



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8604, 8610
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

CIRCULAR
DFE-AMTC-0916-2025
18 de setiembre del 2025

Para: Directores Médicos, Médicos Prescriptores, Jefaturas de Servicios de Farmacia, Comités Locales de Farmacoterapia de Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos, CAIS y Áreas de Salud

Asunto: Disponibilidad nueva presentación:
Succinato de tafenoquina 150 mg, tableta recubierta, código 1-11-01-0016.

Reciban un cordial saludo. Se comunica que el Comité Central de Farmacoterapia en sesión 2025-08 celebrada el 19 de febrero de 2025 acordó avalar el lineamiento de tratamiento farmacológico con tafenoquina; en la cura radical (prevención de recaídas) de malaria por *Plasmodium vivax* en pacientes de 16 años o más, congruente con la Norma Nacional de Malaria, a saber:

**Lineamiento de tratamiento farmacológico de malaria con tafenoquina para
*Plasmodium vivax***

Indicación de uso:

Antimalárico indicado para la cura radical (prevención de recaídas) de malaria por *Plasmodium vivax* en pacientes de 16 años o más.

En pacientes menores de 16 años se continuará utilizando el esquema de cloroquina + primaquina.

Posología:

Esquema para <i>Plasmodium vivax</i>		
Medicamento	Cloroquina (25 mg/kg dosis total repartidos de la siguiente forma)	Tafenoquina
Día 1	10mg/Kg	300mg dosis
Día 2	10mg/Kg	
Día 3	5mg/Kg	

*La tafenoquina debe ser administrado con comidas para mejorar la absorción. Si el paciente vomita y ha pasado menos de una hora de administrada la dosis, la misma se puede repetir.

Criterios de utilización:

- Edad \geq 16 años
- Prueba positiva para *Plasmodium vivax*
- Casos autóctonos
- Casos importados de pacientes migrantes al no tener la posibilidad de realizar adecuadamente el tratamiento supervisado ni el seguimiento con gota gruesa según lo establece el protocolo.

Reacciones adversas

La reacción adversa más importante documentada y de mayor cuidado, al igual que con la primaquina, es la **Anemia hemolítica** en los pacientes que tienen alguna deficiencia en la enzima Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa G6PD, por tanto, para la administración del medicamento **se requiere realizar de previo la prueba de cuantificación de dicha enzima.**

Contraindicación para uso del medicamento

- Pacientes menores de 16 años
- Deficiencia en la enzima Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa (G6PD)
- Mujeres embarazadas
- Mujeres en periodo de lactancia materna
- Mujer en edad fértil con deseo de embarazo
- Antecedentes de porfiria, psoriasis o epilepsia
- Hipersensibilidad a la tafenoquina
- Vómitos intensos (ausencia de alimentos o incapacidad para ingerir alimentos durante las 8 horas anteriores)
- Pacientes con signos y síntomas clínicos de enfermedad cardíaca congestiva no controlada o enfermedad arterial coronaria grave.
- Cualquier enfermedad concurrente clínicamente significativa (p. ej. neumonía, septicemia), enfermedades preexistentes (p. ej. enfermedad renal, enfermedad hepática, neoplasia)
- Paciente con metahemoglobinemia
- Trastorno psiquiátrico graves

Prescripción:

La prescripción se puede realizar por parte del médico general o especialista encargado del diagnóstico y seguimiento del paciente, previa realización de la determinación de actividad de la enzima G6PD y notificación obligatoria al Ministerio de Salud, por ser una enfermedad de denuncia obligatoria. Para uso en las condiciones autorizadas en el lineamiento, no requiere llenado de formulario para solicitud de autorización de tratamiento no LOM.

El uso excepcional para otras condiciones no descritas en este lineamiento requiere aprobación individualizada por parte del Comité Central de Farmacoterapia (CCF); el médico prescriptor debe exponer su solicitud justificada mediante el formulario de solicitud para tratamiento crónico no LOM, la gestión debe acoger la normativa y procedimientos institucionales vigentes.

