIONES AL FARMACEUTICO (Si procede):
		Fecha de prescripción		
NUMERO ENASES	PRESCRIPCION: <small>Nombre del producto o D.C.L., forma farmacéutica, vía de administración, unidades/envasés, posología, y duración del tratamiento</small>	POSOLOGIA :	DURACION TRATAMIENTO	NO FACTURABLE
INSTRUCCIONES AL PACIENTE				