

## R. APARATO RESPIRATORIO

### R06. Antihistamínicos sistémicos

Los efectos periféricos de la histamina están regulados, principalmente, por dos tipos de receptores denominados H1 y H2. Los efectos mediados por los receptores H2 consisten en el aumento de la frecuencia cardiaca, y fundamentalmente en la estimulación de la secreción ácida del estómago. Los efectos mediados por los receptores H1 producen la contracción del músculo liso y la dilatación y aumento de la permeabilidad capilar. Los fármacos de este grupo son los denominados "antihistamínicos clásicos" o antagonistas H1, mientras que los antagonistas H2 (cimetidina, ranitidina y famotidina) se describen en otro apartado de esta guía (grupo A02B).

La acción terapéutica de todos los medicamentos antihistamínicos H1 es prácticamente la misma, la posible diferencia de potencia se compensa ajustando la dosis.

Los antihistamínicos de primera generación (**clemastina, dexclorfeniramina, hidroxici-na**, prometazina, difenhidramina, doxilamina, entre otros) se asocian con efectos sedantes y anticolinérgicos, son los denominados "antihistamínicos sedantes".

Los antihistamínicos de nueva generación (**cetirizina, loratadina, ebastina**, levoloratadina, levocetirizina, rupatadina, mizolastina, entre otros) están prácticamente desprovistos de efectos sedantes y anticolinérgicos, se les denomina "antihistamínicos no sedantes".

Ha de señalarse que la susceptibilidad individual a los efectos secundarios de los antihistamínicos es tan importante o más que las diferencias que presentan los medicamentos, por tanto, el criterio de elección hasta ahora

ha sido cambiar de antihistamínico si el primero resulta excesivamente molesto para el paciente.

Los antihistamínicos H1 no influyen en la reacción antígeno-anticuerpo, sino que únicamente disminuyen o suprimen las principales acciones de la histamina en el organismo, por bloqueo competitivo y reversible de los receptores H1 de la histamina en los tejidos, por lo que su acción terapéutica es meramente paliativa.

Los antagonistas H1 no inactivan la histamina, ni evitan su síntesis, ni, en la mayoría de los casos, su liberación. Los receptores H1 de la histamina son responsables de la vasodilatación, aumento de la permeabilidad capilar y de las reacciones de quemazón y prurito de la piel.

Principalmente, los antihistamínicos son utilizados para el alivio de las afecciones que tienen como origen las reacciones de hipersensibilidad tipo I (urticaria, rinitis, conjuntivitis...) pero, debido a sus acciones farmacológicas asociadas, se utilizan también para aliviar síntomas de un amplio abanico de afecciones (prurito, eritemas, náuseas, vómitos, insomnio...).

En podología, tienen interés terapéutico en:

- Urticaria.
- Dermatitis de contacto.
- Picaduras de insectos.
- Reacciones medicamentosas caracterizadas por picor, eritema o urticaria.
- Enfermedad del suero<sup>1</sup>.
- Edema angioneurótico<sup>2</sup>.
- Cuadros de anafilaxia<sup>3</sup>.

El efecto secundario más frecuente de los antihistamínicos sedantes es la depresión del SNC, con efectos que van desde una

ligera somnolencia (clemastina, hidroxicina, dexclorfeniramina) hasta un sueño profundo (doxilamina, difenhidramina, prometacina), incluyendo laxitud, vértigo y desorientación. Paradójicamente, puede producirse estimulación del SNC en niños y ancianos, especialmente y siempre a dosis elevadas. Estos efectos sedantes, cuando se producen, suelen remitir tras algunos días de tratamiento.

Aunque los antihistamínicos no sedantes evitan muchos problemas asociados a los tradicionales, conviene no olvidar que la sedación producida por éstos es a veces terapéuticamente beneficiosa.

Otros efectos adversos frecuentes de los antihistamínicos sedantes son cefaleas, deterioro psicomotor y efectos anticolinérgicos, como sequedad de boca, hipersecreción bronquial, visión borrosa, dificultad o retención urinaria, estreñimiento, aumento de reflujo gástrico. Los denominados antihistamínicos no sedantes presentan escasos efectos anticolinérgicos o carecen de ellos. El resto de los efectos adversos notificados de los antagonistas H1 son detallados en sus monografías correspondientes.

Al ser la somnolencia el principal problema de los antihistamínicos sistémicos, los afectados no deberían conducir ni manejar maquinaria precisa ni peligrosa, así como evitar la ingesta conjunta de alcohol por potenciación de los efectos sedantes de ambos. También debe tenerse en cuenta que los antihistamínicos sedantes, por sus efectos anticolinérgicos, no deben ser utilizados en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado.

Por todo lo expuesto, consideramos que los antihistamínicos de primera elección en podología serían los que prácticamente no producen somnolencia y carecen de efectos anticolinérgicos; entre los cuales, por ser los más evaluados, seguros y baratos estarían: cetirizina, loratadina y ebastina.

La eficacia de todos ellos es semejante, a falta de estudios comparativos detallados. Las diferencias son de tipo farmacocinético y no son demasiado importantes en la práctica.

Todos se administran una vez al día, con una acción sostenida (12-24 h). Cetirizina y loratadina tienen un comienzo más rápido, mientras que la acción de la ebastina es más lenta pero más sostenida.

También se ha considerado de interés la inclusión de algún antihistamínico sedante, porque no hay que olvidar que en ocasiones los efectos sedantes de los mismos pueden ser terapéuticamente beneficiosos. Por sus características farmacológicas, seguridad y eficacia, los de elección en podología son: dexclorfeniramina e hidroxicina.

Por último, y aunque no pertenecen a este grupo terapéutico, se han elegido los medicamentos que incluyen asociaciones orales de corticosteroides con antihistamínicos H1, si bien ha de indicarse que serían siempre tratamientos de segundo nivel para los casos en que las terapias simples con antihistamínicos orales solos no respondan, o que por las características agudas del proceso se considere oportuno iniciar el tratamiento con ellos.

<sup>1</sup>Responden bien a urticaria y edema, pero no a fiebre y artralgias.

<sup>2</sup>Responden parcialmente, pero no hay que confiar demasiado en ellos si se trata de cuadros graves con edema laríngeo intenso.

<sup>3</sup>En reacciones graves debe tratarse inmediatamente con adrenalina. La adición de un antihistamínico (dexclorfeniramina) primero y un corticosteroide (metilprednisona) después, por vía parenteral, puede disminuir la duración y gravedad de los síntomas y prevenir recaídas.

## Antihistamínicos orales de mayor interés en podología

Nombre	Dosis adultos	Potencia	Somnolencia	Acción anticolinérgica
Clemastina	1 mg/12 h	++	+++	++++
Dexclorfeniramina	2 mg/6-8 h	++++	+++	+++
Hidroxicina	25-50 mg/6-8 h	++++	++++	++
Cetirizina	10 mg/24 h (3)	+++	+ / - (1)	+ / - (1)
Loratadina	10 mg/24h (3)	+++	-(2)	-
Ebastina	20 mg/24h (3)	+++	-(2)	-

<sup>1</sup>Posee escasos o nulos efectos sedantes y anticolinérgicos, aunque éstos pueden aparecer en altas dosis;

<sup>2</sup>Prácticamente no producen somnolencia; <sup>3</sup>En una sola toma.

## R06AB. Antihistamínicos sistémicos: alquilaminas sustituidas

### ● Dexclorfeniramina

**Acción farmacológica:** Antialérgico. Antagonista H1 de la histamina. La dexclorfeniramina es la forma dextrógira de la clorfeniramina, derivado alquilamina que bloquea de forma competitiva, reversible e inespecífica a los receptores H1 de la histamina, disminuyendo los efectos sistémicos de la misma.

Presenta potentes efectos antihistamínicos, que dan lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La dexclorfeniramina es un antagonista H1 inespecífico, por lo que es capaz de antagonizar a otros receptores como los colinérgicos centrales y periféricos. Atraviesa la barrera hematoencefálica y bloquea los receptores H1 y muscarínicos dando lugar a ligera sedación.

**Indicaciones:** Alergia. Tratamiento de las manifestaciones alérgicas cutáneas no complicadas y leves de urticaria y angioedema y reacciones en sangre y plasma. Alivio de las manifestaciones tales como: dermatitis alérgica, dermatitis atópica, dermatitis por contacto, picaduras de insectos, dermografismos o reacciones medicamentosas.

**Farmacocinética:** Los datos de farmacocinética se han establecido para la clorfeniramina, forma racémica de la dexclorfeniramina.

La clorfeniramina se absorbe bien aunque de forma lenta, alcanzando la concentración máxima al cabo de 2-6 horas. Los efectos antihistamínicos son visibles a las 6 horas de su administración y se pueden prolongar hasta 24 horas.

Se metaboliza rápida e intensamente en la mucosa intestinal y en el hígado.

La clorfeniramina se elimina fundamentalmente por metabolismo y posterior excreción en orina. La semivida de eliminación varía de 12-43 horas.

**Posología:**

Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años.
  - Compimidos: 2 mg/6-8 h. Hasta un máximo de 12 mg/día.
  - Grageas repetabs: 6 mg/8-12 horas.
  - Jarabe: 2 mg (5 ml)/6-8 horas.
- Niños de 2-5 años: 0,5 mg (1,3 ml)/6-8 horas.

Vía parenteral:

- Adultos: 5 mg/24 h. Hasta una dosis máxima de 20 mg/día. Los inyectables pueden administrarse por vía intravenosa o intramuscular profunda.
- Niños: no se ha evaluado su seguridad y eficacia.
- Embarazadas: categoría B de la FDA. Sólo se acepta el uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras y nunca durante las 2 últimas semanas de embarazo.
- Lactancia: podría inhibirse la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración del fármaco.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos. Pueden utilizarse en personas mayores de 65 años pero se deben extremar las precauciones y suspender su uso si los efectos observados persisten o son graves.
- Insuficiencia renal: se recomienda vigilar al paciente y reajustar la dosis, por una posible acumulación de los metabolitos.
- Insuficiencia hepática: puede ser necesario un ajuste de dosis en función del grado de funcionalidad hepática.

*Puede producir somnolencia, por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir, y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol. Se aconseja no tomar el sol durante el trata-*

*miento y protegerse mediante filtros solares adecuados. Para obtener una mejor biodisponibilidad y disminuir los efectos adversos digestivos, se aconseja tomar el fármaco con las comidas.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a la dexclorfeniramina o a cualquier componente del medicamento. Pueden existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier componente del grupo. Crisis asmática: para algunos autores los antihistamínicos de primera generación pueden empeorar el asma. Porfiria. Glaucoma.

**Interacciones:** La dexclorfeniramina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). Además, la dexclorfeniramina puede interactuar con:

- Alcohol etílico: potenciación de los efectos sedantes de ambas sustancias. Evitar el consumo de alcohol mientras dure el tratamiento.
- Anticolinérgicos (antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, IMAO, neurolépticos): potenciación de los efectos anticolinérgicos, se recomienda evitar su asociación.
- Sedantes (analgésicos opioides, barbitúricos, benzodiazepinas, antipsicóticos): potenciación de la acción hipnótica. Se recomienda extremar las precauciones.

**Reacciones adversas:** Los efectos secundarios de la dexclorfeniramina suelen ser leves y transitorios, siendo más frecuentes durante los primeros días de tratamiento. Producen menos sedación que otros antihistamínicos H1 de primera generación, aunque es más frecuente la aparición de excitabilidad paradójica, principalmente en niños.

Existe gran variabilidad interindividual con respecto a la frecuencia e intensidad de los síntomas, afectando sobre todo a niños pequeños

y ancianos. Las reacciones adversas observadas más comunes son:

- Digestivas: náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, dolor epigástrico, anorexia, sequedad de boca. Estos efectos pueden disminuir con la administración del medicamento con las comidas.
- Neurológicas/psicológicas: es frecuente la aparición de somnolencia sobre todo al inicio del tratamiento, soliendo disminuir al cabo de 2-3 días. También puede aparecer desorientación, descoordinación psicomotriz, miastemia, vértigo, astenia y cefaleas. La excitabilidad paradójica que puede cursar con insomnio, nerviosismo, irritabilidad, euforia, delirio e incluso convulsiones, parece ser más frecuente que con otros antihistamínicos y fundamentalmente en niños pequeños.
- Cardiovasculares: en ocasiones puntuales, y normalmente en casos de sobredosis, pueden aparecer taquicardia, palpitations y otras arritmias cardíacas como extrasístoles o bloqueo cardíaco, consecuencia de su actividad anticolinérgica.
- Dermatológicas/alérgicas: pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad tras la administración sistémica de antihistamínicos, aunque con una frecuencia muchísimo menor que si se aplican por vía tópica. También pueden aparecer reacciones de fotosensibilidad tras la exposición a la luz solar o UVA, con dermatitis, prurito, erupciones exantemáticas y eritema.
- Oculares: debido a su acción anticolinérgica, puede aparecer glaucoma, visión borrosa o diplopía, mareo.
- Hematológicas: raramente se han descrito anemia hemolítica, agranulocitosis, leucopenia, trombopenia o pancitopenia.
- Genitourinarias: puede aparecer, por sus efectos anticolinérgicos, retención urinaria e impotencia sexual por bloqueo.

- Respiratoria: aumento de la viscosidad de las secreciones bronquiales, que pueden dificultar la respiración.

#### Precauciones y consideraciones especiales:

Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en los siguientes pacientes o situaciones:

- Insuficiencia renal.
- Insuficiencia hepática.
- Pacientes aquejados de glaucoma, hipertrofia prostática, hipertensión arterial, arritmia cardíaca, úlcera péptica, obstrucción intestinal. Los efectos anticolinérgicos de la dexclorfeniramina podrían agravar estos cuadros.
- Enfermedades del árbol respiratorio como enfisema pulmonar, asma, EPOC. Según diversos autores, la dexclorfeniramina, por sus efectos anticolinérgicos, podría disminuir las secreciones bronquiales, aumentando su viscosidad, por lo que podría agravar estos cuadros.
- Epilepsia. Los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podría disminuir el umbral de convulsiones.
- Fotosensibilidad.
- Falsos negativos en las pruebas dérmicas de hipersensibilidad a extractos alérgicos. Se recomienda suspender la medicación al menos 72 horas antes de la prueba.

**Valoración:** La dexclorfeniramina es un antihistamínico H1, potente y eficaz, con efectos anticolinérgicos y sedantes ligeros, de gran seguridad en el tratamiento de manifestaciones cutáneas de origen alérgico y en que, por las características de las mismas o del paciente, la sedación sea un valor farmacológico añadido.

#### PRESENTACIONES

##### POLARAMINE (Scheering Plough)

809450.2	2 mg 20 comp	3,34 €
788489.7 EXD	6 mg 20 repetabs	4,90 €
806224.9	2 mg/5 ml 60 ml jarabe	3,03 €
813071.9	5 mg 5 amp 1 ml	7,96 €

## R06AE. Antihistamínicos sistémicos: piperazina

### ● Cetirizina

**Acción farmacológica:** Antialérgico. Antagonista H1 de la histamina. La cetirizina es un derivado piperazínico de acción prolongada que bloquea de forma competitiva, reversible e inespecífica a los receptores H1 de la histamina, disminuyendo los efectos sistémicos de la misma.

Presenta potentes efectos antihistamínicos, que dan lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento, y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La cetirizina es el metabolito polar de la hidroxicina, su mayor polaridad hace que apenas atraviese la barrera hematoencefálica y da lugar a sedación en mucha menor medida que los antihistamínicos de primera generación.

Sus efectos anticolinérgicos son muy poco significativos debido a una mayor selectividad por los receptores H1. Carece de los efectos cardiotoxicos de otros antihistamínicos de segunda generación (terfenadina y astemizol).

**Indicaciones:** Alergia. Tratamiento de las manifestaciones alérgicas cutáneas no complicadas y leves. Alivio de manifestaciones tales como: dermatitis alérgica, dermatitis atópica, dermatitis por contacto, picaduras de insectos.

**Farmacocinética:** Tras la administración oral, la cetirizina se absorbe rápidamente, alcanzándose la concentración máxima en una hora. Su biodisponibilidad es de aproximadamente el 70%. Sus efectos son más prolongados que sus congéneres de primera generación, llegando a alcanzar 24 horas. Los alimentos retardan la absorción (alcanzándose la  $c_{max}$  en 1,7 h), sin modificar la biodisponibilidad.

La cetirizina se une fuertemente a las proteínas plasmáticas (93%) apenas atraviesa la barrera hematoencefálica.

Se metaboliza parcialmente en el hígado, dando metabolitos inactivos.

La cetirizina se excreta fundamentalmente por eliminación renal (90%) en forma generalmente inalterada, aunque en ocasiones se puede eliminar hasta el 50% de la dosis en forma de metabolitos. La semivida de eliminación en adultos es de 6 horas.

**Posología:** Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años: 10 mg/24 horas en una sola toma.
- Niños de 6-12 años: 5 mg/24 horas en una sola toma.
- Niños de 1 a 5 años: han de ser tratados con soluciones (contienen 5 mg/5 ml) o con gotas (contienen 1 ml (20 gotas)/10 mg), según su peso:
  - Niños de más de 20 kg: 5 mg/24 horas en una sola toma.
  - Niños de 20 kg o menos: 2,5 mg/24 horas en una sola toma.
- Niños menores de 1 año: no se ha evaluado su seguridad y eficacia. No se recomienda su utilización.
- Insuficiencia renal leve o moderada (aclaramiento renal 10-90 ml/minuto): reducir la dosis en un 50%. En casos de insuficiencia renal severa no se recomienda su utilización.
- Insuficiencia hepática leve o moderada: reducir la dosis en un 50%.
- Embarazadas: categoría B de la FDA. Sólo se acepta el uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras y nunca durante las 2 últimas semanas de embarazo.
- Lactancia: la cetirizina se excreta por la leche materna. Debido al riesgo de efectos adversos en el lactante se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración del fármaco.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los anti-

histamínicos, tales como mareos, sedación, hiperexcitabilidad, hipotensión. La cetirizina puede utilizarse en personas mayores de 65 años, reajustándose la dosis (generalmente disminuyéndose en un 50%) pero se deben extremar las precauciones y suspender su uso si los efectos observados persisten o son graves.

*La cetirizina no suele producir somnolencia tan frecuentemente como otros antihistamínicos de primera generación, pero no se puede descartar totalmente su aparición, por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir, y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol, hasta que se tenga la certeza de que el tratamiento no les afecta de forma adversa.*

*Se aconseja no tomar el sol durante el tratamiento y protegerse mediante filtros solares adecuados.*

*Se recomienda tomar la medicación por la mañana con o sin alimentos. Si se observase somnolencia diurna, se recomienda fraccionar la dosis en dos tomas, una por la mañana y otra por la noche.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a la dexclorfeniramina o a cualquier componente del medicamento. Pueden existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier compuesto del grupo. Porfiria. Insuficiencia renal grave o severa (aclaramiento renal < 10 ml/minuto).

**Interacciones:** La cetirizina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). La cetirizina no ejerce unos efectos sedantes muy apreciados, pero se recomienda extremar las precauciones en caso de administrar fármacos sedantes o alcohol, ya que podría producirse una potenciación de la acción depresora central. Además la cetirizina puede interactuar con:

- Anticoagulantes o acenocumarol (Sintrom®): posible potenciación del efecto anticoagulante, especialmente importante en pacientes con insuficiencia renal. Se recomienda controlar al paciente y reajustar la dosis del anticoagulante si fuese necesario.
- Teofilina: posible disminución en la eliminación de la cetirizina; puede ser necesario controlar al paciente.

**Reacciones adversas:** Los efectos secundarios de la cetirizina suelen ser leves y transitorios, siendo más frecuentes durante los primeros días de tratamiento. La cetirizina produce mucha menos sedación que los antihistamínicos de primera generación y sus efectos anticolinérgicos son prácticamente nulos, aunque no se puede descartar que aparezcan. Existe gran variabilidad interindividual con respecto a la frecuencia e intensidad de los síntomas, afectando sobre todo a niños pequeños y ancianos. Las reacciones adversas observadas y notificadas más comunes son:

- Digestivas: náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, dolor epigástrico, anorexia, sequedad de boca. Estos efectos pueden disminuir con la administración del medicamento con las comidas.
- Neurológicas/psicológicas: se han descrito algunos casos de somnolencia, cefaleas, astenia, mareo, excitabilidad con agitación, ésta sobre todo en niños.
- Dermatológicas/alérgicas: pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad tras la administración sistémica de antihistamínicos, aunque con una frecuencia muchísimo menor que si se aplican por vía tópica. También pueden aparecer reacciones de fotosensibilidad tras la exposición a la luz solar o UVA, con dermatitis, prurito, erupciones exantemáticas y eritema.

En caso de que aparezcan estos síntomas se recomienda fraccionar la dosis. Si persisten o empeoran, se recomienda suspender el tratamiento.

**Valoración:** La cetirizina es un antihistamínico de segunda generación carente prácticamente de somnolencia y efectos anticolinérgicos.

Presenta acciones potentes y rápidas, con un margen de seguridad amplio, efectiva en el tratamiento coadyuvante de manifestaciones cutáneas de origen alérgico.

### PRESENTACIONES

#### ALERCINA (Cinfa)

703744.8 EFP 10 mg 7 comp recub 6,60 €

#### ALERLISIN (Manarini)

991885.9 10 mg 20 comp 3,93 €

831537.6 5 mg/5 ml solución 200 ml 5,01 €

831560.4 10 mg/ml gotas 20 ml 3,93 €

#### CETIMERCK (Mylan Pharmaceuticals S.L)

653898.2 EFP 10 mg 7 comp recub 5,81 €

#### CETIRIZINA ACOST (Acost Comercial Generic)

654216.3 EFG 10 mg 20 comp 3,89 €

#### CETIRIZINA ALDO UNION (Aldo Union)

660066.5 EFG 10 mg 20 comp 3,93 €

#### CETIRIZINA ALTER (Alter)

653259.1 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA ANGÉRICO (Angérico S.L)

654034.3 EFG 10 mg 20 comp 3,93 €

656055.6 EFG 10 mg/ml gotas 20 ml 3,93 €

#### CETIRIZINA APHAR (Reddy Pharma Iberica S.A)

656301.4 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA BEXAL (Bexal)

720037.6 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA CINFA (Cinfa)

650800.8 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA CUVEFARMA (Cuvefarma S.L)

656569.8 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA DAVUR (Davur SL)

849232.9 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA FARMALIDER (Farmalider)

656575.9 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA MYLAN (Mylan Pharmaceuticals S.L)

999869.1 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA NORMON (Normon)

654536.2 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA OTIFARMA (Tora Laboratorios)

661334.4 EFG 10 mg 20 comp 3,93 €

661335.1 EFG 10 mg/ml gotas 20 ml 3,93 €

#### CETIRIZINA RANBAXY (Ranbaxy)

653984.2 EFG 5 mg/ 5 ml solución 60 ml 2,17 €

653985.9 EFG 5 mg/ 5 ml solución 60 ml 5,01 €

#### CETIRIZINA RATIOPHARM (Ratiopharm)

653282.9 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA RIMIFAR (Rimifar)

848622.9 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA SANDOZ (Sandoz Ibérica)

658462.0 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA TARBIS (Tarbisa Farma S.L)

659751.4 EFG 10 mg 20 comp 3,93 €

#### CETIRIZINA TEVA (Teva Genéricos Española S.L)

757021.9 EFG 10 mg 20 comp 3,93 €

652710.8 EFG 5 mg/5 ml solución 200 ml 5,01 €

#### CETIRIZINA UR (Uso Racional)

654029.9 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### CETIRIZINA VEGAL (Vegal Farmacéutica)

654189.0 EFG 5 mg/5 ml solución 60 ml 2,17 €

654188.3 EFG 5 mg/5 ml solución 200 ml 5,01 €

#### CETIRIZINA WINTHROP (Sanofi Aventis S.A)

651283.8 EFG 10 mg 20 comp 3,90 €

#### COULGERIN (Alter)

803189.4 EFP 10 mg 7 comp recub 5,52 €

#### GARPON (Vega Farmacéutica)

653898.2 5 mg/5 ml solución 70 ml 7,90 €

#### RATIOALERG (Ratiopharm)

831628.1 EFP 10 mg 7 comp recub 6,10 €

#### REACTINE (Ratiopharm)

991992.4 EFP 10 mg 7 comp recub 6,29 €

#### VIRLIX (Lacer)

991703.6 EFP 10 mg 7 comp recub 5,50 €

692186.9 EFP 5 mg/5 ml solución 70 ml 6,99 €

#### ZYRTEC (UCB Pharma)

665695.2 EXO 10 mg 20 comp 11,71 €

692905.6 5 mg/5 ml solución 60 ml 3,12 €

692897.4 5 mg/ml solución 200 ml 5,01 €

665703.4 10 ml/ml gotas 20 ml 3,93 €

### ● Hidroxicina

**Acción farmacológica:** Antialérgico, antagonista H1 de la histamina. Derivado de la piperazina.

Presenta potentes efectos antihistamínicos, que dan lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento, y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La hidroxicina, al atravesar la barrera hemoencefálica, produce depresión del SNC con actividad sedante, anticolinérgica y antiespasmódica, antiemética y anestésica local.

**Indicaciones:** Tratamiento de las manifestaciones alérgicas cutáneas no complicadas y leves de urticaria. Prurito inespecífico. Sermastitis. Dermografismos y reacciones medicamentosas. Ansiedad ligada a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos.

**Farmacocinética:** Se absorbe rápidamente. El tiempo para que aparezcan sus efectos antihistamínicos sedantes es de 10-30 minutos y la duración de los mismos de 4-6 horas.

Se metaboliza en el hígado, dando lugar a cetirizina (40-60%) con actividad antihistamínica H1. Se elimina mayoritariamente con las heces, apareciendo en un 70% de la cetirizina inalterada.

Su semivida de eliminación es de 20 horas, en pacientes de edad avanzada aumenta hasta 29 horas. La semivida de eliminación de la cetirizina presenta valores de 6,6-7,7 horas.

**Posología:** Vía oral:

- Adultos: 25-50 mg/6-8 horas.
- Niños mayores de 6 años: 12,5-25 mg/6-8 horas.
- Niños menores de 6 años: 12,5 mg/6-8 horas.
- Embarazadas: categoría B de la FDA. No hay estudios adecuados y bien controlados en humanos. El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
- Lactancia: se desconoce si la hidroxicina se excreta por la leche materna. Podría inhibirse la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración del fármaco.
- Niños menores de 1 año: uso no recomendado.

- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos, tales como mareos, sedación, confusión, hipotensión e hiperexcitabilidad, así como a los efectos anticolinérgicos de los antihistamínicos (sequedad de boca, retención urinaria, precipitación de glaucoma). Uso precautorio.
- Insuficiencia renal: se recomienda vigilar al paciente y reajustar la dosis, en función del grado de incapacidad funcional renal.
- Insuficiencia hepática: dado que metaboliza mayoritariamente en el hígado, debe ajustarse la dosis al grado de incapacidad funcional del mismo.

*Puede producir somnolencia y disminuir la capacidad de concentración y los reflejos, por lo que se recomienda no conducir bajo los efectos de este medicamento, así como no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol.*

*Deben evitarse tratamientos superiores a dos o tres semanas. En tratamientos superiores a 10 días se recomienda que la supresión del tratamiento sea gradual, a fin de minimizar el riesgo de insomnio de rebote.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la hidroxicina u otros antihistamínicos H1 derivados de la piperazina. El efecto midriático anticolinérgico de la hidroxicina puede dar lugar al aumento de la presión intraocular y precipitar el ataque de glaucoma en ángulo cerrado. Se recomienda no utilizar hidroxicina en enfermos de glaucoma.

**Interacciones:** La hidroxicina puede interactuar con:

- Alcohol etílico: potenciación de los efectos sedantes de ambas sustancias. Evitar el consumo de alcohol mientras dure el tratamiento.
- Anticolinérgicos (antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, IMAO, neurolépticos): potenciación de los efectos anticolinérgicos, se recomienda evitar su asociación.

- Sedantes (analgésicos opioides, barbitúricos, benzodiazepinas, antipsicóticos): potenciación de la acción hipnótica. Se recomienda extremar las precauciones.
- Cimetidina: aumento de las concentraciones plasmáticas de la hidroxicina, con potenciación de su acción y/o toxicidad.

**Reacciones adversas:** Los efectos secundarios de hidroxicina son, en general, leves y transitorios. En la mayor parte de los casos, las reacciones adversas son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al SNC.

Las reacciones adversas más características son:

- Efectos anticolinérgicos (1-9%): sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, retención urinaria, somnolencia residual, hipersecreción bronquial.
- Más raramente (< 1%): erupciones exantemáticas, hipotensión ortostática, edema periférico, astenia, diplopía, tinnitus, náuseas, vómitos, diarrea.
- Excepcionalmente (< 1%): anemia hemolítica, temblor, convulsiones, excitación paradójica, especialmente en ancianos y en niños: dermatitis, prurito, erupciones exantemáticas y eritema.

**Precauciones y consideraciones especiales:** Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en los siguientes pacientes o situaciones:

- Pacientes aquejados de glaucoma, hipertrofia prostática, arritmia cardiaca, obstrucción intestinal. Los efectos anticolinérgicos de la hidroxicina podrían agravar estos cuadros.
- Epilepsia. Los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podrían disminuir el umbral de convulsiones; fundamentalmente en niños y ancianos.
- Falsos negativos en las pruebas dérmicas de hipersensibilidad a extractos alérgicos. Se recomienda suspender la medicación al menos 72 horas antes de la prueba.

**Valoración:** La hidroxicina es un antihistamínico H1, potente y eficaz, con efectos anticolinérgicos ligeros y sedantes algo más marcados, de gran seguridad en el tratamiento de la urticaria y otras dermatitis que cursen con prurito y eritema, y en que, por las características de las mismas o del paciente, la sedación sea un valor farmacológico añadido.

## PRESENTACIONES

### ATARAX (UCB Pharma)

713032.1	25 mg 25 comp	2,14 €
757427.9	25 mg 50 comp	3,50 €
663025.9	10 mg/5 ml jarabe 150 ml	1,56 €

## R06AX. Otros antihistamínicos sistémicos

### ● Ebastina

**Acción farmacológica:** Antialérgico, antagonista H1 de la histamina. La ebastina es un derivado piperídico de acción prolongada que bloquea de forma potente, competitiva, reversible e inespecífica a los receptores H1 de la histamina, disminuyendo los efectos sistémicos de la misma de forma prolongada.

Presenta potentes efectos antihistamínicos, que dan lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento, y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La experiencia clínica parece mostrar que la elastina impide la liberación de histamina desde los mastocitos.

La ebastina apenas atraviesa la barrera hematoencefálica, por lo que carece prácticamente de efectos sedantes significativos. Presenta gran selectividad por los receptores H1, careciendo de efectos anticolinérgicos. Carece de los efectos cardiotóxicos de otros antihistamínicos de segunda generación (terfenadina y astemizol).

**Indicaciones:** Alergia. Tratamiento de las manifestaciones alérgicas cutáneas no com-

plicadas y leves. Alivio de manifestaciones tales como: dermatitis alérgica, dermatitis atópica, dermatitis por contacto, picaduras de insectos. También puede utilizarse en urticaria crónica idiopática.

**Farmacocinética:** Tras la administración oral, la ebastina se absorbe rápidamente, sufriendo un primer paso hepático que genera un metabolito activo, la carebastina, alcanzándose la concentración máxima a las 2,6-4 horas.

La actividad antihistamínica comienza al cabo de 1-3 horas de la utilización, es máxima a las 8-12 horas y se puede prolongar hasta 48 horas. Tras la interrupción de un tratamiento de 5 días de duración, se aprecian efectos antihistamínicos a lo largo de 72 horas, debidos a los metabolitos activos de la elastina.

La elastina y su metabolito activo (carebastina) se unen fuertemente a las proteínas plasmáticas (95%).

La ebastina es metabolizada intensamente, dando lugar al metabolito activo carebastina.

Es eliminada fundamentalmente por metabolismo hepático. El 66% de la dosis aparece en orina como metabolitos conjugados, y pequeñas cantidades (6%) en las heces. La semivida de eliminación es de 15-19 horas.

