



**CURSO  
FORMULACIÓN MAGISTRAL:  
HERRAMIENTA TERAPÉUTICA  
PARA EL DÍA A DÍA**

SOLICITADA ACREDITACIÓN



Comisión de Colegios de Farmacéuticos de España  
Santander 1991 - Madrid 2007 - Salamanca 2007

ORGANIZAN:



COLABORA:



# Formulación magistral en Dermatología

CURSO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL  
COLEGIO DE MÉDICOS

Salamanca. Octubre 2017

**DERMATOLOGÍA**

CURSO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL  
COLEGIO DE MÉDICOS

Salamanca. Octubre 2017

**DERMATOLOGÍA**

Formulación clásica

Jesús García Dorado    José Antonio Sánchez-Brunete

Pablo de Unamuno

CURSO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL  
COLEGIO DE MÉDICOS

Salamanca. Octubre 2017

**DERMATOLOGÍA**

Nuevas patologías

Irene Andrés

Elena Manso

Pablo de Unamuno

**Funciones de la piel**

1. Protección
2. Termorregulación
3. Excreción
4. Secreción
5. Sensibilidad
6. Relación
7. *Seducción*

Órgano de expresión

\*Involuntaria

-Fisiológica

-Patológica

\*Voluntaria

**TERAPÉUTICA DERMATOLÓGICA**

FÍSICA

- Láser
- Fototerapia
- Radioterapia
- Electrocirugía
- Crioterapia
- Termoterapia
- Hidroterapia
- Cirugía convencional

QUÍMICA

- Preparados farmacéuticos

Comercializados  
Individualizados

- Sistémicos
- Tópicos

FORMULACIÓN MAGISTRAL

EN DERMATOLOGÍA



CURSO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL  
COLEGIO DE MÉDICOS

**DERMATOLOGÍA**  
Formulación clásica

Jesús García Dorado    José Antonio Sánchez-Brunete

Pablo de Unamuno

Curso de Formulación Magistral  
Colegio Oficial de Médicos de Salamanca  
Octubre, 2017

FORMULACIÓN MAGISTRAL EN DERMATOLOGÍA CLÁSICA

Jose Antonio Sanchez-Brunete  
Farmacéutico formulista

Jesús García Dorado  
Dermatólogo

MODERADOR: Dr. Pablo unamuno . dermatólogo

Las funciones de la piel son primordiales en nuestras vidas

- función de barrera
- carta de presentación
- órgano de los sentidos:
  - interacción social
  - interacción sexual

Cualquier cambio en la piel....  
...se altera nuestra imagen,  
nuestra autoestima  
y las relaciones con los demás.


EN NUESTRA SOCIEDAD SE ESTÁ PRODUCIENDO:  
**DEMANDA....EXIGENCIA**  
SOBRE LA NORMALIZACIÓN DE LAS DIFERENTES ALTERACIONES EN LA PIEL

*A la hora de corregir estos problemas...*

**1.- ARSENAL TERAPÉUTICO OFRECE POSIBILIDADES ESTANDAR, SEGÚN LA PATOLOGÍA, PERO SIN ATENDER A DIFERENCIAS EN RELACIÓN CON INTENSIDAD DE LA MISMA, COMBINACIONES DE PATOLOGÍAS, TIPOS DE PACIENTES...**

**A la hora de corregir estos problemas...**

**2.-** ....INDIVIDUALIZAR CADA CASO SEGÚN PATOLOGÍA /S, INTENSIDAD DE LAS MISMAS, RASGOS ESPECIALES DE LAS PIELS Y DEL PACIENTE: **FORMULACIÓN MAGISTRAL EN DERMATOLOGÍA**



Formulación magistral en Dermatología

**Ventajas** de la formulación magistral: para el **PACIENTE**


**Ofrece alternativas** terapéuticas que la industria no dispone

**Personalizar** el tratamiento  
según tipo de piel  
según tratamientos previos  
según los diferentes grados de patología

**Aumentar** la eficacia

**Simplificar** tratamientos

**Abarata** precios para el paciente



Formulación magistral en Dermatología

**Ventajas** de la formulación magistral: para el **DERMATÓLOGO**


**Ofrece alternativas** terapéuticas que la industria no dispone:  
modificar concentraciones de fármacos  
asociaciones de fármacos  
modificar excipientes

**Personalizar** el tratamiento  
según tipo de paciente (no cumplidor, ttos naturales...)  
según demandas del paciente (exigentes...)  
en pacientes "cansados de tratamientos"  
en pacientes "escépticos"  
según mezclas de patologías

**Fideliza** al paciente y **aumenta** el prestigio del profesional

**Estímulo** continuo en nuevas áreas de conocimiento

**Aumenta** el grado de satisfacción personal



Formulación magistral en Dermatología

**Ventajas** de la formulación magistral: para el **FARMACÉUTICO**

**Participa** activamente en el tratamiento del paciente, asumiendo una responsabilidad directa, no es mero expendedor

**Amplia** actividad profesional.

**Aumenta** el grado de satisfacción personal

**Fideliza** al paciente y **aumenta** el prestigio profesional



Formulación magistral en Dermatología

**Inconvenientes** de la formulación magistral


**Caducidad**

**Tiempo invertido** en la prescripción

**Errores en la prescripción** (DERMATÓLOGO)  
-fórmulas "antiguas"  
-errores en la escritura/numeración  
-"añadidos extras"

