



DFE-AMTC-2216-07-2017
31 de julio de 2017

DFE-AMTC-2216-07-2017

31 de julio de 2017

PARA: Médicos prescriptores, Comités Locales de Farmacoterapia, Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos, Áreas de Salud, CAIS y Centros Especializados de la CCSS.

DE: Dra. Angélica Vargas Camacho, Médico Jefe
**ÁREA DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA
CLÍNICA**

ASUNTO: Recordatorio – URM enalapril - irbesartan

En atención al análisis farmacoterapéutico del perfil de utilización en la CCSS de los medicamentos enalapril e irbesartán así como ante diversas consultas recibidas y en concordancia con las circulares previas **CCF-2979-07-2015, AMTC-1214-05-2015 y AMTC 0408-03-14**, se procede a emitir un **recordatorio** según los principios del *Uso Racional de Medicamentos* y las *Buenas Prácticas de Prescripción*, con el propósito de maximizar el beneficio y minimizar los riesgos a los pacientes por su utilización a nivel Institucional.

Irbesartán - Enalapril

Los ARA-2, como el irbesartan (medicamento LOM), son considerados una **alternativa** terapéutica para el tratamiento de pacientes que tienen alguna contraindicación al uso de los IECAs; es decir, una contraindicación **DOCUMENTADA** al uso de enalapril LOM.

1. Código 1-10- 08-0267 **Enalapril 20** mg tabletas, clave M nivel 1-A.

Código 07-0610 **Enalapril 5 mg** tabletas, clave R nivel 1-A: *uso exclusivo inicio del tratamiento de hipertensión arterial y en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca.*

Con base en la información científica de la más alta calidad, el **enalapril** es el medicamento de **primera línea** para el tratamiento de los pacientes con **Hipertensión Arterial, Insuficiencia Cardíaca, Infarto Agudo Miocardio, Insuficiencia Renal Crónica y Diabetes**, debido a que ha demostrado eficacia y seguridad. Además, para el manejo de la **cardiopatía isquémica, los I-ECA** (como el enalapril) también han documentado un **mayor beneficio**.

Cabe recordar que ante una **sospecha de falla terapéutica a enalapril**, no es razonable cambiar el tratamiento por irbesartán, pues su mecanismo de acción ocupa la misma vía farmacológica. Entonces, lo procedente es ofrecer al paciente el beneficio con **otras alternativas LOM o la evaluación especializada**, según corresponda.

2. Código 1-10-08-1113 **Irbesartán 150 mg**, tabletas clave R nivel 1-A: *Uso exclusivo en pacientes con reacciones adversas documentadas a enalapril.*

Los ARA-II **no** han mostrado un *mayor* beneficio que los IECAs y las indicaciones oficiales del irbesartán refieren al manejo de la hipertensión (HTA) como agente único o en combinación con otros fármacos antihipertensivos y en pacientes diabéticos tipo 2 con nefropatía e HTA. Además, **no está recomendado para el manejo de la insuficiencia cardíaca.**

El irbesartán está autorizado para la **prescripción alternativa** en los pacientes que tienen indicación para el uso del **enalapril**; incluso cuando han estado utilizando enalapril y presentan alguna *reacción adversa* que conlleve la suspensión del tratamiento. Así, **la imposibilidad para el uso del enalapril debe estar debida y explícitamente documentada en el expediente clínico del paciente.**

Se estima que el requerimiento local de irbesartán correspondería a un **20%** del consumo de enalapril en las unidades.

3. En relación con el uso combinado enalapril + irbesartan:

El uso *simultáneo* de IECAs y ARA-2 ha probado que conlleva al **aumento de los efectos adversos sin un efecto beneficioso significativo y clínicamente relevante**. Por tanto, esta combinación **no está recomendada como parte de la terapia habitual** según los referentes internacionales y, por tanto, **debe evitarse** pues expone a los pacientes a una inversión de la relación beneficio/riesgo.

Ante alguna necesidad excepcional en este sentido, el paciente debe ser evaluado amplia y exhaustivamente por Cardiología y su caso debe ser oportunamente remitido con la justificación respectiva al CCF para su aval, en concordancia con la normativa y procedimientos establecidos.

Las consultas serán atendidas al correo electrónico ccfarmaco@ccss.sa.cr o gm_df_amtc@ccss.sa.cr del Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, mediante fax 2539-1087.

AREA DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA CLÍNICA

WebMaster, canal oficial de comunicación interna de la CCSS

Las buenas noticias se publican y comparten en el Seguro Digital

Solicitudes de rrámites, publicaciones y cualquier otro efecto deben enviarse a **Ramsés Román Sánchez** | rroman@ccss.sa.cr | Ext. 8002