No se han observado variaciones farmacocinéticas significativas entre pacientes jóvenes y mayores de 65 años, ni entre pacientes sanos y aquellos que presentan distintos grados de insuficiencia renal o hepática.

**Posología:** Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años: 10-20 mg/24 horas en una sola toma.
- Niños de 6-12 años: 5 mg/24 horas en una sola toma (5 ml de solución).
- Niños de 1 a 5 años: 2,5 mg/24 horas en una sola toma (2,5 ml de solución).
- Niños menores de 2 años: no se ha evaluado la seguridad y eficacia.

- Niños menores de 1 año: no se ha evaluado su seguridad y eficacia. No se recomienda su utilización.
- Insuficiencia renal leve o moderada: no es necesario ajustar la dosis. En casos de insuficiencia renal severa no se recomienda superar los 10 mg/día.
- Insuficiencia hepática leve o moderada: no es necesario ajustar la dosis. En casos de insuficiencia renal severa no se recomienda superar los 10 mg/día.
- Embarazadas: categoría B de la FDA. Sólo se acepta el uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras y nunca durante las 2 últimas semanas de embarazo.
- Lactancia: se desconoce si la elastina se excreta por la leche materna. Debido al riesgo de efectos adversos en el lactante, se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración del fármaco.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos. La elastina puede ser utilizada en ancianos, pero se deben extremar las precauciones, y suspender su uso si los efectos observados persisten o son graves.

*Aunque los ensayos clínicos con elastina no han dado lugar a sedación a dosis de 30 mg /24h, se han notificado casos de sedación ligera después de la comercialización del fármaco, por lo que se recomienda evitar el manejo de maquinaria peligrosa, incluyendo automóviles, hasta que se tenga la certeza de que el tratamiento no les afecta de forma adversa.*

*Se aconseja no tomar el sol durante el tratamiento y protegerse mediante filtros solares adecuados. Se recomienda tomar la medicación siempre a la misma hora.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a la ebastina o a cualquier componente del medicamento. Pueden existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún

antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier compuesto del grupo. Porfiria.

**Interacciones:** La ebastina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). También se han notificado interacciones con:

- Eritromicina y ketoconazol: prolongación ligera de los intervalos QTc; aunque no ha habido notificaciones, tal vez podría ser extrapolable a otros macrólidos (azitromicina) y antifúngicos azólicos (itraconazol), por lo que se recomienda extremar las precauciones en pacientes que reciban ebastina junto a estos fármacos.

**Reacciones adversas:** Los efectos secundarios de la ebastina suelen ser leves y transitorios, y normalmente están relacionados con la dosis, siendo más frecuentes durante los primeros días de tratamiento.

La ebastina produce mucha menos sedación que los antihistamínicos de primera generación y sus efectos anticolinérgicos son prácticamente nulos, aunque no se puede descartar que aparezcan.

Existe gran variabilidad interindividual con respecto a la frecuencia e intensidad de los síntomas, afectando sobre todo a niños pequeños y ancianos.

En ensayos clínicos con 2100 pacientes, la ebastina dio lugar a reacciones adversas sólo en un 3,7% más de pacientes que el placebo.

Las reacciones adversas observadas y notificadas más comunes son:

- Digestivas: es rara la aparición de sequedad de boca. También se han descrito casos de náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea o dolor epigástrico.
- Neurológicas/psicológicas: ocasionalmente puede aparecer cefalea o somnolencia ligera. También se han descrito casos de desorientación, descoordinación psicomotriz, miastenia, vértigo, astenia. Como otros antihistamínicos, podría producir casos puntuales de excitabilidad paradó-

jica, sobre todo en niños pequeños con insomnio, irritabilidad, nerviosismo, irritabilidad, euforia, palpitaciones.

- Oculares: raramente podrían aparecer glaucoma y trastornos de la visión, como visión borrosa o diplopía.
- Genitourinarias: se han observado casos de dismenorrea.
- Hematológicas: raramente podría aparecer anemia hemolítica, agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia o pancitopenia.
- Respiratorias: se han descrito algunos casos aislados de epistaxis y sinusitis.
- Dermatológicas/alérgicas: pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad tras la administración sistémica de antihistamínicos, aunque con una frecuencia muchísimo menor que si se aplican por vía tópica. También pueden aparecer reacciones de fotosensibilidad tras la exposición intensa a la luz solar o UVA, con dermatitis, prurito, erupciones exantemáticas y eritema.

**Precauciones y consideraciones especiales:**

Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en los siguientes pacientes o situaciones:

- Pacientes con arritmia cardíaca (con bradicardia, síndrome QT largo o hipopotasemia); a pesar que en ensayos clínicos la ebastina a dosis altas (100 mg/día) no presenta efectos cardiotóxicos, éstos no se pueden descartar, por lo se recomienda vigilar la función cardíaca en estos pacientes.
- Epilepsia. Los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podrían disminuir el umbral de convulsiones, fundamentalmente en niños y ancianos.
- Falsos negativos en las pruebas dérmicas de hipersensibilidad a extractos alérgicos. Se recomienda suspender la medicación al menos 72 horas antes de la prueba.

- Fotosensibilidad: la ebastina podría dar lugar a fenómenos de fotosensibilidad, por lo que se recomienda no tomar el sol durante el tratamiento, y protegerse mediante filtros solares.

**Valoración:** La ebastina es un antihistamínico de segunda generación carente prácticamente de somnolencia y efectos anticolinérgicos. Presenta acciones potentes, algo más lentas que el resto de fármacos del grupo, pero más sostenidas; con un margen de seguridad amplio, efectiva en el tratamiento coadyuvante de manifestaciones cutáneas de origen alérgico.

### PRESENTACIONES

#### ALASTINA (Alacan)

658826.0	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658827.7	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### BACTIL (Omega Farmacéutica)

745695.7	10 mg 20 comp recub	6,34 €
914879.9	forte 20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTEL (Almiral S.A)

989624.9	10 mg 20 comp recub	6,34 €
989632.4	5 mg/5 ml solución 120 ml	3,79 €
915884.2	forte 20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTEL FLAS (Almiral S.A)

835421.4	10 mg 20 liofilizados orales	12,68 €
835454.2	forte 20 mg 20 liofilizados orales	19,40 €

#### EBASTINA ACOST (Acost Comercial Generic Pharma)

658222.0 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658221.3 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA ALPROFARMA (Alprofarma)

658814.7 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658813.0 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA ALTER (Alter)

653906.7 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
653909.5 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA BEXAL (Bexal Farmacéutica)

654405.1 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
654406.8 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA CINFA (Cinfa)

654126.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
654127.2 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA COMBIX (Combix S.L)

658119.3 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658118.6 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA DAVUR (Davur S.L)

654298.9 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
654299.6 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA MYLAN (Mylan Pharmaceuticals S.L.)

654212.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
654209.5 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA NORMON (Normon)

658511.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658512.2 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA QUALIGEN (Qualigen S.L)

656803.3 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
656804.0 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA SANDOZ (Sandoz Farmacéutica)

653967.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
653868.2 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA STADA (Stada S.L)

656226.0 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
656227.7 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA TECNIGEN (Tecnimed España)

660346.8 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
660347.5 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA TEVA (Teva Genéricos Española S.L.)

656429.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
656430.1 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA UR (Uso Racional)

658171.1 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
658170.4 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

#### EBASTINA WINTHROP (Sanofi Aventis S.A)

653983.5 EFG	10 mg 20 comp recub	6,34 €
653982.8 EFG	20 mg 20 comp recub	12,68 €

### ● Loratadina

**Acción farmacológica:** Antialérgico antagonista H1 de la histamina. La loratadina es un derivado piperídico de acción prolongada que bloquea de forma potente, competitiva, reversible e inespecífica a los receptores H1 de la histamina, disminuyendo los efectos sistémicos de la misma de forma prolongada.

Presenta potentes efectos antihistamínicos que dan lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La loratadina apenas atraviesa la barrera hemetoencefálica, por lo que carece prácticamente de efectos sedantes significativos. Presenta una gran selectividad por los receptores H1, careciendo de efectos anticolinérgicos.

Carece de los efectos cardiotoxicos de otros antihistamínicos de segunda generación (terfenadina y astemizol).

**Indicaciones:** Alergia. Tratamiento sintomático de las manifestaciones alérgicas cutáneas no complicadas y leves. También puede utilizarse en urticaria crónica idiopática.

**Farmacocinética:** Tras la administración oral, la ebastina se absorbe rápidamente, sufriendo un primer paso hepático que genera un metabolito activo, la carebastina, alcanzándose la concentración máxima a las 2,6-4 horas.

La actividad antihistamínica comienza al cabo de 1-3 horas, es máxima a las 8-12 horas y se puede prolongar hasta 48 horas. Tras la interrupción de un tratamiento de 5 días, se aprecian efectos antihistamínicos durante 72 horas, debido a los metabolitos activos de la elastina.

La elastina y su metabolito activo (carebastina) se unen fuertemente a las proteínas plasmáticas (95%).

La ebastina es metabolizada intensamente, dando lugar al metabolito activo carebastina.

Es eliminada fundamentalmente por metabolismo hepático. El 66% de la dosis aparece en orina como metabolitos conjugados, y pequeñas cantidades (6%) en las heces. La semivida de eliminación es de 15-19 horas.

No se han observado variaciones farmacocinéticas significativas entre pacientes jóvenes y mayores de 65 años, ni entre pacientes sanos y aquellos que presentan distintos grados de insuficiencia renal o hepática.

**Posología:** Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años: 10/24 horas en una sola toma.

- Niños de 2-11 años:
  - De más de 30 kg: 10 mg/24 horas en una sola toma (10 ml de jarabe).
  - De menos de 30 kg: 5 mg/24 horas en una sola toma (5 ml de jarabe).
- Niños menores de 2 años: no se ha evaluado la seguridad y eficacia.
- Niños menores de 1 año: no se ha evaluado su seguridad y eficacia. No se recomienda su utilización.
- Insuficiencia renal leve o moderada: no es necesario ajustar la dosis. En casos de insuficiencia renal severa se recomienda vigilar a los pacientes, ya que podrían requerir dosis menores.
- Insuficiencia hepática leve o moderada: no es necesario ajustar la dosis. En casos de insuficiencia hepática severa se recomienda vigilar a los pacientes, ya que podrían requerir dosis menores.
- Embarazadas: categoría B de la FDA. Sólo se acepta el uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras y nunca durante las 2 últimas semanas de embarazo.
- Lactancia: la loratadina se excreta por la leche materna. Debido al riesgo de efectos adversos en el lactante, se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración del fármaco.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos. La loratadina puede ser utilizada en ancianos, pero se deben extremar las precauciones, y suspender su uso si los efectos observados persisten o son graves.

*Aunque los ensayos clínicos con elastina no han dado lugar a sedación, se han notificado casos de sedación ligera después de la comercialización del fármaco, por lo que se recomienda evitar el manejo de maquinaria peligrosa, incluyendo automóviles, hasta que se tenga la certeza de que el tratamiento no les afecta de forma adversa.*

*Se aconseja no tomar el sol durante el tratamiento y protegerse mediante filtros solares*

*adecuados. Se recomienda tomar la medicación siempre a la misma hora y separada de los alimentos.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a la loratadina o a cualquier componente del medicamento. Pueden existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier compuesto del grupo. Porfiria.

**Interacciones:** La loratadina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). También se han notificado interacciones con:

- Eritromicina, ketoconazol y cimetidina (probablemente extrapolable a azitromicina e itraconazol): aumento de las concentraciones plasmáticas de la loratadina, pero sin implicaciones clínicas significativas, incluidos fenómenos de cardiotoxicidad.

**Reacciones adversas:** Los efectos secundarios de la loratadina suelen ser leves y transitorios, y normalmente están relacionados con la dosis siendo más frecuentes durante los primeros días de tratamiento.

La loratadina produce mucha menos sedación que los antihistamínicos de primera generación y sus efectos anticolinérgicos son prácticamente nulos, aunque no se pueden descartar que aparezcan.

Existe gran variabilidad interindividual con respecto a la frecuencia e intensidad de los síntomas, afectando sobre todo a niños pequeños y ancianos.

En ensayos clínicos, la loratadina dio lugar a reacciones adversas sólo en un 2% más de pacientes que el placebo.

Las reacciones adversas observadas y notificadas más comunes son:

- Digestivas: es rara la aparición de sequedad de boca. También se han descrito casos de: náuseas, vómitos, estreñimien-

to, diarrea o dolor epigástrico y aumento del apetito (0,5%).

- Neurológicas/psicológicas: ocasionalmente puede aparecer cefalea (0,6%) o somnolencia ligera. (1,2%) También se han descrito casos de desorientación, descoordinación psicomotriz, miastenia, vértigo, astenia. Como otros antihistamínicos, podría producir casos puntuales de excitabilidad paradójica, sobre todo en niños pequeños con insomnio, irritabilidad, nerviosismo, irritabilidad, euforia, palpitaciones.
- Oculares: raramente podrían aparecer glaucoma y trastornos de la visión, como visión borrosa o diplopía.
- Genitourinarios: se han observado casos de dismenorrea.
- Hematológicas: raramente podría aparecer anemia hemolítica, agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia o pancitopenia.
- Cardiovasculares: en ocasiones puntuales se han comunicado casos de taquicardia, palpitaciones y otras arritmias cardíacas. También se han descrito hipotensión e hipertensión arterial.
- Dermatológicas/alérgicas: pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad tras la administración sistémica de antihistamínicos, aunque con una frecuencia muchísimo menor que si se aplican por vía tópica. También pueden aparecer reacciones de fotosensibilidad tras la exposición intensa a la luz solar o UVA, con dermatitis, prurito, erupciones exantemáticas y eritema.

**Precauciones y consideraciones especiales:**

Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en los siguientes pacientes o situaciones:

- Epilepsia. Los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podría disminuir el umbral de convulsiones, fundamentalmente en niños y ancianos.

- Falsos negativos en las pruebas dérmicas de hipersensibilidad a extractos alérgicos. Se recomienda suspender la medicación al menos 72 horas antes de la prueba.
- Fotosensibilidad: la loratadina podría dar lugar a fenómenos de fototoxicidad, por lo que se recomienda no tomar el sol durante el tratamiento, y protegerse mediante filtros solares.

**Valoración:** La loratadina es un antihistamínico de segunda generación carente prácticamente de somnolencia y efectos anticolinérgicos. Presenta acciones potentes y rápidas con un margen de seguridad amplio, siendo efectiva en el tratamiento coadyuvante de manifestaciones cutáneas de origen alérgico.

### PRESENTACIONES

#### CIVERAN (Lesvi)

992594.9	10 mg 20 comp recub	3,45 €
763490.4	5 mg/5 ml jarabe 120 ml	3,12 €

#### CLARITYNE (Schering Plough)

660540.0 EXO	10 mg 7 comp recub	4,15 €
660541.7 EXO	5 mg/5 ml jarabe 120 ml	4,15 €

#### LORATADINA BEXAL (Bexal Farmacéutica)

874511.1 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA CINFA (Cinfa)

762930.6 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA CUVE (Cuvefarma S.L)

999824.0 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA DAVUR (Davur S.L)

715631.4 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA EDIGEN (Edigen)

755454.7 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA KERN PHARMA (Kern Pharma)

793265.9 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA KORHISPANA (Korhispana)

650447.5 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA MYLAN (Mylan Pharmaceuticals S.L)

802355.4 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA NORMON (Normon)

869354.2 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
884197.4 EFG	5 mg/5 ml jarabe 120 ml	2,70 €

#### LORATADINA PHARMAGENUS (Pharmagenus)

795039.4 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA QUALIGEN (Qualigen S.L)

992586.4 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
763359.4 EFG	5 mg/5 ml jarabe 120 ml	2,70 €

#### LORATADINA RANBAXY (Ranbaxy)

654636.9 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA RATIOPHARM (Ratiopharm)

653308.6 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA RIMAFAR (Rimafar)

999755.7 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA SANDOZ (Sandoz Farmacéutica)

853432.6 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA STADA (Stada S.L)

653102.0 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
788331.9 EFG	5 mg/5 ml jarabe 120 ml	2,70 €

#### LORATADINA TAMARANG (Tamarang)

705855.7 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA TEVA (Teva Generics Española S.L)

650562.5 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

#### LORATADINA UR (Uso Racional)

796029.4 EFG	10 mg 20 comp recub	3,42 €
--------------	---------------------	--------

## R06AZ. Combinaciones de antihistamínicos con corticosteroides sistémicos

### ● Celesemine®

**Composición:** Cada gragea contiene:

Betametasona.....	250 mg
Dexclorfeniramina .....	2 mg
Lactosa y sacarosa (excipientes) c.s.	

**Composición:** Cada 5 ml de jarabe contiene:

Betametasona.....	250 mg
Dexclorfeniramina .....	2 mg
Sacarina y sorbitol (excipientes) c.s.	

**Acción farmacológica:** Asociación de betametasona (glucocorticoide con propiedades antialérgicas y antiinflamatorias) y dexclorfeniramina (antialérgico, antagonista de los receptores H1 de la histamina). Para más detalles ver sus monografías correspondientes (R06AB y H02AB).

**Indicaciones:** Trastornos alérgicos e inflamatorios de la piel:

- Dermatitis atópica.
- Enfermedad del suero.
- Alergia a medicamentos.
- Urticaria.
- Eczemas.
- Urticaria crónica idiopática.
- Dermatitis por contacto.
- Dermografismos.

**Posología:** Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años: 1 gragea o 5 ml/6-8 horas.
- Niños mayores de 6 años: 2,5 ml/6-8 horas.
- Niños menores de 6 años: no se ha evaluado la seguridad y eficacia.
- Insuficiencia renal: se recomienda vigilar a los pacientes ya que podrían requerir dosis menores.
- Insuficiencia hepática: se recomienda vigilar a los pacientes ya que podrían requerir dosis menores.
- Embarazadas: no está recomendado su uso.
- Lactancia: no está recomendado su uso.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos y corticosteroides, por lo que se recomienda reducir la dosis (50%) y extremar las precauciones y suspender el tratamiento ante el menor indicio de efecto adverso.

*Puede producir somnolencia por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol.*

*Evitar la suspensión brusca del tratamiento, disminuir paulatinamente la dosis y/o los intervalos de dosificación, con el fin de evitar síndrome de abstinencia del corticosteroide.*

*Se aconseja no tomar el sol durante el tratamiento y protegerse mediante filtros solares adecuados.*

*Para obtener una mejor biodisponibilidad y disminuir los efectos adversos digestivos se aconseja tomar el fármaco con comidas.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a los corticoides a la dexclorfeniramina o a cualquier componente del medicamento. Puede existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier compuesto del grupo.

**Interacciones:** La dexclorfeniramina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). También se han notificado interacciones con:

- Hipoglucemiantes orales: disminución de la acción de los hipoglucemiantes.
- Diuréticos ahorradores de potasio (espironolactona): potenciación de la hipokalemia.
- Glucósidos cardiotónicos (digoxina): arritmias o toxicidad digitalica.
- Rifampicina: reducción del efecto del corticosteroide.
- Alcohol etílico: potenciación de los efectos sedantes del antihistamínico. Evitar el consumo de alcohol mientras dure el tratamiento.
- Anticolinérgicos (antiparkinsonianos, anti-depresivos tricíclicos, IMAO, neurolepticos): potenciación de los efectos anticolinérgicos, del antihistamínico se recomienda evitar su asociación.
- Sedantes (analgésicos opioides, barbitúricos, benzodiazepinas, antipsicóticos): potenciación de la acción hipnótica. Se recomienda extremar las precauciones.
- AINEs: pueden potenciarse los efectos gastrolesivos.

**Reacciones adversas:** Su administración durante cortos periodos de tiempo (menos

de 10 días) esta exenta casi por completo de efectos secundarios.

Con dosis terapéuticas en tratamientos prolongados puede originar:

- Por supresión brusca del tratamiento: síndrome de retirada de corticoides que incluye fiebre, dolor de cabeza, hipotensión.
- Aumento de la susceptibilidad a las infecciones, alteraciones psíquicas, osteoporosis, úlcera gástrica, alteraciones del equilibrio electrolítico, hipertensión, hiperglucemia, estrías dérmicas, pérdida de colágeno.
- La dexclorfeniramina puede producir: somnolencia, mareo y náuseas.

#### Precauciones y consideraciones especiales:

Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en los siguientes pacientes o situaciones:

- Epilepsia: los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podrían disminuir el umbral de convulsiones; fundamentalmente en niños y ancianos.
- Fotosensibilidad: la dexclorfeniramina podría dar lugar a fenómenos de fototoxicidad, por lo que se recomienda no tomar el sol durante el tratamiento, y protegerse mediante filtros solares.
- Hipertensión arterial.
- Dislipidemia.
- Glaucoma.
- Infecciones graves.

En tratamientos prolongados esta relativamente contraindicado en:

- Insuficiencia cardiaca.
- Miastenia grave.
- Úlcera péptica.
- Gastritis, esofagitis.
- Diabetes.
- Osteoporosis.

- Tuberculosis.
- Micosis sistémica.
- Herpes simple oftálmico.

**Valoración:** Celesemine® es un fármaco que a dosis terapéuticas y durante cortos periodos de tiempo (7-12 días) es muy eficaz y seguro con un bajo perfil de efectos adversos. Es de gran interés en el tratamiento de dermatitis de origen alérgico o eczematosa, que no hayan respondido a tratamiento antihistamínico sistémico ó en que por la gravedad de las mismas se considere necesario iniciar el tratamiento con él.

#### PRESENTACIONES

##### CELESEMINE (Schering Plough)

699249.4 EXO	15 grageas	6,85 €
699231.9 EXO	30 grageas	11,30 €
699223.4 EXO	jarabe 60 ml	6,85 €

#### ● Dexa Tavegil®

**Composición:** Cada comprimido contiene:

Dexametasona.....	0,5 mg
Clemastina.....	1,34 mg
Lactosa (excipientes) c.s.	

**Acción farmacológica:** Asociación de dexametasona (glucocorticoide con propiedades antialérgicas y antiinflamatorias) y clemastina (antialérgico, antagonista de los receptores H1 de la histamina).

La clemastina es un derivado de la etanolamina que bloquea de forma competitiva, reversible e inespecífica a la histamina. Da lugar a vasoconstricción y disminución de la permeabilidad vascular, disminuyendo el enrojecimiento y el edema asociado a la alergia. También produce una disminución del prurito dérmico.

La clemastina es un antagonista H1 inespecífico, pudiendo antagonizar a otros receptores como los colinérgicos centrales y periféricos. También es capaz de atravesar la barrera hematoencefálica y bloquear a los receptores H1 y muscarínicos dando lugar a sedación, pero más ligera que otras etanolaminas (dimenhidrinato, doxilamina o difenhidramina).

La dexametasona es un glucocorticoide con acción antiinflamatoria inespecífica con reducción de manifestaciones inmediatas (rubor, calor, dolor, tumefacción). También produce la disminución de la respuesta alérgica (apartado H02AB).

**Indicaciones:** Trastornos alérgicos e inflamatorios de la piel. Procesos cutáneos pruríticos y eritematosos no alérgicos (picaduras de insectos, eritemas solares).

**Posología:** Vía oral:

- Adultos y niños mayores de 12 años: 1 comprimido/8 horas.
- Niños mayores de 6 años: ½ comprimido/8 horas.
- Niños menores de 6 años: no se ha evaluado la seguridad y eficacia.
- Insuficiencia renal: se recomienda vigilar a los pacientes, ya que podrían requerir dosis menores.
- Insuficiencia hepática: se recomienda vigilar a los pacientes, ya que podrían requerir dosis menores.
- Embarazadas: no está recomendado su uso.
- Lactancia: no está recomendado su uso.
- Ancianos: los ancianos son más sensibles a los efectos adversos de los antihistamínicos y corticosteroides por lo que se recomienda reducir la dosis (50%) y extremar las precauciones, y suspender el tratamiento ante el menor indicio de efecto adverso.

*Puede producir somnolencia, por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir, y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol.*

*Evitar la suspensión brusca del tratamiento, disminuir paulatinamente la dosis y/o los intervalos de dosificación, con el fin de evitar el síndrome de abstinencia del corticosteroide.*

*Se aconseja no tomar el sol durante el tratamiento y protegerse mediante filtros solares adecuados.*

*Para obtener una mejor biodisponibilidad y disminuir los efectos adversos digestivos se aconseja tomar el fármaco con las comidas.*

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a los corticoides, a la clemastina o a cualquier componente del medicamento. Pueden existir reacciones cruzadas con otros antihistamínicos, por lo que no se recomienda emplear ningún antihistamínico H1 en pacientes que hayan presentado hipersensibilidad a cualquier compuesto del grupo. Niños menores de 6 años. Embarazo y lactancia.

**Interacciones:** La clemastina podría potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros principios activos que den lugar a fotosensibilización (por ejemplo ciprofloxacino). También se han notificado interacciones con:

- Hipoglucemiantes orales: disminución de la acción de los hipoglucemiantes.
- Diuréticos ahorradores de potasio (espironolactona): potenciación de la hipokalemia.
- Glucósidos cardiotónicos (digoxina): arritmias o toxicidad digitálica.
- Rifampicina: reducción del efecto del corticosteroide.
- Alcohol etílico: potenciación de los efectos sedantes del antihistamínico. Evitar el consumo de alcohol mientras dure el tratamiento.
- Anticolinérgicos (antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, IMAO, neurolépticos): potenciación de los efectos anticolinérgicos del antihistamínico, se recomienda evitar su asociación.
- Sedantes (analgésicos opioides, barbitúricos, benzodiazepinas, antipsicóticos): potenciación de la acción hipnótica. Se recomienda extremar las precauciones.
- AINEs: pueden potenciarse los efectos gastrolesivos.

**Reacciones adversas:** Su administración durante cortos periodos de tiempo (menos de 10 días) está exenta casi por completo de efectos secundarios.

Con dosis terapéuticas en tratamientos prolongados puede originar:

- Por supresión brusca del tratamiento: síndrome de retirada de corticoides que incluye fiebre, dolor de cabeza, hipotensión.
- Aumento de la susceptibilidad a las infecciones, alteraciones psíquicas, osteoporosis, úlcera gástrica, alteraciones del equilibrio electrolítico, hipertensión, hiperglucemia, estrías dérmicas, pérdida de colágeno.
- La clemastina puede producir: somnolencia, mareo y náuseas, espesamiento de las secreciones bronquiales, sequedad de boca y garganta, visión borrosa, dificultad urinaria, debilidad, palpitaciones. Estas reacciones son poco frecuentes y aparecen en tratamientos duraderos.

**Precauciones y consideraciones especiales:**

Ha de tenerse especial control y extremar las precauciones en las siguientes patologías o situaciones:

- Epilepsia. Los antihistamínicos se han asociado a reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad, incluso a dosis terapéuticas, por lo que podrían disminuir el umbral de convulsiones, fundamentalmente en niños y ancianos.

- Insuficiencia cardiaca e hipertensión arterial graves.
- Dislipidemia.
- Glaucoma.
- Infecciones graves.
- Asma.
- Diabetes.
- Úlcera péptica.
- Gastritis o esofagitis.
- Osteoporosis.
- Tuberculosis.
- Micosis sistémicas.
- Herpes simple ocular.

**Valoración:** Dexta Tavegil® es un fármaco que, a dosis terapéuticas y durante cortos periodos de tiempo (7-12 días), es muy eficaz y seguro con un bajo perfil de efectos adversos. Es de gran interés en el tratamiento de dermatitis de origen alérgico o eczematosa que no hayan respondido a tratamiento antihistamínico sistémico o en que, por la gravedad de las mismas, se considere necesario iniciar el tratamiento con él.

**PRESENTACIONES**

**DEXA TAVEGIL (Novartis Consumer Health)**

743054.4 EXO      20 comp      6,23 €

# X. FORMULACIÓN MAGISTRAL

La ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en su artículo 7, define a las fórmulas magistrales como medicamentos legalmente reconocidos junto a los medicamentos de uso humano y veterinario elaborados industrialmente.

La misma ley, en su artículo 8, define la fórmula magistral como: "el medicamento destinado a un paciente individualizado preparado por un farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de los principios activos que incluyen, según las normas de correcta elaboración y control de calidad establecidas al efecto, dispensado en oficina de farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario".

El RD 175/2001, sobre *Normas de Correcta Elaboración y Control de Calidad de las Fórmulas Magistrales y Preparados Oficinales*, tiene como objeto permitir al farmacéutico garantizar la calidad de sus preparaciones. En él se establecen las condiciones generales mínimas que debe reunir el personal, los locales, el utillaje, la documentación, las materias primas utilizadas, los materiales de acondicionamiento, la elaboración, el control de calidad y la dispensación de las fórmulas magistrales y preparados oficinales.

En ellas se contemplan todos los aspectos que influyen directa o indirectamente en la calidad de las preparaciones que se realizan, tanto en las oficinas de farmacia como en los servicios de farmacia hospitalaria.

Asimismo, se establece que cuando las oficinas de farmacia y los servicios de farmacia hospitalaria no dispongan de los medios necesarios podrán solicitar, a otra entidad legalmente autorizada para tal fin por la administración sanitaria competente (farmacia, servicio de farmacia o Colegio Oficial de Farmacéuticos), la realización de una o varias

fases de la elaboración y/o control de fórmulas magistrales.

Por tanto, **una fórmula magistral es un medicamento individualizado con idéntica seguridad, eficacia, controles de calidad e información al paciente como cualquier otra especialidad farmacéutica.**

La Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, autorizan al podólogo la prescripción de fórmulas magistrales.

Esta ley equipara al podólogo con cualquier otro facultativo de la medicina (dermatólogo, pediatra, médico de familia...) a la hora de prescribir una fórmula magistral en su ámbito profesional. También obliga al farmacéutico a elaborar y dispensar el preparado solicitado por él, a fin de que el enfermo pueda recibir el tratamiento para la afección podológica solicitada.

Que duda cabe que actualmente son muchas las especialidades farmacéuticas que puede utilizar el podólogo, cubriendo la mayoría de patologías con las que se pueda encontrar; aun así, la fórmula magistral puede constituir un pilar muy valioso en la práctica podológica diaria.

La formulación magistral tiene como objeto esencial salvar las lagunas terapéuticas que no cubre la industria farmacéutica, así como la individualización de los tratamientos farmacológicos.

A día de hoy, los principios activos con los que legalmente se puede formular son aquellos que presentan una acción e indicación reconocida por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), para la patología que se desea tratar.

La prescripción de una fórmula magistral tiene que estar normalizada y ser precisa a fin de evitar confusiones y problemas a la hora de su elaboración. Por ello detallamos algunas premisas generales:

1. Los principios activos de las fórmulas magistrales han de escribirse en DCI (Denominación Común Internacional).
2. Los principios activos pueden expresarse en valores absolutos (mg, g, ml, mcg...) o en valores porcentuales (% , 1/1000, 1/10000). Es aconsejable y más seguro formular siempre en valores porcentuales.
3. Si se modifica la cantidad total final de una fórmula magistral expresada en valores porcentuales no varía la concentración de sus principios activos:

Ácido salicílico .....	10%
Vaselina filante c.s.p.....	100 g
↓	
Ácido salicílico .....	10%
Vaselina filante c.s.p.....	200 g

4. Si se modifica la cantidad total final de una fórmula magistral expresada en valores absolutos, variará la concentración de sus principios activos:

Ácido salicílico .....	10 g
Vaselina filante c.s.p.....	100 g
↓	
Ácido salicílico .....	10 g
Vaselina filante c.s.p.....	200 g
↓	
Ácido salicílico .....	20 g
Vaselina filante c.s.p.....	200 g

5. Los excipientes pueden expresarse en valores absolutos o con terminología específica:
  - c.s.p.: "cantidad suficiente para" (indica el volumen o peso final de la fórmula).

- Para 1 sobre n°: indica el contenido de un sobre y el número de unidades que ha de elaborarse.

Permanganato potásico .....0,1 g  
para 1 sobre n° 10

- Para 1 cápsula n°: indica el contenido de una cápsula y el número de unidades que han de elaborarse.