**Errores en la elaboración** (FARMACEUTICO)

**Costo desorbitado**



Formulación magistral en Dermatología

FORMULACIÓN MAGISTRAL EN **ENFERMEDADES** DERMATOLÓGICAS  
"Nuevas alopecias"  
Rosácea  
Queratodermias palmo plantares

FORMULACIÓN MAGISTRAL EN **PROBLEMAS** DERMATOLÓGICOS  
Melasma (melasma en embarazo)  
Estrías  
Viriasis cutaneas: verrugas y molluscum

UTILIDAD DE FORMULACIÓN MAGISTRAL EN **CASOS DERMATOLÓGICOS COMPLEJOS**



Formulación magistral en Dermatología

**Caso clínico 1**

Doctor, estoy notando que la frente la tengo cada vez más ancha.....  
....y en casa me dicen que son imaginaciones mías..  
Vengo a ver que le parece a usted...




Formulación magistral en Dermatología

## Nuevas alopecias

### ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

**RASGOS BÁSICOS:**

- Se interpreta como una variedad de liquen ruber plano
- Se manifiesta como alopecia cicatricial
- Localizaciones concretas y selectivas
- Afecta a un grupo de edad concreto: mujeres postmenopáusicas
- Con una evolución muy uniforme en todas las pacientes



Formulación magistral en Dermatología

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

FRENTE Y PARIETOTEMPORAL

**Retroceso de la línea de implantación**



Formulación magistral en Dermatología

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

FRENTE Y PARIETOTEMPORAL

**Aparición de piel "marfileña", sin arrugas, sin lentigos solares**



Formulación magistral en Dermatología

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

FRENTE Y PARIETOTEMPORAL

**Los pelos afectados muestran marcado eritema perifolicular.**




Formulación magistral en Dermatología

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

FRENTE Y PARIETOTEMPORAL

**Persistencia de cabellos indemnes con distinto patrón: en banda**



Formulación magistral en Dermatología



ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

**DIAGNÓSTICO.**  
Eminente clínico con histopatología que lo confirma  
Ninguna alteración analítica asociada

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**  
Alopecia androgénica  
Alopecia Areata  
Alopecia por tracción  
Tricotilomanía  
Resto de alopecias cicatriciales:  
liquen plano pilar  
lupus  
pseudopelada de Brocq

Formulación magistral en Dermatología

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE POSTMENOPAUSICA

**TRATAMIENTO**

Tópicos  
Corticoides  
Minoxidil  
Tacrolimus y pimecrolimus  
Ciclosporina  
Ácido retinoico

Intralesionales  
Corticoides

Corticoides  
Antipalúdicos  
Ciclosporina  
Finasterida  
Talidomina  
Retinoides  
Griseofulvina  
Terapia hormonal sustitutiva y espironolactona

**NINGUNO DE ELLOS HA DEMOSTRADO SU EFICACIA EN ALTERAR EL CURSO DE LA A.F.F.**

Formulación magistral en Dermatología

**¿QUE BUSCARÍA EL TRATAMIENTO?**

Formulación magistral en Dermatología

**¿QUE BUSCARÍA EL TRATAMIENTO?**

-ELIMINAR LA INFLAMACIÓN

ESTIMULAR EL CRECIMIENTO DEL CABELLO NO DEL TODO DAÑADO

MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Clobetasol propionato	0,05- 0.1%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol c.s.p.	100 cc

1 aplicación / 24 horas  
Caducidad : 3 meses


Formulación magistral en Dermatología

**Problemas que suele presentar la fórmula**

- que irrita al aplicarla
- que mancha
- que resulta poco cosmética

Cambio de excipiente:

- Emulsión
- Espuma
- Gel semifluido



MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Clobetasol propionato	0,05 – 0.1%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol csp	100 cc

1 aplicación /24h  
Caducidad: 3 meses

**Formulación magistral en Dermatología**

**¿En que otras patologías puede usarse la misma fórmula o sus variaciones?**

ALOPECIA AREATA




MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Clobetasol propionato	0,05-0.1%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol csp	100 cc

1 aplicación /24h  
Caducidad: 3 meses

**Formulación magistral en Dermatología**

**¿En que otras patologías puede usarse la misma fórmula o sus variaciones?**

ALOPECIA AREATA



MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Acido Retinoico	0,05%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol csp	100 cc

1 aplicación / 24 horas  
Caducidad: 1 mes

**Formulación magistral en Dermatología**

**¿En que otras patologías puede usarse la misma fórmula o sus variaciones?**

LUPUS ERITEMATOSO DE CUERO CABELLUDO




MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Clobetasol propionato	0,05 – 0.1%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol c.s.p.	100 cc

1 aplicación / 24 horas  
Caducidad: 3 meses

**Formulación magistral en Dermatología**

**¿En que otras patologías puede usarse la misma fórmula o sus variaciones?**

ALOPECIA ANDROGÉNICA FEMENINA



MSA	
Minoxidilo	3-5 %
17-alfa-estradiol	0,025%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol c.s.p.	100 cc

1 aplicación 24/ horas  
Caducidad: 1 mes

**Formulación magistral en Dermatología**

**¿En que otras patologías puede usarse la misma fórmula o sus variaciones?**

FOLICULITIS DECALVANTE



MSA	
Minoxidilo	3-5 %
Clobetasol propionato	0,05%
Eritromicina	2%
Propilenglicol	10 cc
Agua	20 cc
Etanol c.s.p.	100 cc

1 aplicación / 24 horas  
Caducidad: 1 mes

**Formulación magistral en Dermatología**


Comentarios...