Asimismo, se ha avalado la disponibilidad de tratamientos en los siguientes centros de salud, considerando la epidemiología de los casos del año 2023 y 2024 y estos centros de salud deben considerar la disponibilidad en Laboratorios Clínicos de la prueba de G6PD que se requiere para la previa administración del medicamento. Adicional, se mantendrá un pequeño stock en el Hospital San Juan de Dios (HSJD), con el fin de asegurar el reabastecimiento oportuno en caso de que alguno de los establecimientos de salud en la CCSS lo requiera:

Centro de Salud	Número de tratamientos propuestos	Cantidad (CN)
Hospital Ciudad Neily	15	0.30
Hospital Golfito Manuel Mora Valverde	3	0.06
Hospital Tomas Casas Casajus-Ciudad Cortés	5	0.10
Hospital Escalante Pradilla	3	0.06
AS Buenos Aires	2	0.04
Hospital Max Terán- Quepos	3	0.06
Hospital Monseñor Sanabria	3	0.06
Hospital San Juan de Dios	30	0.60
Hospital de San Carlos	10	0.20
Hospital de los Chiles	10	0.20
AS Florencia	2	0.04
AS Santa Rosa de Pocosal	2	0.04
Hospital Enrique Baltodano Briceño- Liberia	2	0.04
Hospital Tony Facio	4	0.08
Hospital de Guápiles	3	0.06
AS Cariari	3	0.06
Total	100	2 CN

Fuente: Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica.

El servicio de farmacia, de acuerdo con la aparición de casos y confirmación de diagnóstico, debe solicitar reposición de consumo al Área de Almacenamiento y Distribución ó el tratamiento requerido al HSJD ó centro de salud más cercano considerando la zona geográfica y las vías de comunicación, aunque no sea el que le corresponde según la red de servicios oficial, mediante los procedimientos establecidos para el traslado de medicamentos.

Adicionalmente, el Comité Central de Farmacoterapia avaló en la sesión 2025-38 celebrada el 20 de agosto de 2025, *terapia alternativa ante un faltante en el suministro continuo del medicamento tafenoquina*, para la prevención de recaídas por Plasmodium vivax, en pacientes con malaria no complicada el uso de primaquina en dosis elevadas bajo el siguiente esquema de dosificación aprobado:

La dosis total recomendada es de 7 mg/kg, administrada como 0,5 mg/kg/día durante 14 días o 1 mg/kg/día durante 7 días.

Esta pauta terapéutica solo debe aplicarse en pacientes con una actividad de G6PD igual o superior al 70%, lo cual requiere la realización previa de la prueba cuantitativa de dicha enzima para garantizar la seguridad del tratamiento. Esta indicación excluye a mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia con lactantes menores de 1 mes, y personas con deficiencia de la enzima G6PD.

Atentamente,

ÁREA DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA CLÍNICA



Dr. Carlos Icaza Gurdián
Jefe

CIG/lchr/geh

Cc:

Dr. Alexánder León Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica
Dr. Ricardo Pérez Gómez, Director, Dirección de Farmacoepidemiología
Comité Central de Farmacoterapia.
Dra. María Luisa Ortiz, Directora General de Salud
Dr. Roberto Castro, Director a.i. de Vigilancia de la Salud
Dr. Rodrigo Marín, Coordinador general de la IREM en CR
Dr. Isaac Vargas, Coordinador técnico de la IREM en CR
Lic. Adriana Chaves Díaz, directora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios
Dra. Diana Patricia Salas Corrales, Asesor Gerencia Médica
Dra. Daniela Aburto Varela, Despacho Gerencia de Logística
Lic. Anthony Umaña Solís, jefe, Sub-Área de Programación de Bienes y Servicios
Área de Almacenamiento y Distribución.
Archivo