Dexametasona..... 4 mg  
para 1 capsula n° 30

6. Existen otras expresiones que están en desuso; no se recomienda su utilización, pero sí es interesante conocerlas para evitar confusiones:

- h.s.a: "hágase según arte"
- m.s.a: "mézclase según arte"
- a.a: "a partes iguales de los componentes que incluyan"

7. La prescripción podológica de una fórmula magistral deberá incluir como mínimo los siguientes datos: nombre, apellidos, número de colegiado, dirección y teléfono de contacto del podólogo, así como nombre y apellidos del paciente.

8. Aun cuando en el formulario que se desarrolla a continuación hay fórmulas magistrales con un rango de concentración (por ejemplo Urea 15-20%), el podólogo ha de elegir la más adecuada para la lesión y el paciente a tratar.

9. En el formulario aparecen fórmulas magistrales con excipientes genéricos (por ejemplo: excipiente crema O/W, excipiente gel), en estos casos será el farmacéutico, en función de parámetros galénicos, el que elija el tipo de crema (crema base Beeler, crema base Lanette,...) o de gel (celulósico, hidroalcohólico...). Del mismo modo, las cantidades totales de las fórmulas son orientativas y será el podólogo, en función de las extensiones de las lesiones y duración del tratamiento, quien las determine.

10. La fórmula magistral es un fármaco potencialmente abierto y el podólogo, en función de las necesidades terapéuticas,

características de la lesión y del paciente, junto a sus conocimientos farmacoterapéuticos, podrá incluir o excluir principios activos, así como modificar las concentraciones de los mismos.

En la fórmula magistral ha de incluirse, no solamente los principios activos farmacológicamente eficaces que se consideren necesarios, sino el excipiente más adecuado para cada patología.

En ocasiones el fracaso terapéutico radica más en una mala elección del excipiente que en la de los principios activos utilizados.

Es por ello que cada tipo de lesión (aguda, subaguda, crónica, xerósica...) precisa un vehículo y una forma farmacéutica específica asociada a un principio activo idóneo en función de la etiología de la lesión diagnosticada. Del conocimiento y desarrollo de ambos parámetros derivará parte del éxito o del fracaso del tratamiento.

Como norma general, podríamos establecer las correlaciones que muestra la tabla entre los tipos de lesiones más comunes en podología y las formas farmacéuticas y/o vehículos que deberían utilizarse.

<b>Lesiones agudas</b>	<i>Húmedas</i> <i>Exudativas</i> <i>Eritematosas</i> <i>Maceradas</i> <i>Edematosas</i>	Polvos Soluciones Geles acuosos Crema-geles Compresas húmedas
<b>Lesiones subagudas</b>	<i>Eritematosas</i> <i>Congestivas</i> <i>Descamativas</i> <i>Costrosas</i>	Cremas O/W Geles Lociones O/W
<b>Lesiones crónicas</b>	<i>Secas</i> <i>Hiperqueratóticas</i> <i>Xerósicas</i> <i>Descamativas</i> <i>Liqueniformes</i>	Cremas hidratantes O/W Pomadas Vaselinas Ungüentos Cremas emolientes O/W
<b>Lesiones localizadas</b>	<i>Onicopatías</i> <i>Helomas</i> <i>Papilomas</i>	Colodiones Curas oclusivas plásticas Soluciones Lacas de uñas
<b>Lesiones profundas</b>	<i>Lesiones musculares</i> <i>Lesiones osteoarticulares</i>	Geles PLO* Aerosoles Parches transdérmicos Apósitos oclusivos Preparados con DMSO**

\*PLO: Pluronic Lecitin Organogel, gel de alta penetración; \*\*Dimetilsulfóxido

A continuación se desarrollan, en forma de monografía, algunas fórmulas magistrales que son las consideradas actualmente, por su eficacia y seguridad, de mayor interés podológico. Se han agrupado por acciones farmacoterapéuticas y/o por lesiones dermatológicas.

Queremos insistir en que en ningún momento es considerado un formulario cerrado, sino

al contrario, debe verse como algo dinámico, donde el podólogo, con sus conocimientos farmacológicos, terapéuticos y dermatológicos, ha de poder incluir o excluir principios activos, modificar concentraciones y crear nuevas fórmulas magistrales, a fin de poder satisfacer las necesidades terapéuticas individualizadas que a lo largo de su vida profesional se vaya encontrando.

## X01. Fórmulas magistrales antisépticas

## ● Alcohol de 70° yodado

**Composición:**

Yodo .....	1-2%
Yoduro potásico .....	2,5%
Alcohol de 70° c.s.p. ....	50 ml

**Sinónimos:** *Alcohol 70° yodado al 1% o alcohol 70° yodado al 2%.*

**Acción farmacológica:** Asociación de antisépticos con efecto sinérgico. Son activos frente a bacterias, hongos, protozoos y virus. El preparado presenta una potencia mayor que la povidona yodada, con una acción más rápida pero menos sostenida, siendo algo más irritante.

**Características organolépticas:** Líquido transparente de color marrón intenso y olor característico. La piel presenta una coloración parda de forma transitoria después de su aplicación.

**Indicaciones:** Desinfección de heridas traumáticas, quirúrgicas y pequeñas erosiones. Desinfección de piel intacta prequirúrgica. Tratamiento coadyuvante de las dermatomicosis agudas y exudativas sobreinfectadas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar de 1 a 3 veces al día directamente sobre la lesión. La duración del tratamiento vendrá condicionada en función de la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al yodo o derivados. Las personas que presenten problemas tiroideos han de evitar el uso crónico prolongado del preparado. Los detergentes amonios cuaternarios y los mercuriales están contraindicados con los derivados yodados. El yodo se inactiva en parte por la presencia de materia orgánica (detritus, pus, exudados...). Si hay otra alternativa eficaz, no utilizar en niños recién nacidos.

**Reacciones adversas:** Cuando se aplica en grandes zonas y durante tiempo prolongado puede absorberse sistémicamente y producir trastornos tiroideos. Raramente puede presentar irritación cutánea. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo. Es irritante para ojos y mucosas.

**Normas para la correcta administración:**

- Aplicar directamente sobre la lesión previamente limpia y seca.
- En caso necesario, cubrir con un apósito estéril.
- Evitar el contacto con ojos y mucosas.
- El preparado ha de protegerse de la luz y la temperatura elevada.

**Valoración:** *El alcohol 70° yodado es un excelente y seguro antiséptico polivalente, de gran interés en el campo pre y postoperatorio y en las fases agudas y exudativas de las dermatomicosis.*

## ● Agua boricada

### Composición:

Ácido bórico .....	2-5%
Agua destilada c.s.p.....	250 ml

**Acción farmacológica:** Antiséptico débil activo frente a hongos y bacterias. Tiene también propiedades astringentes, anticongestivas y ligeramente antiinflamatorias. Presenta una gran sensibilidad frente a *Pseudomonas Aeruginosa*.

**Características organolépticas:** Líquido transparente, incoloro e inodoro.

**Indicaciones:** Limpieza de heridas superficiales y quemaduras ligeras. Por su poder astringente puede utilizarse como tratamiento coadyuvante en lesiones exudativas y congestivas como: quemaduras solares en pies, dermatitis de contacto, dermatomicosis agudas...

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la solución de 1 a 3 veces al día directamente o en forma de compresas húmedas. La duración del tratamiento vendrá condicionada en función de la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido bórico o derivados. No utilizar en niños menores de 3 años. Evitar tratamientos prolongados y en zonas muy extensas de la piel, por riesgo de absorción sistémica.

**Reacciones adversas:** Cuando se aplica en grandes zonas, y durante tiempo prolongado se aplica en zonas con heridas o erosiones extensas, el preparado puede absorberse sistémicamente y producir vómitos, diarrea, dolor abdominal y erupciones en piel y mucosas. Raramente puede presentar irritación cutánea. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Aplicar directamente sobre la lesión o mediante compresas húmedas.
- Aplicar posteriormente el tratamiento de base en función de la etiología de la lesión.
- El preparado ha de protegerse de la luz y la temperatura elevada.

**Valoración:** *El agua boricada presenta una excelente tolerancia en piel intacta, por su bajo poder astringente y antiséptico tiene una utilización limitada en el campo podológico, al haber alternativas más eficaces.*

## ● Sobres de cloramina-T

### Composición:

Cloramina -T (Tosilcloramina sódica) ..... 2,5 g  
para 1 sobre nº 15

### Sinónimos:

- Cloramina: *cloramina-T, cloramida, tosilcloramida sódica.*

**Acción farmacológica:** Antiséptico y desinfectante de amplio espectro. Presenta una acción más lenta pero menos irritante para la piel que los hipocloritos. Presenta acción astringente y antiinflamatoria.

**Características organolépticas:** Polvo blanco con ligero olor a hipoclorito sódico (lejía).

**Indicaciones:** Desinfección de la piel. Limpieza de pequeñas heridas y quemaduras superficiales. Tratamiento coadyuvante de lesiones agudas, exudativas, congestivas y sobreinfectadas.

**Posología:** Vía tópica. Disolver el sobre en 1-2 litros de agua. La utilización se realizará mediante lavados con la solución obtenida o mediante compresas húmedas de 1 a 3 veces al día. La duración del tratamiento vendrá condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al cloro o derivados. No utilizar simultáneamente con agua oxigenada o alcohol. No utilizar en niños recién nacidos.

**Reacciones adversas:** En casos muy excepcionales puede producir ligera irritación temporal. Raramente puede presentar sequedad cutánea en tratamientos crónicos. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se preparará en un recipiente limpio, agitando el polvo y dejándolo reposar 2 minutos.
- La solución se aplicará sobre el área afectada. Los pies se sumergirán directamente en la solución dejando actuar entre 3-5 minutos. Friccionar y aclarar con una gasa estéril. Esta operación se puede repetir 2 o tres veces.
- La solución puede ser utilizada también en forma de compresas húmedas.
- La solución es más eficaz y rápida en caliente que en frío.
- La solución deberá prepararse cuando se vaya a utilizar, desechándola después de su utilización.

**Valoración:** *La cloramina presenta una eficacia demostrada y segura (tanto en baños como en compresas húmedas) por sus efectos astringentes y antisépticos en la limpieza de lesiones infecciosas agudas exudativas.*

## ● Solución de cloramina-T

### Composición:

Cloramina-T .....	0,2%
Timol .....	0,1%
Ácido bórico .....	1%
Bicarbonato sódico .....	0,5%
Agua destilada c.s.p.....	500 ml

### Sinónimos:

- Cloramina: *cloramina-T, cloramida, tosilcloramisa sódica.*
- Timol: *ácido tímico.*
- Bicarbonato sódico: *sal de vichy.*

**Acción farmacológica:** Asociaciones de antisépticos y desinfectantes de amplio espectro con ligeras acciones astringentes y antiinflamatorias. La cloramina presenta una acción más lenta pero menos irritante para la piel que los hipocloritos, también presenta acción astringente y antiinflamatoria. El timol es un antiséptico fenólico con actividad antibacteriana y antimicótica, siendo más activo que el fenol, aunque su uso es más limitado por su baja solubilidad en agua.

**Características organolépticas:** Solución transparente de olor característico y con ligeras lagunas aceitosas, debido a la disolución del timol.

**Indicaciones:** Desinfección de la piel. Limpieza de pequeñas heridas y quemaduras superficiales. Tratamiento coadyuvante de lesiones exudativas, congestivas, sobreinfectadas. Puede asociarse a tratamientos de base con el principio activo adecuado en función de su etiología (corticoide, antimicótico, antibiótico...).

**Posología:** Vía tópica. Lavado de lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de una a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al cloro o derivados. Hipersensibilidad a cualquiera de los otros componentes de la fórmula. Por su incompatibilidad, no utilizar simultáneamente con agua oxigenada, alcohol, yodo o álcalis.

**Reacciones adversas:** En casos muy excepcionales puede producir ligera irritación temporal. Raramente puede presentar sequedad cutánea en tratamientos crónicos. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas.
- La solución es más eficaz y rápida en caliente que en frío.
- La solución tiene una estabilidad máxima de 15 días.
- Agitar la solución antes de su aplicación.

**Valoración:** *La solución de cloramina presenta una eficacia demostrada y segura (tanto en baños como en compresas húmedas) por sus efectos astringentes y antisépticos potenciados por la acción del fenol y del ácido bórico en la limpieza de lesiones infecciosas agudas exudativas.*

## ● Solución de permanganato 1/10000

### Composición:

Permanganato potásico .....	0,100 g
Agua destilada c.s.p.....	1000 ml

**Sinónimos:** *Solución acuosa de permanganato potásico 1/10000.*

**Acción farmacológica:** El permanganato potásico es un bactericida y fungicida débil y lento. Se inactiva rápidamente en presencia de materia orgánica, por lo que su poder como antiséptico es muy escaso. Tiene acciones astringentes, antiedematosas y antiinflamatorias.

El rango terapéutico oscila entre 1/1000 y 1/20000 en solución acuosa. Se considera que la concentración propuesta es la más evaluada, eficaz y segura en podología.

**Características organolépticas:** Solución transparente de color violeta intenso. Cuando se oxida presenta una coloración parda siendo totalmente inactivo.

**Indicaciones:** Desinfección de la piel. Limpieza de úlceras (vasculares, por decúbito, diabéticas...) y abscesos. Tratamiento coadyuvante de lesiones agudas, edematosas, congestivas, exudativas de etiología alérgica (dermatitis agudas, eczemas húmedos), fúngica (dermatomicosis exudativas...) o bacteriana (dermatitis secundaria aguda, eczema deshidrótico sobreinfectado...). Puede asociarse a tratamientos de base con el principio activo adecuado en función de su etiología (corticoide, antimicótico, antibiótico, enzimas proteinolíticas...).

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de una a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al permanganato potásico o derivados. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Los pacientes con lesiones extensas y ulceradas tratados con permanganato y que padezcan insuficiencia renal corren riesgo renal por la posibilidad de absorción del fármaco. El uso continuado y a concentraciones altas del preparado puede provocar ligeras quemaduras. Raramente puede presentar sequedad cutánea en tratamientos crónicos. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas húmedas.
- La solución tiene una estabilidad máxima de 15 días.
- Es necesario desechar la solución si cambia a color pardo.
- Guardar en lugar seco, fresco y en frasco tapado u opaco protegido de la luz.

**Valoración:** *La solución acuosa de permanganato potásico presenta una eficacia demostrada y segura (tanto en baños como en compresas húmedas). Por sus efectos astringentes y ligeramente antisépticos es eficaz como tratamiento coadyuvante de lesiones exudativas e inflamatorias de diversa etiología. Su estabilidad es muy reducida (máximo 15 días desde su preparación).*

## ● Sobres de permanganato 0,1 g

### Composición:

Permanganato potásico ..... 0,100 g  
para 1 sobre nº 15

**Acción farmacológica:** El permanganato potásico es un bactericida y fungicida débil y lento. Se inactiva rápidamente en presencia de materia orgánica, por lo que su poder como antiséptico es muy escaso. Tiene acciones astringentes, anticongestivas y antiinflamatorias.

**Características organolépticas:** Sobres de celulosa que contienen un polvo cristalino de color negro verdoso. Una vez disuelto se crea una solución transparente de color violeta intenso. Cuando la solución se oxida presenta una coloración parda siendo totalmente inactivo.

**Indicaciones:** Desinfección de la piel. Limpieza de úlceras (vasculares, por decúbito, diabéticas...) y abscesos. Tratamiento coadyuvante de lesiones agudas, edematosas, congestivas, exudativas de etiología alérgica (dermatitis agudas, eczemas húmedos), fúngica (dermatomicosis exudativas...) o bacteriana (dermatitis secundaria aguda, eczema deshidrótico sobreinfectado...). Puede asociarse a tratamientos de base con el principio activo adecuado en función de su etiología (corticoide tópico, antimicótico, antibiótico, enzimas proteolíticas...).

**Posología:** Vía tópica. La presentación 0,1 g de permanganato potásico en un sobre está pensada para ser disuelta en un litro de agua, obteniendo una concentración 1/10000. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de una a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al permanganato potásico o derivados. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Los pacientes con lesiones extensas y ulceradas tratados con permanganato y que padezcan insuficiencia renal corren riesgo renal por la posibilidad de absorción del fármaco. En muy raras ocasiones el uso continuado del preparado puede provocar ligeras quemaduras. Raramente puede presentar sequedad cutánea en tratamientos crónicos. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Disolver el sobre en un litro de agua, preferentemente agua destilada.
- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas húmedas.
- La solución una vez preparada y utilizada ha de desecharse. Los sobres tiene una estabilidad máxima de 3 meses.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *La solución acuosa de permanganato potásico obtenida a partir de los sobres de la fórmula expuesta presenta una eficacia demostrada y segura (tanto en baños como en compresas húmedas), por sus efectos astringentes y ligeramente antisépticos son eficaces como tratamiento coadyuvante de lesiones exudativas e inflamatorias de diversa etiología. La estabilidad de los sobres es alta (varios meses); una vez preparada la solución se reduce a 24-48 horas.*

## X02. Fórmulas magistrales astringentes

## ● Agua de Goulard

**Composición:**

Solución de subacetato de plomo .....	1%
Alcohol etílico.....	2,2%
Agua destilada c.s.p.....	250 ml

**Sinónimos:** *Agua blanca, agua vegetomineral.*

**Acción farmacológica:** El subacetato de plomo tiene propiedades astringentes potentes y anti-sépticas ligeras. Las sales de plomo presentan un alto índice de contraindicaciones y reacciones adversas.

**Características organolépticas:** Solución transparente con una ligera tonalidad blanca y muy ligero olor a acético.

**Indicaciones:** Lesiones que necesiten tratamiento astringente. Se recomienda limitar su uso por su alto índice de toxicidad y sustituir el tratamiento por otros astringentes más seguros.

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de una a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión. En caso de su utilización, se recomienda no utilizarla más de 7 días y evitar en lo posible su aplicación sobre piel no intacta.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al plomo o derivados. Está contraindicado en niños, embarazadas y mujeres en periodo de lactancia. No utilizar en heridas abiertas, piel no intacta, zonas extensas, ni con vendajes oclusivos.

**Reacciones adversas:** Reacciones de hipersensibilidad o dermatitis de contacto por la presencia de plomo en el preparado. Una aplicación inadecuada de esta fórmula (zonas extensas, tratamientos prolongados, piel desnuda, heridas abiertas...) puede presentar absorción sistémica. La absorción sistémica provoca un cuadro de intoxicación conocido como saturnismo.

**Valoración:** *Por su contenido en plomo y su alto índice de contraindicaciones y reacciones adversas, es recomendable no utilizar este preparado en podología, habiendo alternativas más seguras y eficaces.*

## ● Agua de Burow con precipitado

### Composición:

Alumbre potásico.....	1%
Solución de subacetato de plomo .....	5%
Agua destilada c.s.p.....	250 ml

### Sinónimos:

- Alumbre potásico: *sulfato aluminico potásico, alumbre polvo, alumbre.*
- Agua de Burow con precipitado: *agua de Burow de la Medicamenta. Incorrectamente se le denomina simplemente Agua de Burow.*

**Acción farmacológica:** El subacetato de plomo tiene propiedades astringentes potentes y anti-sépticas suaves. Las sales de plomo presentan un alto índice de contraindicaciones y reacciones adversas. El alumbre tiene propiedades astringentes potentes, antiedematosas y antisépticas muy débiles.

**Características organolépticas:** Solución transparente con un precipitado blanco y con ligero olor a acético. Después de su agitación presenta un aspecto blanco lechoso.

**Indicaciones:** Lesiones que necesiten tratamiento astringente. Se recomienda limitar su uso por su posible toxicidad y sustituir el tratamiento por otros astringentes más seguros.

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de una a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión. En caso de su utilización se recomienda no sobrepasar los 7 días.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al plomo o derivados. Hipersensibilidad al alumbre o derivados. Está contraindicado en niños, embarazadas y mujeres en periodo de lactancia. No utilizar en heridas abiertas, zonas extensas, ni con vendajes oclusivos.

**Reacciones adversas:** Reacciones de hipersensibilidad y dermatitis de contacto con eritemas, reacciones exantemáticas. Una aplicación inadecuada de esta fórmula (zonas extensas, tratamientos prolongados, piel desnuda, heridas abiertas...) puede presentar absorción sistémica. La absorción sistémica provoca un cuadro de intoxicación conocido como saturnismo.

**Valoración:** *Por su contenido en plomo y su alto índice de contraindicaciones y reacciones adversas, se recomienda limitar el uso de este preparado en podología y sustituirlo en lo posible por otros astringentes más seguros.*

## ● Agua de Burow (USPH XIV)

### Composición:

Solución de subacetato de aluminio.....	10%
Agua destilada c.s.p.....	250 ml

### Sinónimos:

- Solución de subacetato de aluminio: *incorrectamente se le llama "Agua de Burow" y no puede utilizarse directamente por presentar un alto poder irritante, debería de diluirse.*

**Acción farmacológica:** El subacetato de aluminio es un antiséptico débil y un buen astringente y antiinflamatorio. Actúa disminuyendo la permeabilidad capilar de las células, reduciendo los edemas, la exudación y la congestión y, por tanto, reduce el dolor y la inflamación. Tiene ligeros efectos vasoconstrictores.

**Características organolépticas:** Solución transparente con ligero olor a vinagre.

**Indicaciones:** Lavado de heridas, lesiones ulcerativas sobreinfectadas (vasculares, por decúbito, diabéticas...), quemaduras y toda aquella lesión exudativa infectada. Tratamiento coadyuvante de lesiones agudas, edematosas, congestivas, exudativas de etiología alérgica (dermatitis agudas, eczemas húmedos), fúngica (dermatomycosis exudativas...) o bacteriana (dermatitis secundaria aguda, eczema deshidrótico sobreinfectado...). Tratamiento de patologías vasculares periféricas (flebitis, tromboflebitis, úlceras vasculares...). El agua de Burow siempre es un tratamiento coadyuvante que ha de complementarse con el tratamiento etiológico en función de la lesión a tratar (dermatocorticoide, antibiótico, antimicótico, enzima proteolítico, vasodilatador periférico...).

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de dos a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al aluminio o derivados. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar cierta irritación y sequedad cutánea en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas húmedas.
- Las compresas se realizarán aplicando una gasa estéril sobre la lesión, seguidamente se emparará con la solución y se dejará que actúe durante aproximadamente 5-10 minutos. Si durante este periodo se observa que la compresa se seca por la evaporación, puede añadirse más preparado a la misma.
- La operación anterior puede repetirse de 2 a 3 veces al día.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *Las formulaciones astringentes con sales de aluminio son seguras, presentan una eficacia demostrada en lesiones agudas, congestivas de diversa etiología, y constituyen una excelente alternativa a los antiguos preparados con plomo.*

## ● Agua de Burow modificada

### Composición:

Solución de subacetato de aluminio.....	10%
Ácido bórico.....	1%
Ácido acético.....	0,5%
Agua destilada c.s.p.....	500 ml

### Sinónimos:

- Solución de subacetato de aluminio: *incorrectamente se le llama "Agua de Burow," no pudiendo utilizarse directamente por presentar un alto poder irritante.*

**Acción farmacológica:** El subacetato de aluminio es un antiséptico débil y un excelente y seguro astringente y antiinflamatorio. Actúa disminuyendo la permeabilidad capilar de las células, reduciendo los edemas, la exudación y la congestión y, por tanto, reduce el dolor y la inflamación. Tiene ligeros efectos vasoconstrictores. El ácido bórico y el ácido acético potencian las acciones antisépticas del preparado, siendo ambos muy activos frente a *Pseudomonas Aeruginosa*.

**Características organolépticas:** Solución transparente con olor a vinagre.

**Indicaciones:** Lavado de heridas, limpieza de úlceras vasculares, por decúbito, diabéticas, quemaduras y toda aquella lesión exudativa infectada. Tratamiento coadyuvante de lesiones edematosas, congestivas, exudativas de etiología alérgica (dermatitis agudas, eczema congestivo), fúngica (dermatomycosis exudativas...) o bacteriana (dermatitis secundaria aguda, eczema dishidrótico sobreinfectado...). Tratamiento de patologías vasculares periféricas (flebitis, tromboflebitis, úlceras vasculares...). El agua de Burow siempre es un tratamiento coadyuvante sintomático que ha de complementarse con el etiológico en función de la lesión a tratar (dermatocorticoide, antibiótico, antimicótico, enzima proteolítico, vasodilatador periférico...).

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de dos a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al aluminio o derivados. Alergia a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar cierta irritación y sequedad cutánea en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas húmedas.
- Las compresas se realizarán aplicando una gasa estéril sobre la lesión. Seguidamente se empapará con el preparado y se dejará que actúe durante aproximadamente 5-10 minutos. Si durante este periodo se observa que la compresa se seca, puede añadirse más preparado.

- La operación anterior puede repetirse de 2 a 3 veces al día.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *Las formulaciones astringentes con sales de aluminio son seguras, presentan una eficacia demostrada en lesiones agudas, congestivas de diversa etiología, y constituyen una excelente alternativa a los antiguos preparados con plomo. Los estudios realizados demuestran que sería el preparado astringente con sales de aluminio de elección en podología.*

## ● Agua de los tres sulfatos

### Composición:

Sulfato de cobre.....	0,2%
Sulfato de cinc .....	0,4%
Sulfato aluminico potásico .....	0,5%
Agua destilada c.s.p.....	250 ml

### Sinónimos:

- Sulfato aluminico potásico: *alumbre potásico polvo, alumbre calcinado, alumbre.*

**Acción farmacológica:** El preparado, por la presencia de los sulfatos, tiene propiedades bacteriostáticas y fungistáticas por precipitación de las proteínas celulares. También presenta acciones astringentes y antiinflamatorias. Actúa disminuyendo la permeabilidad capilar de las células, reduciendo los edemas, la exudación y la congestión y, por tanto, reduce el dolor y la inflamación. Tiene ligeros efectos vasoconstrictores.

**Características organolépticas:** Solución transparente ligeramente azulada e inodora.

**Indicaciones:** Lavado de heridas, limpieza de úlceras vasculares, por decúbito, diabéticas, quemaduras y toda aquella lesión exudativa infectada. Tratamiento coadyuvante de lesiones edematosas, congestivas, exudativas de etiología alérgica (dermatitis agudas, eczema congestivo), fúngica (dermatomycosis exudativas...) o bacteriana (dermatitis secundaria aguda, eczema dishidrótico sobreinfectado...). El agua de los tres sulfatos siempre es un tratamiento coadyuvante que ha de complementarse con el tratamiento etiológico en función de la lesión tratada.

**Posología:** Vía tópica. Lavado de la lesión con la solución directamente o mediante compresas húmedas, de dos a tres veces al día. La duración del tratamiento viene condicionada por la evolución de la lesión.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar cierta irritación y sequedad cutánea en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente o en forma de compresas húmedas.
- Las compresas se realizarán aplicando una gasa estéril sobre la lesión. seguidamente se empapará con la solución y se dejará que actúe durante aproximadamente 5-10 minutos. Si durante este periodo se observa que la compresa se seca, puede añadirse más preparado.
- La operación anterior puede repetirse de 2 a 3 veces al día.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El agua de los tres sulfatos es un excelente astringente con acciones antisépticas de interés en el tratamiento de lesiones agudas, exudativas de origen alérgico, fúngico y/o bacteriano, siempre considerándolo como tratamiento coadyuvante sintomático, complementándose con el etiológico.*

## X03. Fórmulas magistrales para hiperhidrosis y bromhidrosis

## ● Polvos de ácido bórico y alumbre para hiperhidrosis (I)

**Composición:**

Ácido bórico .....	20%
Subnitrato de bismuto .....	10%
Alumbre potásico.....	10%
Calamina polvo.....	10%
Aerosil .....	3%
Mentol.....	2%
Talco c.s.p. ....	100 g

**Sinónimos:**

- Alumbre potásico: *alumbre, alumbre calcinado, sulfato aluminico potásico.*
- Calamina polvo: *carbonato de cinc.*
- Aerosil: *silice coloidal.*

**Acción farmacológica:** El ácido bórico es un ligero astringente con propiedades fungistáticas y bacteriostáticas. El subnitrato de bismuto y el alumbre presentan propiedades astringentes potentes y ligeros efectos antisépticos. Presentan efectos anhidróticos por reducción del tamaño del poro sudoral. La calamina y el talco tienen acciones absorbentes, secantes y protectoras cutáneas. El aerosil facilita la adherencia del preparado a la piel, dándole suavidad y disminuyendo el riesgo de xerosis. El mentol es un rubefaciente con efectos analgésicos, bromhidróticos, antipruriginosos.

El preparado, por sus efectos astringentes, absorbentes y antisépticos, es capaz de reducir la hipersecreción sudoral, normalizando la flora bacteriana y fúngica y, por tanto, eliminando la hiperhidrosis y la bromhidrosis.

**Características organolépticas:** Polvo blanco, fino, esponjoso, de tacto agradable y de olor a mentol.

**Indicaciones:** Tratamiento de la hiperhidrosis y la bromhidrosis. Tratamiento profiláctico de las dermatomicosis agudas en pacientes con antecedente de hiperhidrosis.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el polvo 1 vez al día, preferentemente por la mañana, aplicándolo directamente sobre el pie, después del lavado y secado del mismo. La duración del tratamiento depende de la evolución del proceso. Se recomienda:

- Primera semana: 1 vez al día por la mañana (en casos excepcionales, mañana y noche).
- Segunda y tercera semana: 3 veces por semana.
- Cuarta y quinta semana: 2 veces por semana.
- Mantenimiento: 1 vez cada 7 o 15 días según necesidades, hasta la supresión del tratamiento.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y niños menores de 10 años.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. El ácido bórico aplicado en zonas extensas, tratamientos muy prolongados y sobre piel erosionada o con heridas, puede absorberse parcialmente y producir un cuadro de intoxicación (náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal...).

Puede presentar sequedad cutánea en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones ácidos antisépticos.
- Secado de los pies.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, incluidas las zonas interdigitales.
- Pueden aplicarse pequeñas cantidades del preparado dentro del calzado.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo. Es recomendable disminuir progresivamente su utilización.
- Se recomienda envasar en frasco talquera a fin de facilitar su aplicación.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia y una alta efectividad demostrada, por lo que puede ser considerado como tratamiento de elección en adultos en casos agudos de hiperhidrosis y bromhidrosis.*

### ● Polvos de ácido bórico y alumbre para hiperhidrosis (II)

#### Composición:

Ácido bórico .....	5%
Subnitrate de bismuto .....	10%
Alumbre potásico polvo .....	10%
Calamina polvo.....	10%
Ácido salicílico.....	1%
Óxido de cinc.....	5%
Aerosil .....	3%
Mentol.....	2%
Talco c.s.p. ....	100 g

#### Sinónimos:

- Alumbre potásico: *alumbre, alumbre calcinado, sulfato aluminico potásico.*
- Calamina polvo: *carbonato de cinc.*
- Aerosil: *silice coloidal.*

**Acción farmacológica:** El ácido bórico y el ácido salicílico tienen propiedades fungistáticas y bacteriostáticas. El subnitrate de bismuto y el alumbre presentan propiedades astringentes potentes y ligeros efectos antisépticos. Presentan efectos anhidróticos por reducción del tamaño del poro sudoral. La calamina, el óxido de cinc y el talco tienen acciones absorbentes, secantes y protectoras cutáneas. El aerosil facilita la adherencia del preparado a la piel, dándole suavidad y disminuyendo el riesgo de xerosis. El mentol es un rubefaciente con efectos analgésicos, bromhidróticos, antipruriginosos. El preparado, por sus efectos astringentes, absorbentes y antisépticos, es capaz de reducir la hipersecreción sudoral, normalizando la flora bacteriana y fúngica y, por tanto, eliminando la hiperhidrosis y la bromhidrosis.

**Características organolépticas:** Polvo blanco, fino, esponjoso, de tacto agradable y de olor a mentol.

**Indicaciones:** Tratamiento de la hiperhidrosis y la bromhidrosis. Tratamiento profiláctico de las dermatomicosis agudas en pacientes con antecedente de hiperhidrosis.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el polvo 1 vez al día, preferentemente por la mañana, directamente sobre el pie, después del lavado y secado del mismo. La duración del tratamiento depende de la evolución del proceso. Se recomienda:

- Primera semana: 1 vez al día por la mañana (en casos excepcionales, mañana y noche).
- Segunda y tercera semana: 3 veces por semana.
- Cuarta y Quinta: 2 veces por semana.
- Mantenimiento: 1 vez cada 7 o 15 días según necesidades, hasta la supresión del tratamiento.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima.

