

## **Medikamentuen informazioa: INFAC, botika berrien eta i-botika fitxen azken hilabeteak(2022ko ekainetik abendura)**

*INFAC erredakzio-batzordea, Euskadiko Medikamentu Berrien Ebaluazio Batzordea eta i-botika batzordea.*

### **Laburpena**

---

INFAC buletina hilean behin argitaratzen da, eta haren helburua osasun-arloko profesionalen farmakoterapiaren alorreko ezagutza eguneratzea da.

Aztertuko den Medikamentu Berria izeneko fitxaren helburua merkaturatzen diren medikamentu berriei buruz informazio objektiboa, ebaluatua, independentea eta zehatza eskaintzea da.

i-botika: Osasun Sailak eta Osakidetzak herritarrei zuzenduta botikei buruzko informazio objektiboa, fidagarria, independentea eta konparatiboa ematen dute beren web orrialdean.

Sendagaiak zentzuz erabiltzea: gomendioak osasun profesionalentzat sendagaien erabilera hobetzeko.

INFAC buletinak, botika berrien ebaluazioak eta i-botika egiten dituzten batzordeetako partaideak Osasun Saileko, Osakidetzako eta Euskal Herriko Unibertsitateko osasun-arloko diziplina anitzeko profesionalak dira.

### **1. Erizainaren indikazioa: prozesu arinetarako sendagaien gida**

---

Gizartea zahartu ahala eta gaixotasun kronikoen eta multimorbiditatearen prebalentzia handitu ahala, lehen mailako arretako eredu berriak garatzen ari dira egoera berriei erantzuteko, eta, eredu horien barruan, erizaintzako profesionalak sendagaiak indikatuzko prozesuetan parte hartzea lagungarria izan daiteke osasun-arretaren irispidea, efizientzia eta kalitatea hobetzeko.

Euskadiko lehen mailako arretarako estrategiarekin bat, Osakidetzako lehen mailako arretako zentroetan, erizaintza-prozedura jakin batzuk hedatzen aritu dira prozesu arin automugatuak artatzeko. Legediaren arabera (954/2015 Errege Dekretua, 1302/2018 Errege Dekretua, Osasun sailburuaren 2019ko agindua), Osakidetzako erizainek modu autonomoan indikatu ditzakete mediku-preskripziorik behar ez duten sendagaiak, Presbideko dispensatze-agindu baten bidez.

Osakidetzak baditu zehaztuta prozesu arin automugatu batzuk, bai helduetan bai pediatrian: katarroa/hotzeria, eztarriko mina, sukarra, beherakoa, goragaleak eta gorakoak. Prozesu arin automugatuekiko arreta osasun-hezkuntzara, autozainketara eta desmedikalizaziora bideratu behar da nagusiki. Prozesu horietan ez dago beti sendagairik indikatuta. Horregatik, garrantzitsua da zehaztea sendagai horiek zer egoeratan dauden indikatuta, eta tratamenduek zer iraupen eduki behar duten, sendagaiak zehazki erabiltzeko irizpideetan oinarrituta eta neurri ez-farmakologikoen eta hezkuntzako osagarri gisa.

Buletin honen helburua da sendagaien egokitzapena eta erabilera orientatzea erizainaren indikazioaren testuinguruan lehen mailako arretan ohikoenak diren prozesu arinetan, erabilerari buruzko informazio praktikoa gehituta.

## 2. Hipertentsio arterialaren tratamendu farmakologikoa eguneratzea

---

2014an, Osakidetzaren Hipertentsio Arterialari buruzko Praktika Klinikoaren Gida (PKG) 3. aldiz eguneratuta argitaratu zen. Harrezkero saiakuntza kliniko ausazkotu berri batzuk argitaratu dira, hala nola SPRINT azterlana eta HOPE-3 azterlana, bai eta berrikuspen sistematiko eta metaanlisi ugari ere. Halaber, eguneratu egin dira HTAri buruzko erreferentziako PKG nagusiak. Osakidetzako PKG berriz eguneratzea aurreikusita ez dagoenez, komenigarritzat jo da gida horiek berrikustea eta 2014an emandako gomendioak aldatzen ote dituzten eta zer neurritan aldatzen dituzten ebaluatzea. Gainera, tratamendu antihipertentsiboarendepreskripzioari buruzko ebidentzia berrikusi da.

