

SITUACIÓN ACTUAL DE FORMAS DE ADMINISTRACIÓN PEDIÁTRICAS DE FÁRMACOS DEL GRUPO M01A (ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS)

J.F.Sierra, V.Gallardo, M^aA. Ruiz

Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada

Introducción

Una vez tenemos el instrumento terapéutico que supone el fármaco, este debe ser utilizado del modo más racional posible y para que el acto terapéutico cubra las condiciones de racionalidad que se le deben exigir en la época actual, es preciso que toda decisión prescriptiva sea el resultado de un juicio que contemple(1):

- que el fármaco *penetra* en el enfermo
- que el fármaco llega al *lugar de acción*
- que el fármaco ejerce el *efecto previsto*
- que el efecto es terapéutico y *no tóxico*

El acceso del fármaco al enfermo depende de la capacidad del éste para cumplir las órdenes prescriptivas, por una parte, y de las propiedades farmacéuticas del fármaco, es decir, la vía de administración y la formulación del preparado, por otra(1).

De las capacidades para cumplir las órdenes prescriptivas, en el caso del niño como enfermo, no es responsable el propio niño. La responsabilidad del cumplimiento recae en su cuidador, de manera que tenemos a un enfermo que no es responsable directo del resultado de la terapia que se le aplica. De hecho, el niño, por diversos motivos(2), no va a colaborar a la hora de recibir el medicamento.

Teniendo en cuenta estas características del niño como enfermo, a la hora de considerar las propiedades farmacéuticas del fármaco para su

administración, debemos atender no sólo al niño, sino al cuidador, pues el éxito de la terapia se va a relacionar con la aceptabilidad del medicamento para ambos.

Se ha comprobado que las dificultades a la hora de administrar la medicación por parte del cuidador se relacionan con un mayor abandono de la terapia (3,4).

Las mejores formas de dosificación son las orales líquidas y, por tanto las que van a facilitar un mejor cumplimiento de la terapia(3). Así mismo se demuestra que cuando la manipulación del medicamento es necesaria de manera previa a la administración aumenta el error en la misma(2), ya que el cuidador no tiene por qué conocer las características específicas de cada principio activo y cada forma farmacéutica, pudiendo cometer errores en su manipulación (5).

Se ha estudiado el grupo terapéutico M01A (antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos) con el objetivo de conocer las posibilidades que hay en el mercado a la hora de administrarlos a la población pediátrica.

Material y métodos

Se realizó una revisión del grupo terapéutico M01A (antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos) a partir del Catálogo del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacia, atendiendo a dos aspectos:

- dosis indicada de un principio activo en el niño.
- presentaciones disponibles en el mercado para administrarla al niño.

A partir de esta revisión se establecen grupos:
 A.- Medicamentos utilizables en niños: aquellos cuya experiencia clínica ha demostrado que su uso puede ser eficaz y seguro en este grupo de edad. Entre estos se analiza cuales están:

A.1.- Correctamente diseñados: para su administración a niños. Se consideran dentro de este grupo: a) formas líquidas de administración oral; b) formas sólidas de administración oral o rectal, que no requieran fraccionamiento para su administración.

A.2.- Incorrectamente diseñados

B.- Medicamentos no utilizables en niños: Entre estos distinguimos:

B.1.- No estudiados: medicamentos que no están recomendados por carecerse de experiencia clínica.

B.2.- No utilizables: medicamentos cuya experiencia clínica hace inapropiado su uso en el niño.

Resultados y Discusión

El grupo terapéutico M01A (antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos) está formado por un total de 34 principios activos. Podemos hacer la siguiente distribución por grupos:

A.- Medicamentos utilizables: 9 (26.47%).

A.1.- Correctamente diseñados: 2 (5.88%).

A.2.- Incorrectamente diseñados: 7 (20.59%).

B.- Medicamentos no utilizables: 25 (73.53%).

B.1.- No estudiados: 10 (29.41%).

B.2.- No utilizables: 15 (44.12%).

De un total de 34 fármacos, el 5.88% tienen un diseño que hace fácil su administración al niño, mientras que pueden ser utilizados en el niño el 26.47%. Esto nos hace pensar en un escaso desarrollo galénico en el campo de los AINE's y su uso en pediatría, ya que el 78.78% de los principios activos que pueden utilizarse no poseen una presentación adecuada para administrarse al niño.

De los no utilizables, el 40% no han sido estudiados en niños. No se utilizan porque se desconocen su eficacia y seguridad en la población pediátrica.

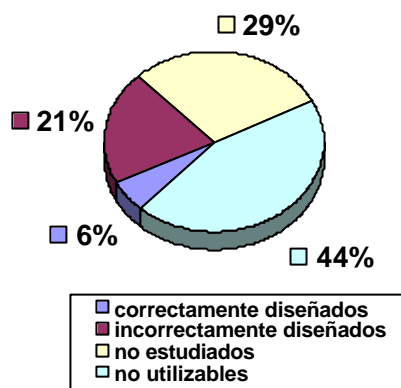


Figura 1. distribución por grupos de estudio de los fármacos del grupo terapéutico M01A.

Se utilizan correctamente el 5.88% de este grupo de fármacos, cuando esta cifra podría llegar al 26.47% con un adecuado desarrollo tecnológico elaborando medicamentos mejor adaptados a la población pediátrica.

Por otra parte, la proporción de fármacos utilizables en el niño podría ser mayor, pues se desconoce si el uso del 29.41% sería correcto, al no haber estudios en contra o a favor.

Esto coincide con trabajos anteriores (6) en los que se ha observado que los profesionales de la pediatría encuentran problemas a la hora de establecer la dosis idónea a partir de los medicamentos disponibles

Bibliografía

1. Flórez J., Farmacología humana 3^a edición, Masson S.A. Madrid, 1997
2. Santos B., Guerrero M^a D., Administración de medicamentos, Díaz de Santos S.A., Madrid, 1994
3. Ellerbeck E., Khallaf N., el Ansary K., Moursi S., Black R., Caretaker compliance with different antibiotic formulations for treatment of childhood

pneumonia, Journal of tropical pediatrics, 41,103-108(1995)

4. Cipolle R.J., Strand L.M., Morley P.C., El ejercicio de la Atención Farmacéutica, McGraw- Hill. Interamericana, 2000
5. Madlon Kay D.J., Mosch F.S., Liquid medication dosing errors, The journal of Family Practice, 49, 741- 744 (2000)
6. Sierra J.F., V. Gallardo, M^a A. Ruiz, XIII Congreso Nacional Farmacéutico, 272, Granada, 2002

Autor de contacto:

Jesús Francisco Sierra Sánchez

que_que3@hotmail.com

Dpto. Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada

Campus de Cartuja s/n 18071

Granada

Tel.: 958243902

Fax: 958248958