Recomendaciones...

Propuestas....

Modificaciones.....

Nuevas alternativas...



DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO FORMULISTA

### Frontal fibrosing alopecia: A multicenter review of 355 patients

Sergio Vaño-Galbán, MD, PhD,<sup>1</sup> Ana M. Molina-Ruiz, MD,<sup>2</sup> Cristina Serrano-Falcón, MD,<sup>3</sup> Salvador Arias-Santiago, MD, PhD,<sup>4</sup> Ana R. Rodríguez-Barata, MD,<sup>5</sup> Gloria Garmacho-Saucedo, MD,<sup>6</sup> Antonio Martínez-Catalayud, MD,<sup>7</sup> Pablo Fernández-Crehuet, MD, PhD,<sup>8</sup> Ramon Grimalt, MD, PhD,<sup>9</sup> Beatriz Arantegui, MD,<sup>10</sup> Emiliano Grillo, MD,<sup>11</sup> Blanca Diaz-Ley, MD,<sup>12</sup> Rafael Salido, MD,<sup>13</sup> Silvia Pérez-Gala, MD,<sup>14</sup> Salvio Serrano, MD, PhD,<sup>15</sup> Jose Carlos Moreno, MD, PhD,<sup>16</sup> Pedro Jara, MD, PhD,<sup>17</sup> and Francisco M. Camacho, MD, PhD<sup>18</sup>

*Madrid, Granada, Córdoba, Valencia, Jaén, Barcelona, and Sevilla, Spain*

**Conclusions:** Eyelash loss, facial papules, and body hair involvement were associated with severe FFA. Antihistamines were the most useful treatment. (J Am Acad Dermatol 2014;70:670-8.)

the pathogenesis of FFA. This hypothesis, which may be of interest for future research, was also supported by a good therapeutic response with oral 5αRi. The

*J Am Acad Dermatol* 2014, Apr;70(4):670-8

*Intractable & Rare Diseases Research*, 2016; 5(4):314-315. 314  
DOI: 10.5883/ptd.2016.011065

**Letter**

### Frontal fibrosing alopecia treatment options

Raymond Fertig<sup>a</sup>, Antonella Tosti<sup>b</sup>

*University of Miami, Miller School of Medicine, Department of Dermatology and Cutaneous Surgery, Miami, FL, USA.*

(3). Again, combination therapy seems to be the optimal choice for FFA patients, with finasteride serving as the core treatment to arrest disease inflammation, along with hydroxychloroquine, tacrolimus and excimer laser. Minoxidil should then be considered to increase hair volume.

Dosis de finasterida: 2,5 mg/1 vez al día → Medicamento individualizado

### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

#### Finasterida

- \* Es un fármaco que disminuye la formación de testosterona. Se emplea por las vías oral y tópica en el tratamiento de la alopecia androgénica.
- \* También se utiliza en el hirsutismo idiopático (sobre todo en mujeres posmenopáusicas).
- \* Por vía tópica se aplica en dosis del 0,25 %.

### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

#### Finasterida

- \* Por vía oral se usa sobre todo en mujeres, pues la dosis eficaz en ellas es 2,5 - 3 miligramos una vez al día, diferente de la comercializada.
- \* En varones, la dosis habitual vía oral es 1 miligramo una vez al día. No se suele formular pues está comercializada, salvo en combinaciones con otros activos y en ajustes de dosis o de excipientes.
- \* ¡CUIDADO!, es teratogena.

### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

#### Latanoprost

- \* Es un análogo sintético de la prostaglandina F2α. Los receptores de prostaglandinas podrían estar involucrados en el desarrollo y regeneración de los folículos pilosos.
- \* Tiene aplicación en el tratamiento de la alopecia androgénica y de la alopecia areata en pestañas y cejas.
- \* Dosis: 0,0025% - 0,003%, una aplicación cada 12 ó 24 horas.



### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

**Latanoprost**

- \* No se suelen apreciar resultados hasta pasadas 8 semanas. Al tiempo de cesar la terapia, vuelve a caer el pelo.
- \* Si se trata las pestañas, el paciente debe procurar que no entre mucho producto en el ojo, pues de ser así con el uso prolongado puede teñir el iris de marrón (y en el momento, disminuir la tensión ocular).
- \* En principio, está contraindicado en embarazo y lactancia.

### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

Aminoácidos, vitaminas y minerales

Vía oral:

- Biotina (2mg. – 20 mg.)
- Pantotenato cálcico (50 mg. – 200 mg.)
- Cisteína
- Cistina
- Sales de zinc (sulfato, 15-20 mg.)

### Nuevas tendencias en el tratamiento de la alopecia

Hgse / Cápsula

▣ L – CISTINA	100 mg
▣ BIOTINA	1 mg
▣ PANTOTENATO CALCICO	50 mg
▣ GLUCONATO DE ZINC	100 mg
▣ VITAMINA B1	25 mg
▣ VITAMINA B6	10 mg
▣ FINASTERIDE	1 mg

90 cápsulas

### Caso clínico 2

Estoy desesperada...a mi edad y todo el día con cara roja, llena de granos...  
...y además todo me viene mal...  
...mi piel no aguanta nada...ni las cremas, ni el agua...  
Con el sol mal, pero en el invierno peor..




