65. zenbakia ~ 2021-10-29

TESTU LABURREN FEUSE SARIA—2022

Testuak bidaltzeko epea 2021eko abenduaren 31 arte

feuseelkartea@gmail.com

www.feuse.eus

2021/65

Farmaberri

FARMAZIALARI EUSKALDUNEN ELKARTEA

Urtero bezela, Feuseren testu laburren sariarako testuak aurkezteko epea ireki da.

Helburua, farmazia edota osasunaren arloko gaien euskarazko dibulgazioa egitea eta hauek ezagutaraztea da eta horregaitik edozein motatako testuak onartzen dira (iritzizkoak, ikerketa lanak, etab).

Bete behar diren oinarriak, testuak originalak eta argitaratu gabeak izatea (ez dira argitaratutako lanen itzulpenak onartuko) eta gehienez 1000 hitz izango dituen eta word formatuan idatzia egongo den testua

feuseelkartea@gmail.com emailera abenduaren 31 baino lehen bidaltzea izango lirateke.

Lan onenak sarituak izango dira. Epaimahaia FEUSEko batzordeko kideek osatuko dute eta erabakia 2020ko urtarrilaren 31ean emango zaie aditzera parte hartzaileei. Epaimahaiak lanen kalitatea, zuzentasuna, erakargarritasuna eta hizkuntzaren egokitasuna hartuko ditu kontuan.

Irabazleek honako sariak izango dituzte:

- Lehenengo saria: 300€ko saria, ziurtagiria eta lana Farmaberri aldizkari elektronikoan argitaratzea.
- Bigarren eta hirugarren saria: Sariaren ziurtagiria eta lana Farmaberri aldizkari elektronikoan argitaratzea.

ANIMATU ETA PARTE HAR EZAZU!

ESTATINEKIKO ATXIKIMENDU-ZERBITZUA FARMAZIA KOMUNITARIOAN

Maddalen Gurrutxaga Olano[1], Marcos González Martín[1], Ainhoa Oñatibia Astibia[2].
[1] Farmazia komunitarioa, Salamanca; [2] Gipuzkoako sendagaigileen Elkartea, Donostia

SARRERA

Dislipemien tratamendu farmakologikoak % 50eko itsaspen-falta ageri du tratamenduaren hasieran, balio horiek denborarekin handitzera joaz. Farmazialari komunitarioak egoera ezin hobean daude atxikimendu eza detektatzeko eta arazo hori hobetzeko esku-hartzeak emateko.

HELBURUA

Estatinei atxiki ez diren pazienteetan farmazialari komunitarioaren esku-hartzea ebaluatzea eta farmazialariek farmazitik egiten duten laguntza-lana sustatzea.

METODOAK

Ikerketa 2019ko martxotik ekainera bitartean egin zen Salamancako farmazia komunitario batean. 45 eta 85 urte bitarteko 25 pazienteek hartu zuten parte. Parte hartzaile guztiak estatinaren bat zeuzkaten preskribituta. Farmazialari komunitarioak Morisky-Green-Levine testa egin zien pazienteei, eta atxikidura falta antzeman zuenetan esku hartu zuen.

EMAITZAK

Erreklutatutako 25 pazienteetatik % 16 (n=4) ez atxikitzailea zen. Elkarrizketatuen erdiek 4 farmako baino gehiago hartzen zituztela ikusi zen, identifikatutako lau ez-atxikitzaileetatik hiru izaera honetakoa izanik. Talde horren barruan 4 paziente zeuden, hainbat egoeratan.

Atxiki gabeko pazienteen % 75ek (n=3) nahaitako ez atxikipena zuen:

- Horietako bi informazio faltaren ondorioz ziren ez-atxikitzaileak, bai haien osasun arazoari buruzkoa, bai hartzen zituzten botikei buruzkoa. Farmazialariak idatzizko eta ahozko informazioa emanez esku hartu zuen. 2 hilabetera, horietako bat atxikitzaile bihurtu zen.

- Beste bat medikazioa alkohola kontsumitzen ari zela hartzeak kezkatzen zuelako zen nahitako ez-atxikitzailea. Hori dela eta, farmazialariak medikura bideratu tratamenduan aldaketa bat egiteko asmoz. Handik 4 hilabetera, pazientea oraindik ez zen atxikitzailea.