Puede presentar sequedad cutánea en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones ácidos antisépticos.
- Secado de los pies.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, incluidas las zonas interdigitales.
- Pueden aplicarse pequeñas cantidades del preparado dentro del calzado.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo. Es recomendable disminuir progresivamente su utilización.
- Se recomienda envasar en frasco talquera a fin de facilitar su aplicación.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia y una alta potencia y efectividad demostrada, por lo que puede ser considerado como tratamiento de elección en adultos y niños en casos agudos de hiperhidrosis y bromhidrosis, que quieran ser tratados con preparados en forma de polvos.*

## ● Solución hidroalcohólica de cloruro de aluminio y mentol

### Composición:

Cloruro de aluminio.....	20%
Propilenglicol.....	10%
Agua destilada.....	20%
Mentol.....	2%
Alcohol 96° c.s.p. ....	100 ml

**Acción farmacológica:** El cloruro de aluminio tiene propiedades astringentes y anhidróticas, actúa disminuyendo el tamaño del poro sudoral por precipitación de las proteínas sobre la superficie celular.

El propilenglicol es un agente humectante e hidratante que evita la posible sequedad cutánea del preparado y le confiere un tacto agradable.

El mentol es un rubefaciente con efectos analgésicos, bromhidróticos, antipruriginosos y refrescantes.

El alcohol es un antiséptico de amplio espectro normalizador de la bromhidrosis, además potencia la acción anhidrótica del cloruro de aluminio.

El preparado, por sus efectos astringentes, anhidróticos y antisépticos, es capaz de reducir la hipersecreción sudoral, normalizando la flora bacteriana y fúngica y, por tanto, controlar la hiperhidrosis y la bromhidrosis.

**Características organolépticas:** Solución transparente de tacto sedoso y olor a mentol.

**Indicaciones:** Tratamiento de la hiperhidrosis y la bromhidrosis. Tratamiento profiláctico de las dermatomicosis agudas en pacientes con antecedente de hiperhidrosis.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la solución 1-2 vez al día, preferentemente por la mañana y noche directamente sobre el pie, después del lavado y secado del mismo. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso. Se recomienda ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones e intervalos del mismo en función de los efectos obtenidos.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Aunque no hay ninguna contraindicación en niños, se recomienda reducir la concentración del cloruro de aluminio al 15%. No aplicar sobre piel desnuda, úlceras o heridas abiertas, así como en ojos y/o mucosas.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. En muy raras ocasiones puede aparecer irritación cutánea. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones ácidos antisépticos.
- Secado de los pies.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, incluidas las zonas interdigitales.

- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo. Es recomendable disminuir progresivamente su utilización.
- Se recomienda envasar en frasco pulverizador a fin de facilitar su aplicación.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, con menor potencia que los preparados en forma de polvos, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de hiperhidrosis y bromhidrosis en adultos y niños.*

## ● Solución de cloruro de aluminio hexahidratado

### Composición:

Cloruro de aluminio hexahidratado .....	20%
Alcohol absoluto c.s.p.....	100 ml

**Sinónimos:** *Solución de Shelley-Hurley.*

**Acción farmacológica:** El cloruro de aluminio tiene propiedades astringentes y anhidróticas, actúa disminuyendo el tamaño del poro sudoral por precipitación de las proteínas sobre la superficie celular. El alcohol es un antiséptico de amplio espectro normalizador de la bromhidrosis, además de potenciar la acción anhidrótica del cloruro de aluminio. El preparado, por sus efectos astringentes, anhidróticos y antisépticos, es capaz de reducir la hipersecreción sudoral, normalizando la flora bacteriana y fúngica y, por tanto, eliminando la hiperhidrosis y la bromhidrosis.

**Características organolépticas:** Solución transparente con olor a alcohol.

**Indicaciones:** Tratamiento de la hiperhidrosis y la bromhidrosis.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la solución 1 vez al día, por la noche, directamente sobre el pie, después del lavado y secado del mismo. Hay autores que recomiendan realizar una cura oclusiva (una buena técnica sería envolver el pie en una bolsa de plástico). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, se recomienda ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Aunque no hay ninguna contraindicación en niños, se recomienda reducir la concentración del cloruro de aluminio al 15%, asimismo no es recomendable realizar curas oclusivas.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar irritación cutánea, más frecuente con tratamientos prolongados. En tratamientos duraderos puede producir sequedad cutánea. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones ácidos antisépticos.
- Secado de los pies.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, incluidas las zonas interdigitales.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Se recomienda envasar en frasco pulverizador a fin de facilitar su aplicación.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de hiperhidrosis y bromhidrosis en adultos y niños, aunque puede ser irritante y producir sequedad cutánea.*

## ● Solución de glutaraldehído al 10%

### Composición:

Solución acuosa de glutaraldehído al 10% ..... 50 ml  
regúlese a pH 7,5.

### Sinónimos:

- Glutaraldehído: *glutaral*.

**Acción farmacológica:** El glutaraldehído es un desinfectante con acción germicida de amplio espectro. Las soluciones son activas en medio neutro (pH 7,5); las soluciones comercializadas (al 25-50%) presentan un pH ácido, siendo mucho más estables, pero poco activas, por ello es necesario tamponarlas a fin de potenciar su acción. También presenta propiedades astringentes y anhidróticas, por la disminución del tamaño del poro sudoral por precipitación de las proteínas sobre la superficie celular. Por su acción fungicida y bactericida es muy eficaz en bromhidrosis. A diferencia del formaldehído, la incidencia de dermatitis alérgicas es muy baja. El preparado, por sus efectos astringentes, anhidróticos y antisépticos, es capaz de reducir la hipersecreción sudoral, normalizando la flora bacteriana y fúngica y, por tanto, eliminando la hiperhidrosis y la bromhidrosis. La solución de glutaraldehído al 10% tiñe la piel temporalmente de amarillo-pardo.

**Características organolépticas:** Solución transparente incolora de olor característico.

**Indicaciones:** Tratamiento de la hiperhidrosis plantar y la bromhidrosis.

**Posología:** Vía tópica. Pincelar la planta del pie con la solución por la noche cada 48 horas, después del lavado y secado de la misma. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, se recomienda ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones.

Tiñe temporalmente la piel del pie de amarillo-pardo.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Aunque no hay ninguna contraindicación en niños, se recomienda reducir la concentración del glutaraldehído al 3-5% por su posible efecto irritante.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados. Tiñe temporalmente la piel de amarillo-pardo. Raramente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones ácidos antisépticos.
- Secado de los pies.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por las zonas afectadas.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo. Es recomendable reducir paulatinamente las aplicaciones.
- Se recomienda envasar en frasco topacio, preferentemente con pincel o pulverizador.

- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 21 días.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una buena eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de hiperhidrosis y bromhidrosis en adultos y niños, aunque puede ser irritante y producir coloración amarillenta-parda en la zona de aplicación.*

## X04. Fórmulas magistrales para xerodermias

### ● Crema de urea, ácido láctico y alantoína

#### Composición:

Urea .....	10-15%
Ácido láctico.....	4-6%
Lactato sódico.....	5-10%
Alantoína .....	1-2%
Aloe vera gel.....	10-15%
Dimeticona 350.....	2-5%
Excipiente crema O/W c.s.p. ....	100 g

#### Sinónimos:

- Dimeticona 350: *aceite de silicona*.

**Acción farmacológica:** La urea a concentraciones del 6-10% es un agente hidratante, actúa fijando moléculas de agua y evitando la pérdida de agua intracelular. A concentraciones superiores al 10% es ligeramente queratolítica, capaz de remover la queratina epidérmica aumentando la flexibilidad de la capa córnea, así como aumentando el contenido hídrico de la misma.

El ácido láctico tiene ligeras acciones queratolíticas, junto a lactato sódico actúan hidratantes y restauradores del manto ácido graso de la piel.

La alantoína es un agente hidratante y cicatrizante.

El gel de aloe vera tiene un alto poder de retención de agua, presentando efectos sinérgicos con otros hidratantes. Además posee propiedades emolientes, calmantes, refrescantes, antiinflamatorias y restauradoras del extracto córneo.

La dimeticona es un agente sobreengrasante que aumenta la hidratación y le confiere a la crema suavidad, facilitando su aplicación.

La crema O/W es una emulsión de fase externa acuosa hidratante y no oclusiva.

El preparado transforma pieles xerósicas en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido cremoso, blanco de aspecto y tacto agradable sin olor.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes que cursen con piel seca y escamosa (xerosis, ictiosis, ligeras hiperqueratosis).

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado.

La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, por su inocuidad el preparado puede utilizarse durante periodos prolongados a fin de prevenir lesiones xerósicas en ancianos, diabéticos...

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar ligera irritación cutánea en tratamientos prolongados en pieles sensibles. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado fundamentalmente de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado sobre la piel ligeramente húmeda, extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de xerosis y ligeras hiperqueratosis en adultos y niños. También puede ser utilizado de forma habitual a las concentraciones inferiores, por sus efectos hidratantes, ligeramente exfoliativos, en individuos con tendencia a las lesiones xerósicas.*

## X05. Fórmulas magistrales para queratodermias

### ● Vaselina salicílica

#### Composición:

Ácido salicílico.....	15-20%
Aceite de parafina.....	10%
Vaselina filante c.s.p. ....	60 g

#### Sinónimos:

- Vaselina filante: *vaselina, parafina blanda*.
- Aceite parafina: *parafina líquida, vaselina líquida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

El ácido salicílico al 1-2% presenta acciones antisépticas y queratoplásticas, del 2 al 15% es un efectivo queratolítico. Presentando a dosis superiores (15-40%), acciones potentes queratolíticas útiles en queratodermias y papilomas.

La vaselina y el aceite de parafina son de naturaleza lipófila, forman una película oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo, evitando la pérdida del contenido hídrico por su efecto de oclusión, dándole flexibilidad y suavidad a la piel. La vaselina líquida permite que el preparado tenga consistencia semisólida untosa de fácil aplicación.

El preparado trasforma pieles xerósicas, hiperqueratósicas en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido blanco de aspecto y tacto untoso sin olor. Cosméticamente, su tacto untoso y graso confiere al preparado unas características poco agradables para su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes que cursen con piel seca e hiperqueratosis (xerosis, ictiosis, hiperqueratosis). El tratamiento puede ser complementario al quiropódico.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión y del criterio del podólogo, se utilizarán dosis más o menos altas del ácido salicílico. Puede aplicarse en curas oclusivas. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. Raramente puede presentar irritación cutánea, más frecuente en tratamientos prolongados y/o

en cura oclusiva. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### **Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- Puede utilizarse, si se considera necesario, para potenciar la acción queratolítica, cura oclusiva.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de hiperqueratosis en adultos y niños, siendo sus características cosméticas poco agradables, el único factor limitativo. Puede también utilizarse como tratamiento complementario después del quiropódico (utilizando bajas concentraciones de ácido salicílico)*

## ● Vaselina salicilica con urea

### Composición:

Ácido salicílico.....	10-15%
Urea .....	20-30%
Vaselina filante c.s.p. ....	60 g

### Sinónimos:

- Vaselina filante: *vaselina, parafina blanda*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis). El ácido salicílico al 10% presenta acciones antisépticas y queratolíticas.

La urea al 20% es un potente hidratante y exfoliante, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico.

La vaselina es de naturaleza lipófila, forma una película oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo, evitando la pérdida del contenido hídrico por su efecto de oclusión, dándole flexibilidad y suavidad a la piel.

El preparado transforma pieles xerósicas, hiperqueratósicas en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido blanco de aspecto y tacto untoso sin olor. Cosméticamente, su tacto untoso y graso confiere al preparado unas características poco agradables para su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes que cursen con piel seca e hiperqueratosis (xerosis, ictiosis, hiperqueratosis). El tratamiento puede ser complementario al quiropódico.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión y del criterio del podólogo, se utilizarán dosis más o menos altas del ácido salicílico y urea. Puede aplicarse en curas oclusivas. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones puede presentar irritación cutánea, con mayor frecuencia en tratamientos prolongados o en curas oclusivas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobregrasos.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- Puede utilizarse, si se considera necesario, para potenciar la acción queratolítica, cura oclusiva.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de hiperqueratosis en adultos y niños, siendo sus características cosméticas el único factor limitativo. Puede también utilizarse como tratamiento complementario después del quiropódico (utilizando las concentraciones de ácido salicílico y urea menores).*

## ● Crema emoliente con urea y ácido salicílico

### Composición:

Ácido salicílico.....	5-10%
Urea .....	15-30%
Ácido láctico.....	6%
Dexpantenol.....	3%
Lanolina.....	7%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

### Sinónimos:

- Vaselina filante: *vaselina, parafina blanda*.
- Lanolina: *adeps lanae*.
- Urea: *carbamida*.
- Dexpantenol: *pantenol, alcohol pantenílico, provitamina B5*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

El ácido salicílico al 5-10% presenta acciones antisépticas y queratolíticas.

El dexpantenol es un agente humectante, hidratante y cicatrizante capaz de estimular la granulación del tejido plantar fisurado por las hiperqueratosis.

La lanolina es de naturaleza lipófila, posee acciones emolientes, sola o incorporada a la fase grasa de las emulsiones constituye una película más o menos oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo, proporcionando elasticidad, hidratación, suavidad y flexibilidad a la piel.

La urea al 15-30% es un potente hidratante y exfoliante, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico.

El ácido láctico tiene efectos antisépticos y queratolíticos, también actúa como restaurador del manto ácido graso de la piel.

El excipiente emoliente O/W es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable. El preparado transforma pieles xerósicas, ictiosicas, hiperqueratósicas en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto. Cosméticamente, su tacto cremoso confiere al preparado unas características agradables en su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes que cursen con piel seca e hiperqueratosis (xerosis, ictiosis, hiperqueratosis). Queratodermias plantares. El tratamiento puede ser complementario al quiropódico.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función

de las características de la lesión y del criterio del podólogo, se utilizarán dosis más o menos altas de ácido salicílico y de urea. Puede aplicarse en curas oclusivas. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones puede presentar irritación cutánea, con mayor frecuencia en tratamientos prolongados o en curas oclusivas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- Puede utilizarse, si se considera necesario, para potenciar la acción queratolítica, cura oclusiva.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de hiperqueratosis, ictiosis y xerosis en general en adultos y niños, sus características cosméticas son agradables. Puede también utilizarse como tratamiento complementario después del quiropódico (utilizando las concentraciones de queratolíticos más bajas).*

## ● Crema emoliente con urea y ácido retinoico

### Composición:

Ácido retinoico .....	0,1-0,3%
Urea .....	20-40%
Lanolina.....	7%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

### Sinónimos:

- Vaselina filante: *vaselina, parafina blanda*.
- Lanolina: *adepts lanae*.
- Ácido retinoico: *tretinoína, ácido trans-retinoico*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido retinoico produce una ligera reacción inflamatoria con edema local intercelular produciendo la separación de las células epidérmicas. El extracto córneo se ablanda y tiene lugar una exfoliación. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

En ictiosis se emplea al 0,1%, llegando hasta 0,3% en queratodermia plantares.

La lanolina es de naturaleza lipófila, posee acciones emolientes, sola o incorporada a la fase grasa de las emulsiones constituye una película más o menos oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo, proporcionando elasticidad, hidratación, suavidad y flexibilidad a la piel. La urea es un potente hidratante, al 40% tiene acciones proteolíticas con la consiguiente disgregación del extracto córneo, potencia las acciones queratolíticas del ácido retinoico.

El excipiente emoliente O/W es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable.

El preparado transforma pieles xerósicas, ictiosicas, hiperqueratósicas en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto. Cosméticamente, su tacto cremoso confiere unas características agradable para su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes ictiosicos y queratósicos. Tratamiento de las queratodermias palmo-plantares

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión y del criterio del podólogo, se utilizarán dosis más o menos altas de ácido retinoico y de urea. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido retinoico o derivados, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo supervisión del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones puede presentar irritación cutánea, con mayor frecuencia en tratamientos prolongados o en curas oclusivas. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. Evitar exposición directa de la zona tratada al sol o rayos UVA. Altas concentraciones de ácido retinoico pueden producir vesiculaciones y ligeras quemaduras, si se aplican sobre zonas donde la capa córnea se encuentra disminuida. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de ictiosis y queratodermias plantares en adultos, sus características cosméticas son agradables.*

## ● Solución acuosa de nitrato de plata

### Composición:

Nitrato de plata .....	0,5-1 %
Agua destilada c.s.p.....	30 ml

**Sinónimos:** *Solución acuosa de nitrato de plata al 0,5-1%.*

**Acción farmacológica:** El nitrato de plata tiene propiedades antisépticas, astringentes, cicatrizantes, cauterizantes y cáusticas. El nitrato de plata a las concentraciones del 0,5% al 1% presenta efectos cicatrizantes y antisépticos, siendo un excelente cauterizante.

**Características organolépticas:** Líquido trasparente incoloro e inodoro.

**Indicaciones:** Tratamiento de grietas y fisuras plantares.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la solución 1-2 veces al día, mañana y noche, mediante pincelación en las grietas. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos alta del nitrato de plata. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, en general es suficiente con 3-5 días. El tratamiento será previo a la utilización de queratolíticos o quiropodia.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a las sales de plata. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima. Puede presentar irritación cutánea en tratamiento prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. Puede teñir la piel de color pardo de forma temporal. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado correcto de los mismos.
- Aplicación directa del preparado mediante pincelación en las grietas o fisuras.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Envasar en frasco topacio con pincel o espátula aplicadora.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de grietas o fisuras dolorosas que dificultan una quiropodia o un tratamiento queratolítico. Por ello, siempre será previo a estas técnicas con una duración de 3 a 5 días.*

**X06. Fórmulas magistrales para dermatomicosis:****X06A. Fórmulas magistrales para dermatomicosis agudas\***

(\*) Ver además apartado de fórmulas astringentes (X02)

● **Linimento óleo-calcáreo con miconazol**

**Composición:**

Miconazol.....	2%
Óxido de cinc.....	10%
Linimento óleo-calcáreo c.s.p. ....	100 g

**Acción farmacológica:** El miconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro, siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporum*, *Epidermophyton*, *Tricophyton*) como a levaduras (*Candidas* spp). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos.

El óxido de cinc es absorbente de exudados y secreciones cutáneas; secando lesiones exudativas, además tiene efectos dermatoprotectores, antisépticos y astringentes suaves.

El linimento óleo-calcáreo es una emulsión lechosa con propiedades hidratantes, suavizantes y dermatoprotectoras.

El preparado tiene acciones antifúngicas y astringentes, reduce los exudados, secando las lesiones, eliminando el eritema, prurito e inflamación que acompaña a las lesiones.

**Características organolépticas:** Emulsión blanca de consistencia lechosa muy agradable y refrescante al tacto. Al aplicarse sobre la piel deja una capa blanquecina, depositándose los principios activos.

**Indicaciones:** Tratamiento coadyuvante o de fondo de las lesiones inflamatorias, exudativas, congestivas de etiología fúngica (dermatomicosis agudas, candidiasis exudativas, tinea pedis intertriginosa aguda...).

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la emulsión 1-2 veces al día, mañana y noche, mediante aplicación directa sobre las lesiones. En caso de tratamiento coadyuvante, la duración será de 7-10 días, continuando el mismo con fármacos antimicóticos de amplio espectro (crema antimicótica por la noche y polvo antimicótico durante el día, durante 2-3 semanas). En caso de tratamiento de base único, la duración será de 3-4 semanas. Agitar el preparado antes de su aplicación.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos, así como a cualquiera de los componentes de la formulación.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. Puede presentar irritación cutánea en tratamiento prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. Puede secar la piel en tratamientos prolongados. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones antisépticos preferentemente ácidos.
- Secado correcto de los mismos.
- Aplicación directa del preparado sobre las lesiones.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Agitar el preparado antes de su aplicación.
- Informar al paciente que la desaparición de la sintomatología (prurito, eritema, secado de la lesión...) no implica la curación de la lesión y ha de continuar el tratamiento hasta su eliminación (3-4 semanas).

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de las dermatomicosis agudas, exudativas reduciendo la sintomatología que las acompaña rápidamente, eliminando el agente causal si se prolonga el tratamiento hasta las 3-4 semanas. En caso de tratamientos más cortos 7-10 días (tratamiento únicamente coadyuvante), ha de completarse con fármacos antimicóticos de amplio espectro (crema por la noche y polvo durante el día).*

## ● Linimento óleo-calcáreo con miconazol y gentamicina

### Composición:

Miconazol.....	2%
Gentamicina.....	0,2%
Triancinolona acetónico.....	0,1%
Óxido de cinc.....	10%
Linimento óleo-calcáreo c.s.p. ....	100 g

**Acción farmacológica:** El miconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro, siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporum*, *Epidermophyton*, *Tricophyton*) como a levaduras (*Candidas* spp). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos.

El óxido de cinc es un absorbente de exudados y secreciones cutáneas; secando lesiones exudativas, protegiendo la piel. También presenta acciones antisépticas y astringentes suaves.

La gentamicina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro, activo frente a gérmenes gram + (incluido *Staphylococcus aureus*) y gram – (incluida *Pseudomona aureoginosa*).

La triancinolona acetónico al 0,1% es un dermatocorticoide de potencia media que reduce las reacciones dolorosas, eritematosas e inflamatorias que acompañan a la lesión.

El linimento óleo-calcáreo es una emulsión lechosa con propiedades hidratantes, suavizantes y dermatoprotectoras.

El preparado tiene acciones antifúngicas y antibacterianas, reduce los exudados, secando las lesiones, eliminando el eritema, prurito e inflamación que acompaña a las lesiones.

**Características organolépticas:** Emulsión blanca de consistencia lechosa muy agradable y refrescante al tacto. Al aplicarse sobre la piel deja una capa blanquecina, depositándose los principios activos.

**Indicaciones:** Tratamiento coadyuvante de las lesiones inflamatorias, exudativas, congestivas de etiología fúngica y/o bacteriana (dermatomicosis agudas, candidiasis exudativas, tinea pedis intertriginosa aguda, dermatitis secundarias maceradas). Eczema dishidrótico exudativo sobreinfectado.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la emulsión 1-2 veces al día, mañana y noche, mediante aplicación directa sobre las lesiones. En el tratamiento coadyuvante de las dermatomicosis agudas sobreinfectadas, la duración será de 5-7 días, continuando el mismo con fármacos antimicóticos de amplio espectro (crema por la noche y polvo durante el día, durante 2-3 semanas). En caso de tratamiento de eczemas dishidróticos podrán prolongarse hasta las dos semanas, con reducción gradual de las aplicaciones. Agitar el preparado antes de su utilización.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos, antibióticos aminoglucósidos, así como a cualquiera de los componentes de la formulación. No utilizar en enfermos con tuberculosis cutánea. No utilizar en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: irritación y sequedad cutánea. Mucho más raramente puede aparecer: estrías, hirsutismo, adelgazamiento de la piel, púrpura. El riesgo de absorción sistémica del dermatocorticoide es prácticamente nulo, a pesar de ello ha de valorarse la utilización en niños

menores de 10 años. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones antisépticos preferentemente ácidos.
- Secado correcto de los mismos.
- Aplicación directa del preparado sobre las lesiones.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Agitar el preparado antes de ser utilizado.
- Informar al paciente que la desaparición de la sintomatología (prurito, eritema, secado de la lesión...) en las lesiones fúngicas no implica la curación de la misma y ha de continuar el tratamiento hasta su eliminación (3-4 semanas).

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de las dermatomicosis agudas, exudativas, reduciendo la sintomatología que las acompaña rápidamente (5-7 días), complementándose posteriormente con la utilización de fármacos antimicóticos de amplio espectro (crema por la noche y polvo por la mañana). En el tratamiento de eczemas agudos exudativos sobreinfectados, se prolongará durante dos semanas, con reducción gradual de las aplicaciones.*

## ● Tintura de Castellani

### Composición:

Fucsina básica.....	0,4%
Ácido bórico.....	0,8%
Fenol.....	4%
Resorcinol.....	8%
Acetona.....	4 ml
Alcohol 96°.....	8,5 ml
Agua destilada c.s.p.....	100 ml

### Sinónimos:

- Resorcinol: *resorcina*.
- Fenol: *ácido fénico*.

**Acción farmacológica:** Asociación de antisépticos con acción bactericida y fungicida.

También presenta acciones astringentes, anticongestivas y antiinflamatorias. El preparado tiene acciones antifúngicas y antibacterianas, reduce los exudados, secando las lesiones, eliminando el eritema, prurito e inflamación que acompaña a las lesiones.

**Características organolépticas:** Solución de olor característico, transparente y de color magenta.

**Indicaciones:** Tratamiento de las dermatomicosis agudas, exudativas, maceradas y con posible sobreinfección bacteriana.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la solución 1-2 veces al día, mañana y noche, mediante aplicación directa sobre las lesiones, un mínimo de 21 días. En el tratamiento coadyuvante de las dermatomicosis agudas sobreinfectadas, la duración será de 5-7 días, continuando el mismo con fármacos antimicóticos de amplio espectro (crema por la noche y polvo durante el día, durante 2-3 semanas).

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la formulación. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: irritación y sequedad cutánea. Mucho más raramente pueden aparecer reacciones dermatitis de contacto. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo. Tiñe la piel de color rosa-magenta de forma temporal.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones antisépticos preferentemente ácidos.
- Secado correcto de los mismos.
- Aplicación directa del preparado sobre las lesiones.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

- Tiñe la piel de color rosa-magenta de forma temporal.
- Informar al paciente que la desaparición de la sintomatología (prurito, eritema, secado de la lesión...) en las lesiones fúngicas no implica la curación de la misma y ha de continuar el tratamiento hasta su eliminación (3-4 semanas).

**Valoración:** *La solución de Castellani presenta una buena tolerancia, con eficacia demostrada, es muy utilizada en el ámbito anglosajón en el tratamiento de las dermatomicosis agudas, la coloración que deja en las lesiones puede limitar su uso.*

## X06. Fórmulas magistrales para dermatomicosis:

## X06B. Fórmulas magistrales para dermatomicosis xerósicas

## ● Crema emoliente con ketoconazol, urea y salicílico

**Composición:**

Ácido salicílico.....	5-10%
Urea .....	15-20%
Ácido láctico.....	6%
Ketoconazol.....	2%
Dexpantenol.....	3%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

**Sinónimos:**

- Vaselina filante: *vaselina*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 5-10% es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea, también presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

La urea al 15-20% es un potente hidratante y ligero exfoliante, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico.

El ácido láctico tiene efectos antisépticos y queratolíticos, también actúan como restaurador del manto ácido graso de la piel.

El ketoconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro, siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporum*, *epidermophyton*, *Tricophyton*) como a levaduras (*Candidas* spp). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos.

El dexpantenol es un agente humectante, hidratante y cicatrizante, capaz de regenerar el tejido epidérmico fisurado por la xerodermia.

El excipiente emoliente es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva, capaz de retener agua del extracto córneo proporcionando elasticidad, suavidad y flexibilidad a la piel. Cosméticamente es agradable de aplicar.

El preparado tiene acción antifúngica potente, además de eliminar la sintomatología xerósica de la dermatomicosis, transforma *tinea pedis* xerósica, ictiósica, en pieles sanas hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido ligeramente amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto. Cosméticamente, su tacto cremoso le confiere unas características agradables en su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento *Tinea pedis* secas, xerósicas o ictiósicas. Dermatomicosis crónicas por candidas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas de los agentes queratolíticos (urea, ácido láctico o ácido salicílico). Puede aplicarse en curas oclusivas. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, pero en general no menos de 21 días. Si se observa una buena evolución, puede reducirse la dosis a una aplicación diaria nocturna.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos. Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones puede presentar irritación cutánea, con mayor frecuencia si se aplica en zonas extensas y durante tiempo prolongado. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de dermatomicosis secas, xerósicas y en adultos y niños, sus características cosméticas son agradables. Las concentraciones de queratolíticos pueden modificarse en función de la necesidad de los mismos.*

## ● Crema emoliente con ketoconazol, gentamicina, urea, y salicílico

### Composición:

Ácido salicílico.....	5-10%
Urea .....	15-20%
Gentamicina .....	0,2%
Ketoconazol.....	2%
Triancinolona acetónido.....	0,1%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

### Sinónimos:

- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 5-10% es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis). La urea al 15-20% es un potente hidratante y ligero exfoliante, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico.

El ketoconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro, siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporium*, *Epidermophyton*, *Trichophyton*) como a levaduras (*Candidas* spp). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos.

La gentamicina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro, activo frente a gérmenes gram + (incluido *Staphilococcus aureus*) y gram – (incluida *Pseudomona aureoginosa*).

La triancinolona acetónido al 0,1% es un dermatocorticoide de potencia media que reduce las reacciones dolorosas, eritematosas e inflamatorias que acompañan a la lesión.

El excipiente emoliente es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva, capaz de retener agua del extracto córneo proporcionando elasticidad, suavidad y flexibilidad a la piel. Cosméticamente es agradable de aplicar.

El preparado tiene acción antifúngica y antibacteriana potente, además de eliminar la sintomatología xerósica, eritematosa y dolorosa de las lesiones, trasforma *Tinea pedis* xerósica, ictiósica, eczemas deshidróticos sobreinfectados en pieles hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto. Cosméticamente, su tacto cremoso le confiere unas características agradables en su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de *Tinea pedis* secas, xerósicas o ictiósicas, eritematosas con sobreinfección bacteriana. Dermatopatías secas, eritematosas con infección mixta. Candidiasis cutáneas crónicas sobreinfectadas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas de los agentes queratolíticos (urea o ácido salicílico). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, pero en general no menos de 21 días. Si se observa una buena evolución, puede reducirse la dosis a una aplicación diaria nocturna.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos. Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos y antibióticos aminoglucósidos, así como a cualquiera de los componentes

del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Evitar su uso en embarazadas y mujeres en periodo de lactancia.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: irritación y sequedad cutánea. Mucho más raramente puede aparecer: estrías, hirsutismo, adelgazamiento de la piel, púrpura. El riesgo de absorción sistémica del dermatocorticoide es prácticamente nulo, a pesar de ello valorar su utilización en niños menores de 10 años. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de dermatomicosis secas, xerósicas y eczemas crónicos sobreinfectados por flora mixta, tanto en adultos como en niños, sus características cosméticas son agradables. En ausencia de sobreinfección bacteriana se eliminará de la fórmula la gentamicina. Las concentraciones de queratolíticos pueden modificarse en función de la necesidad de los mismos.*

## X06. Fórmulas magistrales para dermatomicosis:

## X06C. Fórmulas magistrales para dermatomicosis hiperqueratóticas

## ● Vaselina con ketoconazol, salicílico y urea

**Composición:**

Ácido salicílico.....	10-15%
Urea .....	20-30%
Ketoconazol.....	2%
Vaselina filante c.s.p. ....	100 g

**Sinónimos:**

- Vaselina filante: *vaselina, parafina blanda*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 10-15% es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito, facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

La urea al 20-30% es un potente hidratante y exfoliante, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico consiguiendo la disgregación del extracto córneo.

El ketoconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporum, epidermophyton, Tricophyton*) como a levaduras (*Candidas spp*). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos.

La vaselina es de naturaleza lipófila, tiene acciones oclusivas sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua de la piel y evitando la pérdida del contenido hídrico por el efecto de maceración del extracto córneo.

El preparado transforma pieles con dermatomicosis plantares hiperqueratóticas en pieles sanas, hidratadas, elásticas, flexibles y suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido blanco de aspecto y tacto untoso sin olor. Cosméticamente, su tacto untoso y graso le confiere unas características poco agradable en su aplicación, pero muy eficaces por sus efectos oclusivos.

