



Para qué me sirve la formulación

- Cubrir lagunas terapéuticas
 - Medicamentos no comercializados
 - Dosis no comercializadas
 - Desabastecimiento
 - Preparaciones de baja estabilidad
- Facilitar el cumplimiento
 - Grandes superficies de aplicación
 - Asociación de principios activos
- Seleccionar el excipiente

Para qué **NO** me sirve la formulación

- Prescripción de principios activos en indicación no autorizada
- Prescripción financiada en indicación no financiada
- Como placebo
- Sustitución sin ventaja de medicamentos comercializado

Caso clínico

- Mujer de 73 años
- Intervención laparoscópica programada para corregir hernia de hiato
- Complicación intraoperatoria grave que precisa resección y reanastomosis. Postoperatorio tormentoso
- Alta en tratamiento con Enoxaparina, Omeprazol y Sucralfato

¿Qué era el sucralfato?





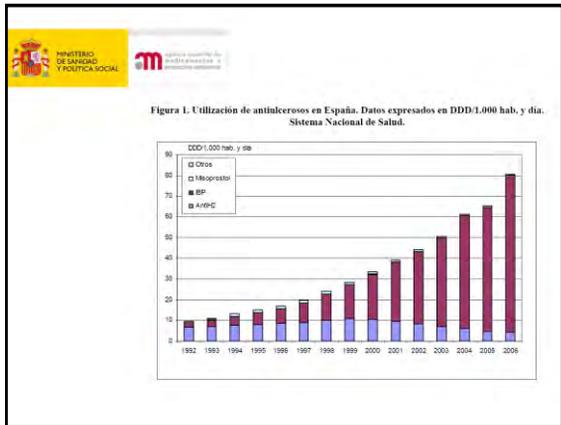
www.nogracias.eu

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Tabla 1. Utilización de antiliceros en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

Categoría	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Clasificación	0,20	0,27	0,36	0,45	0,54	0,63	0,71	0,79	0,87	0,95	1,03	1,11
Formulaciones	1,50	1,51	1,32	1,00	0,83	0,63	0,59	0,48	0,40	0,40	0,40	0,41
Formulaciones tipo Inhibidor C's catiónico	0,41	0,41	0,30	0,20	0,16	0,10	0,08	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05
Formulaciones	8,30	7,66	6,79	5,78	5,10	4,06	3,69	3,18	2,79	2,92	3,76	4,02
Formulaciones de tipo Inhibidor C's aniónico	0,11	0,07	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Formulaciones	19,43	18,42	16,52	14,07	12,47	10,08	9,00	7,80	7,07	7,49	8,87	9,52
Formulaciones	1,79	2,45	3,14	3,76	4,29	4,87	5,50	5,97	6,53	6,96	7,50	8,12
Formulaciones	10,1	11,12	12,56	14,01	15,14	16,26	17,26	18,29	19,27	20,21	21,14	22,06
Formulaciones	1,79	2,41	3,10	3,69	4,14	4,59	5,12	5,42	5,81	6,16	6,59	7,01
Formulaciones	1,12	0,66	0,96	1,39	1,82	2,28	2,60	2,90	3,20	3,49	3,87	4,16
Formulaciones	21,41	20,43	18,88	16,30	14,38	12,47	11,07	9,81	8,88	8,16	7,49	6,87
Formulaciones	0,30	0,35	0,40	0,45	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85
Formulaciones	0,44	0,47	0,49	0,52	0,54	0,57	0,60	0,63	0,66	0,69	0,72	0,75
Formulaciones	0,57	0,49	0,42	0,34	0,25	0,17	0,11	0,12	0,11	0,09	0,08	0,07
Formulaciones	0,42	0,37	0,34	0,31	0,29	0,27	0,25	0,25	0,26	0,27	0,28	0,28
Formulaciones	0,10	0,07	0,05	0,04	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Formulaciones	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44
TOTAL GENERAL	19,43	18,42	16,52	14,07	12,47	10,08	9,00	7,80	7,07	6,53	6,03	5,52

El Anuario de Estadística de 2013, el Anuario de Estadística de 2014, el Anuario de Estadística de 2015, el Anuario de Estadística de 2016.