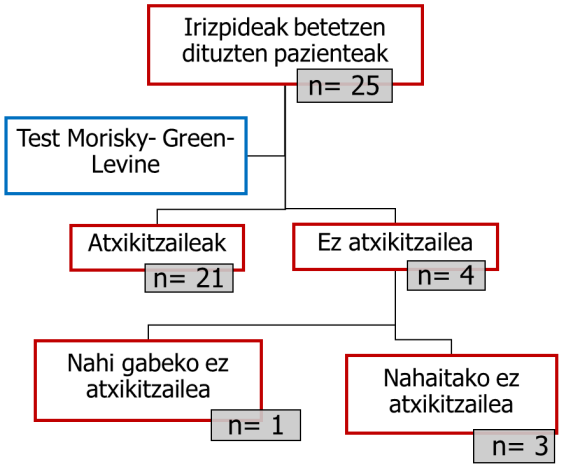


Figura 1: Estudioan parte harturako pazienteen flujograma.

Nahi gabeko ez atxikidura zuen pazientea ahanzturagatik zen. Farmazialariak esku hartu zuen, oroigarriak erabiltzea proposatuz. 2 hilabete ondoren gaixoa atxikitzailea bihurtu zen.

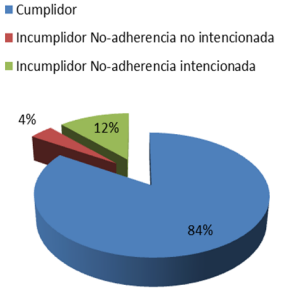


Figura 2: Paziente atxikitzaile eta ez atxikitzaileen portzentaiaren representazioa.

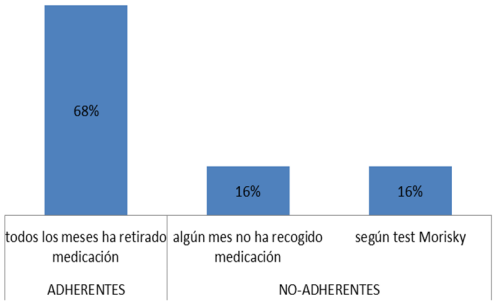


Figura 3: Farmaziatik ateratako estatinen portzentaiaren representazioa.

ONDORIOAK

Farmazialari komunitarioaren esku-hartzeak lagundu du, paziente batzuengan, tratamenduarekiko atxikidura hobetzen. Farmazialari komunitarioa osasun-arloko profesionala da, eta asistentzia-lan oso garrantzitsua egin daiteke tratamendu kronikoekiko atxikidura hobetzeari dagokionez.

JARAIPEN GEHIGARRIA BEHAR DUTEN SENDAGAIEN SEGURTASUNA ETA ERBILERA EBALUATZEKO ZERBITZU BERRIA (SSUM) FARMAZIA KOMUNITARIOAN: HASIERAKO EMAITZAK

Sefac Kongresuan euskerazko komunikazioa aurkeztu zuen Xabier Aizpuruak

BILBAO 2020 VIRTUAL
IX CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
II REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
#SEFACVIRTUAL2020
Ezina Ekinez Egina
Haciendo lo difícil consigues lo imposible
19-22 OCTUBRE 2020 | SEFAC
congreso-sefac.org

JARRAIPEN GEHIGARRIA BEHAR DUTEN SENDAGAIEN SEGURTASUNA ETA ERABILERA EBALUATZEKO ZERBITZU BERRIA (SSUM) FARMAZIA KOMUNITARIOAN: HASIERAKO EMAITZAK

Julen Rodríguez-Castejón[1], Xabier Aizpurua-Arruti[1,2], Arantxa Isla[1], Amaia Malet-Larrea[2], Begoña Calvo[1], Amaia Martiarena[2], María Ángeles Solinís[1], Saioa Domingo-Echaburu[3], Miguel Ángel Gastelurrutia[2,4], Estíbaliz Goyenechea[2], Ana del Pozo-Rodríguez[1]

1 Farmazia fakultatea (Euskal Herriko Unibertsitatea). Farmakozinetika, Nanoteknologia eta Terapia Genikoa taldea (PharmaNanoGene), Vitoria-Gasteiz. 2 Gipuzkoako Sendagaigileen Elkartea, Donostia/San Sebastián. 3 ESI Debagoieneko Farmazia Zerbitzua, Osakidetza. 4 Atentzio Farmazeutikoko Ikerketa Taldea, Granadako Unibertsitatea.

JUSTIFIKAZIOA

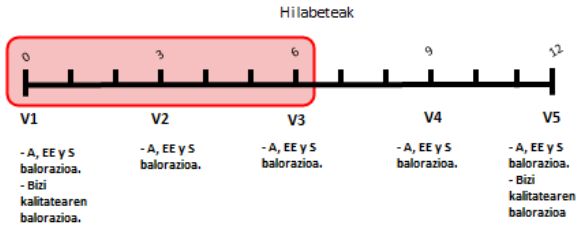
Segurtasunaren jarraipen gehigarria behar duten sendagaiek baimena eman ondorengo datu edo azterketa gehigarriak behar dituzte, eta zaintza zorrotzagoa behar dute. Sendagai horien ehuneko handi bat patologia kronikoak tratatzeko erabiltzen da, hala nola diabetes mellitusa (DM), biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK) eta arrisku kardiobaskularrarekin lotutakoak (tronboenbolismoa eta bihotz-gutxiegitasuna). Patologia horietan, tratamenduarekiko atxikidura erabakigarria da gaixotasunaren eraginkortasun terapeutikoan eta kontrolean.

HELBURUAK

Sendagaien segurtasun- eta erabilera-zerbitzu berria (SSUM) ezartzea eta ebaluatzea, DM, BGBK edo patologia kardiobaskularrak dituzten eta jarraipen gehigarria behar duten medikamentuekin tratamenduan dauden pazienteei aplikatuta.

MATERIALA ETA METODOAK

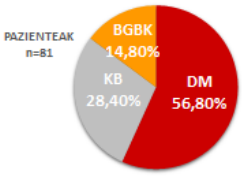
Jarraipen prospektiboa duen zentro anitzeko azterlan bat diseinatu da, non Gipuzkoako Debagoieneko Erakunde Sanitario Integraleko (ESI) 13 farmazia komunitariok parte hartzen duten. Farmazia bakoitzak aztertu beharreko 30 sendagaietako batekin tratamenduan dauden pazienteak errekrutatu ditu. Paziente bakoitzari 5 elkarrizketa egiten zaizkio 12 hilabetetan zehar (hasierakoa eta 3, 6, 9 eta 12 hilabete igaro ondoren), tratamenduarekiko atxikipena, sendagaiarekiko ezagutza eta erabilera (EE) eta segurtasuna baloratzeko (1. Irudia). Programa oraindik abian dago, eta beraz, komunikazio honetan orain arte jasotako datuak aurkezten dira (3. bisita, 6. hilabetea).



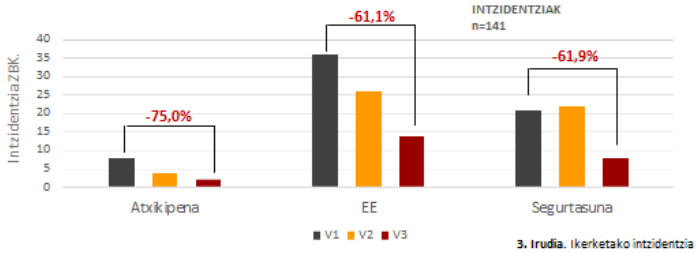
1 Irudia. Kronograma. A: Atxikipena; EE: Ezagutza eta erabilera; S: Segurtasuna.

EMAITZAK

81 paziente errekrutatu dira; horietatik %56,8 DMren taldekoak dira, %28,4 patologia kardiobaskularrenak (KB) eta %14,8 BGBKrenak. Orain arte, 141 intzidentzia detektatu dira; horietatik %9,9 atxikipenarekin lotuta daude, %53,9 EErekin eta %36,2 segurtasunarekin. Hirugarren elkarrizketan, lehenengoarekin alderatuta, intzidentzia-kopurua %66 murriztu dela ikusi da. Murrizketa hori %75ekoa izan da atxikimenduan, %61,1koa EEn eta% 61,9koa segurtasunean.



2. Irudia. Pazienteen banaketa, patologien arabera. DM: Diabetes Mellitus; KB: Kardiobaskular; BGBK: Biriketako Gaixotasun Buxatzaile Kronikoa.



3. Irudia. Ikerketako intzidentzia zenbakia. EE: Ezagutza eta erabilera.

ONDORIOAK

SSUM zerbitzua abian jartzeak intzidentzia kopurua nabarmen murriztu dela erakutsi du. Segurtasunarekin lotutakoen murrizketa nabarmendu behar da, jarraipen gehigarria behar duten sendagaien arazo nagusietako bat baita. Atariko emaitza horiek agerian uzten dute farmazia komunitarioko profesionalek egindako esku-hartzeak baliagarriak direla sendagai horien atxikidura, erabilera arrazionala eta segurtasuna hobetzeko.

SENDABELARRAK: INDIKAZIO FARMAZEUTIKO ZERBITZUAREN PROTOKOLOAK

Farmazialarien Elkargo Ofizialen Kontseilu Nagusiak zenbait Sendabelar Sailetako Elkargokideren parte-hartzearekin eta Arkofarma Laborategien laguntzarekin “Sendabelarrak: Indikazio Farmazeutiko Zerbitzuaren Protokoloak” izeneko ekimena gauzatu du.

Ekimen berri honek, protokoloen bidez, Farmaziako Fitoterapiaren Dispentsazio eta Indikazio Farmazeutiko Zerbitzuak bateratu nahi ditu. Era berean, sendabelarren dispentsazioan, kalitate-, profenionaltasun- eta barne-estandarrak ezarri nahi ditu, ebidentzia zientifikoan oinarrituta.

Jarraian, astenia, nekea eta estresa arintzeko protokoloaren laburpena eta egokitzapena doakizu. Protokolo guztiak “Farmacéuticos” aldizkarian daude, baita Farmazialarien Elkargo Ofizialen Kontseilu Nagusiaren webgunean ere.

ASTENIA ETA NEKEA

Pello Iturria Sarasibarrek itzulia

Definizioa

Nekea eta astenia pertsona batek sentitzen duen energiarik eza definitzeko erabiltzen diren terminoak dira. Askotan sinonimo gisa erabiltzen dira. Astenia energia faltaren edo akidura fisiko eta mentalaren sentsazio subjektiboa da. Ez dago nahitaez jarduera fisiko bati lotuta zeinak lan egiteko edo ohiko zereginak egiteko gaitasuna murrizten duen. Nekea, ordea, ahalegin fisiko edo intelektualaren, estres emozionalaren edo atsedenik ezaren ondorio izan daiteke.

Astenia ohikoagoa da emakumetan eta intzidentzia handiagoa du 30 eta 40 urte bitartean. Gainera, uste da biztanleria orokorraren % 5 eta % 20 artean, astenia izan dezake hilabete bat baino gehiagoz, bizitzako uneren batean.

Funtsezkoa da sintomak eta zergatiak ezagutzea. Haiek adieraziko digute gaitza farmazian tratatu ahal den (indikazio farmazeutikoa) edo pazientea medikuagana bideratu behar den.

Sintomen identifikazioa

- Sintoma psikologikoak: urduritasuna, egonarririk eza, suminkortasuna, egonezina, aztoramena.
- Sintoma fisikoak: loaren asaldurak, digestio arazoak, dardarak, erlaxatzeko ezintasuna, izertza, palpitazioak.
- Sintoma intelektualak: kontzentraziorik eza, ahanzturak, blokeo mentalak.

Medikuagana bideratzeko irizpideak

- Aspaldiko estresa edo kronikoa (hiru hilabete baino gehiagoko iraupena).
- Trauma osteko estresa.
- Sintoma larrien behaketa (nahasmendu kardiobaskularrak, ginekologikoak, larruazalekoak etab.)
- Aurretiazko tratamendu baten ondoren, hobekuntzarik eza.

GINSENG

Panax ginseng C. A. Meyer

- Droga begetala: sustraia.
- Osagai nagusiak: saponina triterpenikoak (ginsenosidoak), polisakaridoak, poliazetilenoak.
- Indikazioa. EMA/AEMPS: nekea, akidura fisiko edo intelektuala eta ahultasun egoerak tratatzea.
- Posologia EMA: Ginseng zuria. Hautsa: 250 mg, 1-8 aldiz egunean, edo 1200 mg, egunean behin (eguneko dosia: 600-2000 mg). Ginseng gorria. Hautsa: 600 mg, 3 aldiz egunean.
- Posologia AEMPS: 900-1500 mg egunean (Redseng^{R}), edo 600-1200 mg egunean (Arkopharma^{R}) edalontzi bat urekin.
- Kontraindikazioa: hipertentsio arteriala, urduritasuna, asaldura, antsietatea.
- Neurriak: 18 urtetik beherakoetan ez erabiltzea. Tratamenduaren iraupena, 2 hilabete gehienez.
- Elkarrekintzak: monoaminooxidasaren inhibitzaileak (MAO), ahotiko antikoagulatzaileak, digoxina eta intsulina.
- Kontrako erreakzioak: hipersentikortasun-erreakzioak (urtikaria eta azkura), eszitazioa, insomnioa, urduritasuna, hipertentsio arteriala,