**Indicaciones:** Tratamiento de síndromes que cursen con hiperqueratosis plantares asociadas a lesiones fúngicas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la pomada 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. Puede aplicarse en curas oclusivas. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, pero no menos de 21 días. En caso de grietas o fisuras plantares puede aplicarse previamente la solución acuosa de nitrato de plata al 1% descrita en el apartado X05.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos. Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos

diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo supervisión del podólogo, siempre realizando controles exhaustivos y valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. Puede presentar irritación cutánea en tratamiento prolongados, que pueden potenciarse si se realizan curas oclusivas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- Puede utilizarse, si se considera necesario para potenciar la acción queratolítica, cura oclusiva.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Si hay grietas o fisuras plantares, puede aplicarse la solución acuosa de nitrato de plata al 1% (apartado X05) con el fin de cauterizarlas.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de hiperqueratosis plantar fúngica, tanto en adultos como en niños, siendo sus características cosméticas el único factor limitativo. Puede también utilizarse como tratamiento complementario después del tratamiento quiropódico (utilizando concentraciones de ácido salicílico más bajas).*

## X07. Fórmulas magistrales para helomas

## ● Licor de potasa

**Composición:**

Hidróxido potásico .....	15%
Agua destilada c.s.p.....	20 ml

**Sinónimos:** *Solución acuosa de hidróxido potásico al 15%.*

**Acción farmacológica:** La solución acuosa de hidróxido potásico al 15% tiene propiedades ligeramente cáusticas; sin alcanzar a destruir el tejido epidérmico hipertrófico, lo reblandece y facilita su eliminación mediante técnicas quirúrgicas o quiropódicas.

**Características organolépticas:** Solución transparente incolora e inodora.

**Indicaciones:** Tratamiento coadyuvante previo a quiropodia de los helomas o hiperqueratosis. Lesiones víricas queratósicas que precisen eliminación quirúrgica posterior (moluscos).

**Posología:** Vía tópica. Aplicar directamente la solución sobre el heloma a tratar, dejar actuar durante unos minutos y realizar el tratamiento quiropódico correspondiente. En el caso de moluscos, el tratamiento se realizará 2 veces al día los 3-4 días antes de la extirpación de los mismos con cucharilla.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a alguno de los componentes del preparado. Actualmente no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja y de poca importancia. Puede presentar irritación cutánea en pieles sensibles, que puede potenciarse si se aplica en zonas extensas y en grandes cantidades. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Aplicación directa del preparado sobre las lesiones.
- Dejar secar y actuar durante unos minutos.
- Realizar las técnicas quiropódicas o quirúrgicas deseadas.
- La operación anterior se repetirá según criterio del podólogo.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El mal denominado "licor de potasa" es un excelente preparado con actividad demostrada, que facilita la quiropodia en aquellos helomas o lesiones hiperqueratósicas duras y rebeldes, por reblandecimiento de los mismos. El rango de concentración es del 10-20% en función de las necesidades terapéuticas y de las características del paciente.*

## X08. Fórmulas magistrales para verrugas

### ● Solución de glutaraldehído al 25%

#### Composición:

Solución acuosa de glutaraldehído al 25% ..... 20 ml  
regúlese a pH 7,5.

#### Sinónimos:

- *Glutaraldehído: glutaral.*

**Acción farmacológica:** El glutaraldehído es un desinfectante con acción germicida de amplio espectro. Las soluciones son activas en medio neutro (pH 7,5); las soluciones comercializadas (al 25-50%) presentan un pH ácido, siendo mucho más estables, pero poco activas, por ello es necesario tamponarlas a pH neutro a fin de potenciar su acción. La solución de glutaraldehído al 25% es viricida y ligeramente cáustica.

**Características organolépticas:** Solución transparente incolora de olor característico picante.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas periungueales. Tratamiento de verrugas plantares en mosaico.

**Posología:** Vía tópica. Pincelar los papilomas cada 48 horas, realizando cura oclusiva impermeable a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del glutaraldehído. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso. Tiñe temporalmente las lesiones de color castaño.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, niños, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se aplica de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados o en zonas circundantes a la lesión si no son protegidas. Tiñe temporalmente la piel de pardo. Raramente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

#### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.
- Proteger el tejido circundante a los papilomas a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra, Verlim 3® o un apósito adecuado).
- Aplicación directa cada 48 h del preparado sobre las lesiones.
- La piel puede tomar una coloración temporal parda.
- Repetir la operación en función de la evolución y del criterio del podólogo; siempre se realizará una limpieza del tejido hiperqueratósico papilomar destruido.
- Cubrir la lesión con apósito oclusivo no traspirable.

- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplacadora.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 21 días.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una buena eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas en mosaico plantares o verrugas periungueales por su relativamente baja agresividad.*

## ● Colodión de ácido salicílico, láctico y acético

### Composición:

Ácido salicílico.....	20-25%
Ácido láctico.....	20-25%
Ácido acético.....	10-20%
Colodión elástico c.s.p.....	25 g

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 20%, al igual que el láctico, son potentes queratolíticos. El ácido acético presenta además acciones ligeramente cáusticas y vesicantes.

El colodión elástico es un excipiente que presenta consistencia de laca de uñas, al aplicarse sobre la piel y evaporarse el éter y alcohol de su composición, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo los principios activos cáusticos y queratolíticos lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica de los mismos. El preparado, por sus efectos queratolíticos y cáusticos, disgrega y destruye el tejido hiperqueratósico, eliminando lentamente las lesiones papilomares.

**Características organolépticas:** Solución viscosa (tipo laca uñas) con olor a éter, transparente e incolora.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas de cualquier localización (no en papiloma genital). Puede utilizarse como terapia única o complementaria al tratamiento cáustico (con ácido nítrico, fenol, tricloroacético...) realizado en la consulta podológica.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar cada 24 horas realizando cura oclusiva impermeable, a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Antes de realizar una nueva aplicación, eliminar mediante raspado el tejido hiperqueratósico papilomar destruido. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso. En niños, utilizar los rasgos de concentración de queratolíticos menores.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, niños, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados y ligeras quemaduras en zonas circundantes a la de su aplicación si no son protegidas. Raramente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.
- Proteger el tejido circundante al papiloma a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra o Verlim 3® o un apósito adecuado).
- Aplicación directa cada 24 h del preparado sobre la lesión.
- Cubrir la lesión con apósito oclusivo no traspirable.

- Repetir la operación previo raspado del tejido papilomar destruido.
- La duración del tratamiento dependerá de la evolución de la lesión y del criterio del podólogo.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplacadora.
- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una buena eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas aisladas plantares por su relativamente baja agresividad. Si se establece tratamiento cáustico previo en consulta esperar unos días antes de iniciar el tratamiento domiciliario con el preparado.*

## ● Colodión de ácido salicílico, láctico y eosina

### Composición:

Ácido salicílico.....	20-25%
Ácido láctico.....	20-25%
Eosina .....	0,5%
Colodión elástico c.s.p.....	25 g

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 20%, al igual que el láctico, son potentes queratolíticos. La eosina es un antiséptico débil con ligeros efectos cicatrizantes. En el preparado y a estas dosis actúa como colorante, permitiendo utilizar de forma más segura el preparado al colorear de rojo la zona donde se aplica.

El colodión elástico es un excipiente que presenta consistencia de laca de uñas, al aplicarse sobre la piel y evaporarse el éter y alcohol de su composición, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo los principios activos cáusticos y queratolíticos lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica de los mismos. El preparado, por sus efectos queratolíticos y cáusticos, disgrega y destruye el tejido hiperqueratósico, eliminando lentamente las lesiones papilomares.

**Características organolépticas:** Solución viscosa (tipo laca uñas) con olor a éter, transparente y de color rojo-anaranjado fluorescente.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas de cualquier localización (no en papiloma genital). Puede utilizarse como terapia única o posterior al tratamiento cáustico (ácido nítrico, fenol, tricloroacético...), realizado en la consulta podológica.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar cada 24 horas realizando cura oclusiva impermeable, a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Antes de realizar una nueva aplicación, eliminar mediante raspado el tejido papilomar destruido. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso. En niños, utilizar los rasgos de concentración de queratolíticos menores.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, niños, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados y ligeras quemaduras en zonas circundantes a la de su aplicación si no son protegidas. Raramente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.
- Proteger el tejido circundante al papiloma a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra o Verlim 3® o un apósito adecuado).
- Aplicación directa cada 24 h del preparado sobre la lesión.

- Cubrir la lesión con apósito oclusivo no transpirable.
- Repetir la operación previa eliminación del tejido hiperqueratósico papilomar destruido.
- La duración del tratamiento dependerá de la evolución de la lesión y del criterio del podólogo.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplacadora.
- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia y eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas aisladas plantares por su relativamente baja agresividad, siendo de interés en población pediátrica. Si se establece tratamiento cáustico previo en consulta, esperar unos días antes de iniciar el tratamiento domiciliario con el preparado.*

## ● Colodión de ácido salicílico, láctico y podofilino

### Composición:

Ácido salicílico.....	20-25%
Ácido láctico.....	20-25%
Resina de podofilino .....	5-10%
Colodión elástico c.s.p.....	15 g

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 20-25%, al igual que el láctico, son potentes queratolíticos. La podofilotoxina, principio activo de la resina de podofilino, tiene actividad antimitótica y antivírica, por lo que actúa directamente sobre el virus del papiloma inhibiendo su replicación. También presenta acciones irritantes ligeramente cáusticas.

El colodión elástico es un excipiente que presenta consistencia de laca de uñas, al aplicarse sobre la piel y evaporarse el éter y alcohol de su composición, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo los principios activos cáusticos y queratolíticos lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica de los mismos. El preparado, por sus efectos queratolíticos y cáusticos, disgrega y destruye el tejido hiperqueratósico, eliminando lentamente las lesiones papilomares, estos efectos se complementan con la acción antimitótica del podofilino.

**Características organolépticas:** Solución viscosa (tipo laca uñas) con olor a éter y regaliz transparente de color ámbar-marrón.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas vulgares. Tratamiento de verrugas plantares. Puede utilizarse como terapia única o posterior al tratamiento cáustico (nítrico, fenol, tricloroacético) realizado en la consulta podológica.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar cada 24 horas realizando cura oclusiva impermeable, a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Antes de realizar una nueva aplicación, eliminar mediante raspado el tejido papilomar destruido. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y en niños.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados y ligeras quemaduras en zonas circundantes a la de su aplicación si no son protegidas. Raramente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.
- Proteger el tejido circundante al papiloma a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra o Verlim 3® o un apósito adecuado).

- Aplicación directa cada 24 h del preparado sobre la lesión.
- Cubrir la lesión con apósito oclusivo no transpirable.
- Repetir la operación previa eliminación del tejido hiperqueratósico papilomar destruido.
- La duración del tratamiento dependerá de la evolución de la lesión y del criterio del podólogo.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplacadora.
- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia y eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas aisladas plantares por su relativamente baja agresividad. Si se establece tratamiento cáustico previo en consulta, esperar unos días antes de iniciar el tratamiento domiciliario con el preparado.*

## ● Colodión de ácido salicílico, láctico y 5-Fluorouracilo

### Composición:

Ácido salicílico.....	20-25%
Ácido láctico.....	20-25%
5-Fluorouracilo.....	5%
Colodión elástico c.s.p.....	15 g

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico al 20-25%, al igual que el láctico, son potentes queratolíticos. El 5-fluorouracilo es un citostático y antivírico capaz de inhibir la duplicación celular del virus del papiloma humano. Actúa bloqueando la síntesis del ácido tímídico y por consiguiente la del DNA. También produce irritación cutánea, exfoliación y ligera ulceración, necrosis y reepitelización. El 5-fluorouracilo es un fármaco muy evaluado y seguro por vía tópica, no se han notificado efectos adversos por absorción sistémica en los tratamientos dérmicos establecidos.

El colodión elástico es un excipiente que presenta consistencia de laca de uñas, que al aplicarse sobre la piel y evaporarse el éter y alcohol de su composición, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo los principios activos cáusticos y queratolíticos lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica de los mismos. El preparado, por sus efectos queratolíticos y cáusticos, disgrega y destruye el tejido hiperqueratósico, eliminando lentamente las lesiones papilomares; estos efectos se complementan con la acción viricida y citostáticas del 5-fluorouracilo.

**Características organolépticas:** Solución viscosa (tipo laca uñas) con olor a éter ligeramente blaquecino.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas plantares y periungueales.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar cada 24 horas realizando cura oclusiva impermeable, a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Antes de realizar una nueva aplicación, eliminar mediante raspado el tejido papilomar destruido. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y en niños.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados y ligeras quemaduras en zonas circundantes a la de su aplicación si no son protegidas. Raramente puede producir dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.
- Proteger el tejido circundante al papiloma a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra o Verlim 3<sup>®</sup> o un apósito adecuado).

- Aplicación directa cada 24 h del preparado sobre la lesión.
- Eliminación mediante raspado del tejido papilomar destruido.
- Repetir la operación en función de la evolución y criterio del podólogo.
- Cubrir la lesión con apósito oclusivo no transpirable.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplacadora.
- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia y una eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas aisladas plantares o periungueales por su relativamente baja agresividad.*

## ● Colodión de cantaridina\*

### Composición:

Cantaridina .....	1 %
Verde brillante .....	0, 05%
Acetona .....	1 ml
Colodión elástico c.s.p. ....	3 ml

**Acción farmacológica:** La cantaridina es un polvo desecado obtenido del coleóptero *Lytta vesicatoria* o cantaridina, a dosis bajas es un potente rubefaciente e irritante. Al 1% tiene propiedades vesicantes. Aplicada sobre un papiloma produce una vesícula englobándolo, generalmente con de 1 a 3 aplicaciones se desprende espontáneamente con la cura o con ayuda de bisturí, quedando una pequeña lesión ulcerativa. El verde brillante es un colorante que facilita la utilización del preparado marcando, por su coloración verde azulada, el lugar donde se aplica. La acetona permite la correcta disolución de la cantaridina.

El colodión elástico es un excipiente que presenta consistencia de laca de uñas, que al aplicarse sobre la piel y evaporarse el éter y alcohol de su composición, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo los principios activos cáusticos y queratolíticos lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica de los mismos.

**Características organolépticas:** Solución viscosa (tipo laca uñas) transparente de color verde azulado, con olor a éter.

**Indicaciones:** Tratamiento de verrugas vulgares recalcitrantes. Tratamiento de verrugas plantares y periungueales.

**Posología:** Vía tópica. Aplicación única, realizando cura oclusiva impermeable a fin de macerar la lesión para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Mantener el preparado 48-72 h. La aplicación puede repetirse 2-3 veces; en general son suficientes para obtener los resultados deseados. Antes de realizar una nueva aplicación, realizar una limpieza del tejido afectado.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Ha de realizarse un control especial en ancianos, enfermos diabéticos o de cualquier otro tipo en el que pueda conllevar riesgo el tratamiento cáustico establecido. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y en niños menores de 5 años, al no tener datos de su seguridad.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. Puede presentar irritación cutánea y ligeras quemaduras en zonas circundantes a la de su aplicación si no son protegidas. En ocasiones, dolor en la zona de aplicación. Raramente puede producir dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Decapado de la verruga, con eliminación del máximo tejido hiperqueratósico papilomar posible.

---

\*A día de hoy, la cantaridina no tiene acción ni indicación reconocida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)

- Proteger el tejido circundante al papiloma a fin de evitar posibles quemaduras (una buena técnica es usar laca de uñas neutra o Verlim 3®).
- Aplicación del preparado sobre la lesión.
- Cura oclusiva plástica durante 48-72 h.
- Si fuese necesario, repetir la operación previa eliminación del tejido hiperqueratósico papilomario destruido.
- Eliminación espontánea o con bisturí de la vesícula formada por el papiloma.
- Cura de la quemadura-ulceración producida con antibióticos + enzimas proteolíticas.
- Se recomienda envasar en frasco topacio de cristal, preferentemente con pincel o espátula aplicadora.
- Evitar el contacto del producto con mucosas o piel no afectada.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de verrugas aisladas plantares recalcitrantes. Las molestias del tratamiento (fundamentalmente el dolor) es diferente de un paciente a otro, pero en general la tolerancia es buena. Es aconsejable que los tratamientos con cantaridina se realicen y controlen en la consulta del podólogo.*

**X09. Fórmulas magistrales para onicopatías:****X09A. Fórmulas magistrales para onicopatías psoriásicas****● Laca de uñas con clobetasol y clotrimazol****Composición:**

Clobetasol dipropionato .....	8%
Clotrimazol .....	1%
Laca de uñas c.s.p. ....	10 ml

**Acción farmacológica:** El clobetasol dipropionato es un dermatocorticoide de muy alta potencia. Presenta una acción antiinflamatoria por bloqueo de las prostaglandinas. También tiene acciones antimitóticas, bloqueando la proliferación de las células epidérmicas distróficas de las lesiones psoriásicas. El clobetasol está formulado al 8% (la dosis normal es del 0,05-0,1% en tejido dérmico), para que puedan acceder al lecho ungueal concentraciones terapéuticamente suficientes, dado el factor limitativo en cuanto a penetración, que representa la lámina ungueal.

El clotrimazol es un funguicida imidazólico de amplio espectro, su utilidad en el preparado es el control de una posible infección secundaria fúngica que pudiera aparecer a lo largo del tratamiento.

La laca de uñas es un excipiente que, al aplicarse sobre la uña, deja una capa superficial transparente, flexible y oclusiva, que permite ir cediendo el dermatocorticoide lentamente, de forma constante y continuada, facilitando la acción terapéutica del mismo.

**Características organolépticas:** Laca de uñas transparente, incolora y de olor característico.

**Indicaciones:** Tratamiento de distrofias ungueales psoriásicas. Tratamiento de la uña psoriásica.

**Posología:** Vía tópica.

Las primeras tres semanas de tratamiento debe aplicarse una fina capa sobre la lámina ungueal cada 24h, eliminándose los restos de laca cuando se considere oportuno.

A partir de la cuarta semana, se aplicará 2 veces a la semana. La duración del tratamiento está en función de la evolución del proceso (un mínimo de 4 meses).

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Existencia de lesiones infecciosas bacterianas o fúngicas. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y en niños menores de 12 años, al no tener datos de su seguridad.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza de forma correcta. En general, son siempre reacciones locales poco frecuentes (dermatomycosis, quemazón cutánea, prurito, sequedad cutánea, retardo en la cicatrización de heridas). Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Aplicar el preparado sobre la o las uñas afectadas.
- Envasar el preparado en frasco con pincel para aplicarlo correctamente.
- Evitar el contacto del producto con mucosas u otras zonas no afectadas.
- Guardar en lugar seco, fresco, y protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 2 meses.
- En caso de onicomycosis añadida ha de valorarse la utilización de los antifúngicos sistémicos (apartado D01B).

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia con eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de uñas psoriásicas. Dada la alta concentración de clobetasol es necesario, a fin de evitar dudas, que en la receta se detalle: "Para el tratamiento de psoriasis ungueal, me ratifico en la dosificación," firmando nuevamente la misma.*

**X09. Fórmulas magistrales para onicopatías:****X09B. Fórmulas magistrales para onicomycosis distróficas****● Ungüento con urea, ácido salicílico y ciclopiroxolamina****Composición:**

Urea .....	40%
Ácido salicílico.....	10%
Ciclopiroxolamina .....	2%
Ungüento hidrófilo c.s.p.....	30 g

**Sinónimos:**

- Urea: *carbamida*.
- Ciclopiroxolamina: *ciclopirox*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico produce una ligera reacción inflamatoria con edema local intercelular produciendo la separación de las células epidérmicas. El extracto córneo se ablanda. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

La urea es un potente hidratante, al 40% tiene acciones proteínolíticas con la consiguiente disgregación del extracto córneo, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico favoreciendo la onicolisis química.

La ciclopiroxolamina es un antifúngico de amplio espectro del grupo no imidazólico, presentando una gran afinidad por el tejido ungueal.

El ungüento hidrófilo es una emulsión grasa con actividad hidratante, gran poder oclusivo y cosméticamente agradable.

El preparado, por sus acciones proteínolíticas y queratolíticas, es capaz de producir una limpieza química del tejido distrófico ungueal, que en ocasiones puede llegar a producir una onicolisis total.

**Características organolépticas:** Semisólido ligeramente amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto.

**Indicaciones:** Tratamiento de onicodistrofias de etiología fúngica. Onicolisis química.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el ungüento 1 vez cada 48-72 horas, preferentemente en cura oclusiva. Después de cada cura se limpiará la lesión con suero fisiológico eliminando los restos de tejido afectado. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los salicilatos, urea y/o ciclopiroxolamina, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones puede producir irritación cutánea en tratamientos prolongados. Evitar su aplicación en

zonas cercanas a los ojos o mucosas. Altas concentraciones de ácido salicílico pueden producir vesiculaciones y ligeras quemaduras si se aplican sobre zonas donde la capa córnea se encuentra disminuida. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Limpieza de la uña, eliminando la máxima cantidad de tejido distrófico posible.
- Aplicación directa del preparado sobre la lesión.
- Cubrir la lesión con apósito estéril.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo, siempre eliminando el máximo tejido distrófico posible.
- Una vez lograda la onicolisis (total o parcial), realizar curas con enzimas proteolíticas + antibióticos tópicos (Irujol Neo®, Dertrase®) o con antibióticos tópicos + hidrocortisona (Bacisporin®).
- Evitar el contacto del producto con mucosas u otras zonas no afectadas.
- Guardar en lugar seco, fresco, y protegido de la luz.
- Estabilidad máxima 3 meses.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, con eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de onicodistrofias que precisen onicolisis química.*

## X10. Fórmulas magistrales para psoriasis

### ● Crema emoliente con clobetasol, urea y ácido retinoico

#### Composición:

Ácido retinoico .....	0,1%
Urea .....	15-20%
Lactato amónico .....	12%
Clobetasol .....	0,05%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

#### Sinónimos:

- Clobetasol: *dipropionato de clobetasol*.
- Ácido retinoico: *tretinoína, ácido trans-retinoico*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido retinoico produce una ligera reacción inflamatoria con edema local intercelular produciendo la separación de las células epidérmicas. El extracto córneo se ablanda, produciendo exfoliación córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

El ácido retinoico también estimula al epitelio favoreciendo la regeneración del extracto córneo y de la epidermis.

La urea es un potente hidratante, al 20% tiene acciones fibrinolíticas con la consiguiente disgregación del extracto córneo, potencia las acciones queratolíticas del ácido retinoico, normalizando e hidratando la capa córnea nueva.

El clobetasol dipropionato es un dermatocorticoide de muy alta potencia. Presenta una acción antiinflamatoria por inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. También tiene acciones antimitóticas, bloqueando la proliferación de las células epidérmicas distróficas de las lesiones psoriásicas.

El lactato amónico es un agente hidratante y restaurador del manto ácido graso de la piel. Para algunos autores, aumenta la tolerancia y disminuye los efectos adversos del clobetasol al asociarse a éste.

El excipiente emoliente O/W es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable.

**Características organolépticas:** Semisólido amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto y de aplicar.

**Indicaciones:** Tratamiento de psoriasis en placa. Eczema numular. Eritrodermia psoriásica. Pseudopsoriasis o psoriasis plantar.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión se utilizarán concentraciones más o menos altas de los agentes queratolíticos (urea o ácido retinoico). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, suprimiéndolo de forma gradual. Si se sospecha de posible sobreinfección bacteriana

y/o fúngica (psoriasis pustulosa plantar...) al preparado se le añadiría gentamicina 0,2% y/o ketoconazol 2%.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido retinoico o derivados, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia o niños menores de 12 años. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja. En ocasiones el preparado puede presentar irritación cutánea en tratamiento prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. Evitar exposición directa de la zona tratada al sol o rayos UVA. Altas concentraciones de ácido retinoico pueden producir vesiculaciones y ligeras quemaduras, si se aplican sobre zonas donde la capa córnea se encuentra disminuida. La presencia del clobetasol puede producir reacciones locales poco frecuentes (dermatomicosis, quemazón cutánea, prurito, sequedad cutánea, retardo en la cicatrización de heridas, hirsutismo, estrías). Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### **Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes ácidos.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o criterio del podólogo.
- Suprimir gradualmente el tratamiento.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de patologías psoriásicas secas plantares en adultos; sus características cosméticas son agradables. Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones del preparado en función de la evolución de la lesión.*

## ● Crema emoliente con clobetasol, urea y ácido salicílico

### Composición:

Ácido salicílico.....	5-10%
Urea .....	15-20%
Lactato amónico .....	12%
Clobetasol.....	0,05%
Lanolina.....	7%
Excipiente emoliente O/W c.s.p. ....	100 g

### Sinónimos:

- Clobetasol: *dipropionato de clobetasol*.
- Lanolina: *adeps lanae*.
- Urea: *carbamida*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

La urea es un potente hidratante, al 20% tiene acciones fibrinolíticas con la consiguiente disgregación del extracto córneo, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico, normalizando e hidratando la capa córnea nueva.

El clobetasol dipropionato es un dermatocorticoide de muy alta potencia. Presenta una acción antiinflamatoria por inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. También tiene acciones antimitóticas, bloqueando la proliferación de las células epidérmicas distróficas de las lesiones psoriásicas.

El lactato amónico es un agente hidratante y restaurador del manto ácido graso de la piel. Para algunos autores, aumenta la tolerancia y disminuye los efectos adversos del clobetasol al asociarse a éste.

La lanolina es de naturaleza lipófila, posee acciones emolientes, sola o incorporada a la fase grasa de las emulsiones constituye una película más o menos oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo, proporcionando elasticidad, hidratación, suavidad y flexibilidad a la piel.

El excipiente emoliente O/W es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable.

**Características organolépticas:** Semisólido amarillento de aspecto cremoso agradable al tacto y de aplicar.

**Indicaciones:** Tratamiento de psoriasis en placa. Eczema numular. Eritrodermia psoriásica. Pseudopsoriasis o psoriasis plantar.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas de los agentes queratolíticos (urea y/o ácido salicílico). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, suprimiéndolo de forma gradual. Si se sospecha de posible sobreinfección bacte-

riana y/o fúngica (psoriasis pustulosa plantar...), al preparado se le añadiría gentamicina 0,2% y/o ketoconazol 2%.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los salicilatos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia o niños menores de 12 años. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza correctamente. Puede presentar irritación cutánea en tratamiento prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. La presencia del clobetasol puede producir reacciones locales poco frecuentes (dermatomicosis, quemazón cutánea, prurito, sequedad cutánea, retardo en la cicatrización de heridas, estrías, hirsutismo). Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o criterio del podólogo.
- Suprimir gradualmente el tratamiento.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de patologías psoriásicas o pseudopsoriásicas hiperqueratósicas plantares en adultos; sus características cosméticas son agradables. Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones del preparado en función de la evolución de la lesión.*

## ● Crema emoliente con clobetasol, urea, ácido salicílico y coaltar saponificado

### Composición:

Ácido salicílico.....	5-10%
Urea .....	15-20%
Lactato amónico .....	6%
Clobetasol .....	0,05%
Coaltar saponificado.....	8%
Lanolina.....	7%
Excipiente emoliente O/W c.s.p.....	100 g

### Sinónimos:

- Clobetasol: *dipropionato de clobetasol*.
- Lanolina: *adeps lanae*.
- Urea: *carbamida*.
- Coaltar saponificado: *brea de hulla saponificada*.

**Acción farmacológica:** El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa córnea. También presenta una acción directa sobre la queratina córnea produciendo su desintegración (queratinolisis).

La urea es un potente hidratante, al 20% tiene acciones fibrinolíticas con la consiguiente disgregación del extracto córneo, potencia las acciones queratolíticas del ácido salicílico, normalizando e hidratando la capa córnea nueva.

El clobetasol dipropionato es un dermatocorticoide de muy alta potencia. Presenta una acción antiinflamatoria por inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. También tiene acciones antimitóticas, bloqueando la proliferación de las células epidérmicas distróficas de las lesiones psoriásicas.

El lactato amónico es un agente hidratante y restaurador del manto ácido graso de la piel. Para algunos autores, aumenta la tolerancia y disminuye los efectos adversos del clobetasol al asociarse a éste.

El coaltar saponificado es un derivado de las breas (brea de hulla saponificada) que presenta unas características organolépticas algo menos desagradables que éstas, manteniendo sus beneficios dermatológicos: acción antiséptica, antiinflamatoria, antipruriginosa y reductora (favorece la regeneración del extracto córneo). Se cree que puede tener acciones antimitóticas.

La lanolina es de naturaleza lipófila, posee acciones emolientes, sola o incorporada a la fase grasa de las emulsiones constituye una película más o menos oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto córneo proporcionando elasticidad, hidratación, suavidad y flexibilidad a la piel.

El excipiente emoliente O/W es una emulsión cremosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable.

**Características organolépticas:** Semisólido cremoso de color amarillento y olor característico, muy agradable al tacto y de fácil aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de psoriasis en placa. Eczema numular. Eritrodermia psoriásica. Pseudopsoriasis o psoriasis plantar. Liquen plano hipertrófico.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 1-2 veces al día, mañana y noche, aplicando un ligero masaje. Si se aplicara 1 vez al día se realizará por la noche después del lavado del pie. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas de los agentes queratolíticos (urea y/o ácido salicílico). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, suprimiéndolo de forma gradual. Si se sospecha de posible sobreinfección bacteriana y/o fúngica (psoriasis pustulosa plantar...), al preparado se le añadiría gentamicina 0,2% y/o ketoconazol 2%.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los salicilatos, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia o niños menores de 12 años. La utilización de queratolíticos en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza correctamente. Puede producir irritación cutánea en tratamientos prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. La presencia del clobetasol puede producir reacciones locales poco frecuentes (dermatomycosis, quemazón cutánea, prurito, sequedad cutánea, retardo en la cicatrización de heridas, estrías, hirsutismo). Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas, realizando un ligero masaje.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o criterio del podólogo.
- Suprimir gradualmente el tratamiento.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de patologías psoriásicas xerósicas en adultos; sus características cosméticas son agradables. Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones del preparado en función de la evolución de la lesión.*

## ● Solución de coaltar con propilenglicol

### Composición:

Coaltar saponificado.....	30%
Alcohol .....	20%
Propilenglicol.....	20%
Tween 80 .....	5%
Agua destilada c.s.p.....	500 ml

### Sinónimos:

- Coaltar saponificado: *coaltar desodorificado, brea de hulla saponificada.*
- Tween 80: *polisorbato 80.*

**Acción farmacológica:** El coaltar saponificado es un derivado de la brea (brea de hulla saponificada), no presenta las características desagradables organolépticas de las breas y mantiene sus beneficios dermatológicos: acción antiséptica, antiinflamatoria, antipruriginosa y reductora (favorece la regeneración del extracto córneo). Se cree que puede tener acciones antimitóticas. El propilenglicol es un humectante que impide la desecación excesiva de la capa córnea cutánea; además tiene propiedades bactericidas y funguicidas. El tween 80 es un tensioactivo con acciones emulgentes y detergentes. El preparado favorece la eliminación de escamas y la regeneración del extracto córneo.

**Características organolépticas:** Líquido de olor característico no transparente de color ocre-amarronado.

**Indicaciones:** Tratamiento coadyuvante de pseudopsoriasis o psoriasis plantar escamosa.

**Posología:** Vía tópica. Baños. Disolver 50 ml (aproximadamente 4 cucharadas de sopa) en 2 litros de agua y sumergir la totalidad del pie; mantenerlo durante 10 minutos. Realizar la operación 1-2 veces al día, posteriormente aplicar el tratamiento antipsoriásico de base (especialidad farmacéutica o fórmula magistral). La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, suprimiéndolo de forma gradual.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a las breas, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es mínima, si se utiliza correctamente. Puede presentar sequedad cutánea en tratamientos prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes.
- Sumergir el pie en la solución.
- Secar suavemente el pie.
- Aplicar el tratamiento base antipsoriásico que se esté utilizando.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia y eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento coadyuvante de patologías psoriásicas en adultos o niños, al facilitar la eliminación de escamas y favorecer la regeneración del extracto córneo.*

## ● Vaselina con ditranol "short contact"

### Composición:

Ditranol.....	1%
Ácido salicílico.....	2%
Vaselina filante c.s.p. ....	50 g

### Sinónimos:

- Ditranol: *antralina, cignolina*.
- Vaselina filante: *parafina filante*.