Original Article

Effect of Sucralfate in Duodenal Disease: A Systematic Review

Vol. 325, No. 14 DRUG THERAPY — MCCARTHY 1023

CH₃

H

C

O-R

further evaluation. Future applications of sucralfate have been reviewed by Tytgat.¹⁹

CONCLUSIONS

Sucralfate appears to be safe and effective in the treatment of patients with duodenal or gastric ulcers. Reports of lower relapse rates for ulcers after the discontinuation of sucralfate therapy than after H₂-antagonist drug therapy cannot be accepted until this issue has been examined in controlled trials. Maintenance therapy with sucralfate is effective in duodenal ulcers, but it may not be as effective as therapy with H₂-antagonist drugs. Sucralfate appears effective in preventing stress bleeding in patients receiving mechanical ventilation, but it has no demonstrated advantage over H₂-antagonist drugs. Other uses are largely unconfirmed or experimental and should be evaluated by formal studies.

REFERENCES

1. Schwab K. Ueber proleptische Magen- und Duodenalgeschwüre. *Beitr. Chir* 1892;7:96-128.
2. Nagahima R, Yoneda N. Sucralfate, a basic aluminum salt of sucrose sulfate. II. Behavior in gastrointestinal pH. *Arzanzmittelforsch* 1979;29:660-76.
3. Nagahima R, Suzuki IM. Aggressive factors II. *Japan J Gastroenterol* 1979;74:667-76.
4. Cohen R, Salzman RD, eds. *Peptic ulcer disease: Vol. 3 of Contemporary issues in gastroenterology*. New York: Churchill Livingstone, 1985:181-224.
5. Hollander D, Tamura A. The protective and therapeutic mechanism of sucralfate. *Scand J Gastroenterol Suppl* 1993;173:1-15.
6. Sandoff IM, O'Dair C. Inhibition of pepsin activity by sucralfate. *Am J Med* 1981;70:797-811.
7. Yoneda N, Nagahima R. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. In: *Peptic ulcer disease: an update*. New York: Biomedical Information, 1979:92-105.
8. Nagahima R. Mechanisms of action of sucralfate. *J Clin Pharm Ther* 1983;8:217-27.
9. Gregory WF. Binding of bile acids by sucralfate. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
10. Shimizu H, Furusawa J, Okazaki K, et al. The enhancement of the protective effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
11. Tamura A, Hollander D. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
12. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
13. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
14. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
15. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
16. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
17. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
18. Gregory WF. The effect of sucralfate on the gastric mucosa. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
19. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
20. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
21. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
22. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
23. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
24. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
25. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
26. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
27. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
28. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
29. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
30. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
31. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
32. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
33. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.
34. Tytgat GNJ. Sucralfate: a new concept in anti-ulcer therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 1985;9:101-105.