Formulación magistral en Dermatología

### ROSÁCEA CONCEPTO

- Erupción crónica inflamatoria, de localización preferentemente facial, que se manifiesta con:

**enrojecimiento de la cara**

Más infrecuente: cuello, zona alta de torax.....

### ROSÁCEA LESIONES ELEMENTALES

TELANGIECTASIAS

PÁPULAS

PÚSTULAS

**¡¡¡NO HAY COMEDONES!!!**





# ROSÁCEA TRATAMIENTO



- 1.- EVITAR LOS FACTORES DESENCADENANTES.
- 2.- TRATAMIENTO TÓPICO
  - Metronidazol
  - Antibióticos tipo eritromicina
- 3.- TRATAMIENTO oral
  - Tetraciclinas
  - Retinoides tópicos
- 4.- RINOFIMA-TELANGIECTASIAS
  - Cirugía
  - Tratamientos con Láser

Formulación magistral en Dermatología

## ¿QUE BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA




## ¿QUÉ BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA

**ANTIBIÓTICOS**  
Metronidazol  
Clindamicina  
Eritromicina



## ¿QUÉ BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA

**VASOCONSTRICTORES**  
Efecto venotónico:  
Castaño de indias  
Ruscus  
Mirtilo  
Meliloto  
Brimonidina  
Adrenalina



## ¿QUÉ BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA

**ANTIINFLAMATORIOS**  
Alfa-bisabolol  
Enoxolona  
Biosacáridos  
Corticoides suaves



## ¿QUÉ BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA

Tónicos  
-sin alcohol  
-productos astringentes

Aguas termales  
Emulsiones fluidas  
grasa < 20%



**¿QUÉ BUSCARÍA EL TRATAMIENTO TÓPICO?**

- ELIMINAR LA INFECCIÓN DE LA PIEL
- EFECTO VASOCONSTRICCTOR
- EFECTO ANTINFLAMATORIO
- BUENA TOLERANCIA

**FASE PAPULO-PUSTULOSA**  
MSA.-  
Gel neutro 1 envase

Añádase:

Tintura de ruscus	al 10%
Tintura de mirtilo	al 10%
Metronidazol	al 1%
Eritromicina	al 2%

1 aplicación /24 horas  
Caducidad: 1 mes




**¿En que otras situaciones especiales pueden ser útiles otras formulaciones?**

**ROSÁCEAS CON GRAN ENROJECIMIENTO Y EPISODIOS DE FLUSHING**

MSA

Tartrato de brimonidina al 0,5% en gel.  
c.s.p. 30 gramos

1 aplicación / 24 horas  
Caducidad: 3 meses




**¿En que otras situaciones especiales pueden ser útiles otras formulaciones?**

**ROSÁCEAS CON GRAN SENSIBILIDAD E INTOLERANCIA FACIAL**

**FORMULA DESCONGESTIONANTE**

Oximetazolina HC	0,05%
Extracto glicólico de hamamelis	5%
Extracto glicólico de malva	5%
Extracto glicólico de tilo	5%
Extracto glicólico de camomilla	5%
Extracto glicólico de caléndula	5%
Extracto glicólico de aquilea	5%
Emulsion glucídica (10%MG).	c.s.p. 50 ml



Comentarios...


Recomendaciones...

Propuestas....

Modificaciones.....

Nuevas alternativas...

**DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO FORMULISTA**



**Rosácea y formulación magistral**






**¡¡ EL VEHÍCULO ES ESENCIAL!!**  
Fórmulas poco grasas y con poco alcohol

	Emulsiones w/o	Emulsiones o/w	Emulsiones glucídicas Crema-gelés
• Inocuidad (buena tolerabilidad)	✓	✓	☺
• Aspecto cosmético	✓	▲	☺
• ¿Untuosos/manchan?	✓ X	▲	☺
• ¿Se extienden bien?	✓	☺	☺
• Estabilidad	▲	▲	✓
• Incorporación de otros productos	☺	☺	✓

☺=Muy bien ▲=Bien ✓=Aceptable X=Mal

**1 Rosácea eritematosa (o subtipo 1)**

**¡¡ EL VEHÍCULO ES ESENCIAL!!**  
Fórmulas poco grasas y con poco alcohol

**Vasoconstrictores**      Brimonidina tartrato, adrenalina, oximetazolina...

**Venotónicos**              Extractos de ruscus, castaño, hamamelis...

**Antiinflamatorios suaves**      Enoxolona, α-bisabolol...

**Metronidazol**

**Rosácea eritematosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

Adrenalina	0,5 %
Gel	csp 50 gramos
(o base beeler)	

Oximetazolina*	0,05 %
Gel	csp 50 gramos
(o solución acuosa)	

\* Actualmente, el suministro de este producto para las farmacias es discontinuado

**Rosácea eritematosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

Extracto glicólico de hamamelis	10 %
Extracto glicólico de ruscus	10 %
Extracto glicólico de castaño	10 %
Crema csp	50 gramos

Enoxolona	1 %
α-bisabolol	1 %
Extracto glicólico de hamamelis	5 %
Extracto de aloe vera	10 %
Ácido hialurónico	0,5 %
Crema csp	50 gramos

