



Contenido:

## EDITORIAL

### ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA Ó PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE

<b>EDITORIAL</b>		
<b>ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA O PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE</b>	1	<p>La utilización de altas dosis de progestagenos es un método anticonceptivo de emergencia, de uso ocasional y que no debe sustituir a los métodos habituales de anticoncepción para reducir el riesgo de embarazo no deseado ante un coito desprotegido.</p> <p>El levonorgestrel (Postinor®) o Píldora del Día Siguiente, se administra como una dosis única de 1500 mcg tan pronto como sea posible, preferentemente dentro de las primeras 12 horas y no más tarde de las 72 horas tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección. Se podría utilizar entre las 73 y 120 horas después, aunque para entonces la píldora pierde eficacia.</p> <p>En Venezuela como en muchos países del mundo, la Píldora del Día Siguiente es accesible a cualquier persona sin necesidad de receta ni revisión médica alguna. Esto ha preocupado a quienes velan por la seguridad del medicamento por lo que a nivel mundial se ha iniciado un debate sobre: ¿Cuál es el efecto que puede causar el uso de ésta píldora?. La discusión de fondo es si ésta píldora ayuda o perjudica.</p>
<b>PELIGROSA INTERACCIÓN ENTRE LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (IBP) Y EL CLOPIDOGREL</b>	3	<p>La administración de hormonas sexuales femeninas distorsiona temporalmente la producción hormonal ovárica y dependiendo del momento del ciclo ovárico en que se efectúe, puede interrumpir la ovulación, interferir con la fertilización, alterar el transporte tubárico de óvulos o espermatozoides o causar una fase lútea ausente o inadecuada con desincronización en la maduración del endometrio.</p>
<b>MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS: RIESGO DE NEUMONÍA EN ADULTOS MAYORES</b>	4	<p>A las dosis recomendadas, el levonorgestrel tiene su mecanismo principal evitando la ovulación si la relación sexual ha tenido lugar en la fase pre-ovulatoria, que es el momento en el que la posibilidad de fertilización es más elevada. La capacidad inhibidora de la ovulación es en torno al 50% si se administra antes de la ovulación. También puede producir cambios</p>
<b>SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA</b>	4	

que dificultan la implantación del óvulo fecundado. En resumen la píldora: a. Retrasa la ovulación. b. Impide la fecundación y c. Posee efecto antimplantatorio, impidiendo que el óvulo fecundado se anide en la matriz para ser alimentado por ella.

La venta libre de la píldora en cuestión permite que cualquiera pudiera tener acceso a ser un "método de emergencia" a un método anticonceptivo permanente lo cual traería consecuencias que podrían resultar perjudiciales para la salud de la mujer así como también genera controversias éticas, como lo serían su posible efecto abortivo (efecto antimplantatorio) y un aumento de la promiscuidad, especialmente en las población de adolescentes.



Entre los efectos perjudiciales de la Píldora de Día Siguiente, encontramos que algunas mujeres pueden presentar sangrado leve, existe la posibilidad de un embarazo ectópico en las mujeres que queden embarazadas o experimenten dolor abdominal bajo, después de esta medicación. Altera el proceso de ovulación lo que podría dejar estéril a quién abuse del citado medicamento. Entre otros efectos adversos el levonorgestrel puede causar: sangrados, dolores de cabeza y náuseas.

Su uso frecuente puede provocar: daños en el hígado, taponar las arterias y provocar infarto, embolias en el cerebro o en el pulmón, y hemorragias cerebrales, complicar las alteraciones provocadas por el tabaquismo, aumentar los riesgos del colesterol elevado pudiendo producir daños en el páncreas, puede producir ceguera por trombosis de la arteria de la retina, empeorar la diabetes. Aumentar el riesgo de desarrollar cáncer del cuello de la matriz y de mama además de depresión.

El uso y abuso de la Píldora del Día Siguiente en algunos países, ha evidenciado peligros como el aumento del VIH/SIDA o de otras infecciones de transmisión sexual, situaciones colaterales que no tienen nada que ver con el aborto ni tampoco con evitar el embarazo.

La utilización de este método anticonceptivo puede aprovecharse para reforzar la educación sanitaria, sobre todo en el adolescente, insistiendo en que es un método que puede proteger del embarazo, pero no de las enfermedades de transmisión sexual (incluyendo el SIDA), así como insistir en que este método anticonceptivo fue diseñado como un **método de emergencia**, que en ningún caso debe sustituir los métodos convencionales.

### La Píldora del Día Siguiente

**SÓLO SE DEBE EMPLEAR COMO MEDIDA DE EMERGENCIA  
EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO.**

## PELIGROSA INTERACCIÓN ENTRE LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (IBP) Y EL CLOPIDOGREL

Un estudio reciente ha señalado que pacientes que estén tomando concomitantemente el clopidogrel (Plavix®) (medicamento que se indica en pacientes que han sufrido ataque cardíaco para prevenir un nuevo ataque) y ciertos antiácidos pertenecientes al grupo de los inhibidores de la bomba de protones (IBP), como el esomeprazol (Nexium®) tienen hasta un 27% de incremento de riesgo de un ataque cardíaco subsiguiente, cuando se compara con aquellos pacientes que toman solamente clopidogrel.