Hemen ez da espezifikoki aztertzen HTAren tratamendu ez-farmakologikoa; alegia, dieta osasungarria izatea, ariketa fisikoa egitea, tabakoa erretzeari uztea edo alkoholaren kontsumoa murriztea. Hala ere, zalantzarik gabe, biztanlerian arrisku kardiobaskularra murrizteak interbentzio horiek guztiak barne hartu behar ditu, batez ere paziente hipertentsioetan, eta horietan proposatu behar dira, tratamendu farmakologikoa hasi ala ez.

Aztertzen diren aldeak: HTAren definizioa eta sailkapena; tratamenduaren hasiera: zer zifratatik aurrera eta zer pazientetan; xede-zifrak eta SPRINT azterlanak; tratamendu farmakologikoa aukeratzea; kronoterapiari buruzko informazioa eta depreskripzioaren aukera.

## 3. Hormona bidezko kontrazepzioa eguneratzea

---

Buletin honen helburua da eraginkortasunari eta ondorio kaltegarriari buruzko egungo ebidentzia berrikustea, eta profesionali informazioa ematea antisorgailu hormonal egokiena hautatzen jakin dezaten.

Aholku antikontzeptiboak eskuragarri dauden metodo guztiei buruzko informazioa eman behar du, bai eta haietako bakoitzaren abantailei eta desabantailei buruz, norberak askatasunez aukera dezan bere premietara ondoen egokitzen dena, zenbait faktore aintzat hartuta (ekintza-iraupena, pautu betetzeko erraztasuna, kontrako efektuak, etab.).

Hormona bidezko antisorgailu guztien eraginkortasuna handia da, baina inplanteek eta umetoki barneko gailuek ekintza-iraupen luzeagoa dute. Odoljario irregularraren patroia da bertan behera uzteko arrazoi nagusietako bat eta sarriago gertatzen da progestagenoa soilik duten hormona bidezko antisorgailuekin eta etinilestradiol-dosi baxua duten hormona bidezko antisorgailu konbinatuekin.

Tronboenbolismobenosoa antisorgailu konbinatuen ezohiko efektuetako bat da, eta, emakume osasuntsuetan arriskua txikia bada ere, arrisku hori minimizatzeke etinilestradiol-dosi txikiak erabiltzea komeni da.

Tronbosi-arrisku handiena duten erabiltzaileei progestagenoa soilik duen metodo bat eman dakieke; metodo horren eragozpen nagusia da odoljario irregularrak eragiten dituela.

Antisorgailuen aholkuen barruan, sexu-transmisiozko gaixotasunei buruzko informazioa eman behar da beti.

## 4. Sendagaiak zentzuz erabiltzeko gomendioak

---

"Sendagaiak zentzuz erabiltzeko gomendioak" aldizkako argitalpen bat da, eta osasun-langileei sendagai-talde jakin batzuk erabiltzeko gomendio espezifikoak ematea du helburu; izan ere, hobekuntza-eremuak hauteman dira sendagai-talde horietan, eta herritarrek farmazia-prestazio egoki eta kalitatekoa jaso dezatela nahi dugu, gure osasun-sistemaren jasagarritasunari laguntze aldera.

## 5. D bitamina helduengan

---

Osakidetzan D bitaminaren determinazioek gora egin dute, nazioartean gertatu den bezala. Era berean, azken 7 urteetan biderkatu egin da D bitaminaren gehigarrien kontsumoa Euskadin. Gaur

## INFAC

egun, eztabaida handia dago, D bitaminaren justifikaziorik gabeko erabilera geldiaraztea bultzatzen duena eta baita egokitzapen-irizpideak aplikatzeko beharra azpimarratzen duena ere.

Nazioarteko erakunde gehienek onartzen dute 25-(OH)D-ren normaltasun-maila 12-20 ng/ml artekoa dela eta biztanleriaren % 97,5entzat 20 ng/ml-ko kontzentrazioa nahikoa dela hezur-oreka egokia mantentzeko. Kontzentrazio handiek kontrako ondorioak eragin ditzakete (hiperkaltzemia, hiperkaltziuria, etab.). Gaur egun, eskura dagoen ebidentziak ez du justifikatzen D bitaminaren baheketa biztanleria orokorrean.

