

**Medikamentuen informazioa:
INFAC, botika berrien, i-botika fitxen eta sendagaiak zentzuz
erabiltzeko gomendioen azken hilabeteak
(2025eko urtariletik abendura)**

Medicine Information:

*INFAC, recent updates on new medicines, i-botika fact sheets, and
recommendations for the rational use of medicines
(January–December 2025)*

INFAC erredakzio-batzordea, Euskadiko Medikamentu Berrien Ebaluazio-batzordea, i-botika
batzordea eta sendagaiak zentzuz erabiltzeko erredakzio-batzordeak

Lehen Mailako Arretako Farmazialariak. Barrualde-Galdakaoko ESI

farmacia.barrualde-galdakao@osakidetza.eus

Laburpena

INFAC buletina hilean behin argitaratzen da, eta haren helburua osasun-arloko profesionalen farma-
koterapiaren 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 sentzuz erabiltzea: gomendioak osasun profesionalentzat sendagaien erabilera hobe-
tzeko.

INFAC buletinak, botika berrien ebaluazioak, i-botika fitxak eta sendagaiak zentzuz erabiltzeko go-
mendioak egiten dituzten batzordeetako partaideak Osasun Saileko, Osakidetza eta Euskal Herriko
Unibertsitateko osasun-arloko diziplina anitzeko profesionalak dira.

Hauexek dira 2025eko hilabeteetan argitaraturiko aleak:

1. INFAC buletina

<https://www.euskadi.eus/informazioa/infac-buletina/web01-a2cevime/eu/>

1.1 Dementziaren sintoma psikologiko eta konduktualak kudeatzea

INFAC erredakzio-batzordea, Euskadiko Medikamentu Berrien Ebaluazio-batzordea, i-botika batzordea eta sendagaiak zentzuz erabiltzeko erredakzio-batzordeak

Dementzien sintoma psikologiko eta konduktualak (DSPK) osasun-eremutik eskasekin lotzen dira eta dementziaren alderantzizko kognitibo eta funtzionalak ez bezala, sintoma psikologiko eta konduktualak episodikoak izaten dira, horregatik zailagoak dira prebenitzen eta tratatzen.

Gaur egun, farmako antipsikotikoak, beste psikofarmako batzuekin batera (antidepresiboak, antsiolitikoak, hipnotikoak eta lasaigarriak), erraz erabiltzen dira halako pazienteak baliabide kimikoen bidez eusteko eta horrek kezka eragiten du.

Buletin honetan DSPKei heltzeko gomendio sorta bat proposatzen da, betiere pertsona ardatz hartuta, dementzia dutenek antipsikotikoak zehaztasunaz erabil ditzaten. Esku-hartze ez farmakologikoak, tratamendurako lehen aukera gisa proposatzen dira edo, hala badagokio, tratamendu farmakologikoarekin batera.

1.2 Sexu-transmisiozko infekzioen tratamendua

Euskadiko GIB eta STI Plan Estrategikoaren datuek erakusten dutenez, azken 10 urteetan, sexu-transmisiozko infekzioen (STI) hazkunde iraunkorra izan da, are nabarmenagoa azken lau urteetan (2020-2023).

Buletin hau lehen mailako eremuan helduengan, haurdunak barne, eman daitezkeen hainbat STIren tratamendu farmakologikoari buruzkoa da eta indarrean diren gida klinikoen gomendioak ditu oinarri baina inguruneko epidemiologiaren eta antibiotikoekiko sentikortasunaren arabera egokituta. Gainera, beste baliabide batzuk jasotzen ditu, hala nola prebentzio-neurriak, kontsulta espezializatuak, kontaktuak, eta eskuragarri dauden informazio-loturak. Ez dira jasotzen, ez hepatitisak, ez GIB/HIESA, ez beste infekzio batzuk, adibidez, pedikulosia edo sarna.

1.3 BGBK-aren tratamendu farmakologikoa

Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK) ohiko gaixotasuna da eta morbiditate eta heriotza-tasa handiak ditu. GOLD gidaren bertsioek aldaketak izan dituzte BGBKaren definizioan, sailkapenean eta maneian, baina tratamendu-gomendioetan izandako aldaketak ez dira praktika klinikora eraman pazienteen zati handi batean.

Buletin honen helburua da BGBKaren tratamendu farmakologikoa eguneratzea GOLD 2024 gidaren azken eguneratzea oinarritzat hartuta. Bertan jorratzen dira BGBKaren tratamendua, BGBKaren exazerbazioaren tratamendua, kortikoide inhalatuak BGBKa tratatzeko noiz eta nola kendu, eta inhalagailuen hautatzea.