En el estudio esta peligrosa interacción se presentó en pacientes que por más de 30 días previos a su hospitalización con un ataque cardíaco

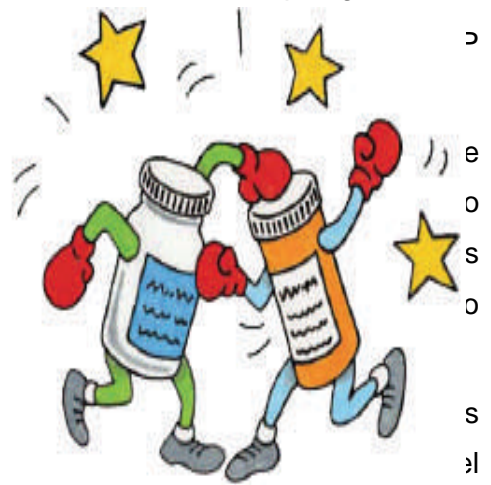
La razón de esta seria interacción entre estos fármacos que confor usada, es debido a que el clopidogrel no tiene efecto hasta que se activo mediante las enzimas hepáticas. Los IBP (omeprazol) son h: bajo tratamiento con clopidogrel porque estos frecuentemente ta clopidogrel es un irritante gástrico.

Cuando ambos fármacos – clopidogrel y un IBP - son administrados enzimas hepáticas de convertir clopidogrel en su metabolito activ clopidogrel pierde gran parte de su efectividad.

El estudio muestra que otros antiácidos como los bloqueantes H<sub>2</sub> (cimetidina, ranitidina, entre otros) no interfieren con la actividad del clopidogrel.

Los autores del citado estudio sugieren que el indiscriminado uso de IBP conjuntamente con clopidogrel podría conducir a un incremento en la recurrencia de infarto al miocardio, lo que podría potencialmente evitarse usando preferiblemente pantoprazol en aquellos pacientes bajo clopidogrel que requieran un IBP.

**Referencia:** *Worst Pills Best Pills Newsletter* article March, 2009.



**La causa de que el pantoprazol siendo un IBP no altere la efectividad del clopidogrel, es debido a que el mismo, no inhibe las enzimas responsables de metabolizar el clopidogrel.**

## MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS: RIESGO DE NEUMONÍA EN ADULTOS MAYORES

Un estudio muestra que los pacientes de hogares de ancianos que toman medicamentos antipsicóticos tienen 60% más probabilidades de desarrollar neumonía a corto plazo que los que no toman esos fármacos.

“El riesgo de desarrollar neumonía no está relacionado con el uso a largo plazo, pero está al máximo, poco después de comenzar a tomar el fármaco”.

Este es el primer estudio en mostrar una relación entre el riesgo de neumonía y el uso de fármacos antipsicóticos, que se usan frecuentemente para tratar psicosis y problemas conductuales en pacientes mayores con demencia y delirio. Es por ello que los médicos deben monitorizar a los pacientes mayores para detectar señales de sedación después de que comienzan a tomar medicamentos antipsicóticos y deben sopesar cuidadosamente los posibles riesgos antes de prescribir estos medicamentos a pacientes mayores.

**Referencia.** Boletín Fármacos de: Knol W et al., Antipsychotic Drug Use and Risk of Pneumonia in Elderly People, *Journal of the American Geriatrics Society* 2008;56(4):661-6.

## SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA

### ¿QUÉ DEBE NOTIFICAR?

“Los profesionales de salud y fabricantes de medicamentos tendrán la obligación de informar a los organismos responsables de la farmacovigilancia, la evidencia de los efectos secundarios o dañosos e interacciones causados por los medicamentos”. Art. 32. Ley de Medicamentos, G/O N° 31.476 del 03/08/2000.

### ¿CÓMO Y DÓNDE?

Posibilidades de notificación:

- **TARJETA AMARILLA** (disponible en los Centros de Farmacovigilancia y en las Farmacias comerciales e institucionales).
- **FAX:** 0212—605.27.07
- **TELÉFONO:** 0212—605.26.98
- **CORREO POSTAL:** CEFARVI, Centro de Farmacovigilancia, Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela. Ciudad Universitaria, Caracas, D.C.

- **CORREO ELECTRÓNICO:**

valdivil@hotmail.com

luzmarinasanch@hotmail.com

- **REPORTE ELECTRÓNICO AL CENTRO NACIONAL**

[www.inhrr.gov.ve](http://www.inhrr.gov.ve)

Formulario de notificación de farmacovigilancia. Encabezado: CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA, FACULTAD DE FARMACIA, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, CIUDAD UNIVERSITARIA LOS CHAGUARAMOS, FAX: 0212-605-27-07, TEL: 0212-605-26-98. Campos: Número de paciente, Sexo, Edad, País, Fecha, Diagnóstico principal, Medicamentos (Nombre, Dosis, Frecuencia, Inicio, Fin, Motivo de la prescripción), Reacciones (Síntoma, Inicio, Fin, Gravedad, Tipo), Datos de referencia (Hospital, Departamento, Centro de referencia, Nombre del paciente, Fecha de ingreso, Nombre del médico, Nombre del farmacéutico, Nombre del enfermero, Nombre del paciente, Fecha de ingreso, Nombre del médico, Nombre del farmacéutico, Nombre del enfermero). Sección de notificación: Nombre notificador, Profesión, Dirección, Teléfono o fax.

### RECUERDE:

TODA LA INFORMACIÓN QUE NOS ENVIE ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y NUNCA SE UTILIZARÁ EL NOMBRE DEL PACIENTE NI EL SUYO, EN EL ANÁLISIS

**CEFARVI – Centro de Farmacovigilancia**

**Universidad Central de Venezuela.**

**Facultad de Farmacia. Piso 1.**