Hezurrez kanpoko osasun-emaizetan D bitaminaren eraginkortasunik eza agerian geratu da. Hori dela eta, gehigarriek hezurretako osasunari eustea izango dute helburu, nahiz eta ez dagoen horren aldeko ebidentzia sendorik (errakitismo, osteomalazia eta osteoporosi kasuetan izan ezik).

Argitalpen honetan zehazten da zeintzuk diren gehigarriak emateko indikazioak eta noiz baloratu behar den depreskripzioa.

## 6. Hipogluzemiatzaileen desintentsifikazioa adineko pertsonetan

HbA1c maila da diabetesa duten pertsonen gluzemia-kontrolaren neurri estandarra, baina adineko pertsonen kasuan, zeintzuek heterogeneotasun kliniko, kognitibo eta funtzional handia duten, onargarriak dira orientazioko helburu-zifrak bezain zorrotzak ez diren helburuak.

Adineko pertsona hauskorretan, patologia anitzekoetan, demenzia dutenetan, bizi-itxaropen mugatua dutenetan edo iraupen luzeko diabetesa dutenetan, hau da, kontrol gluzemiko zorrotza onuragarria dela frogatzen duen ebidentziarik ez dutenetan, % 8-8,5etik beherako HbA1c mailak onar daitezke.

Paziente horien kasuan, tratamendua indibidualizatzea eta, batez ere, desareagotzea proposatzen da bizi-kalitatea hobetzeko eta hipogluzemia-arriskua eta horren ondorioak (erorketak, narriadura kognitiboa eta ospitalizazioa) handitzen dituzten gaintratamenduak saihesteko.

Tratamendu antidiabetikoarendesintentsifikazioa proposatzeko orduan, kontuan hartu behar dira diabetesa duten pertsonen lehentasunak, beharrak eta balioak, eta haiekin adostu behar dira bilatzen diren helburuak.

Herritarrei sendagaiei buruzko informazioa ematen dien txostena da i-botika. Azken hilabeteetan honako fitxa hau argitaratu da herritarrei zuzenduta:

## 7. Kolesterol-maila ez da faktore bakarra

Garrantzitsua da arrisku kardiobaskularra eragiten duten faktoreen multzoa baloratzea eta ez soilik kolesterol-maila. Kolesterol-maila jaitea geure burua babesteko har dezakegun neurrietako bat da.

Arrisku kardiobaskularra ez bada altua, bizimodu osasungarria jarraitzea da aukera onena. Arrisku kardiobaskularra altua baldin bada, aurrekoaz gain estatina bat gehitzea ere beharrezkoa izan daiteke.

Estatinak kolesterol-maila jaisten duten medikamentuak dira. Eraginkorrak dira gaixotasun kardiobaskularrak prebenitzeko (batez ere bihotzekoa, iktusa... izan dutenen kasuan edo hauek izateko arrisku altua dutenen kasuan).

Izan ditzaketen albo-ondorioak normalean arinak izaten dira: mina, makalaldi muskularra eta digestio-arazoak. Kasu gutxi batzuetan diabetesa, kalte hepatikoa edo oroimen-galera eragin dezakete.

## 8. Farma-kutsadura: sendagaien ingurumen-inpaktua

Sendagaiak beharrezkoak diren arren, ingurumenean ondorio kaltegarriak dituzte.

Nola iristen dira medikamentuak naturara?

- Ezinbestean, medikamentuen kontsumoarekin eta iraizketarekin: gernuan eta eginkarietan, dutxako uretan (larruzalean aplikatutako medikamentuak berarekin eramanda).
- Iraungitako edo kontsumitu gabeko sendagaiak modu desegokian baztertuz (zaborra, harraska, komuna...).

Horrela, uretara eta lurzoruetara iristen dira, eta bi modutan eragin diezaiekete izaki bizidunei (algei, landareei, animaliei, pertsoniei...): zuzenean eta elikatze-katearen bidez. Gainera, denbora luzez iraun dezakete eta metatu egin daitezke, naturan duten eragin negatiboa handituz.

Zer egin dezaket sendagaien ingurumen-inpaktua murrizteko? Utzi beti iraungitako sendagaiak, behar ez dituzun sendagaiak, sendagai-kutxak eta ontzi hutsak farmaziaren SIGRE edukiontzian. SIGREk hondakin horien tratamendu egokia ziurtatzen du.