

SITUACIÓN DE LA FORMULACIÓN MAGISTRAL EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

Díaz García B, Iglesias Escribano C, Ortiz Laguna S. Hospital Infantil Niño Jesús. Av/ Menéndez Pelayo, 65. Madrid 28009. España.

Tlf: 915035900 Ext. 491. Fax: 915744669. Mail: barbara.dg@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN: La entrada en vigor del RD 175/2001 que regula la elaboración de FM ha supuesto un gran cambio en la estructura de las unidades de farmacotecnia de los Servicios de Farmacia Hospitalaria. La repercusión ha sido mayor para los farmacéuticos que trabajan en hospitales pediátricos y que se ven obligados a realizar fórmulas magistrales (FM) de aquellos medicamentos que no están disponibles en formulaciones adaptadas para la administración a población pediátrica.

OBJETIVOS: Realizar una revisión de la bibliografía en la que se sustentan las FM que se han elaborado, en el Servicio de Farmacia del Hospital Niño Jesús durante el período comprendido entre Enero y Octubre del 2007, con el objeto de conocer las que se realizan partiendo de especialidad farmacéutica por no existir principio activo comercializado y/o bibliografía que lo sustente.

MATERIAL Y MÉTODOS: Utilizando el programa informático COPA de formulación magistral, se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía registrada en cada FM.

RESULTADOS: De un total de 89 principios activos se han realizado 142 FM con diferentes dosis y forma farmacéutica, para las que en el 24% de los casos existen datos de estabilidad publicados en medios nacionales e internacionales. En el 76% restante, al no disponer de esos datos, se procedió a la trituración de especialidades comercializadas, utilizando como referencia los datos aportados por el laboratorio fabricante, con el fin de asegurar la terapéutica del paciente. Cuando analizamos las FM realizadas a partir de especialidades farmacéuticas, según el servicio demandante, encontramos que el principal servicio prescriptor fue Neurología, seguido de Oncología, Unidad de Cuidados Intensivos y Cardiología, siendo los principios activos más demandados Defibrotido, Carvedilol, Sotalol, Vigabatrina, Miglustat y Stiripentol.

CONCLUSIÓN: La entrada en vigor del RD 175/2001 ha conferido mayor rigor y calidad al trabajo que se realiza en las unidades de farmacotecnia. Un paso más de mejora continua, sería la estandarización de las FM en el Formulario Nacional, homogeneizando criterios de elaboración, minimizando posibles errores y facilitando el trabajo de los responsables de esta actividad.

Así mismo, se deberían realizar estudios de nuevas fórmulas magistrales para cubrir necesidades terapéuticas, que se observan en la práctica clínica diaria en pacientes pediátricos, en su gran mayoría en situación crítica y para los que no existen otras alternativas terapéuticas.

BIBLIOGRAFÍA:

- Real Farmacopea Española. 2ª ed. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 2003.
- Atienza Fernández M, et al. Formulación en Farmacia Pediátrica 2005. 3ª edición.
- Formulario Nacional. 1ª ed. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 2003.
- Trissel L. Stability of compounded formulations. 2ª ed. American Pharmaceutical Association. 2000.