**Rosácea eritematosa/papulopustulosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

Metronidazol	0,7 %
Extracto glicólico de meliloto	10 %
Extracto glicólico de ruscus	10 %
Gel csp	50 gramos

Metronidazol	0,7 %
Brimonidina tartrato	0,5 %
Gel csp	50 gramos

**Rosácea eritematosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

Clonidina	25 - 50 microgramos
Cápsulas	

De 2 a 4 cápsulas al día

Propranolol	30 - 120 microgramos
Cápsulas	

Distribuido en 2 tomas diarias

Carvedilol	6,5 microgramos
Cápsulas	

1 cápsula cada 8 horas

**2 Rosácea papulopustulosa (o subtipo 2)**

**¡¡ EL VEHÍCULO ES ESENCIAL!!**  
Fórmulas poco grasas y con poco alcohol

**Metronidazol**      Sólo  
0,7 - 1%      Con antiinflamatorios suaves  
Con antibióticos  
Con tacrólimus

**Ácido azelaico**  
10 - 15%

**Doxiciclina oral**  
Bajas dosis

**Rosácea papulopustulosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

Metronidazol	0,7 - 1 %
Crema-gel csp	50 gramos

Metronidazol	0,7 - 1 %
Enoxolona	1 %
$\alpha$ -bisabolol	1 %
Extracto de aloe vera	10 %
Ácido hialurónico	0,5 %
Base beeler	csp 50 gramos
(o ...)	

**Rosácea papulopustulosa: ejemplos de fórmulas magistrales**

**Con/sin acné**

Metronidazol	0,7 - 1 %	Metronidazol	0,7 - 1 %
Clindamicina	1 - 2 %	Eritromicina	2 - 4 %
Crema-gel csp	50 gramos	Crema-gel csp	50 gramos

**+ dermatitis**

Metronidazol	0,7 - 1 %	Metronidazol	0,7 - 1 %
Clindamicina	1 - 2 %	Clindamicina	1 - 2 %
Ácido hialurónico	0,5 %	Ácido hialurónico	0,5 %
Hidrocortisona	1 %	Tacrólimus	0,03 %
Crema-gel csp	50 gramos	Enoxolona	0,5 %
		Crema-gel csp	50 gramos

**Rosácea y formulación magistral**

**Tratamiento tópico cuando la rosácea confluye con otras afecciones**

- **Rosácea + Acné o fotoenvejecimiento** : se pueden añadir dosis bajas de isotretinoína.
- **Rosácea + Dermatitis seborréica** : se pueden añadir antimicóticos (p.ej. clotrimazol 1%, mejor que ketoconazol) y corticoides suaves (p.ej. hidrocortisona 0,5%) o tacrólimus (0,03%).

**Ejemplos de fórmulas magistrales (más recientes)**

Ivermectina	1 %
Clindamicina	1 %
Emulsión glucídica csp	50 gramos

Praziquantel	3 %
Emulsión glucídica csp	50 gramos

**Otros fármacos empleados**

- Retinoides tópicos
- Peróxido de benzoilo
- Ácido azelaico: 15 - 20 %
- Azufre 5 % + Sulfacetamida sódica 10 %
- Ketoconazol: 2 %

**...por ejemplo**

Metronidazol	1 %
Ácido retinoico	0,01 %
Enoxolona	0,5 %
Excipiente pieles sensibles csp	50 gramos

➤ Tratamiento oral en situaciones especiales

- Metronidazol (600 mg/día)
- Ivermectina (1 dosis de 0,2 mg/Kg)
- Isotretinoína (0,1 a 0,3 mg/Kg/día)

**3 Rosácea fimatosa, o granulomatosa (o subtipo 3)**

- Se puede añadir permetrina a las formulaciones
- El tratamiento tópico se suele combinar con tratamiento oral (metronidazol, tetraciclinas, isotretinoína...)

**4 Rosácea ocular (o subtipo 4)**

- Se pueden prescribir preparaciones oftálmicas
- El tratamiento tópico se suele combinar con tratamiento oral (metronidazol, tetraciclinas... y corticoides si hay uveítis)

**Ejemplos de fórmulas magistrales**

Metronidazol	1 %	<b>(Rosácea fimatosa)</b>
Permetrina	5 %	
Base beeler csp	50 gramos	

Metronidazol	0,5 %	<b>(Rosácea ocular)</b>
Colirio csp	5 mililitros	

Metronidazol	0,5 %	<b>(Rosácea ocular)</b>
Pomada oftálmica csp	10 gramos	

Ciclosporina A	0,2 %	<b>(Rosácea ocular)</b>
Pomada oftálmica csp	10 gramos	

**Caso clínico 3**

Nunca he tenido nada en la piel y ahora con la edad me salen grietas y durezas que no me dejan andar.....



**QUERATODERMIAS PALMO PLANTAR**

Mujeres perimenopáusicas  
Hombres edad adulta  
Como manifestación de psoriasis subyacente



**QUERATODERMIA PALMO PLANTAR**

Placas eritemato escamosas, bien delimitadas

Grietas dolorosa de forma secundaria  
Pies y/o manos



**QUERATODERMIA PALMO PLANTAR**

En ocasiones con lesiones de psoriasis en otra localización



**OBJETIVO DEL TRATAMIENTO**

- Rebajar la hiperqueratosis
- Cerrar las grietas
- Reducir la inflamación
- Aumentar la elasticidad de la piel

**FORMULA TIPO**

ACIDO SALICILICO	6%
LACTATO AMONICO	12%
UREA	20%
CLOBETASOL	0,05%
Cold cream csp	50 gr


Comentarios...