**Acción farmacológica:** Ditranol es un derivado desmetilado de la crisarrobina (principio activo obtenido del *vouacapoua araroba*). Aunque su mecanismo de acción es complejo, se sabe que frena la proliferación epidérmica a través del metabolismo mitocondrial.

El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito facilitando la desadherencia y descamación de la capa cornea, también presenta una acción directa sobre la queratina cornea produciendo su desintegración (queratinolisis). A la concentración que se utiliza en esta formulación, las propiedades anteriores son mínimas. En este caso funciona como antioxidante del ditranol para evitar la oxidación de éste y evitando su pérdida de eficacia.

La vaselina filante es de naturaleza lipófila, forma una película oclusiva sobre la superficie cutánea, aumentando la retención de agua del extracto corneo, evitando la pérdida del contenido hídrico por su efecto de oclusión, dándole flexibilidad y suavidad a la piel.

**Características organolépticas:** Semisólido de consistencia blanda, de color amarillento intenso y olor característico con tacto untuoso y cosméticamente poco agradable.

**Indicaciones:** Tratamiento de placa de psoriasis plantar mediante la aplicación con la técnica de corto contacto ("short-contact").

**Posología:** Vía tópica: aplicar la pomada mediante la técnica "short-contact" hasta la remisión ("blanqueo") total de las lesiones psoriásicas. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas a fin de provocar la máxima eficacia con la menor irritación posible de la piel perilesional.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico, los salicilatos y al ditranol, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, niños y jóvenes menores de 18 años.

La utilización de antralina en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza correctamente. Su principal inconveniente es su alto potencial irritante en la piel perilesional y que, una vez blanqueadas las lesiones, puede provocar una pigmentación inestética en ocasiones. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...) suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones ácidos.
- Secado de la zona a tratar.
- Protección de la zona perilesional mediante la utilización de apósitos adecuados o protectores cutáneos, tipo pasta Lassar (apartado D02).
- Aplicar el preparado en la lesión con una espátula y dejarlo en contacto durante 15-30 minutos. Si se manchan las manos durante la aplicación, lavarlas rápidamente.
- Retirar el preparado de la lesión y lavar la zona con agua tibia y un jabón ácido. También pueden utilizarse productos grasos, aceite de oliva o vaselina líquida.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Repetir la operación cada 24 horas. En casos de irritaciones intensas, espaciar los tratamientos.
- Evaluar la eficacia del tratamiento al cabo de 7-10 días del inicio del mismo.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia en el blanqueo de las placas, considerándolo de utilidad en el tratamiento de patologías psoriásicas en adultos, pero sus características cosméticas son poco agradables. Aplicado correctamente no suele presentar reacciones adversas (irritación fundamentalmente). Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones del preparado en función de la evolución de la lesión. Según las características del paciente, es aconsejable realizar una aplicación en la consulta para instruir al paciente en la forma correcta de aplicación.*

## ● Crema con ditranol y hidrocortisona

### Composición:

Ditranol.....	0,2%
Ácido salicílico.....	1%
Hidrocortisona.....	1%
Excipiente crema c.s.p.....	100 g

### Sinónimos:

- Ditranol: *antralina, cignolina*.

**Acción farmacológica:** Ditranol es un derivado desmetilado de la crisarrobina (principio activo obtenido del *vouacapoua araroba*). Aunque su mecanismo de acción es complejo, frena la proliferación epidérmica a través del metabolismo mitocondrial.

El ácido salicílico es bacteriostático y fungistático, además posee propiedades queratolíticas, facilita la disolución del cemento intercelular del queratinocito, facilitando la desadherencia y descamación de la capa cornea, también presenta una acción directa sobre la queratina cornea produciendo su desintegración (queratinolisis). A la concentración que se utiliza en esta formulación, las propiedades anteriores son mínimas. En este caso, funciona como antioxidante del ditranol para evitar la oxidación de éste y evitando su pérdida de eficacia.

La hidrocortisona es un corticoide tópico con acción antiinflamatoria local por inhibición de los mediadores de la inflamación (prostaglandinas, histamina, cininas...), produciendo vasoconstricción vascular, disminuyendo así el edema y el prurito.

Los corticoides tópicos poseen también acción antimitótica, inmunosupresora y antiproliferativa. La potencia de la hidrocortisona depende de la estructura molecular: en forma base o acetato correspondería al grupo de potencia débil (apartado D07A).

El excipiente crema O/W es una emulsión cremosa de fase externa acuosa con actividad hidratante, ligeramente oclusiva y cosméticamente agradable.

**Características organolépticas:** Semisólido de consistencia cremosa, de color amarillento clara y olor característico con tacto y cosméticamente muy agradable.

**Indicaciones:** Tratamiento de placa de psoriasis plantar.

**Posología:** Vía tópica: aplicar la pomada 1 vez al día en terapia nocturna. En función de las características de la lesión se utilizarán dosis más o menos altas a fin de provocar la máxima eficacia con la menor irritación posible de la piel perilesional.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico, los salicilatos, al ditranol, y a la hidrocortisona, así como a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. No utilizar en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, niños y jóvenes menores de 18 años.

La utilización de antralina en enfermos diabéticos, con problemas vasculares periféricos o ancianos, ha de realizarse bajo un control estricto del podólogo, valorando en cada momento y para cada enfermo la necesidad de su uso.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza correctamente. Su principal inconveniente es que su potencia irritante en la piel perilesional

es alta y que, una vez blanqueadas las lesiones, puede provocar una pigmentación inestética en ocasiones.

Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

Los corticoides del grupo I no suelen presentar reacciones adversas a las concentraciones y dosificaciones correctas, pero están descritas reacciones locales: dermatomicosis, quemazón cutánea, prurito y sequedad en la zona tratada. En tratamientos prolongados puede dar lugar a hirsutismo, atrofia cutánea con adelgazamiento cutáneo, estrías dérmicas que pueden ser permanentes, despigmentación cutánea, Petequias, cuperosis y retardo en la cicatrización de heridas.

En casos muy excepcionales pueden aparecer reacciones sistémicas, debido a un aumento de la absorción percutánea del corticoide: síndrome de Cushing, hiperglucemia, glucosuria, depresión del eje hipotalámico-suprarrenal. En niños, además se ha descrito retraso en el crecimiento e hipertensión craneal.

#### **Normas para la correcta administración:**

- Antes de ir a dormir, lavar los pies con jabones ácidos.
- Secado de la zona a tratar.
- Aplicar el preparado en la lesión con una espátula o bastoncillo de algodón. El preparado puede manchar las sábanas y el pijama. Si se manchan las manos durante la aplicación, lavarlas rápidamente.
- A la mañana siguiente retirar el preparado de la lesión y lavar la zona con un jabón ácido sobregraso.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- En función de la posible irritación del preparado, puede espaciarse el tratamiento.
- Evaluar la eficacia del tratamiento al cabo de 7-10 días del inicio del mismo.

**Valoración:** *El preparado presenta una buena tolerancia, una alta eficacia en el blanqueo de las placas, considerándolo de utilidad en el tratamiento de patologías psoriásicas en adultos, pero sus características cosméticas son poco agradables. Aplicado correctamente no suele presentar reacciones adversas (irritación fundamentalmente). Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones del preparado en función de la evolución de la lesión.*

## X11. Fórmulas magistrales para eczemas

### ● Crema de triancinolona y urea

#### Composición:

Urea .....	10%
Lactato amónico .....	12%
Alantoína .....	1%
Triancinolona acetónido.....	0,1%
Dimeticona 350.....	2%
Excipiente crema O/W c.s.p. ....	100 g

#### Sinónimos:

- Urea: *carbamida*.
- Dimeticona 350: *aceite de silicona*.

**Acción farmacológica:** La urea a concentraciones del 6-10% es un agente hidratante, actúa fijando moléculas de agua y evitando la pérdida de agua intracelular. A concentraciones superiores al 10% es ligeramente queratolítica, capaz de remover la queratina epidérmica aumentando la flexibilidad de la capa córnea, así como aumentando el contenido hídrico de la misma. La triancinolona acetónido es un dermatocorticoide de mediana potencia. Presenta una acción antiinflamatoria por inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. También tiene acciones antialérgicas, bloqueando la síntesis de histamina. La alantoína es un agente hidratante y cicatrizante. La dimeticona es un agente sobreengrasante que aumenta la hidratación y confiere a la crema suavidad, facilitando su aplicación.

La crema O/W es una emulsión de fase externa acuosa hidratante y no oclusiva.

El lactato amónico es un principio activo hidratante y renovador epidérmico; también se le asigna cierto poder de inhibición de los efectos adversos de los corticoides tópicos.

El preparado transforma pieles eczematosas xerósicas con prurito y eritema en pieles hidratadas, elásticas, flexibles, suaves.

**Características organolépticas:** Semisólido cremoso sin olor, de color blanco con aspecto y tacto agradables.

**Indicaciones:** Tratamiento de lesiones eczematosas subagudas o crónicas (eczema numular, dermatitis de contacto, eczema plantar, neurodermitis...).

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 2 veces al día, mañana y noche, en capa fina. Si la evolución es buena se aplicará posteriormente 1 vez al día por la noche después del lavado del pie. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. El uso de corticoides tópicos de potencia intermedia en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y niños menores de 12 años, se reservará únicamente para los casos en los que el beneficio potencial justifique posibles riesgos.

**Reacciones adversas:** La incidencia de reacciones adversas de esta formulación es baja, si se utiliza correctamente. Puede presentar irritación cutánea en tratamientos prolongados. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. La presencia de la triancinolona acetónido puede producir reacciones locales poco frecuentes (dermatomicosis, quemazón cutánea, prurito, sequedad cutánea, retardo en la cicatrización de heridas, estrías, hirsutismo). Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Excepcionalmente puede aparecer dermatitis de contacto. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes ligeramente ácidos.
- Secado de zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado sobre la piel en capa fina extendiéndolo por todas las zonas afectadas.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Suprimir gradualmente el tratamiento.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de gran utilidad en el tratamiento de lesiones eczematosas subagudas, xerósicas o ictiósicas. En caso de fases clínicas agudas con exudación, son recomendables las soluciones astringentes (apartado X02) previas a las aplicaciones del preparado. Ir disminuyendo paulatinamente las aplicaciones en función de la evolución de la lesión.*

## ● Crema de triancinolona, urea, gentamicina y ketoconazol

### Composición:

Urea .....	10%
Lactato amónico .....	12%
Ketoconazol.....	2%
Gentamicina.....	0,2%
Triancinolona acetónido.....	0,1%
Dexpantenol.....	3%
Excipiente crema O/W c.s.p. ....	100 g

### Sinónimos:

- Urea: *carbamida*.
- Dexpantenol: *pantenol, alcohol pantenílico, provitamina B5*.

**Acción farmacológica:** La urea al 12% es un potente hidratante y ligero exfoliante. Es un agente restaurador del manto ácido graso de la piel con ciertos efectos queratolíticos. El ketoconazol es un derivado imidazólico con propiedades antimicóticas. Presenta un amplio espectro, siendo activo tanto frente a dermatofitos (*Microsporum, Epidermophyton, Tricophyton*) como a levaduras (*Candida* spp). También tiene cierta actividad frente a cocos positivos. La gentamicina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro, activo frente a gérmenes gram + (incluido *Staphylococcus aureus*) y gram – (incluida *Pseudomona aureoginosa*). La triancinolona acetónido al 0,1% es un dermatocorticoide de potencia media, que reduce las reacciones dolorosas, eritematosas e inflamatorias que acompañan a la lesión; actúa bloqueando la síntesis de prostaglandinas y otros mediadores como la histamina.

El dexpantenol es un agente humectante, hidratante y cicatrizante, capaz de regenerar el tejido epidérmico fisurado por la xerodermia.

La crema O/W es una emulsión de fase externa acuosa hidratante y no oclusiva.

El preparado tiene acción antiinflamatoria, antiinflamatoria, antiedematosa, antifúngica y antibacteriana, elimina la sintomatología xerósica, eritematosa y dolorosa de las lesiones eczematosas. Transforma eczemas xerósicos ictiosicos sobreinfectados en pieles, hidratadas, elásticas, flexibles y libres de infección.

**Características organolépticas:** Semisólido cremoso blanco y sin olor. Cosméticamente es agradable al tacto y en su aplicación.

**Indicaciones:** Tratamiento de lesiones eczematosas subagudas o crónicas (eczema numular, dermatitis de contacto, eczema plantar, neurodermitis...) secundarias, con infección bacteriana y/o fúngica subyacente. Tratamiento de *tinea pedis* subaguda con sobreinfección bacteriana. Tratamiento de eczema dishidrótico subagudo sobreinfectado. Tratamiento de psoriasis pustulosa plantar.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar la crema 2 veces al día, mañana y noche, en capa fina. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso, pero en general no menos de 21 días. Si se observa una buena evolución, puede reducirse la dosis a una aplicación diaria nocturna.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido salicílico o a los salicilatos. Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos y antibióticos aminoglucósidos, así como a cualquiera de los componen-

tes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones. Evitar su uso en embarazadas y mujeres en periodo de lactancia. El uso de corticoides tópicos de potencia intermedia en embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y niños menores de 12 años, se reservará únicamente para los casos en los que el beneficio potencial justifique posibles riesgos.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: irritación y sequedad cutánea. Mucho más raramente puede aparecer: estrías, hirsutismo, adelgazamiento de la piel, púrpura. Muy raramente pueden aparecer reacciones sistémicas por absorción percutánea notable, con supresión adrenal, síndrome de Cushing, retraso en el crecimiento. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

**Normas para la correcta administración:**

- Lavado de los pies con jabones sobreengrasantes ligeramente ácidos.
- Secado del pie resaltando las zonas interdigitales.
- Aplicación directa del preparado extendiéndolo por todas las zonas en capa fina.
- La operación anterior se repetirá, según pautas indicadas o según criterio del podólogo.
- Suprimir gradualmente el tratamiento.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, una alta eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de eczemas subagudos sobreinfectados así como en dermatomicosis subagudas o crónicas. En caso de fases clínicas agudas con exudación, son recomendables las soluciones astringentes (apartado X02) previas a las aplicaciones del preparado. En ausencia de sobreinfección bacteriana se eliminará de la fórmula la gentamicina.*

## X12. Fórmulas magistrales para úlceras

### ● Pasta de azúcar

#### Composición:

Azúcar glas.....	100 g
Macrogol 400.....	50 g
Agua oxigenada al 30% .....	0,4 g

#### Sinónimos:

- Azúcar glas: *sacarosa pulverizada, azúcar glasse.*
- Macrogol 400: *polietilenglicol 400.*
- Agua oxigenada: *peróxido de hidrógeno.*

**Acción farmacológica:** El macrogol es un líquido de características hidrofílicas e inocuas para la piel, no penetra en la piel, eliminándose con facilidad. Presenta efectos hidratantes y forma, con la sacarosa, un gel consistente capaz de adherirse al tejido cutáneo, sin macerarlo ni ocluirlo, favoreciendo la humedad de la lesión, facilitando la cicatrización y permitiendo la evacuación de exudados.

El azúcar glas (sacarosa) tiene propiedades absorbentes, ligeramente antimicrobianas (posee un efecto antibiótico al competir por el agua presente en las bacterias), y trófica sobre el tejido dérmico. El agua oxigenada tiene acciones desodorantes, antisépticas y antioxidantes.

El preparado presenta acciones de relleno y absorbentes en úlceras (por decúbito, varicosas o diabéticas), facilitando la formación del tejido de granulación.

Como la sacarosa únicamente se metaboliza en el tracto intestinal, puede utilizarse en el tratamiento en pacientes diabéticos.

**Características organolépticas:** Gel semisólido blanco sin olor de aspecto nacarado y agradable al tacto.

**Indicaciones:** Tratamiento de heridas tórpidas no infectadas. Tratamiento de úlceras por presión, de piernas, vasculares no infectadas. Úlceras del pie diabético no infectadas. Tratamiento junto a otras medidas adecuadas para estimular la granulación y cicatrización de úlceras diabéticas neuropáticas crónicas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el gel 1 vez al día en capa gruesa y cubrir con apósito estéril empapado en suero fisiológico para mantener el entorno húmedo. Antes de realizar una nueva cura ha de limpiarse la lesión eliminando restos del preparado o de tejido afectado. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del preparado. Infección dérmica. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: posible irritación y sequedad cutánea. Excepcionalmente puede aparecer sobreinfección, muy ligero sangrado de la lesión, prurito local pasajero. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### **Normas para la correcta administración:**

- No utilizarla en úlceras infectadas. Antes de iniciar el tratamiento ha de tratarse la infección. Si la úlcera se infecta durante el tratamiento, ha de suspenderse el tratamiento con la pasta de azúcar y tratar la infección antes de reinstaurar el mismo.
- La herida debe estar en buenas condiciones. Si es necesario, se procederá al desbridamiento, eliminando tejidos necrosados o infectados antes o durante el tratamiento.
- No se debe tapar nunca la herida con un vendaje oclusivo.
- El podólogo ha de hacer un control y seguimiento exhaustivo del tratamiento.
- El tratamiento es compatible con el lavado o la utilización de compresas húmedas de productos antisépticos astringentes (apartado X02).
- Guardar en nevera y protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, con eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de lesiones ulcerativas ya sea por presión, vasculares o diabéticas, siempre y cuando no presenten cuadros infecciosos.*

## ● Pasta de azúcar con amikacina

### Composición:

Azúcar glas.....	100 g
Macrogol 400.....	50 g
Agua oxigenada al 30% .....	0,4 g
Amikacina.....	0,1%

### Sinónimos:

- Azúcar glas: *sacarosa pulverizada, azúcar glasse.*
- Macrogol 400: *polietilenglicol 400.*
- Agua oxigenada: *peróxido de hidrógeno.*

**Acción farmacológica:** El macrogol es un líquido de características hidrofílicas e inocuas para la piel, no penetra en la piel, eliminándose con facilidad. Presenta efectos hidratantes y forma, con la sacarosa, un producto parecido a un gel consistente, capaz de adherirse al tejido cutáneo, sin macerarlo ni ocluirlo, favoreciendo la humedad de la lesión, facilitando la cicatrización y permitiendo la evacuación de exudados.

El azúcar glas (sacarosa micronizada) tiene propiedades absorbentes, ligeramente antimicrobianas (posee un efecto antibiótico al competir por el agua presente en las bacterias), y tróficas sobre el tejido dérmico. El agua oxigenada tiene acciones desodorantes, antisépticas y oxidantes.

La amikacina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro, activo frente a gérmenes gram + (incluido *Staphylococcus aureus*) y gram – (incluida *Pseudomona aureginosa*).

El preparado presenta acciones de relleno y absorbentes, además de antimicrobianas en úlceras (por decúbito, varicosas o diabéticas), facilitando la formación del tejido de granulación.

Como la sacarosa únicamente se metaboliza en el tracto intestinal, puede utilizarse en el tratamiento en pacientes diabéticos.

**Características organolépticas:** Semisólido blanco de aspecto nacarado agradable al tacto, sin olor.

**Indicaciones:** Tratamiento de heridas tórpidas. Tratamiento de úlceras por presión, de piernas, vasculares. Úlceras del pie diabético. Tratamiento junto a otras medidas adecuadas para estimular la granulación y cicatrización de úlceras diabéticas neuropáticas crónicas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el producto 1 vez al día en capa gruesa y cubrir con apósito estéril empapado en suero fisiológico para mantener el entorno húmedo. Antes de realizar una nueva cura ha de limpiarse la lesión, eliminando restos del preparado o de tejido afectado. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los antibióticos aminoglucósidos o a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: posible irritación y sequedad cutánea. Mucho más raramente puede aparecer ligero sangrado de la lesión, prurito local pasajero. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### **Normas para la correcta administración:**

- No utilizarla en úlceras con infección aguda, que se sospeche que no pueda controlarse con antibióticos tópicos, si no hay una cobertura antibiótica oral segura.
- La herida debe estar en buenas condiciones. Si es necesario, se procederá al desbridamiento, eliminando tejidos necrosados o infectados antes o durante el tratamiento.
- No se debe tapar nunca la herida con un vendaje oclusivo.
- El podólogo ha de hacer un control y seguimiento exhaustivo del tratamiento.
- El tratamiento es compatible con el lavado o la utilización de compresas húmedas de productos antisépticos astringentes (apartados X01 y X02).
- Guardar en nevera y protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, con eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de lesiones ulcerativas ya sea por presión, vasculares o diabéticas, siempre y cuando el posible cuadro infeccioso pueda ser controlado con antibióticos tópicos.*

## ● Gel de metronidazol

### Composición:

Metronidazol .....	2%
Propilenglicol.....	10%
Excipiente gel c.s.p.....	50 g

**Acción farmacológica:** El propilenglicol es un humectante, impide la desecación excesiva de la capa córnea cutánea. Presenta propiedades bactericidas y fungicidas ligeras. Antiinfeccioso del grupo de los nitroimidazoles con acción bactericida, tricomonocida y amebicida. Actúa alterando el ADN bacteriano impidiendo su síntesis. Es activo frente a la mayoría de bacterias anaerobias y bacteroides. El metronidazol tiene también propiedades antiinflamatorias y desodorantes con mecanismo desconocido, sobre tejido ulcerado. El gel neutro es un excipiente que permite mantener un hábitat húmedo sobre las úlceras, permitiendo la eliminación de exudados, no macerándola y facilitando su cicatrización.

**Características organolépticas:** Gel semisólido ligeramente amarillento de aspecto transparente agradable al tacto y sin olor.

**Indicaciones:** Tratamiento coadyuvante de úlceras por presión, de piernas, vasculares o diabéticas infectadas y maolientes. Úlceras del pie diabético. Tratamiento junto a otras medidas o terapias adecuadas para estimular la granulación y cicatrización de úlceras diabéticas neuropáticas crónicas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar el gel 1 vez al día en capa gruesa y cubrir con apósito estéril empapado en suero fisiológico para mantener el entorno húmedo. Antes de realizar una nueva cura, ha de limpiarse la lesión eliminando restos del preparado o de tejido afectado. La duración del tratamiento dependerá de la evolución del proceso.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos o a cualquiera de los componentes del preparado. Hasta el momento no se le conocen otras contraindicaciones.

**Reacciones adversas:** Las reacciones adversas de esta formulación son poco frecuentes e importantes. Las más importantes son: posible irritación y descamación cutánea. Mucho más raramente puede aparecer ligero sangrado de la lesión, prurito local pasajero. Evitar su aplicación en zonas cercanas a los ojos o mucosas. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- No utilizarla en úlceras con infección aguda, que se sospeche que no puedan controlarse con antibióticos tópicos, si no hay una cobertura antibiótica oral segura.
- La herida debe estar en buenas condiciones. Si es necesario, se procederá al desbridamiento, eliminando tejidos necrosados o infectados antes o durante el tratamiento.
- No se debe tapar nunca la herida con un vendaje oclusivo.
- El podólogo ha de hacer un control y seguimiento exhaustivo del tratamiento.
- El tratamiento es compatible con el lavado o la utilización de compresas húmedas de productos antisépticos astringentes (apartado X02).
- Guardar en nevera y protegido de la luz.

**Valoración:** *El preparado presenta una excelente tolerancia, con eficacia demostrada, considerándolo de utilidad en el tratamiento de lesiones ulcerativas malolientes, ya sea por presión, vasculares o diabéticas, por sus efectos antimicrobianos, cicatrizantes y desodorantes. Si hay cuadro infeccioso agudo, ha de valorarse la necesidad de tratamiento antibiótico oral.*

## X13. Fórmulas magistrales hemostáticas

### ● Solución de percloruro de hierro

#### Composición:

Solución de cloruro férrico .....	10-20%
Agua destilada.....	50 ml

#### Sinónimos:

- Solución cloruro férrico: *solución de percloruro de hierro*.

**Acción farmacológica:** El percloruro de hierro presenta acciones astringentes potentes, coagulando las proteínas sobre la superficie celular, provocando un efecto vasoconstrictor que se traduce en una acción hemostática intensa, así como cauterizante. Concentraciones del 30% o mayores son muy irritantes para los tejidos cutáneos e incluso ligeramente cáusticas.

**Características organolépticas:** Solución transparente de olor característico y de coloración amarillenta-ocre.

**Indicaciones:** Tratamiento hemostático tópico en cirugía. Cauterización de pequeñas heridas quirúrgicas.

**Posología:** Vía tópica. Aplicar directamente sobre el tejido afectado con un bastoncito con algodón.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al hierro o derivados. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones. Han de extremarse las precauciones en los enfermos diabéticos o con patologías vasculares periféricas, utilizando siempre las menores concentraciones.

**Reacciones adversas:** Puede presentar irritación local que en general es pasajera y siempre dosis dependiente. Tiñe la piel de pardo de forma pasajera. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

#### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente con ayuda de un bastoncillo con algodón.
- Si no hay respuesta suficiente, la operación puede repetirse.
- Guardar en lugar seco y fresco, protegido de la luz.
- Evitar el contacto con ojos y mucosas.

**Valoración:** *La solución acuosa de percloruro de hierro es un excelente hemostático, a concentraciones del 10-20% es poco irritante.*

## ● Solución acuosa de cloruro de aluminio

### Composición:

Cloruro de aluminio.....	30%
Agua destilada.....	50 ml

### Sinónimos:

- Cloruro de aluminio: *Cloruro de aluminio hexahidratado*.

**Acción farmacológica:** El cloruro de aluminio tiene propiedades astringentes potentes. Coagula las proteínas sobre la superficie celular, posee además efectos vasoconstrictores. Todo ello se traduce en un efecto hemostático intenso.

**Características organolépticas:** Solución transparente sin olor ni coloración.

**Indicaciones:** Tratamiento hemostáticos tópicos en cirugía. Cauterización de pequeñas heridas quirúrgicas.

**Posología:** Vía tópica: aplicar directamente sobre el tejido afectado con un bastoncito de algodón.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al aluminio o derivados. Hasta la fecha no se conocen otras contraindicaciones. Han de extremarse las precauciones en los enfermos diabéticos o con patologías vasculares periféricas.

**Reacciones adversas:** Puede presentar irritación local que, en general, es pasajera y siempre dosis dependiente. En caso de aparecer reacciones alérgicas (urticaria, eritema, reacciones exantemáticas...), suspender el tratamiento y consultar con su podólogo.

### Normas para la correcta administración:

- La solución se aplicará sobre el área afectada directamente con ayuda de un bastoncillo con algodón.
- Si no hay respuesta suficiente, la operación puede repetirse.
- Guardar en lugar seco y fresco.
- Evitar el contacto con ojos y mucosas.

**Valoración:** *La solución acuosa de percloruro de hierro es un excelente hemostático, a concentraciones del 20-30% es poco irritante.*



## UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL EMBARAZO

El grado de riesgo de malformaciones o alteraciones en el feto por causa de un fármaco es, lógicamente, difícil de determinar. En primer lugar, porque los resultados de las pruebas de teratogenia llevadas a cabo en animales no son extrapolables con seguridad a humanos, por lo que sólo son orientativas. Por ello, la teratogenia positiva de un medicamento en animales puede ponernos en guardia para su empleo en el embarazo. Sin embargo, un resultado negativo en animales no presupone que no exista posibilidad de teratogenia en el feto humano.

En segundo lugar, porque la obtención de datos directamente de humanos sólo es posible mediante la realización de estudios controlados retrospectivos, ya que éticamente no es practicable una experimentación clínica orientada a obtener este tipo de información.

Por estas razones, ha de evitarse al máximo el empleo de fármacos durante las primeras 12 semanas de embarazo (periodo en el que el feto es más sensible, ya que es entonces cuando comienza la organogénesis). En las últimas fases del embarazo existe menor riesgo de afectación morfológica, pero pueden producirse alteraciones funcionales e incluso complicaciones en el parto.

La *Foods and Drug Administration* (FDA) de los Estados Unidos ha establecido una clasificación por categorías de riesgo en el uso de los medicamentos durante el embarazo, en base a los datos obtenidos en animales, a la información disponible sobre su empleo en embarazadas, y a la estimación del balance entre beneficio deseado y riesgo posible. La FDA establece cuatro categorías:

- **Categoría A:** Estudios adecuados y bien controlados en mujeres no han demostrado riesgos para el feto en el primer trimestre de embarazo (y no hay evidencia de riesgo en los últimos trimestres).

Los fármacos de Categoría A pueden ser utilizados en podología con seguridad en embarazadas.

- **Categoría B:** Indica una de estas posibilidades:
  - **B1:** Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios controlados en mujeres embarazadas.
  - **B2:** Estudios en animales han detectado un cierto potencial teratogénico, pero no ha podido ser comprobado en las mujeres gestantes.

Los medicamentos de categoría B pueden ser utilizados en podología de forma precautoria en mujeres embarazadas.

- **Categoría C:** Indica una de las siguientes posibilidades:
  - **C1:** Estudios en animales han revelado efectos adversos en el feto (teratogénicos, embriocidas u otros), pero no hay estudios controlados en embarazadas.
  - **C2:** No hay estudios disponibles ni en mujeres gestantes ni en animales.

Consideramos que los fármacos de categoría C no deberían ser utilizados en podología en mujeres gestantes.

- **Categoría D:** Existen evidencias en estudios que demuestran efectos teratogénicos sobre el feto humano. Únicamente se utilizará si el fármaco es necesario por la situación de peligro vital, para una enfermedad grave o para la cual no hay alternativas farmacológicas.

Los medicamentos de categoría D están contraindicados en podología en mujeres embarazadas.

- **Categoría X:** Estudios en animales o en humanos han demostrado anomalías fetales manifiestas. El riesgo del medica-

mento sobrepasa claramente cualquier posible beneficio.

El fármaco está contraindicado en mujeres gestantes o que puedan estarlo.

A continuación son analizados y catalogados los medicamentos incluidos en esta guía farmacológica según su potencial teratogénico y toxicidad sobre la madre gestante.

No queremos concluir sin señalar la absoluta necesidad que tiene el podólogo de hacer una evaluación de los efectos positivos esperados al prescribir un fármaco a una mujer embarazada, frente a los posibles efectos secundarios que se puedan producir tanto en la madre como en el feto.

## Utilización de medicamentos podológicos en el embarazo

Fármaco	Categoría FDA	Observaciones
Aceclofenaco	B	En el último trimestre, categoría D, con cierre prematuro del ductus arterioso del feto. Complicación y hemorragia materna en el parto y predisposición en el recién nacido. Uso precautorio en el primer y segundo trimestre de embarazo. Contraindicado en el tercero.
Ácido acetilsalicílico (AAS)	D	Efectos teratogénicos y embriocidas en animales. El uso crónico en el tercer trimestre puede prolongar el embarazo. El uso durante las dos últimas semanas puede producir complicaciones en el parto y riesgo de hemorragia fetal o neonatal.
Ácido fusídico	(1)	No hay datos. En la ficha técnica está contraindicado en embarazadas.
Amoxicilina / ácido clavulánico	B	Es aceptable su uso. Amplio margen de seguridad.
Anapsos	(1)	Uso no recomendado por ausencia de datos.
Antifúngicos tópicos	(2)	El grado de absorción sistémica es insignificante en tratamientos poco duraderos. Los más seguros y evaluados son clotrimazol, miconazol y ciclopirox. Evitar su uso prolongado en embarazadas (tratamiento de la onicomiosis).
Antiinfecciosos tópicos	(3)	El grado de absorción sistémica es insignificante en tratamientos de corta duración y aplicados en zonas limitadas. Los más seguros y evaluados son mupirocina, ácido fusídico.
Antiinflamatorios tópicos	(1)	La absorción sistémica es muy baja. Uso no recomendado en el tercer trimestre. Uso aceptado en los dos primeros trimestres.
Azitromicina	B	No se han registrado efectos teratogénicos en animales. Uso aceptable.
Betametasona	C	Teratogenias importantes en animales de experimentación. Uso no aceptado en podología (en infiltraciones). Por vía tópica (ver corticosteroides tópicos).
Bupivacaína	C	Atraviesa rápidamente la barrera placentaria. Seguridad no establecida excepto en el parto. Uso no aceptado en podología.
Calcipotriol	C	Toxicidad materna y fetal en animales de experimentación. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso no recomendado en podología.
Calcitriol	C	Toxicidad materna y fetal en animales de experimentación. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso no recomendado en podología.
Cefuroxima	B	Amplio margen de seguridad. Uso aceptado en podología.

