



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Comité Central de Farmacoterapia

Teléfono: 2539-0000 ext. 8604, 8610

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

GM-CCF-5671-2025

15 de diciembre de 2025

Para: Direcciones Médicas, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia de Hospitales Nacionales, Hospitales Regionales y Hospitales Periféricos, Áreas de Salud y CAIS

De: Comité Central de Farmacoterapia

Dra. Paola Vásquez Barquero
Secretaria Técnica

Asunto: Disponibilidad de nuevo medicamento Dapagliflozina 10 mg, tabletas, 1-10-39-0441

Para lo procedente, la Secretaría Técnica le comunica lo siguiente:

En el Comité Central de Farmacoterapia, en la sesión extraordinaria 2025-57 celebrada el 12 de diciembre del 2025 comunica la disponibilidad del medicamento en la LOM como medicamento de almacenable clave RE, nivel de usuario 2A.

Para lo procedente, la Secretaría Técnica les comunica lo siguiente:

Los criterios para aprobación de la terapia con iSGLT2 son los siguientes:

1. Pacientes con diabetes mellitus tipo-2 con aclaramiento de creatinina ≥ 25 ml/min, que cumplan con al menos uno de los siguientes criterios:

- presencia de enfermedad renal crónica (con nefropatía diabética establecida o relación albúmina/creatinina en orina mayor a 300 mg/g).
- presencia de enfermedad cardiovascular (antecedente patológico personal de infarto agudo al miocardio o evento cerebrovascular o riesgo de evento cardiovascular a 10 años mayor al 10%).
- presencia de insuficiencia cardíaca congestiva establecida con fracción de eyección reducida.

2. Pacientes adultos no diabéticos con enfermedad renal crónica establecida, en tratamiento con IECA o ARA 2 a dosis máxima tolerada, que cumpla alguno de los siguientes criterios:

- Tasa de filtración glomerular estimada entre 20-45mL/min
- Tasa de filtración glomerular estimada entre 45-90mL/min asociado a tasa albumina/creatinina renal >250 mg/g.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Comité Central de Farmacoterapia

Teléfono: 2539-0000 ext. 8604, 8610

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

3. Pacientes adultos no diabéticos con diagnóstico insuficiencia cardiaca congestiva con fracción de eyección reducida.

Para las indicaciones avaladas la prescripción debe darse por especialistas en medicina interna, endocrinología, nefrología, cardiología, geriatría, medicina familiar y comunitaria.

Nota: Se debe anotar el diagnóstico en las observaciones de la receta.

Se deroga lo comunicado mediante el oficio: GM-CCF-5402-2024

Cc:

Gerencia Medica

Area de Medicamentos y Terapéutica Clínica

Área de Farmacoeconomía

Archivo