



CCF-2979-07-2015

CCF-2979-07-2015

Fecha: 10 de julio de 2015

Para: Directores Médicos, Jefaturas de Servicio de Farmacia, Jefaturas de Servicio de Enfermería, Comités Locales de Farmacoterapia.
HOSPITALES NACIONALES, REGIONALES Y PERIFÉRICOS, CENTROS ESPECIALIZADOS, CAIS Y ÁREAS DE SALUD DE LA CCSS

De: COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

CIRCULAR

USO INSTITUCIONAL DEL IRBESARTAN

El Comité Central de Farmacoterapia en Sesión 2015-25, en concordancia con los principios de USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS y como complemento a la circular previa (AMTC-1214-05-2015) sobre el uso del Irbesartan, acordó emitir un recordatorio con respecto a los lineamientos de uso Institucional del medicamento LOM IRBESARTAN, luego de la modificación de su clave y nivel de usuario institucional (autorización de prescripción por parte de Medicina General).

El irbesartán 150 mg tabletas (cod: 1-10-08-1103) es un medicamento que se encuentra disponible para el primer nivel de atención, nivel de usuario 1-A y además se modificó su clave de RE a R para uso exclusivo en las siguientes condiciones:

1. En hipertensión arterial esencial, en pacientes con contraindicación debidamente documentada (en el expediente clínico) al enalapril, en los que el bloqueo del sistema renina antiotensina aldosterona supone un beneficio adicional, respecto a los mecanismos de acción de otros medicamentos LOM.

2. El irbesartan no es un medicamento de primera línea en la Hipertensión arterial esencial en concordancia con los Lineamientos Institucionales y a nivel de las Guías Internacionales de manejo de Hipertensión Arterial.
3. La LOM dispone de otras alternativas terapéuticas para el manejo de la hipertensión arterial que están disponibles en el primer nivel de atención.
4. Únicamente se debe reportar en la Boleta de Notificación de Sospecha de Reacción Adversa (boleta amarilla) las reacciones adversas al Enalapril, tal y como la tos, en pacientes hipertensos que al iniciar la terapia farmacológica con un IECA presentan el síntoma en las primeras semanas de tratamiento.
5. La **Notificación de Sospecha de Reacción Adversa (boleta amarilla) no es un requisito para la prescripción ni despacho del Irbesartan.**

Es importante recalcar que de acuerdo con el paradigma de la Medicina Basada en Evidencia **IECAs como el enalapril** (LOM) en comparación con los ARA –II han demostrado tener igual o inclusive **mayor efectividad terapéutica que los ARA-II** en subgrupos de pacientes como: hipertensos, nefrópatas, diabéticos y pacientes con insuficiencia cardíaca en variables como disminución de mortalidad y morbilidad cardiovascular y no cardiovascular.

Por lo tanto:

En hipertensión arterial esencial y según la Medicina Basada en la Evidencia el medicamento **enalapril sigue siendo significativamente superior al irbesartan en cuanto a la modificación de variables como mortalidad cardiovascular.**

El **irbesartan no es un medicamento de primera línea en la Hipertensión arterial esencial**, por lo que se deben agotar otras alternativas LOM antes de considerar su uso, aún en pacientes con intolerancia a los IECA.

Las consultas serán atendidas por funcionarios del Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, a los teléfonos: 2539-1071 o mediante el fax 2539-1087

Comité Central de Farmacoterapia

(Original firmado)

Dr. Hugo Marín Piva

Secretario Técnico

WebMaster, canal oficial de comunicación interna de la CCSS

No responda los mensajes que enviamos. Si lo requiere, escríbale a la persona o unidad que firman los contenidos.

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