



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Comité Central de Farmacoterapia

Teléfono: 2539-0000 ext. 8604, 8610

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

GM-CCF-0305-2023

27 de enero del 2023

Para: Direcciones Médicas, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia y Médicos especialistas de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos, Áreas de Salud y CAIS.

De: Comité Central de Farmacoterapia

Dra. Olga Paola Vásquez Barquero
Secretaría Técnica

Estimados señores(as):

Asunto: Acuerdo Comité Central de Farmacoterapia

Artículo 91: Lineamiento de uso de claritromicina en pacientes con rinosinusitis con poliposis nasal

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

El Comité Central de Farmacoterapia en la sesión 2023-02, celebrada el 18 de enero 2023, como ente asesor de la Gerencia Médica y la delegación que este le confiere, con referencia a propuesta de lineamiento para el uso de claritromicina en pacientes prequirúrgicos con rinosinusitis con poliposis nasal, según oficio DFE-AMTC-0007-2022 acuerda en sesión 2023-02 del 18 de enero del 2023, comunicar lo siguiente:

Acuerdo: Acuerda avalar el lineamiento mencionado, delegando su resolución a los Comités Locales de Farmacoterapia, solicitando a los niveles locales el que se envíe un informe al Comité Central de Farmacoterapia, con copia al Área de Farmacoeconomía, en el que se incluya el seguimiento del beneficio clínico de las pacientes con el uso del medicamento y con variables objetivas de medición, a más tardar el 31 de agosto de 2023.



Lineamiento de uso de claritromicina en pacientes prequirúrgicos con rinosinusitis con poliposis nasal

1. Criterios para la prescripción de claritromicina

a. Pacientes prequirúrgicos que presenten:

Enfermedad refractaria definida como aquellos pacientes que, a pesar del uso de tratamiento médico no logran reducir el tamaño del pólipo y presentan obstrucción persistente o anosmia. Cada grupo de medicamentos debe utilizarse por un tiempo de al menos un mes para definir refractariedad.

Tratamiento médico:

a. **Antihistamínicos orales: Código: 1-10-25-1614, FEXOFENADINA HIDROCLORURO.** Dosis: 10mg por día vía oral.

b. **Corticoesteroides intranasales: Código: 1-10-50-6315, BECLOMETASONA DIPROPIONATO (COMO MONOHIDRATO),** Dosis: 1 a 2 aplicaciones (50 microgramos de dipropionato de beclometasona por aplicación) en cada fosa nasal, dos veces al día.

c. **Corticoesteroides orales: Código 1-10-34-1420, PREDNISOLONA** 5 mg tabletas. Dosis: prednisolona 40mg por 5 días, 20mg por 5 días (10 días de tratamiento) o 60mg por 5 días seguido de 40mg por 5 días, luego 20mg por 5 días (15 días de tratamiento).

d. **Antileucotrienos: Código 1-10-23-1043, MONTELUKAST** 10 mg (como montelukast sódico). Dosis: 10mg día vía oral

b. Pacientes candidatos a cirugía endoscópica funcional de senos para nasales (FEES)



2. Contraindicaciones y consideraciones:

Se contraindica el uso de claritromicina en:

1. Hipersensibilidad al principio activo, a otros macrólidos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección.
2. Está contraindicada la administración concomitante de claritromicina con cualquiera de los siguientes fármacos: astemizol, cisaprida, pimozida, terfenadina, ya que puede producir prolongación del intervalo QT y arritmias cardíacas, incluyendo taquicardia ventricular, fibrilación ventricular y torsades de pointes.
3. Está contraindicada la administración concomitante con ticagrelor o ranolazina.
4. Está contraindicada la administración concomitante de claritromicina y ergotamina o dihidroergotamina, ya que puede producirse toxicidad ergótica.
5. Está contraindicada la administración concomitante de claritromicina junto con lomitapida.
6. No deberá administrarse claritromicina a pacientes con antecedentes de prolongación de QT (congénito o adquirido) o arritmia cardíaca ventricular, incluyendo torsades de pointes.
7. No debe utilizarse claritromicina de forma concomitante con inhibidores de la HMG-CoA reductasa (estatinas), que se metabolizan de forma extensa por CYP3A4 (lovastatina o simvastatina), debido al aumento de riesgo de miopatía, incluyendo rabdomiólisis.
8. No deberá administrarse claritromicina a pacientes con desequilibrio electrolítico (hipopotasemia o hipomagnesemia, debido al riesgo de prolongación del intervalo QT).
9. No deberá utilizarse claritromicina en pacientes con insuficiencia hepática grave en combinación con insuficiencia renal.
10. Al igual que otros inhibidores potentes de CYP3A4, claritromicina no deberá utilizarse en pacientes que tomen colchicina.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Comité Central de Farmacoterapia

Teléfono: 2539-0000 ext. 8604, 8610

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

3. Medicamento LOM

Claritromicina 500 mg comprimidos, código 1-10-02-0310, dosis 500 cada día por 8 semanas, vía oral. Como tratamiento previo a la cirugía endoscópica.

4. Prescripción:

Uso exclusivo por especialistas en otorrinolaringología. La presentación de casos y su resolución se establece a **nivel del Comité Local de Farmacoterapia**; el médico prescriptor debe presentar evidencia de cumplimiento de los requisitos ante el Comité Local de Farmacoterapia. El CLF deberá enviar un informe semestral al AFEC con copia al CCF con el seguimiento del beneficio clínico de las pacientes con el uso del medicamento y con variables objetivas de medición.

El uso excepcional para otras condiciones no descritas en este protocolo 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.

Las consultas serán atendidas por el Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica mediante correo electrónico gm_df_amt@ccss.sa.cr

OPVB//msm

Anexo: Documento Excel seguimiento claritromicina en pacientes con rinosinusitis con poliposis nasal

Cc:

-  Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
-  Área de Farmacoeconomía
-  Archivo