## Utilización de medicamentos podológicos en el embarazo (continuación)

Fármaco	Categoría FDA	Observaciones
Cetirizina	B	No se han registrados efectos teratogénicos en animales. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso aceptable excepto en las dos últimas semanas de embarazo.
Ciprofloxacino	C	Uso no aceptado en podología.
Clindamicina	B	No se han registrados efectos teratogénicos en animales. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Riesgo potencial materno de colitis pseudomembranosa con complicación seria del embarazo. Para algunos autores sólo para infecciones graves no controladas. Uso no aceptado en podología.
Cloxacilina	B	Amplio margen de seguridad. Uso aceptado en podología.
Codeína	C	Teratogenia en animales. Paso a placenta. Puede prolongar el parto. Uso no aceptado en podología.
Condroitín sulfato	(1)	No hay datos por parte del fabricante. Evitar su utilización por falta de información.
Corticosteroides tópicos	(1)	No se ha establecido seguridad. No utilizar durante periodos largos (> 10 días), ni en zonas extensas. Los más seguros son los de los grupo I y II (capítulo D07). Uso precautorio.
Dexametasona	C	Teratogenias importantes en animales de experimentación. Uso no aceptado en podología (en infiltraciones). Por vía tópica (ver corticosteroides tópicos).
Dexclorfeniramina	B	No se han registrados efectos teratogénicos en animales. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso aceptable excepto en las dos últimas semanas de embarazo.
Dexketoprofeno	B	Categoría D durante el último trimestre del embarazo por cierre prematuro del ductus arterioso, con hipertensión pulmonar en neonato. Posible retraso del parto si se administra en el último trimestre. Uso precautorio en el primer y segundo trimestre de embarazo. Contraindicado en el tercero.
Diaceireína	(1)	No se han registrados efectos teratogénicos, ni en el parto en ratas y ratones. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso no aceptado en podología por falta de datos.
Diclofenaco	B	En el último trimestre, categoría D, con cierre prematuro del ductus arterioso del feto. Complicación y hemorragia materna en el parto y predisposición en el recién nacido. Uso precautorio en el primer y segundo trimestre de embarazo. Contraindicado en el tercero.
Ebastina	(1)	En estudios en animales no se han detectado efectos fetotóxicos ni teratogénicos. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso no recomendado en podología, por la ausencia de datos.

## Utilización de medicamentos podológicos en el embarazo (continuación)

Fármaco	Categoría FDA	Observaciones
Famotidina	B	En animales no se han detectado efectos adversos ni para la madre ni para el feto. Se desconoce si atraviesa la barrera placentaria. Uso precautorio en podología, sólo en casos de absoluta necesidad y de no haber alternativa más segura.
Glucosamina	(1)	No hay estudios adecuados y controlados. Utilizar únicamente en caso de ausencia de alternativas terapéuticas.
Ibuprofeno	B	Categoría D durante el último trimestre del embarazo por cierre prematuro del ductus arterioso, con hipertensión pulmonar en neonato. Posible retraso del parto si se administra en el último trimestre. Uso precautorio en el primer y segundo trimestre de embarazo. Contraindicado en el tercero.
Indometacina	C	Categoría D durante el último trimestre. Uso no aceptado en podología.
Itraconazol	C	Embriotoxicidad en ratas y ratones. Uso no aceptado en embarazadas. No utilizar en mujeres en periodo fértil sin adoptar medidas anticonceptivas seguras.
Lidocaína	B	Estudios en ratas no registraron teratogenia. Atraviesa rápidamente la barrera placentaria. Seguridad no establecida excepto en el parto. A pesar de ser el más seguro de los anestésicos locales, su uso no es aceptado en podología.
Loratadina	B	Estudios en animales no han detectado evidencias de daño fetal. Uso precautorio en podología y nunca en el último mes de embarazo.
Meloxicam	C	Uso no recomendado en podología.
Mepivacaína	C	Atraviesa rápidamente la barrera placentaria. No se han realizado estudios en animales. Seguridad no establecida excepto en el parto. Uso no aceptado en podología.
Metamizol	(1)	Faltan estudios adecuados y controlados. Uso no recomendado en podología.
Metronidazol	B	Mutagénico y cancerígeno en ratas, en humanos no se ha demostrado. Prohibido en el primer trimestre. Permitido en el 2º y 3º si no hay otra alternativa más segura. Uso precautorio en podología.
Naproxeno	B	Categoría D durante el último trimestre del embarazo por cierre prematuro del ductus arterioso, con hipertensión pulmonar en neonato. Posible retraso del parto si se administra en el último trimestre. Uso precautorio en el primer y segundo trimestre de embarazo. Contraindicado en el tercero.
Omeprazol	C	En animales, con dosis muy superiores a las humanas, casos de muerte embrionaria y aborto. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. No se recomienda su uso en podología.

## Utilización de medicamentos podológicos en el embarazo (continuación)

Fármaco	Categoría FDA	Observaciones
Paracetamol	B	No han aparecido efectos teratogénicos en animales de experimentación. Uso aceptado en podología.
Procaína	C	Atraviesa rápidamente la barrera placentaria. No se han realizado estudios en animales. Seguridad no establecida excepto en el parto. Uso no aceptado en podología.
Ranitidina	B	En animales no se han detectado efectos adversos ni para la madre ni para el feto. Atraviesa la barrera placentaria. Uso precautorio en podología, sólo en casos de absoluta necesidad y de no haber alternativa más segura.
Tacalcitol	C	Estudios en animales utilizando dosis orales han detectado toxicidad materna, fetal y efectos teratogénicos. Hay evidencias de que puede atravesar la barrera placentaria. Uso no recomendado en podología.
Tazaroteno	X	Teratogenia por vía oral. Alteraciones músculo-esqueléticas en animales de experimentación tras administración tópica. Prohibido en mujeres embarazadas. No utilizar en mujeres en periodo fértil sin adoptar medidas anticonceptivas seguras.
Terbinafina	B	En animales no han aparecido efectos embriotóxicos ni teratogénicos. No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Uso precautorio en podología, sólo en casos de absoluta necesidad y de no haber alternativa más segura.
Tetracaína	C	Atraviesa rápidamente la barrera placentaria. No se han realizado estudios en animales. Seguridad no establecida excepto en el parto. Uso no aceptado en podología.
Triancinolona acetónido	C	Teratogénias importantes en animales de experimentación. Uso no aceptable en podología (en infiltraciones). Por vía tópica (ver corticosteroides tópicos).

(1)No existen datos de la FDA.

(2)Con categoría B: clotrimazol, miconazol, ciclopirox, fenticonazol. Con categoría C: ketoconazol, econazol, sertconazol.

(3)Con categoría B: mupirocina, clortetraciclina, sulfadiazina argéntica, penciclovir. Con categoría C: gentamicina, aciclovir.

## ABREVIATURAS

<b>Amp:</b>	ampolla
<b>ATC:</b>	Clasificación Anatómica Terapéutica y Química ( <i>Anatomical Therapeutic Chemical</i> )
<b>Comp:</b>	comprimidos
<b>DCI:</b>	Denominación Común Internacional
<b>DH:</b>	Medicamento de diagnóstico hospitalario
<b>EC:</b>	Envase clínico
<b>Eferv:</b>	efervescente
<b>EFG:</b>	Medicamento genérico. Precisa receta y dispensable por la Seguridad Social.
<b>EFP:</b>	Medicamento publicitario (no dispensable con cargo a la Seguridad Social), no precisa receta
<b>EXO:</b>	Medicamento excluido de la oferta de la Seguridad Social y con dispensación con receta
<b>G o g:</b>	Gramos
<b>H.:</b>	Medicamento de uso hospitalario
<b>KG o Kg:</b>	Kilogramos
<b>MCG o mcg:</b>	Microgramos
<b>MG o mg:</b>	Miligramos
<b>ML o ml:</b>	Mililitros (o centímetros cúbicos)
<b>Recub:</b>	recubiertos
<b>SNC:</b>	Sistema Nervioso Central
<b>Susp:</b>	suspensión
<b>UI:</b>	Unidades Internacionales
<b>USPh:</b>	United States Pharmacopeae (Farmacopea Americana)
<b>777516.4:</b>	Código Nacional identificativo de la presentación de un medicamento (Hongoseril® 100 mg 18 cápsulas).
<b>Nutrasona®:</b>	Nombre registrado comercial de un medicamento



## ÍNDICE ALFABÉTICO DE MEDICAMENTOS Y FÓRMULAS MAGISTRALES

A	
AAS .....	377
Abrasone .....	177
Acecat .....	382
Aceclofenaco Acygen .....	294
Aceclofenaco Alprofarma .....	294
Aceclofenaco Alter .....	295
Aceclofenaco Araclufenac .....	295
Aceclofenaco Bexal .....	295
Aceclofenaco Cinfa .....	295
Aceclofenaco Cuve .....	295
Aceclofenaco Davur .....	295
Aceclofenaco Goibela .....	295
Aceclofenaco Kern Pharma .....	295
Aceclofenaco Mabo .....	295
Aceclofenaco Mylan .....	295
Aceclofenaco Pharmagenus .....	295
Aceclofenaco Stada .....	295
Aceclofenaco Teva .....	295
Acerbiol .....	67
Aciclostad tópico .....	113
Aciclovir tópico Alonga .....	113
Aciclovir tópico Centrum .....	114
Aciclovir tópico Cuve .....	114
Aciclovir tópico Edigen .....	114
Aciclovir tópico Kern Pharma .....	114
Aciclovir tópico Korhispana .....	114
Aciclovir tópico Mabo .....	114
Aciclovir tópico Mundogen .....	114
Aciclovir tópico Mylan .....	114
Aciclovir tópico Pensa .....	114
Aciclovir tópico Pharmagenus .....	114
Aciclovir tópico Ranbaxy .....	114
Aciclovir tópico Stada .....	114
Aciclovir tópico Teva .....	114
Aclocen .....	295
Actocortina .....	240
Acydona .....	215
Adventan .....	149
After Bite .....	83
Agua boricada .....	414
Agua de Burow con precipitado .....	420
Agua de Burow modificada .....	422
Agua de Burow (USPH XIV) .....	421
Agua de Goulard .....	419
Agua de los tres sulfatos .....	424
Agua Oxigenada Betamadrileño .....	219
Agua Oxigenada Cinfa .....	219
Agua Oxigenada Cuve .....	219
Agua Oxigenada Foret .....	219
Agua Oxigenada Interapotek .....	219
Agua Oxigenada Maxfarma .....	219
Agua Oxigenada Viviar .....	219
Airtal .....	295
Airtal Difucrem .....	328
Alacapsin .....	341
Alafen .....	295
Alastina .....	401
Alcohol 70° .....	217
Alcohol 70° Cloruro Benzoalconio Betamadrileño .....	217
Alcohol 70° yodado .....	413
Alcohol 70° Potenciado Maxfarma .....	217
Alcohol 96° Cloruro Benzoalconio Betamadrileño .....	217
Alcohol 96° Cuve con Cetilpiridinio .....	217
Alcohol 96° Potenciado Maxfarma .....	217
Alcohol 96° Potenciado viviar .....	217
Aldara .....	116
Aldoderma .....	178
Aldoquir .....	311
Aldospray .....	336
Alercina .....	396
Alergical .....	154
Alerlisin .....	396
Alfitar .....	91
Algesal .....	343
Algiadin .....	314
Algidol .....	387
Algidrin .....	317
Algi Mabo .....	378
Aliviodol .....	307
Aliviosin .....	304
Alogesia .....	317
Alphosyl .....	92
Alquen .....	24
Altargo .....	108
Amoclave .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Acost .....	261
Amoxicilina clavulánico Afsa .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Alter .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Ardine clavulánico .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Belmac .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Bexal .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Cinfa .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Cuve .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Davur .....	261
Amoxicilina clavulánico	
Idifarma .....	262

Amoxicilina clavulánico		Artrino.....	304	Balsabit .....	83
Mundogen .....	262	Artrodesmol extra tópico .....	355	Banedif .....	110
Amoxicilina clavulánico		Aspirina .....	377	Batmen .....	152
Mylan .....	262	Aspitopic .....	331	Baycip.....	278
Amoxicilina clavulánico		Atarax.....	398	Beclosona .....	130
Normon.....	262	Audazol.....	29	Belmacina.....	278
Amoxicilina clavulánico		Augmentine.....	263	Belmazol.....	29
Ranbaxy.....	262	Augmentine plus .....	263	Betadine .....	215
Amoxicilina clavulánico		Aulcer .....	29	Betadine champú .....	215
Ratiopharm.....	262	Azaron .....	79	Betadine gel .....	215
Amoxicilina clavulánico		Azitromicina Alter .....	272	Betadine Gervasi.....	215
Sala .....	262	Azitromicina Arafarma .....	272	Betadine hidroalcohólico .....	216
Amoxicilina clavulánico		Azitromicina Bexal .....	272	Betadine Scrub.....	215
Sandoz.....	262	Azitromicina Cinfa.....	272	Beta micoter.....	52
Amoxicilina clavulánico		Azitromicina Cuve .....	272	Betatul Apósito .....	222
Stada .....	262	Azitromicina Davur.....	272	Betnovate .....	132
Amoxicilina clavulánico		Azitromicina Fimol .....	272	Bettamouse.....	132
Teva .....	263	Azitromicina Juventus .....	272	Bexistar .....	315
Amoxicilina clavulánico		Azitromicina Kern.....	272	Bifokey.....	38
UR.....	263	Azitromicina Mabo.....	272	Blastoestimulina aerosol .....	70
Anaclosil.....	257	Azitromicina Mylan.....	273	Blastoestimulina polvo .....	69
Analgilasa .....	387	Azitromicina Pensa .....	273	Blastoestimulina tópica .....	70
Analgiplus .....	387	Azitromicina Pharmagenus .....	273	Bonalfa .....	98
Anasilpiel .....	168	Azitromicina Qualigen.....	273	Brentan .....	53
Anestesia tópica Braun		Azitromicina Ratiopharm .....	273	Bupivacaína Braun .....	363
sin adrenalina .....	361	Azitromicina Rubio.....	273		
Antalgin.....	320	Azitromicina Sandoz .....	273	<b>C</b>	
Anticongestiva Cusi .....	64	Azitromicina Stada.....	273	Caladryl .....	80
Antidol .....	382	Azitromicina Tarbis.....	273	Calmapica .....	83
Antigrietum .....	194	Azitromicina Teva.....	273	Calmatel.....	337
Antiverrugas Isdin.....	226	Azitromicina UR .....	273	Canadiol .....	62
Apiretal .....	382	Azitromicina Winthorp.....	273	Canesten .....	38
Apiretal Codeína .....	387	Azol Polvo.....	109	Canespie.....	38
Apirofen.....	314			Capsicin crema.....	341
Aracenac .....	295	<b>B</b>		Capsicum Farmaya .....	341
Arafarmacol.....	341	Bacisporin .....	160	Capsidol.....	341
Arcental.....	335	Bactil .....	401	Cartisorb.....	325
Arcid .....	24	Bactroban.....	107	Cefuroxima Bexal.....	265
Ardoral.....	24				
Argenpal.....	219				
Armaya.....	102				
Articalm.....	333				

Cefuroxima Cinfa .....	265	Cicatral .....	71	Claral Plus .....	156
Cefuroxima Dermogen .....	265	Ciclochem .....	47	Clarelux .....	155
Cefuroxima Farmalider .....	266	Ciclochem uñas .....	47	Clarityne .....	404
Cefuroxima Kern .....	266	Ciclopirox Olamina .....	47	Clindamicina Combino Pharma .....	269
Cefuroxima Normon .....	266	Biogalénica .....	47	Clindamicina Normon .....	269
Cefuroxima Qualigen .....	266	Cinfacromin .....	218	Cloretilo Chemirosa .....	369
Cefuroxima Ranbaxy .....	266	Ciproactin .....	278	Clorxil .....	212
Cefuroxima Ratiopharm .....	266	Ciprofloxacino Acost .....	278	Clotrasone .....	55
Cefuroxima Solasma .....	266	Ciprofloxacino Alter .....	278	Clotrimazol Bayropharm .....	38
Cefuroxima Stada .....	266	Ciprofloxacino Belmac .....	278	Clovate .....	155
Celesemine .....	406	Ciprofloxacino Bexal .....	278	Clovex .....	155
Celestoderm gentamicina .....	180	Ciprofloxacino Cinfa .....	278	Cloxacilina IPS .....	257
Celestoderm V .....	132	Ciprofloxacino Combix .....	278	Cloxacilina Normon .....	257
Celestone cronodose .....	244	Ciprofloxacino Cuve .....	278	Co Fluocin Fuerte .....	140
Cemalyt .....	197	Ciprofloxacino Davur .....	278	Cod Efferalgan .....	387
Ceneo .....	129	Ciprofloxacino Edigen .....	278	Coderol .....	325
Ceprandal .....	29	Ciprofloxacino Juventus .....	278	Colodión con ácido salicílico, láctico y 5 fluorouracilo .....	466
Cetimerck .....	396	Ciprofloxacino Kern Pharma .....	279	Colodión con ácido salicílico, láctico y acético .....	460
Cetirizina Acost .....	396	Ciprofloxacino Korhispana .....	279	Colodión con ácido salicílico, láctico y eosina .....	462
Cetirizina Aldo Unión .....	396	Ciprofloxacino Lareq .....	279	Colodión con ácido salicílico, láctico y podofilino .....	464
Cetirizina Angérico .....	396	Ciprofloxacino Mabo .....	279	Colodión con cantaridina .....	468
Cetirizina Apher .....	396	Ciprofloxacino Mylan .....	279	Condrosan .....	322
Cetirizina Bexal .....	396	Ciprofloxacino Normon .....	279	Condrosulf .....	322
Cetirizina Cinfa .....	396	Ciprofloxacino Ortodrol .....	279	Confobos .....	26
Cetirizina Cuvefarma .....	396	Ciprofloxacino Qualigen .....	279	Contusin .....	344
Cetirizina Davur .....	396	Ciprofloxacino Ranbaxy .....	279	Coralen .....	24
Cetirizina Farmalider .....	396	Ciprofloxacino Ratiopharm .....	279	Cortiespec .....	141
Cetirizina Mylan .....	396	Ciprofloxacino Rimafar .....	279	Cortisdín urea .....	198
Cetirizina Normon .....	396	Ciprofloxacino Sandoz .....	279	Cortison chemicetina .....	161
Cetirizina Otifarma .....	396	Ciprofloxacino Stada .....	279	Coulergin .....	396
Cetirizina Ranbaxy .....	396	Ciprofloxacino Sumol .....	279	Creanolona .....	181
Cetirizina Ratiopharm .....	396	Ciprofloxacino Tarbis .....	280	Crema emoliente con clobetasol, urea y ácido retinoico .....	474
Cetirizina Rimifar .....	396	Ciprofloxacino Taucip .....	280	Crema con diltanol y hidrocortisona .....	484
Cetirizina Sandoz .....	396	Ciprofloxacino Teva .....	280	Crema de triancinolona y urea .....	486
Cetirizina Tarbis .....	396	Ciprofloxacino UR .....	280		
Cetirizina Teva .....	396	Ciprofloxacino VIR .....	280		
Cetirizina UR .....	396	Ciprofloxacino Winthrop .....	280		
Cetirizina Vegal .....	396	Civeran .....	404		
Cetirizina Winthrop .....	396	Claral .....	138		
Cetralax .....	278	Claral fuerte .....	138		

Crema de urea, ácido láctico y alantoína ..... 434

Crema emoliente con clobetasol, urea y ácido salicílico ..... 476

Crema emoliente con clobetasol, urea, ácido salicílico y coaltar saponificado ..... 478

Crema emoliente con ketoconazol, urea y salicílico ..... 451

Crema emoliente con urea y ácido salicílico ..... 440

Crema triancinolona, urea, gentamicina y ketoconazol ..... 488

Cristalmina ..... 212

Cristalmina Film ..... 212

Cronol ..... 26

Cuatroderm ..... 203

Cupanol ..... 382

Curadona ..... 215

Curafil ..... 212

Cutanit ..... 139

Cuvefilm ..... 212

**D**

Dabosel ..... 315

Dafalgan ..... 382

Daivobet ..... 101

Daivonex ..... 95

Daktarin ..... 43

Dalacin ..... 269

Dalgen ..... 332

Dalsy ..... 315

Danilón tópico ..... 339

Decloban ..... 155

Demulcer ..... 24

Deratin ..... 212

Dereme ..... 130

Dermisone epitelizante ..... 71

Dermisone tri antibiótica ..... 111

Dermo Hubber ..... 163

Dermofix ..... 44

Dermomycose Líquido ..... 49

Dermomycose talco ..... 111

Dermosa aureomicina ..... 106

Dermosa hidrocortisona ..... 124

Dermoseptic ..... 44

Dermotest ..... 133

Dertrase ..... 73

Detraíne ..... 195

Dexa Tavegil ..... 408

Dexametasona Indukern ..... 238

Dexametasona Kern Pharma ..... 238

Dicloclerm forte ..... 126

Diclofenaco Aldo Union ..... 299

Diclofenaco Alter ..... 299

Diclofenaco Bexal ..... 299

Diclofenaco Cinfa ..... 299

Diclofenaco Edigen ..... 299

Diclofenaco Lepori ..... 299

Diclofenaco Llorens ..... 299

Diclofenaco Mundogen ..... 299

Diclofenaco Normon ..... 299

Diclofenaco Pensa ..... 299

Diclofenaco Ratiopharm ..... 299

Diclofenaco Rubio ..... 299

Diclofenaco Sandoz ..... 299

Diclofenaco Stada ..... 299

Difur ..... 102

Diltix Tópico ..... 333

Diproderm ..... 132

Diprogenta ..... 183

Diprosalic ..... 205

Di Retard ..... 299

Doctofril antiinflamatorio ..... 339

Doctril ..... 317

Dolalgial ..... 388

Dolemicin ..... 380

Dolgesic ..... 382

Dolgesic codeína ..... 387

Dolintol ..... 29

Dolmen ..... 377

Dolmitin ..... 345

Dolo Voltaren ..... 299

Dolokey ..... 346

Dolomedil ..... 387

Dolorac ..... 317

Dolostop ..... 382

Dolotren ..... 299

Dolotren tópico ..... 330

Dolviran ..... 377

Doriman ..... 280

Duonasa ..... 263

Duorol ..... 382

**E**

Ebastel ..... 401

Ebastel flas ..... 401

Ebastina Acost ..... 401

Ebastina Alprofarma ..... 401

Ebastina Alter ..... 401

Ebastina Bexal ..... 401

Ebastina Cinfa ..... 401

Ebastina Combix ..... 401

Ebastina Davur ..... 401

Ebastina Mylan ..... 401

Ebastina Normon ..... 401

Ebastina Qualigen ..... 401

Ebastina Sandoz ..... 401

Ebastina Stada ..... 401

Ebastina Tecnigen ..... 401

Ebastina Teva ..... 401

Ebastina UR ..... 401

Ebastina Winthrop ..... 401

Ebernet ..... 39

Ecotam ..... 40

Efferalgan ..... 382

Elgam ..... 29

Elica ..... 151

Elocom..... 151  
 Elocom Plus..... 206  
 Embrocacion Gras ..... 347  
 Emla..... 369  
 Emolytar ..... 93  
 Emovate..... 125  
 Enangel..... 330  
 Enantium ..... 311  
 Espidifen..... 316  
 Estecina..... 280  
 Evantrina ..... 26  
 Extraplus gel ..... 335

**F**

Fagastril..... 26  
 Falcol ..... 295  
 Falcol Difucrem ..... 328  
 Famotidina Cinfa..... 26  
 Famotidina Endigen ..... 26  
 Famotidina Mabo..... 27  
 Famotidina Normon ..... 27  
 Famotidina Ranbaxy..... 27  
 Famotidina Ratiopharm..... 27  
 Famotidina Stada..... 27  
 Famulcer..... 27  
 Fastum tópico..... 335  
 Febrectal..... 382  
 Feldegel..... 338  
 Felixene ..... 280  
 Fenergan tópico ..... 78  
 Fenestil emulsión..... 77  
 Fenestil Gel ..... 77  
 Fiedosin ..... 315  
 Fiorinal codeína..... 387  
 Flagyl Oral ..... 283  
 Flammazine ..... 109  
 Flodermol..... 185  
 Flogoprofen ..... 331

Flogoter ..... 304  
 Flubason ..... 135  
 Fludeten..... 387  
 Fluocid forte ..... 141  
 Fluodermo fuerte..... 141  
 Flusporan..... 41  
 Flutenal..... 145  
 Flutenal forte..... 145  
 Flutenal gentamicina ..... 186  
 Flutenal pediátrico ..... 145  
 Flutenal sali..... 201  
 Fortecortin ..... 238  
 Fucibet..... 188  
 Fucidine ..... 285  
 Fucidine H ..... 164  
 Fucidine tópico..... 106  
 Fulgium..... 329  
 Fungarest..... 42  
 Fungisdin ..... 43  
 Fungo Farmasierra ..... 42  
 Fungowas ..... 47  
 Fungosol..... 50  
 Furacin..... 214

**G**

Galaxdar ..... 323  
 Garpon..... 396  
 Gastrimut..... 29  
 Gastrodomina..... 27  
 Gel de Metronidazol ..... 494  
 Gelcen ..... 341  
 Gelidina ..... 141  
 Gelobufen..... 333  
 Gelocatil..... 383  
 Gelocatil codeína ..... 387  
 Gelofeno..... 315  
 Gelopiril..... 316  
 Gerbin..... 295

Gevramycin..... 107  
 Glizolan..... 323  
 Globuce ..... 280  
 Glucosamina Bexal ..... 325  
 Glucosamina Cinfa..... 325  
 Glucosamina Davur..... 325  
 Glucosamina Korhispana ..... 325  
 Glucosamina Mabo..... 325  
 Glucosamina Ratiopharm..... 325  
 Glucosamina Rottapharm ..... 325  
 Glucosamina Sandoz..... 325  
 Glucosamina Teva ..... 325  
 Glufan..... 325  
 Goxil ..... 273  
 Grietalgen..... 72

**H**

Halibut..... 64  
 Hansaterm..... 341  
 Hespercorbin ..... 325  
 Hibimax ..... 212  
 Hibiscrub ..... 212  
 Hidrocortisona Esteve  
 espuma..... 124  
 Hidroisdin ..... 124  
 Hongosan ..... 200  
 Hongoseril ..... 62

**I**

Ibufarmalid..... 315  
 Ibufen ..... 315  
 Ibufen tópico ..... 333  
 Ibumac..... 315  
 Ibuprofeno Abbott..... 315  
 Ibuprofeno Acost..... 315  
 Ibuprofeno Aldo Union..... 315

Ibuprofeno Alter.....	315	Ibuprofeno Tarbis.....	316	Ketoconazol Juventus.....	42
Ibuprofeno Aphar.....	315	Ibuprofeno Tópico Gayoso.....	333	Ketoconazol Korhispana.....	42
Ibuprofeno arginina Acost.....	316	Ibuprofeno UR.....	316	Ketoconazol Labiana.....	42
Ibuprofeno arginina Bexal.....	316	Ibuprofeno Winthrop.....	316	Ketoconazol Mede.....	42
Ibuprofeno arginina Cinfamed...316		Ibuprox.....	316	Ketoconazol Pharmagenus.....	42
Ibuprofeno arginina Codramol...316		Ibuprox tópico.....	333	Ketoconazol Sandoz.....	42
Ibuprofeno arginina Kern Pharma.....	316	Improntal tópico.....	338	Ketoconazol Sesderma.....	42
Ibuprofeno arginina Normon.....	317	Inacid.....	304	Ketoconazol UR.....	42
Ibuprofeno arginina Pensa.....	317	Inacid tópico.....	334	Ketoisdin.....	42
Ibuprofeno arginina Sandoz.....	317	Indolgina.....	304		
Ibuprofeno arginina Stada.....	317	Indonilo.....	304	<b>L</b>	
Ibuprofeno arginina Winthrop...317		Indurgan.....	29	Laca de uñas con clobetasol y clotrimazol.....	470
Ibuprofeno Bexal.....	315	Inibsacain sin vasoconstrictor...363		Lactisona.....	124
Ibuprofeno Cinfa.....	315	Interderm.....	172	Lambdalina.....	367
Ibuprofeno Codramol.....	315	Inyesprin.....	377	Lamicosil.....	49
Ibuprofeno Cuve.....	315	Inyesprin oral forte.....	377	Lamicosil uni.....	49
Ibuprofeno Davur.....	315	Iodina.....	215	Lamisil tópico.....	49
Ibuprofeno Dermogeneris.....	315	Iruxol Mono.....	73	Lamisil oral.....	59
Ibuprofeno Durban.....	315	Iruxol Neo.....	74	Lanacane.....	82
Ibuprofeno Farmasierra.....	315	Isogaine.....	366	Lasain.....	380
Ibuprofeno Farmasierra.....	333	Itraconazol Alter.....	62	Laurimic.....	40
Ibuprofeno Gayoso.....	315	Itraconazol Bexal.....	62	Levelina.....	38
Ibuprofeno Goibela.....	315	Itraconazol Mylan.....	62	Lexxema.....	149
Ibuprofeno Juventus.....	315	Itraconazol Sandoz.....	62	Licor de potasa.....	457
Ibuprofeno Kern.....	315			Lidocaína Braun.....	364
Ibuprofeno Kern Pharma.....	315	<b>J</b>		Lidocaína Fresenius Kabi.....	364
Ibuprofeno Korhispana.....	315	Junifen.....	316	Lidocaína Normon.....	365
Ibuprofeno Litaphar.....	315			Linimento Naion.....	348
Ibuprofeno Llorens.....	315	<b>K</b>		Linimento oleo-calcáreo con miconazol.....	445
Ibuprofeno Mylan.....	315	Katrum.....	341	Linimento oleo-calcáreo con miconazol y gentamicina...447	
Ibuprofeno Normon.....	315	Ketesgel.....	330	Locetar.....	46
Ibuprofeno Nupel.....	315	Kettese.....	311	Locetar uñas.....	46
Ibuprofeno Osodent.....	316	Keto-Cure.....	42	Lomexin.....	40
Ibuprofeno Pensa.....	316	Ketoconazol Bexal.....	42	Loratadina Bexal.....	404
Ibuprofeno Pharmagenus.....	333	Ketoconazol Cinfa.....	42	Loratadina Cinfa.....	404
Ibuprofeno Pharmakern.....	316	Ketoconazol Cuvefarma.....	42	Loratadina Cuve.....	404
Ibuprofeno Ratiopharm.....	316				
Ibuprofeno Sandoz.....	316				
Ibuprofeno Stada.....	316				

Loratadina Davur..... 404  
 Loratadina Edigen ..... 404  
 Loratadina Kern Pharma ..... 404  
 Loratadina Korhispana..... 404  
 Loratadina Mylan ..... 404  
 Loratadina Normon ..... 404  
 Loratadina Pharmagenus ..... 404  
 Loratadina Qualigen..... 404  
 Loratadina Ranbaxy ..... 404  
 Loratadina Ratiopharm ..... 404  
 Loratadina Rimafar ..... 404  
 Loratadina Sandoz ..... 404  
 Loratadina Stada..... 404  
 Loratadina Tamarang ..... 404  
 Loratadina Teva ..... 404  
 Loratadina UR ..... 404  
 Losalen ..... 200  
 Losec ..... 29  
 Lundiran..... 320

**M**

Masagil ..... 349  
 Medezol..... 42  
 Meloxicam Asol ..... 307  
 Meloxicam Bexal ..... 307  
 Meloxicam Cinfa ..... 307  
 Meloxicam Davur..... 307  
 Meloxicam Kern Pharma..... 307  
 Meloxicam Mylan ..... 307  
 Meloxicam Normon ..... 307  
 Meloxicam Pensa..... 307  
 Meloxicam Ranbaxy..... 307  
 Meloxicam Ratiopharm..... 307  
 Meloxicam Sandoz..... 307  
 Meloxicam Stada..... 307  
 Meloxicam Sumol ..... 307  
 Meloxicam Teva ..... 307  
 Meloxicam UR..... 307