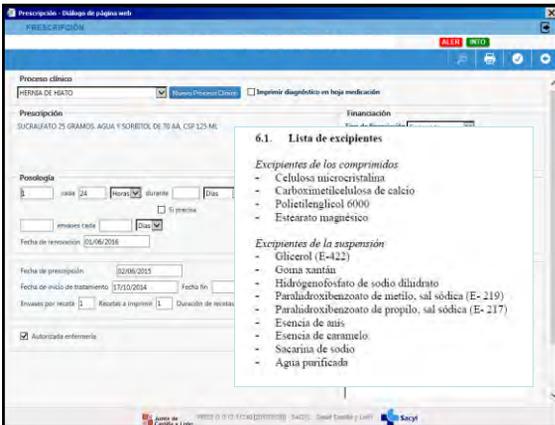
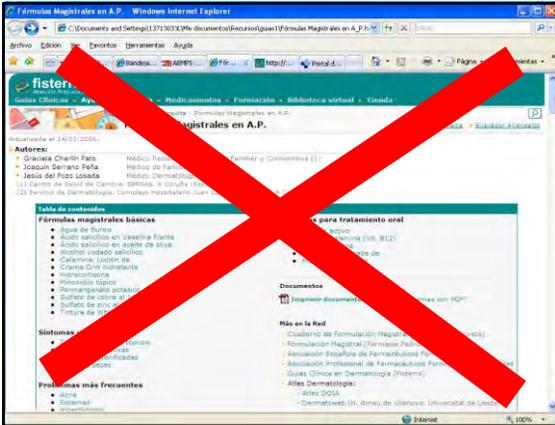
AEAPS - Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS (CIMA)

Resultado de la Búsqueda. Criterios: URBAL 1 g SUSPENSIÓN ORAL.

Detos administrativos de identificación del medicamento. Para acceder al detalle de los distintos formatos, pulse sobre el nombre del medicamento.

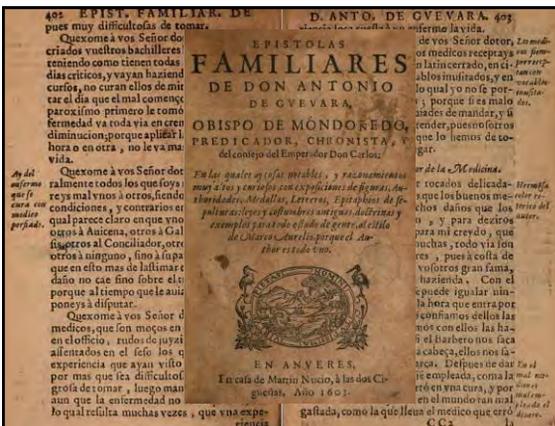
Medicamento	Principio Activo	Laboratorio titular	Estado del medicamento	Clasificación de Prescripción y lista	Estado de venta	Información del Medicamento
URBAL 1 g SUSPENSIÓN ORAL - N.B.: 37511	SUCRALFATO	IMEVA S.L.	autorizado	Medicamento Sujeto a Prescripción Especial	Comercializado	Existen formatos con prescripción de especialidad





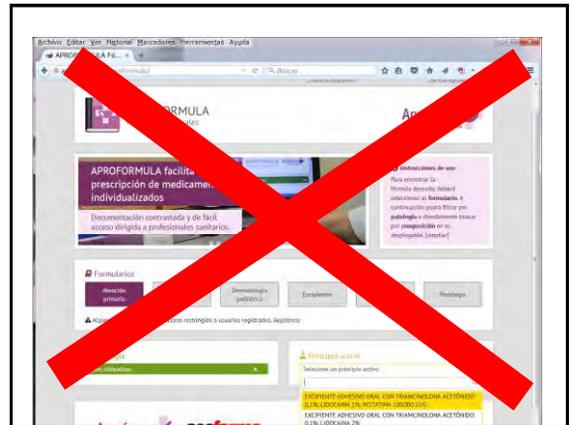
Dificultades encontradas

- Información oficial escasa y dispersa
- Falta de herramientas de ayuda a la prescripción
- Dudas sobre la disponibilidad real
- Falta de conocimientos en galénica
- “Lenguaje propio”



Soluciones

- Fuentes de información solventes y accesibles
- Herramientas de ayuda a la prescripción
 - “Chuleta”
 - Base de datos autónoma
 - Base de datos integrada
- Canal de comunicación con la farmacia
- Implicación de los recursos institucionales



Reflexión

La formulación magistral me proporciona mayor **autonomía** como prescriptor. Lo que necesito no es coleccionar fórmulas sino nuevos conocimientos y herramientas para desarrollar esa autonomía.