1.4 Nola tratatu insomnia adineko pertsonengan

Insomnia loaren kantitateagatik edo kalitateagatik asegabetasun gisa definitzen da, eta iraunkorra da (astean gutxienez 3 aldiz, gutxienez 3 hilabetez). Garrantzitsua da gaindiagnostikoa ekiditea insomnia lo-zailtasunei buruzko kezketatik bereiziz; izan ere, insomniaaren "etiketa" farmako hipnotikoen preskripzioarekin lotzen da maiz, eta farmako horien onura/arrisku erlazioa epe luzera ez dago argi.

Buletin honetan, adinekoen insomnia maneiatzeko esku-hartzeak berrikusten dira, besteak beste, tratamendu ez-farmakologikoa, tratamendu farmakologikoa eta depreskripzioa. Depreskripzioarako paletak proposatzen dira eta pazienteei lagundu diezaiekeen informazioa ere ematen da.

1.5 Medikamentuen erabilera haurdunaldian

Hainbat sistema daude medikamentuek haurdunaldian sortzen dituzten arriskuak sailkatzeko edo kategorizatzeke, eta batzuek eta besteek ezberdin jokatzen dute medikamentuen efektu teratogeno

potentziala esleitzeko garaian, horregatik komeni da erreferentzia-iturri bat baino gehiago kontsultatzea. Ez dira medikamentu “seguruak” zerrenda itxiak erabili behar, informazioa aldatu egin daitekeelako denboraren joanean.

Buletin honetan haurdunaldiko patologia nagusietarako gomendatzen diren medikamentuen erabilerrari buruzko informazio eguneratua ematen da. Horrez gain, osasun-profesionalentzako kontsultaiturriak ere erantsi dira.

1.6 Farmako hipolipemiatzaile berriak: azido benpedoikoa, etil ikosapentoa, inkليسirana...

Bizi-estiloa aldatzea estrategia nagusietako bat da hiperkolesterolemia duten pazienteek gaixotasun kardiobaskularren intzidentzia murrizten ahalegintzeko, horregatik lehen aukerako tratamenduak dira. Tratamendu farmakologikoa beharrezkoa denean estatinak dira aukerako farmakoak, baina paziente ugari ez dute lortzen helburu gisa ezarritako LDL kolesterol-mailara iristea nahiz eta estatinen gehieneko dosi gomendatuekin tratatuak izan.

Azken urteotan beste medikamentu hipolipemiatzaile batzuk merkaturatu dira, PCSK9aren inhibitzaileak (PCSK9-i) (ebolokumaba eta alirokumaba), azido benpedoikoa (bakarrik edo ezetimibari loturik), etil ikosapentoa eta inkليسirana.

INFAC buletin honen helburua da hipolipemiatzaile berrien eraginkortasunari eta segurtasunari buruzko ebidentzia laburbiltzea, eta terapeutikan zer leku duten azaltzea.

Halaber, informazio erabilgarria gehitu da ospitaleko arretan hiperkolesterolemia familiar homozigotikoa (ebinakumaba eta lomitapida) eta kilomikronemia familiarraren sindromea tratatzeko (bolanesorsena) erabiltzen diren beste medikamentu batzuei buruz.

2. Aztertuko den Medikamentu Berria

<https://www.euskadi.eus/informazioa/lehen-mailako-atentzioko-medikamendu-berrien-ebaluazioa/web01-a2cevime/eu/>

2.1 TIRZEPATIDA 2 motako DMan (268. fitxa)

Ez da arGLP-1ak baino hobea

Tirzepatida (TZP) baimenduta dago behar bezala kontrolatu gabeko 2 motako diabetes mellitusa (DM2) duten helduak tratatzeko, dietari eta ariketa fisikoari lotuta: monoterapiari, metformina (intolerantziagatik edo kontraindikazioengatik) egokitzearekin jotzen ez denean, edo diabetesa tratatzeko beste sendagai batzuekin batera. Larrazalpetik ematen da, astean behin.

Eraginkorra da glukemia kontrolatzeko plazeboarekin eta konparatzaile aktiboekin erkatuta (arGLP-1ak eta intsulinak), baina hautemandako aldeek mesede egin liezaiokeke TZPari, ez baitira erabili arGLP-1en gehieneko dosiak. Oraindik ez dago TZParen emaitzarik konplikazio kardiobaskularrak ekidin edo atzeratzeko esparruan, eta ez dago datu nahikorik jakiteko eraginkorra den GMI < 23 kg/m², adina ≥ 75 urte edo giltzurrun- zein gibel-gutxiegitasun larria duten pazienteengan.

Pisua galtzeko helburuari erantzuteko, arGLP-1en alternatiba bat izan liteke, baina badira erabilera-erperientzia handiagoa duten eta epe luzera segurtasun-profil ezagunagoa duten beste botika batzuk. Beraz, eskuragarri dagoen informazioaren arabera, ez dakar hobekuntza terapeutikorik DM2aren tratamenduan.

3. i-botika – Medikamentuei buruzko herritarrentzako informazioa

<https://www.euskadi.eus/informazioa/ibotika-oinarritzko-informazioa/web01-a2botika/eu/>

INFAC erredakzio-batzordea, Euskadiko Medikamentu Berrien Ebaluazio-batzordea, i-botika batzordea eta sendagaiak zentzuz erabiltzeko erredakzio-batzordeak

3.1 Ke txarrak stop! (59. Zk)

Erretzeari uzten laguntzeko botikek erretzeko grina gutxitzen dute eta abstinentsia ere arintzen dute. Aholkularitza eta laguntza izateak erretzeari uzteko aukera handitzen du, beraz, garrantzitsua da osasun-arloko profesionalekin kontsultatzea.

3.2 Zer gertatzen zaio nire azazkalari? Onddori al daukat? (60. Zk)

Onddoek eragindako infekzioari onikomikosi esaten zaio eta pertsona helduen azazkaletako arazo arruntena da. Ohikoagoa izaten da oinetako azazkaletan eta azazkal bati baino gehiagori eragin diezaike. Normalean infekzio arina da eta zure osasun-arloko profesionalak erabakiko du nola tratatu egin behar den.

3.3 Katarroaren edo gripearen sintomak, beharrezkoa al da medikamentu koktel bat? (61.zk)

Katarroaren edo gripearen aurkako medikamentuek sintomak arintzen lagun dezakete, baina ez zaituzte lehenago sendatzen, ez baitute gaixotasuna sortzen duen birusaren aurka egiten. Hainbat osagai batera dituen medikamentu bat hartzeak ondorio kaltegarriak, interakzioak eta abar izateko arriskua handitzen du.

4. Sendagaiak zentzuz erabiltzeko gomendioak

<https://www.euskadi.eus/informazioa/sendagaiak-zentzuz-erabiltzeko-gomendioak/web01-a2farma/eu/>

“Sendagaiak zentzuz erabiltzeko gomendioak” aldizkako argitalpenak dira, eta osasun-langileei sendagai-talde jakin batzuk erabiltzeko gomendio espezifikokoak ematea dute 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.

4.1 Denosumaba: kontuan hartu arriskuak, tratamendua hasi aurretik (12. Zenbakia)

Denosumaba (Prolia®) bigarren lerroko farmakotzat hartzen da osteoporosia duten eta bisfosfonatorik erabili ezin dutenentzat, izan kontraindikaturak dauzkatelako, izan intoleranteak direlako, izan tratamendua bete ezin dutelako. Denosumabaren eraginkortasun klinikoa ez da bisfosfonatoena baino handiagoa, eta biek dituzte ondorio kaltegarriak. Bere posologia erosoagoak atxikimendua erraztu badezake ere, kontuan izan behar da ornoetako haustura anizkoitzaren arriskua handitzen hasten dela tratamendua eten eta epe laburrean. Beraz, tratamendua jaso dezaketen pazienteak egoki hartatu behar dira. Taula batean denosumabaren erabilerari buruzko gomendioak batzen dira.

4.2 Antibiotikoen erabilera arduratsua: azitromizina (13. Zenbakia)

Makrolidoen eraginkortasuna arriskuan dago bakterio erresistenteak ugaritzen ari direlako eta erresistentzia horiek osasun publikorako mehatxu bihurtu dira. OMEk Watch (kontuz) taldeko antibiotikotzat jotzen ditu makrolidoak. Tratamendu enpiriko gisa makrolidoak erabiltzeko indikazioak ongi zehaztuta dauden arren, gure inguruan preskripzio desegokia hauteman da. Taula eta grafikoen bidez makrolidoen erabileraren datuak eta azitromizinarekin tratamendu enpirikoaren indikazio eta ez indikazioak azaltzen dira.