Medikuaren eta farmazialarien jarduna

- Neurri higieniko-dietetikoak indikatzea: lo-orduak errespetatzea, neurrizko ariketa fisiko egitea, bizitza osasuntsua eta orekatua izatea.
- Tratamendu farmakologikoa: loezina (benzodiazepinak), gogo-aldartea (antidepresiboak: serotoninaren birkaptazioaren inhibitzaile selektiboak, ISRS), muskuluen kontrakturak (ziklobenzaprina, baklofenoa).
- Fitoterapia: Eleutherococcus senticosus, Panax ginseng, Paulinia cupana, Sedum roseum, Lepidium meyenii. Kontraindikazioak: droga begetalarekiko edo beste edozein osagairekiko hipersentikortasuna. Neurriak: haurdunaldian eta edoskitzaroan ez da sendabelar horien segurtasuna ezarri.

ELEUTEROCOCO

Eleutherococcus senticosus (Rupr. et Maxim.) Maxim.

- Droga begetala: sustraia eta errizoma.
- Osagai nagusiak: eleuterosidoak, polisakaridoak, saponinak, glikoproteinak.
- Indikazioa. EMA / AEMPS: asteniaren arintze sintomatikoa, bizitasuna galtzea, nekea eta ahultasuna.
- Posologia EMA: hauts krioehotua: 0,75-3 g/egun, 1-3 hartualditan.
- Posologia AEMPS: helduak eta 12 urtetik gorako nerabeak: 500 mg hauts goizean eta 500 mg bazkarian. Dosia 750 mg-ra igo daiteke hartualdi bakoitzeko.
- Neurriak: ez erabili 12 urtetik beherakoetan.
- Kontrako erreakzioak: insomnioa, suminkortasuna, takikardia eta buruko mina

GUARANA

Paullinia cupana Kunth.

- Droga begetala: hazia
- Osagai nagusiak: base xantikoak (kafeina, teobromina, teofilina), taninoak, saponinak eta gantz-azidoak.
- Indikazioa. EMA/AEMPS: neke-sintomen tratamendua eta ahultasun-sentsazioa.
- Posologia EMA: 450 mg guarana-hautsa, helduentzat, egunean 5 aldiz gehienez.
- Posologia AEMPS: helduak eta 12 urtetik gorako nerabeak: gosarian 3 kapsula eta bazkarian 3 kapsula, edalontzi bat urarekin.
- Neurriak: 12 urtetik beherakoetan ez hartu. Ez da gomendatzen lo egin aurretik hartzea, insomnioa eragin baitezake. Kontuz ibili MAOren inhibitzailerekin tratatzen diren pertsonetan.
- Kontraindikazioa: urdaileko eta hesteetako ultzerak, hipertiroidismoa edo arazo kardiobaskularrak, hala nola hipertentsio arteriala eta arritmiak.
- Kontrako erreakzioak: gutxitan ager daitezke (%1 baino gutxiago) insomnioa, urduritasuna eta palpitazioak.

RODIOLA

Rhodiola rosea L., Sedum roseum L. Scop

- Droga begetala: sustraia eta errizoma.
- Osagai nagusiak: makaenoak eta makamidak, alkaloide imidazolikoak, esterolak, olio esentzialak, monoterpenoak, flabonoideak, proantozianidinak.
- Indikazioa. EMA/AEMPS: estres-sintomak arintzea, hala nola nekea eta ahultasun-sentsazioa.
- Posologia EMA: helduentzako eta zaharrentzako dosiak, 144-400 mg egunean.
- Neurriak: 18 urtetik beherakoetan ez hartu.
- Kontrako erreakzioak: Ez dira deskribatu.

MAKA

Lepidium meyenii Walp.

- Droga begetala: sustrai napiformea.
- Osagai nagusiak: makaenoak eta makamidak, glukosinolatoak, esterolak, flabonoideak, alkaloideak.
- Indikazioa: Gaur egun, bere ahalmen adaptogenoagatik erabiltzen da. Akidura-uneetan, erresistentzia animikoa eta fisikoa hobetzen du.
- Erreferentzia:
- Hidalgo Zarco, F., Gallardo Alonso, MC. Berrikuslea: Allúe Creus, J. 2020-2021. Plantas Medicinales. Protocolos del Servicio de Indicación Farmacéutica en astenia, cansancio y fatiga leve. Farmazia Bulegoko Batzorde Nazionala. Sendabelarrak. Farmazialarien Elkargo Ofizialen Kontseilu Nagusia. Kolaboratzailea: Arkopharma Institutua