Menaderm clio..... 157  
 Menaderm neomicina ..... 189  
 Menaderm simple..... 130  
 Menalcol reforzado 70º..... 213  
 Menalmina ..... 212  
 Mepivacaína Braun ..... 366  
 Mepivacaína Normon ..... 366  
 Merbromina Calver ..... 218  
 Merbromina Serra..... 218  
 Mercromina Film Lainco ..... 218  
 Mercromina Lainco ..... 218  
 Mercryl plus ..... 213  
 Mercurocromo  
 Betamadrileño..... 218  
 Mercurocromo Maxfarma..... 218  
 Mercurocromo Neusc ..... 218  
 Mercurocromo Pérez  
 Giménez..... 218  
 Mercurocromo Viviar ..... 218  
 Mercutina Brota ..... 218  
 Metamizol Cinfa..... 380  
 Metamizol Cinfamed..... 380  
 Metamizol Cuve ..... 380  
 Metamizol Kern Pharma ..... 380  
 Metamizol Normon ..... 380  
 Metamizol Pensa ..... 380  
 Metamizol Stada..... 380  
 Metamizol UR ..... 380  
 Metronidazol Normon ..... 283  
 Metronidazol Viñas ..... 110  
 Micoespec..... 40  
 Midacina ..... 191  
 Miol ..... 29  
 Mitosyl ..... 64  
 Movalis..... 308  
 Movilat ..... 350  
 Movilisin..... 351  
 Murode..... 136  
 Mycospor..... 38  
 Mycospor onicoset..... 50

Mycostatin ..... 37

**N**

Naproxeno Cinfa ..... 320  
 Naproxeno Normon..... 320  
 Naproxeno Ratiopharm..... 321  
 Naproxyn..... 320  
 Narfen ..... 316  
 Neo bacitrin ..... 112  
 Neo melubrina ..... 380  
 Neobrufen ..... 316  
 Neosayomol ..... 76  
 Nesfare..... 173  
 Nitroina ..... 226  
 Nivador..... 266  
 Nixyn tópico ..... 352  
 Nodolfen..... 316  
 Nolotil..... 380  
 Norpramin ..... 29  
 Norvectan..... 317  
 Novoter..... 142  
 Novoter gentamicina ..... 192  
 Nulcerin..... 27  
 Nupeldol..... 383  
 Nurofen ..... 316  
 Nurofen tópico ..... 333  
 Nutracel..... 55  
 Nutrasona..... 129

**O**

Oberdol..... 316  
 Odenil ..... 46  
 Odenil uñas ..... 46  
 Odontobiotic..... 263  
 Omapren..... 29  
 Omeprazol Abdrug ..... 29

Omeprazol Agen.....	29	Omeprazol Rubio.....	31	Paracetamol Normon.....	383
Omeprazol Alter.....	30	Omeprazol Sandoz.....	31	Paracetamol Pensa.....	383
Omeprazol Aphar.....	30	Omeprazol Stada.....	31	Paracetamol	
Omeprazol Arafarma.....	30	Omeprazol Sumol.....	31	Pharmagenus.....	384
Omeprazol Argenol.....	30	Omeprazol Tarbis.....	31	Paracetamol Qualigen.....	384
Omeprazol Asol.....	30	Omeprazol Teva.....	31	Paracetamol Rimafar.....	384
Omeprazol Belmac.....	30	Omeprazol Tevagen.....	31	Paracetamol Sandoz.....	384
Omeprazol Bexal.....	30	Omeprazol Toll Farma.....	31	Paracetamol Serra.....	384
Omeprazol Cinfa.....	30	Omeprazol Ulcometion.....	31	Paracetamol Stada.....	384
Omeprazol Cinfamed.....	30	Omeprazol Uso Racional.....	32	Paracetamol Winthrop.....	384
Omeprazol Combix.....	30	Omeprazol Uxa.....	32	Parafludeten.....	384
Omeprazol Cuvefarma.....	30	Omeprazol Vir.....	32	Parizac.....	32
Omeprazol Cuvegen.....	30	Omeprazol Winthrop.....	32	Parocin.....	308
Omeprazol Davur.....	30	Ompranyt.....	32	Pasedon.....	43
Omeprazol Decrox.....	30	Onicozol.....	45	Pasta de azúcar.....	490
Omeprazol Desgen.....	30	Optajun.....	316	Pasta de azúcar con amikacina.....	492
Omeprazol EDG.....	30	Orbenin.....	257	Pasta Lassar Imba.....	65
Omeprazol Edigen.....	30	Orto Dermo P.....	215	Peitel.....	152
Omeprazol Goibela.....	30	Orudis gel tópico.....	335	Pepcid.....	27
Omeprazol Juventus.....	30	Oximen.....	220	Pepticum.....	32
Omeprazol Kern.....	30			Perfalgan.....	384
Omeprazol Korhispana.....	30	<b>P</b>		Picasun.....	341
Omeprazol Lareq.....	30			Piprol.....	280
Omeprazol Lasa.....	30			Pirexin.....	316
Omeprazol Mabo.....	30	Panadol.....	383	Plasimine.....	107
Omeprazol Mylan.....	31	Panfungal.....	42	Polaramine.....	393
Omeprazol Normon.....	31	Paracetamol Abex.....	383	Polaramine tópico.....	81
Omeprazol Ortodrol.....	31	Paracetamol Alter.....	383	Polvos de ácido bórico y alumbre I.....	425
Omeprazol Pensa.....	31	Paracetamol Belmac.....	383	Polvos de ácido bórico y alumbre II.....	427
Omeprazol Pensa P harma.....	31	Paracetamol Cinfa.....	383	Pomada antibiótica	
Omeprazol Pérez		Paracetamol Cinfamed.....	383	Liade.....	112
Giménez.....	31	Paracetamol Combix.....	383	Positon.....	175
Omeprazol Pharmagenus.....	31	Paracetamol Davur.....	383	Povidona yodada Cuve.....	215
Omeprazol Pharmakern.....	31	Paracetamol Edigen.....	383	Povidona yodada Neusc.....	215
Omeprazol Qualigen.....	31	Paracetamol Ern.....	383	Pramox.....	83
Omeprazol Ranbaxy.....	31	Paracetamol Famulcer.....	383	Procaína Serra.....	360
Omeprazol Ratiopharm.....	31	Paracetamol Gayoso.....	383	Proskin.....	65
Omeprazol Reddyfarma.....	31	Paracetamol Gelos.....	383	Prulit.....	84
Omeprazol Rimafar.....	31	Paracetamol Kern.....	383		
		Paracetamol Mundogen.....	383		

<b>Q</b>		
Quiralam.....	311	
Quirgel.....	330	
Quocin.....	227	
<b>R</b>		
Radio salil.....	353	
Ranidin.....	24	
Ranitidina Alter.....	24	
Ranitidina Cinfa.....	24	
Ranitidina Lareq.....	24	
Ranitidina Mabo.....	24	
Ranitidina Mylan.....	24	
Ranitidina Mundogen.....	24	
Ranitidina Normon.....	24	
Ranitidina Pensa.....	24	
Ranitidina Ranbaxy.....	24	
Ranitidina Ratiopharm.....	24	
Ranitidina Rimafar.....	24	
Ranitidina Sandoz.....	24	
Ranitidina Tamarang.....	24	
Ranitidina Tarbis.....	25	
Ranitidina Teva.....	25	
Ranitidina Toriol.....	25	
Ranitidina Vir.....	25	
Ranuber.....	25	
Ratioalerg.....	396	
Ratiodol.....	316	
Ratiodol gel.....	333	
Reactine.....	396	
Reflex.....	354	
Regender.....	102	
Regranex.....	69	
Resolvebohm.....	384	
Reusin tópico.....	334	
Rhonal.....	377	
Rigoran.....	280	
Rozex.....	110	
<b>S</b>		
Saetil.....	317	
Salongo.....	43	
Salvacam tópico.....	338	
Sanamidol.....	32	
Sanoyodo.....	215	
Sartol.....	85	
Sasulen tópico.....	338	
Scandinibsa.....	366	
Schericur.....	124	
Sebiprox.....	47	
Sedergine.....	377	
Sensedol.....	341	
Sepcen.....	280	
Sicorten Plus.....	158	
Silidermil.....	66	
Silkis.....	96	
Silverderma.....	109	
Sinmol.....	384	
Sobres de Cloramina-T.....	415	
Sobres Permanganato.....	418	
Solución acuosa de cloruro de aluminio.....	497	
Solución acuosa de nitrato de plata.....	444	
Solución de cloramina-T.....	416	
Solución alcohólica de cloruro de aluminio hexahidratado.....	431	
Solución de Glutaraldehido 25%.....	458	
Solución de percloruro de Hierro.....	496	
Solución glutaraldehido al 10%.....	432	
Solución hidroalcohólica de cloruro de aluminio y mentol.....	429	
Solución de permanganato.....	417	
Solvium.....	333	
Sporanox.....	62	
Suniderma.....	124	
Suniderma.....	148	
Synalar.....	141	
Synalar forte.....	141	
Synalar gamma.....	141	
<b>T</b>		
Tacron.....	321	
Tairal.....	27	
Talgo.....	384	
Talgo codeína.....	387	
Talixane.....	59	
Talquistina.....	84	
Tam.....	280	
Tamin.....	27	
Tamtum.....	329	
Tanidina.....	25	
Terramicina tópica.....	113	
Terbinafina Alter.....	59	
Terbinafina Centrum.....	59	
Terbinafina Kern Pharma.....	59	
Terbinafina Mylan.....	59	
Terbinafina Normon.....	59	
Terbinafina Pensa.....	59	
Terbinafina Teva.....	59	
Terbinafina Combix.....	49	
Terbinafina tópica Centrum.....	49	
Terbinafina tópica Pensa.....	49	
Termalfeno.....	316	
Termalgin.....	384	
Termalgin codeína.....	387	
Termocatil.....	384	
Terposen.....	25	
Terra cortril tópica.....	165	
Tighum.....	59	



## ÍNDICE ALFABÉTICO DE PRINCIPIOS ACTIVOS

- A**
- Aceclofenaco..... 292, 327
- Acedoben ..... 199
- Aceite de almendras..... 65
- Aceite de enebro  
(Brea vegetal de enebro) ..... 92
- Aceite de parafina  
(Vaselina líquida)..... 436
- Aceite de ricino..... 72, 223
- Aceite de silicona  
(Dimeticona 350)..... 65, 434, 486
- Acetona ..... 449, 468
- Aciclovir..... 113
- Ácido acético ..... 226, 422, 460
- Ácido acetilsalicílico..... 374, 387
- Ácido benzoico ..... 66
- Ácido bórico ..... 49, 414, 416,  
422, 425, 427, 449
- Ácido carbamolglutámico ..... 72
- Ácido flufenámico ..... 350
- Ácido fosfórico ..... 220
- Ácido fusídico .... 105, 163, 186, 283
- Ácido láctico ..... 225, 228, 434, 440,  
451, 460, 462, 464, 466
- Ácido málico ..... 66
- Ácido retinoico..... 442, 474
- Ácido ribonucleico ..... 72
- Ácido salicílico .... 66, 199, 200, 203,  
205, 206, 225, 226, 227, 228, 347,  
349, 350, 352, 427, 436, 438, 440,  
451, 453, 455, 460, 462, 464, 466,  
472, 476, 478, 482, 484
- Adeps lanae (Lanolina) ..... 64, 65,  
440, 442, 476, 478
- Aerosil ..... 425, 427
- Agua destilada..... 414, 416,  
417, 419, 420, 421, 422, 424, 429,  
444, 449, 457, 480, 496, 497
- Agua oxigenada  
(Peróxido de hidrógeno)..... 219,  
220, 490, 492
- Alantoína..... 80, 91, 193, 434, 486
- Alcanfor..... 84, 345, 347, 348,  
352, 353, 355
- Alcohol 70° ..... 212, 217, 413
- Alcohol absoluto ..... 431
- Alcohol bencílico..... 66
- Alcohol etílico 96° ..... 49, 215, 217,  
346, 347, 355, 419, 429
- Almidón ..... 64, 65, 69
- Alquitrán de pino ..... 92
- Alumbre (Alumbre potásico, Sulfato  
alumínico potásico) ... 420, 424, 425,  
427
- Alumbre potásico (Alumbre, Sulfato  
alumínico potásico) ... 420, 424, 425,  
427
- Amikacina..... 492
- Aminoacridina ..... 193
- Amoniaco ..... 83, 348
- Amorolfina..... 45
- Amoxicilina /  
ácido clavulánico ..... 258
- Anapsos (Polypodium  
leucotomos)..... 101
- Antralina (Ditranol) ..... 482, 484
- Aureomicina (Clortetraciclina) ... 106
- Azitromicina ..... 269
- Azúcar glas (Azúcar glasse,  
Sacarosa pulverizada)..... 490, 492
- Azúcar glasse (Azúcar glas,  
Sacarosa pulverizada)..... 490, 492
- B**
- Bacitracina ..... 110, 111, 112,  
159, 161, 222
- Balsamo del Perú..... 70, 71, 72,  
193, 223
- Beclapermina ..... 68
- Beclometasona  
dipropionato ..... 156, 188
- Bencidamina..... 328
- Benzoato de bencilo..... 222
- Benzocaína..... 70, 71, 81, 169
- Betametasona ..... 130, 404
- Betametasona acetato..... 242
- Betametasona  
dipropionato .. 50, 53, 100, 182, 203
- Betametasona fosfato ..... 242
- Betametasona valerato..... 152, 178,  
186, 202
- Bicarbonato sódico  
(Sal de vichy)..... 416
- Bifonazol..... 37, 50
- Brea de hulla  
(Coalta)..... 90, 91, 92
- Brea de hulla saponificada  
(Coalta saponificado)..... 478, 480
- Brea vegetal de enebro  
(Aceite de enebro)..... 92
- Budesonida..... 132
- Bupivacaína..... 362
- C**
- Cafeína ..... 377, 387
- Calamina  
(Carbonato de cinc)..... 84, 425, 427
- Calcipotriol ..... 93, 100
- Calcitriol ..... 95
- Cantaridina..... 468
- Capsaicina..... 340
- Carbonato de cinc  
(Calamina) ..... 84, 425, 427

Cefuroxima axetilo  
(Cefuroxima)..... 263  
 Celidonia ..... 226  
 Cetirizina ..... 394  
 Cetrimonio..... 199  
 Ciclopirox  
(Ciclopiroxolamina)..... 46, 472  
 Ciclopiroxolamina  
(Ciclopirox)..... 46, 472  
 Cineol ..... 344  
 Ciprofloxacino ..... 274  
 Cisteína ..... 222  
 Clemastina ..... 406  
 Clindamicina..... 266  
 Clioquinol ..... 156, 202  
 Clobetasol ..... 154, 470, 474,  
476, 478  
 Cloramina-T (Tosilcloramina  
sódica)..... 219, 415, 416  
 Cloranfenicol ..... 71, 160  
 Clorhexidina ..... 212, 213  
 Clorquinaldol ..... 155  
 Clortetraciclina  
(Aureomicina)..... 106  
 Cloruro bencetonio..... 64  
 Cloruro benzalconio ..... 213, 217,  
222, 242  
 Cloruro de aluminio..... 429, 497  
 Cloruro de aluminio  
hexahidratado ..... 431, 497  
 Cloruro de cetilpiridinio ..... 217  
 Cloruro de etilo ..... 369  
 Clostridiopeptidasa A ..... 73  
 Clotrimazol ..... 38, 50, 53, 470  
 Cloxacilina..... 256  
 Clonixinato de lisina ..... 387  
 Coaltar (Brea de hulla)..... 90, 91, 92  
 Coaltar saponificado (Brea de  
hulla saponificado)..... 478, 480  
 Codeína ..... 377, 384, 387  
 Colecalciferol ..... 64  
 Colodión ..... 225, 226, 228, 460,  
462, 464, 466, 468

Complejo de aminoácidos..... 71  
 Condroitín sulfato ..... 321  
 Crema O/W ..... 434, 486, 488

## D

Desoximetasona..... 133  
 Dexametasona ..... 199, 236, 406  
 Dexclorfeniramina..... 391, 404  
 Dexclorfeniramina maleato ..... 80  
 Dexketoprofeno..... 308, 329  
 Dexpantenol  
(Pantenol) ..... 440, 451, 488  
 Diacereína ..... 322  
 Diclofenaco ..... 295, 330  
 Diclorisona ..... 125  
 Difenhidramina..... 76, 79  
 Diflucortolona ..... 136  
 Diflucortolona valerato ..... 155  
 Dimeticona 350  
(Aceite de silicona) ..... 65, 434, 486  
 Dimetilsulfóxido (DMSO) ..... 354  
 Dimetindeno..... 76  
 Ditranol (Antralina) ..... 482, 484  
 DMSO (Dimetilsulfóxido) ..... 354

## E

Ebastina..... 398  
 Eberconazol ..... 39  
 Econazol ..... 39  
 Eosina..... 462  
 Ergocalciferol ..... 70, 71  
 Esencia de eucalipto..... 345  
 Esencia de lavanda ..... 345, 347  
 Esencia de mostaza negra ..... 345  
 Esencia  
de romero..... 345, 348, 355  
 Esencia de trementina ..... 348, 353

Estrona ..... 70, 71  
 Etofenamato..... 330  
 Excipiente emoliente O/W..... 440,  
442, 451, 453, 474, 476, 478  
 Extracto belladona ..... 345  
 Extracto capsicum..... 345  
 Extracto castaño de indias ..... 343  
 Extracto de centella  
asiática..... 69, 70, 172, 196

## F

5-Fluorouracilo ..... 466  
 Famotidina..... 25  
 Fenilbutazona ..... 339, 354  
 Fenol..... 49, 449  
 Fenticonazol ..... 40  
 Fepradinol..... 331  
 Flumetasona..... 200  
 Fluocinolona acetónido ..... 139, 152,  
175, 180, 183, 189, 354  
 Fluocinonido ..... 141, 191  
 Fluclorolona acetónido..... 138  
 Fluocortina..... 127  
 Fluocortolona..... 142  
 Flupamesona ..... 144, 185, 206  
 Flutrimazol..... 40  
 Framicetina sulfato ..... 172, 175, 177  
 Fucsina ..... 449

## G

Gel de aloe vera..... 434  
 Gentamicina ..... 106, 170, 178, 182,  
185, 191, 202, 447, 453, 488  
 Glicina ..... 222  
 Glucosamina..... 323  
 Glucosaminagluconato  
polisulfato ..... 349, 350

Glutaral (Glutaraldehído) ... 432, 458  
 Glutaraldehído  
 (Glutaral)..... 432, 458  
 Gramicidina ..... 183, 189  
 Guanosina ..... 55

**H**

Halometasona ..... 145, 158  
 Hidrocortisona aceponato..... 147  
 Hidrocortisona  
 acetato ..... 122, 160, 164  
 Hidrocortisona base .... 52, 159, 161,  
 163, 165, 194, 238, 484  
 Hidrocortisona butirato ..... 128  
 Hidrocortisona fosfato ..... 240  
 Hidroxicina ..... 396  
 Hidroxicloruro de aluminio..... 199  
 Hidróxido potásico ..... 457

**I**

Ibuprofeno ..... 311, 314, 332  
 Ibuprofeno arginina..... 316  
 Ibuprofeno lisina ..... 317  
 Idoxuridina..... 114  
 Imiquimod..... 115  
 Indometacina..... 300, 333  
 Inosina ..... 55  
 Inositol..... 72  
 Isonixina ..... 351  
 Itraconazol..... 59

**K**

Ketoconazol..... 41, 451, 453,  
 455, 488  
 Ketoprofeno..... 334

**L**

Laca de uñas ..... 470  
 Lactato amónico..... 474, 476,  
 478, 486, 488  
 Lactato sódico..... 434  
 Lanolina (Adeps lanae) ..... 64, 65,  
 440, 442, 476, 478  
 Lidocaína ..... 339, 363, 366, 368  
 Linimento oleo-calcáreo .... 445, 447  
 Loratadina ..... 401

**M**

Mabuprofeno..... 335  
 Macrogol 400  
 (Polietilenglicol 400) ..... 490, 492  
 Meloxicam..... 304  
 Mentol..... 84, 111, 345, 347,  
 348, 352, 353, 425, 427, 429  
 Mepivacaína..... 365  
 Merbromina (Mercurocromo)..... 217  
 Mercurocromo (Merbromina)..... 217  
 Metamizol ..... 377  
 Metilprednisolona aceponato.... 148  
 Metiltirosanilinio cloruro  
 (Violeta de genciana) ..... 47  
 Metionina ..... 71, 72  
 Metronidazol ..... 109, 281, 494  
 Miconazol ..... 42, 445, 447  
 Miconazol nitrato ..... 52, 55  
 Mirtecaína ..... 342  
 Mometasona ..... 149, 205  
 Mupirocina ..... 107

**N**

Naftifina ..... 47  
 Naproxeno ..... 317

Neomicina ..... 73  
 Neomicina, sulfato.... 110, 111, 112,  
 159, 161, 165, 183, 188, 189  
 Neomicina, undecanoato ... 167, 173  
 Neomicina, undecilinato ..... 111  
 Nicotinato de metilo ..... 339, 352  
 Nistatina..... 37, 170, 173  
 Nitrato de plata..... 218, 444  
 Nitrofuraz (Nitrofurazona) .... 72, 213

**O**

Omeprazol ..... 27  
 Oxiconazol ..... 43  
 Óxido de cinc..... 49, 64, 65, 110,  
 111, 427, 445, 447  
 Oxitetraciclina ..... 112, 164

**P**

Paracetamol ..... 380, 384  
 Parahidroxibenzoato  
 de propilo ..... 199  
 Percloruro de hierro ..... 496  
 Permanganato potásico ..... 417, 418  
 Peróxido de hidrógeno (Agua  
 oxigenada)..... 219, 220, 490, 492  
 Piketoprofeno ..... 336  
 Piroxicam..... 337  
 Podofilotoxina ..... 116  
 Polietilenglicol 400  
 (Macragol 400)..... 490, 492  
 Polimixina B ..... 110, 112,  
 159, 180, 222  
 Polisorbato 80 (Tween 80) ..... 480  
 Polypodium leucotomos  
 (Anapsos)..... 101  
 Povidona yodada..... 214, 215, 221  
 Pramocaína..... 82  
 Prednicartrato ..... 151

Prednisolona..... 193  
 Prilocaína..... 368  
 Procaína..... 360  
 Prometazina..... 77  
 Propanocaína..... 194  
 Propilenglicol..... 66, 69, 429,  
 480, 494  
 Proteasa ..... 73

**Q**

Quimotripsina..... 72

**R**

Ranitidina ..... 22  
 Resina de podofilino ..... 464  
 Resorcina (Resorcinol) ..... 49, 449  
 Resorcinol (Resorcina) ..... 49, 449  
 Retapamulina..... 107  
 Retinol..... 64, 70, 71  
 Rosanilina..... 49

**S**

Sacarosa pulverizada (Azúcar glas,  
 Azúcar glase)..... 490, 492  
 Sal de vichy  
 (Bicarbonato sódico) ..... 416  
 Salicilato de dietilamina... 342, 343,  
 344, 352  
 Salicilato de metilo... 345, 346, 347,  
 348, 351, 352, 353, 354  
 Salicilato de trolamina..... 341  
 Sertaconazol ..... 43

Subacetato de aluminio  
 solución ..... 421, 422  
 Subacetato de plomo  
 solución ..... 419, 420  
 Subnitrato  
 de bismuto ..... 71, 425, 427  
 Sulfadiazina argéntica  
 (Sulfadiazina de plata) ..... 108  
 Sulfadiazina de plata  
 (Sulfadiazina argéntica) ..... 108  
 Sulfanilamida..... 109  
 Sulfato aluminico potásico  
 (Alumbre, Alumbre potásico).... 420,  
 424, 425, 427  
 Sulfato de cinc ..... 424  
 Sulfato de cobre..... 424  
 Suxibuzona ..... 338

**T**

Tacalcitol ..... 96  
 Talco ..... 111, 425, 427  
 Tazaroteno ..... 98  
 Terbinafina ..... 48, 58  
 Tetracaína..... 69, 361  
 Timol..... 416  
 Tintura de capsicum  
 frutescens..... 346, 347  
 Tintura de lavanda ..... 347  
 Tintura de romero..... 347  
 Tintura de tuya ..... 226  
 Tintura de yodo ..... 226  
 Tioconazol..... 44  
 Tiomersal..... 65  
 Tirotricina ..... 70  
 Tolnaftato ..... 202  
 Tosilcloramina sódica  
 (Cloramina-T)..... 219, 415, 416

Trementina ..... 347  
 Treonina..... 222  
 Triancinolona ..... 196, 240  
 Triancinolona  
 acetónido..... 167, 169, 170, 172,  
 173, 177, 447, 453, 486, 488  
 Triclosam ..... 158  
 Tripelenamina..... 78  
 Tripsina..... 72  
 Tromantadina ..... 117  
 Tween 80 (Polisorbato 80) ..... 480

**U**

Ungüento hidrófilo ..... 472  
 Urea..... 50, 197, 434, 438, 440,  
 442, 451, 453, 455, 472,  
 474, 476, 478, 486, 488

**V**

Vaselina (Vaselina filante)..... 64,  
 65, 66, 73, 223, 436, 438,  
 440, 442, 451, 455, 482  
 Vaselina líquida  
 (Aceite de parafina) ..... 436  
 Verde brillante..... 468  
 Violeta de genciana  
 (Metilrosanilinio cloruro) ..... 47  
 Vitamina C..... 387  
 Vitamina F ..... 55, 71, 339

**Y**

Yodo..... 216, 413  
 Yoduro potásico ..... 413

# Vademecum Podológico



# ONICOMICOSIS<sup>(\*)</sup>

## Higiene

### **Germisdin®** Higiene corporal

Higiene preventiva  
con agentes  
antisépticos.

Higiene diaria

Fascos de:  
1000ml CN: 380865.1  
250 ml CN: 385476.4



### **Germisdin®** Baño podológico

Con agentes antisépticos,  
desodoriza, hidrata y  
refresca los pies.

2 veces/semana

4 tabletas  
CN: 320329.6



## Tratamiento

### **Odenil®<sup>(\*)</sup>** Solución

Antimicótico tópico de amplio espectro,  
activo frente a onicomicosis mixtas.  
Kit completo, facilita el tratamiento.

1 aplicación/semana

CN: 656707.4



# ONICODISTROFIAS

## Higiene

### **Germisdin®** Higiene corporal

Higiene preventiva  
con agentes  
antisépticos.

Higiene diaria

Frascos de:  
1000ml CN: 380865.1  
250 ml CN: 385476.4



### **Germisdin®** Baño podológico

Con agentes antisépticos,  
desodoriza, hidrata y  
refresca los pies.

2 veces/semana

4 tabletas  
CN: 320329.6



## Tratamiento

### **Betalfatrus®** Laca ungueal

Tratamiento de las distrofias ungueales. Reestructura y  
remineraliza las uñas afectadas por malformaciones,  
fragilidad y dolor local.

1 aplicación diaria durante 3-6 meses

CN: 151617.6



# PIE DE ATLETA (\*)

## Higiene

### Germisdin® Higiene corporal

Higiene preventiva  
con agentes  
antisépticos.



Higiene diaria

Frascos de:  
1000ml CN: 380865.1  
250 ml CN: 385476.4

### Germisdin® Baño podológico

Con agentes antisépticos,  
desodoriza, hidrata y  
refresca los pies.

2 veces/semana

4 tabletas  
CN: 320329.6



## Tratamiento

### Odenil® (\*) Crema

Antimicótico tópico de amplio espectro, activo  
frente a onicomicosis mixtas.

1 aplicación/día

CN: 687681.7



## Cuidados

### Ureadin® Podos Reparador talones y pies

Cuidado específico de los  
pies con durezas, grietas,  
callosidades, descamación  
y tono amarillento.

1 vez/día

Tubo con cánula 75 ml  
CN: 152734.9



# HIPERQUERATOSIS

## Higiene

### Germisdin® Higiene corporal

Higiene preventiva  
con agentes  
antisépticos.



Higiene diaria

Frascos de:  
1000ml CN: 380865.1  
250 ml CN: 385476.4

### Germisdin® Baño podológico

Con agentes antisépticos,  
desodoriza, hidrata y  
refresca los pies.

2 veces/semana

4 tabletas  
CN: 320329.6



## Coadyuvancia al Tratamiento

### Ureadin Rx® 40 Gel-oil exfoliante

Hiperqueratosis severas,  
coadyuvante en tratamientos  
antifúngicos

1 ó 2 veces/día

Tubo con cánula 30 ml  
CN: 153241.1



### Ureadin Rx® 30 Crema emoliente

Indicado en pieles muy secas,  
rugosas y/o con tendencia  
hiperqueratósica

1 ó 2 veces/día

Tubo 50 ml  
CN: 212985.6

Tubo 100 ml  
CN: 150654.2



## Cuidados

### Ureadin® Podos Reparador talones y pies

Cuidado específico de los  
pies con durezas, grietas,  
callosidades, descamación  
y tono amarillento.

1 vez/día

Tubo con cánula 75 ml  
CN: 152734.9



# XEROSIS

## Higiene

### Germisdin® Higiene corporal

Higiene preventiva  
con agentes  
antisépticos.



Higiene diaria

Fascos de:  
1000ml CN: 380865.1  
250 ml CN: 385476.4

### Germisdin® Baño podológico

Con agentes antisépticos,  
desodoriza, hidrata y  
refresca los pies.

2 veces/semana

4 tabletas  
CN: 320329.6



## Coadyuvancia al Tratamiento

### Ureadin Rx® 20 Crema ultrahidratante emoliente

Hidratación de la piel seca, rugosa y  
áspera de manos, pies, talones, codos y  
rodillas

2 ó 3 veces/día

Tubo 50 ml  
CN: 260182.6

Tubo 100 ml  
CN: 154187.1



## Cuidados

### Ureadin® Podos Reparador talones y pies

Cuidado específico de los  
pies con durezas, grietas,  
callosidades, descamación  
y tono amarillento.

1 vez/día

Tubo con cánula 75 ml  
CN: 152734.9



# PIE DE RIESGO

## Higiene

### Germisdin®

Higiene corporal  
PIEL SECA

Higiene preventiva  
con agentes antisépticos.  
Hidrata y alivia el picor.

Higiene diaria

Frasco de:  
1000 ml CN: 236265.9  
250 ml CN: 206140.8



## Coadyuvancia al Tratamiento

### Ureadin® Podos

Reparador talones y pies

Cuidado específico de los  
pies con durezas, grietas,  
callosidades, descamación  
y tono amarillento.

2 veces/día

Tubo con cánula 75 ml  
CN: 152734.9



### Ureadin Rx® Db

Crema

Crema hidratante que  
compensa los desequilibrios  
de la frágil piel de los pies  
del paciente diabético.

2 veces/día

Tubo 50 ml  
C.N. 167727.3



## Cuidados

### Ureadin Rx® Db

Crema

Crema hidratante que compensa los  
desequilibrios de la frágil piel de los  
pies del paciente diabético.

1 vez/día

Tubo 50 ml  
C.N. 167727.3



# TRATAMIENTO HOLÍSTICO

## Uñas

## Pies

	Onicomycosis(*)	Onicodistrofias	Pie de atleta(*)	Hiperqueratosis	Xerosis	Pie de riesgo
Higiene	<b>Germisdin®</b> Higiene Corporal <b>Germisdin®</b> Baño Podológico	--->>>	<b>Germisdin®</b> Higiene Corporal PIEL SECA			
	<b>Odenil®(1)</b> Solución	<b>Betafatrus®</b> Laca ungueal	<b>Odenil®(1)</b> Crema	<b>Ureadin Rx® 30</b> <b>Ureadin Rx® 40</b>	<b>Ureadin Rx® 20</b>	<b>Ureadin Rx® Db</b> <b>Ureadin® Podos</b>
Tratamiento(*) / Coadyuvancia			--->>>	<b>Ureadin® Podos</b>	--->>>	<b>Ureadin Rx® Db</b>
Cuidados						



Con el patrocinio de:

