



---

**GM-CCF-6511-2023**  
04 de diciembre de 2023

**Para:** Direcciones Médicas, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia, Médicos prescriptores de Hospitales Nacionales, Hospitales Regionales, Hospitales Periféricos

**De:** Comité Central de Farmacoterapia  
Dra. Paola Vásquez Barquero  
**Secretaría Técnica**

**Asunto: Lineamiento Institucional para el uso de Calcipotriol 50 µg/g con Betametasona dipropionato 0.5 mg/g**

El Comité Central de Farmacoterapia en sus sesiones 2023-38 y 2023-49, acordó la inclusión a la LOM de:

Calcipotriol 50 µg/g con Betametasona dipropionato 0.5 mg/g, ungüento, tubo con 15 g, 30g, 60 g, 100 g y 120 g., como medicamento en tránsito, con clave RE, nivel de usuario 2C y las siguientes restricciones de uso:

Prescripción por Dermatología, para el manejo de psoriasis vulgar con área de superficie corporal afectada menor al 30% y que no han respondido a las alternativas terapéuticas LOM (glucocorticoides, emolientes y queratolíticos).

Calcipotriol 50 µg/g más betametasona dipropionato 0.5 mg/g, gel capilar, envase con 15 g, 30g, 60 g., como medicamento en tránsito, con clave RE, nivel de usuario 2C y las siguientes restricciones de uso:

Prescripción por Dermatología para el manejo de psoriasis en cuero cabelludo con afección superior al 10% del mismo y que no han respondido a las líneas terapéuticas previas terapéuticas

No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.

Se adjunta el *Lineamiento Institucional para el uso de Calcipotriol 50 µg/g con Betametasona dipropionato 0.5 mg/g*. Se deja sin efecto lo comunicado mediante el oficio CCF 3586-08-14.



---

## Lineamiento Institucional para el uso de Calcipotriol 50 µg/g con Betametasona dipropionato 0.5 mg/g

### 1. Indicaciones para uso institucional:

- Calcipotriol 50 mcg/g + betametasona dipropionato 0.5 mg/g- ungüento
  - Para manejo de la psoriasis vulgar (adultos y niños) con área de superficie corporal afectada menor al 30%.
  - Con uso previo de medicamentos LOM: glucocorticoides, emolientes y queratolíticos.
- Calcipotriol 50 mcg/g + betametasona dipropionato 0.5 mg/g- gel
  - Para manejo de psoriasis de cuero cabelludo (adultos), con afección superior al 10% del mismo.
  - Con uso previo de medicamentos LOM: glucocorticoides, emolientes y queratolíticos.

El tratamiento tópico con esta combinación debe formar parte de un plan terapéutico que incluye las evaluaciones periódicas del paciente, las medidas para manejo no farmacológico y otras intervenciones farmacoterapéuticas para maximizar los periodos de remisión.

### 2. Evaluación pretratamiento:

- Causa o causas desencadenantes de la exacerbación actual de la psoriasis vulgar.
- Porcentaje (%) de área de superficie corporal (ASC) afectada en el brote actual.
- Puntuación actual según PASI (PASI: Psoriasis Area Severity Index).
- Ausencia de contraindicaciones para su empleo.

### 3. Contraindicaciones

**No** se recomienda ni avala el uso de esta combinación en pacientes con:

- Tratamiento sistémico para la psoriasis.
- Psoriasis *guttate*.
- Psoriasis eritrodérmica (1ª elección: acitretina, metotrexate, ciclo corto de ciclosporina).
- Psoriasis eritrodérmica exfoliativa.
- Psoriasis pustular (1ª elección: acitretina, metotrexate, ciclo corto de ciclosporina).
- Formas inestables de psoriasis.
- Dermatitis atópica o seborreica.
- Carcinoma de piel o queratosis actínica.
- Otras enfermedades inflamatorias de la piel.
- Embarazo y periodo de lactación.
- Hipercalcemia.
- Anormalidades del metabolismo del calcio.
- Insuficiencia renal.
- Psoriasis con compromiso mayor al 30% del área de superficie corporal.

### 4. Seguimiento y evaluación del beneficio

La aplicación de este medicamento tópico evidencia mejoría tras la primera semana de aplicación diaria, la mejor respuesta se alcanza en 3-6 semanas.

- Reducción del PASI: evaluación a las 3-6 semanas y comparar con el registro basal.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología  
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica  
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601  
Correo electrónico: [coinccss@ccss.sa.cr](mailto:coinccss@ccss.sa.cr)

Según diversas fuentes de información científica, se cita que los pacientes mejoran de forma significativa y reducen el PASI hasta un 48% en la primera semana, un 82% a partir de segunda semana y un 74% tras cuatro semanas de uso continuado.

– Reducción del ASC: evaluación a las 3-4 semanas y comparar con el % afectado en el pretratamiento.

**5. Dosificación:**

- Para aplicación 1 vez/día o BID en área afectada. No aplicar en cara ni cuello.
- Uso TRES tubos/semana, con un máximo posible de 12 tubos/paciente para un ciclo de 4 semanas.
- Uso por corto plazo: máximo 4 semanas. No se autoriza el uso por más de 4 semanas seguidas.
- La utilización puede darse en forma de ciclos no continuos para atender reagudizaciones o nuevos brotes, alternado con esteroides tópicos (en forma de aplicaciones intermitentes) y otros agentes LOM tópicos.

**6. Retratamiento:**

Para atender reagudizaciones o nuevos brotes, la utilización puede darse en forma de ciclos no continuos, alternado otros agentes LOM tópicos, emolientes para mantener la hidratación local o esteroides tópicos en forma de aplicaciones intermitentes o continuas por corto tiempo (hasta 2-4 semanas y pasar a uso discontinuo para disminuir efectos adversos).

La indicación para un retratamiento con calcipotriol + betametasona corresponde a un nuevo episodio de exacerbación aguda, no se avala el uso continuado tras 4 semanas, como una extensión del plazo previamente autorizado.

OPVB/mjga  
Cc: Gerencia Médica  
Archivo