Recomendaciones...

Propuestas....

Modificaciones.....

Nuevas alternativas...



**DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO FORMULISTA**

**!! EL VEHÍCULO ES IMPORTANTE!!**

Bases grasas

Emulsiones w/o (por ejemplo cold cream)

Emulsiones o/w con alto contenido graso

- Ungüento hidrófilo
- Crema base lanette
- Crema cetomacrogol (o crema acuosa BP)

...

**FÓRMULA MAGISTRAL**

CON CORTICOIDE		SIN CORTICOIDE	
Ácido salicílico	6 %	Ácido retinoico	0,1-0,3 %
Lactato amónico	12 %	Urea	20-40 %
Urea	20 %	Lanolina anhidra	7 %
Clobetasol	0,05 %	Propilenglicol	10 %
Cold cream csp	100 g	Crema base lanette csp	100 g

↓

Si hay mucha sequedad...

Aceite de rosa mosqueta	5-7 %
Alantoína	0,5%

Si hay riesgo o sospecha de infección...

Gentamicina	0,1%
-------------	------

**FÓRMULA MAGISTRAL**

**MANTENIMIENTO TÓPICO**

Uso de fórmulas similares con corticoides de menor potencia.

Ácido salicílico	2-4 %
Urea	6-10 %
Alantoína	0,5 %
Lactato amónico	15 %
Hidrocortisona	1 %
(o triamcinolona acetónido 0,1%)	
Crema base lanette csp	100 g.



# "Problemas" dermatológicos" HABITUALES

**Caso clínico 4**

Doctor, cada vez que llega el verano se llena mi cara de manchas...  
No se quitan con nada...  
Y no tomo sol...




Formulación magistral en Dermatología

Una de las patologías dermatológicas mas prevalentes...

## MELASMA

RASGOS BÁSICOS:

Es un patrón de pigmentación que aparece en la cara

Afecta hombres y mujeres:  
75 – 80 % de mujeres embarazadas... Y desaparece después del parto.  
En 20-30% persistente  
Tiende a aumentar en embarazos sucesivos.

Causas: Exposición a la luz solar (Luz ultravioleta).  
Factores predisponentes: Embarazo. Anticonceptivos. Cosméticos.  
Exposición prolongada a fuentes calóricas. Factor racial (mestizo)



Formulación magistral en Dermatología

Una de las patologías dermatológicas mas prevalentes...

## MELASMA

RASGOS BÁSICOS:

Topografía:

Se localiza en la cara y en partes vecinas del cuello:

- Región frontal
- Supraciliar
- Dorso de nariz
- Regiones malares
- Región supralabial
- Respeta los párpados

Muy difícil manejo y tratamiento




Formulación magistral en Dermatología

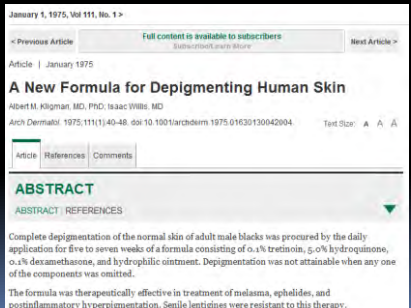
¿ QUE PUEDE APORTAR LA FORMULACION MAGISTRAL?



ESTOY EMBARAZADA Y CON MANCHAS EN LA CARA:  
¿que puedo usar?

Formulación magistral en Dermatología

Un poco de historia. La triada de Kligman



January 1, 1975, Vol 111, No 1 >

Full content is available to subscribers

Article | January 1975

### A New Formula for Depigmenting Human Skin

Albert M. Kligman, MD, PhD, Isaac Weiss, MD

Arch Dermatol 1975;111(1):40-48. doi:10.1001/archderm.1975.01630130042004

ABSTRACT

ABSTRACT | REFERENCES

Complete depigmentation of the normal skin of adult male blacks was procured by the daily application for five to seven weeks of a formula consisting of 0.1% tretinoin, 5.0% hydroquinone, 0.1% dexamethasone, and hydrophilic ointment. Depigmentation was not attainable when any one of the components was omitted.

The formula was therapeutically effective in treatment of melasma, ephelides, and postinflammatory hyperpigmentation. Seville lentiginosae were resistant to this therapy.

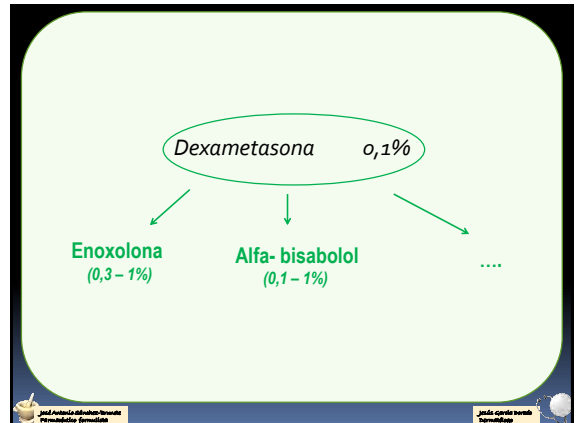
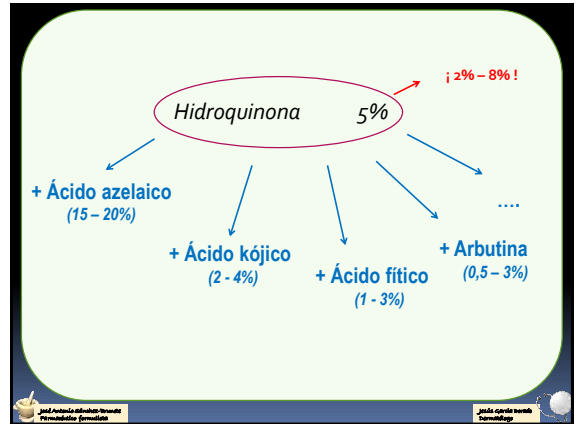
### FÓRMULA MAGISTRAL

*Un poco de historia. La triada de Kligman*

Hidroquinona	5%
Ácido retinoico	0,1%
Dexametasona	0,1%
Ungüento hidrófilo	csp...

**¡ Pero no nos vale en el embarazo !!**

\* Se aplica normalmente 1 vez/día por las noches



~~RETINOIDES~~

~~CORTICOIDES~~

ÁCIDO KÓJICO

~~HIDROQUINONA~~

ÁCIDO AZELAICO

ÁCIDO GLICÓLICO

### VEHÍCULO

*¿Qué vehículos serán los más adecuados?*

### FÓRMULA MAGISTRAL

Ácido azelaico	15 %
Ácido glicólico	2 %
Enoxolona	1 %
Base beeler	csp 30 gramos

**Caso clínico 5**

"A mi hijo le están saliendo rayas en la piel".....



Formulación magistral en Dermatología

**Caso clínico 5**

...."con el desarrollo mi hija se llena de estrías".....



Formulación magistral en Dermatología

**ESTRIAS DISTENSÆ**

SITUACIONES:  
Adolescencia  
Embarazo  
Cambios de "volumen"  
sobrepeso  
musculación



Topografía:  
Varones: espalda, cara interior de brazo/axila  
Mujeres adolescentes: cadera, glúteo, mamas, cara interna de muslo

**Muy difícil manejo y tratamiento**

Formulación magistral en Dermatología

**FÓRMULAS MAGISTRALES**

Tretinoína	0,1%
Ácido glicólico	20 %
Emulsión o/w	csp

Abstract. The experience of 20 patients with striae albæ of varying etiologies and the treatment with topical tretinoin is described. Of the 16 patients who completed the study, 12 had significant improvement in their clinical picture. *J Dermatol Surg Oncol* 1990; 16:200-205.

Ácido glicólico	20 %
Ácido ascórbico	10 %
Zinc sulfato	2 %
Tirosina	0,5 %
Emulsión o/w	csp

**Comparison of Topical Therapy for Striae Albæ (20% Glycolic Acid/0.05% Tretinoin Versus 20% Glycolic Acid/10% L-Ascorbic Acid)**

KEITH ABM, MD  
TEFF LOND, MD  
MARK ZIEFENHIL, MD  
DAVID H. MCDANIEL, MD

Formulación magistral en Dermatología

**FÓRMULAS MAGISTRALES**

Ácido retinoico	0,1 %
Silicio orgánico	15 %
Ácido hialurónico	0,5 %
Ácido láctico	3 %
Extracto de centella asiática	10 %
Aceite de rosa mosqueta	10 %
Emulsión o/w	csp

Peeling con ácido tricloroacético al 50% 8 aplicaciones en consulta, 1 al mes. \*1

Peeling con ácido glicólico 70% 8 aplicaciones en consulta, 1 al mes. \*2

\*1 Deprez P. Easy peel for the treatment of stretch marks. *Int J Cosmet Surg Aesthet Dermatol.* 2004;2(3):202-204.  
\*2 Mazzarello V, Farace F, Ena P, Ferru G, et al. A superficial texture analysis of 70% glycolic acid topical therapy and striae distensæ. *Plast Reconstr Surg* 2012;129:589-590.

Formulación magistral en Dermatología

**Caso clínico 6**



Formulación magistral en Dermatología

**Caso clínico 6**

**Formulación magistral en Dermatología**

**Caso clínico 6**

En viriasis cutáneas tipo verruga vulgar, plantar o molluscum....

La FORMULACIÓN MAGISTRAL ....

¿NOS PUEDE OFRECER ALGO EFECTIVO

INDOLORO

FÁCIL DE APLICAR ?

**Formulación magistral en Dermatología**

**FÓRMULAS MAGISTRALES PARA VERRUGAS VULGARES Y PLANTARES**

Ácido salicílico	20 %
Ácido láctico	20 %
Ácido acético	20 %
Colodión elástico csp	20 gramos

Ácido salicílico	20 %
Ácido láctico	20 %
Resina de podofilo	10 %
Colodión elástico csp	20 gramos

Aplicar tópicamente cada 24 horas, realizando una cura oclusiva impermeable con el fin de macerar la lesión y aumentar el efecto terapéutico.

Ácido salicílico	20 %
Ácido láctico	20 %
5- Fluorouracilo	1-5 %
Colodión elástico csp	20 gramos

¿Adición de ácido retinoico?

↓

Verrugas planas

**Formulación Magistral**

**FÓRMULAS MAGISTRALES PARA VERRUGAS VULGARES Y PLANTARES**

Ácido salicílico	40 %
Vaselina csp	20 gramos

Glutaraldehido	20 %
Solución acuosa csp	20 mililitros

Una aplicación tópica diaria, en forma de cura oclusiva, previo decapado de la lesión con bisturí o con una crema de urea al 20-40%. La piel de los alrededores toma una coloración amarillenta.

Difenciprona	2 %
Acetona csp	20 mililitros

Una aplicación semanal

**Formulación Magistral**

**FÓRMULAS MAGISTRALES PARA VERRUGAS VULGARES Y PLANTARES**

doi: 10.1111/j.1365-4102.2010.10261.x *Journal of Dermatology* 2011; 28: 545-549

ORIGINAL ARTICLE

**Oral zinc sulfate treatment for viral warts: An open-label study**

warts were recruited in this open-label clinical study. The patients were treated with oral zinc sulfate (10 mg/kg to a maximum dose of 600 mg/day) for 2 months and followed up with assessments for the resolution of their warts and for any evidence of recurrence after treatment. Among the 31 patients, 18 patients showed low serum zinc levels (58%). Of 26 patients who completed the study (84%), 13 (50%) showed complete resolution of their warts after 2 months of treatment. Complete responders remained free of lesions at 6-month follow-up. No serious side-effects.

Zinc sulfato 10 mg/mg (no más de 600 mg)	1 cápsula/día, 1 ó 2 meses
--	----------------------------

**Formulación Magistral**

**FÓRMULAS MAGISTRALES PARA EL MOLUSCO CONTAGIOSO**

Hidróxido de potasio	10 %
Solución acuosa csp	50 mililitros

Pincelar la lesión y esperar 2 minutos. Después lavar con agua y aplicar povidona yodada. 2 veces al día.

Para aplicación en consulta... (verrugas y moluscos)

Cantaridina	1 %
Ácido salicílico	30 %
Podofilo peltatum resina	5 %
Colodión elástico csp	2 gramos

Aplicar via tópica diaria, cada 24 horas, realizando una cura oclusiva impermeable para aumentar el efecto terapéutico del preparado. Antes de realizar una nueva aplicación, eliminar el tejido destruido mediante raspado.

Ácido tricloroacético	60 %
Solución acuosa csp	30 mililitros

**Formulación Magistral**

UTILIDAD DE FORMULACIÓN MAGISTRAL EN  
CASOS DERMATOLÓGICOS COMPLEJOS

Paciente de 34 años.

En 2011  
Eritema facial periorcular que se extiende hacia frente y dorso nasal  
Debilidad muscular.  
Estudios analíticos, biopsia piel y músculo  
**DERMATOMIOSITIS**

Desde esa fecha tratamientos con corticoides intravenosos en crisis, orales (60 mg/día a 12,5 actualidad) + metotrexate

Para las lesiones cutáneas: Fluticrem (-), Protopic (-) Elocom (++)...

Que utiliza casi de continuo a lo largo de estos años...sin poder suspender

CONSULTA 2017.

Mantiene las lesiones cutáneas de **Dermatomiostis**  
Lesiones eritemato-violáceas en párpados, eritema facial generalizado y lesiones costrosas eczematiformes en pabellones auriculares y región frontal i

**Asocia:**

Rosácea facial inducida por corticoides  
Efectos secundarios de corticoterapia tópica: adelgazamiento, fragilidad y telangiectasias  
IMPOSIBILIDAD DE dejar de usar corticoide tópico por agravamiento de las lesiones  
NO conveniencia de usar medicación oral

**OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO**

Mejorar rosácea con tratamiento tópico  
Deshabituación de corticoide  
Mejorar el componente inflamatorio de la conectivopatía  
Mejorar el componente telangiectásico  
Mejorar el componente atrófico pos corticoterapia  
TODO ello: que podamos mantener en el tiempo sin riesgo

**POR LA NOCHE**

MSA  
Metronidazol 1%  
Ac Hialuronico 0,5%  
Hidroclortisona 0,5%  
Crema pieles sensibles csp 50 gr

**POR EL DIA**

MSA  
Ac Hialuronico 0,5%  
Alfa bisabolol 1%  
Aloe vera 10%  
Enoxolona 1%  
Extracto glicolico de ruscus 10%

(SIGUIENTE PREPARADO YA SIN HIDROCORTISONA)

Crema pieles sensibles csp 50 gr

**FÓRMULA MAGISTRAL**

**POR LA NOCHE**

MSA  
Metronidazol 1%  
Ac Hialuronico 0,5%  
Hidroclortisona 0,5%  
Crema pieles sensibles csp 50 gr

**¿Y qué tal...?**

Metronidazol 1%  
Ac Hialuronico 0,5%  
Tacrolimus 0,03%  
Crema pieles sensibles csp 50 gramos

(SIGUIENTE PREPARADO YA SIN HIDROCORTISONA)

**(O...)**

Metotrexato 0,5-1%  
Crema pieles sensibles csp 50 gramos

**POR EL DIA**

MSA  
Ac Hialuronico 0,5%  
Alfa bisabolol 1%  
Aloe vera 10%  
Enoxolona 1%  
Extracto glicolico de ruscus 10%  
Crema pieles sensibles csp 50 gr

¿Añadimos lactato amónico 12%?

*Gracias por vuestra atención...*

