

Otitis, antibióticos, homeopatía y Farmacia. Alfonso Domínguez-Gil Hurlé / Evaluación de nuevas formulaciones de fármacos antihelmínticos para el tratamiento de la esquistosomiasis. Sergio A. Castrillejo; Julio López Abán; Antonio Muro; Claudio J. Salomón; Marta Pastor Navarro; José Luis Pedra / Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumarato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015. Ana María Blanco Sánchez; Lucía Velasco Rocés / Microencapsulación de ciprofloxacino en microesferas de albúmina y liposomas (albusomas). Juan José Duque Aguilar; M.ª José de Jesús Valle; Amparo Sánchez Navarro / Eficacia y seguridad de Eitrombopag como agente trombopoyético para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune en pacientes que iniciaron tratamiento en el complejo asistencial universitario de León en el periodo 2012-2015. Pedro Gómez; María Asunción González; Aníbal Martín; Juan José Ortiz de Urbina / Modelos *in silicio* para la predicción de la absorción de fármacos administrados por vía oral (simcyp®): estatinas. Adrián López; María Dolores Santos; María José García / Dispensación de antimicóticos vaginal en la oficina de farmacia. Laura Martínez Iglesias; Pilar Aldasoro Martín / Estudio de fármacos inhibidores de autofagia y epigenéticos en una línea celular de cáncer de próstata. Carmen Sánchez Arroyo; Rogelio González Sarmiento / Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con teriflunomida en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015. Antonio Sanz Díaz; Leticia Gómez de Segura Uriarte / Microencapsulación de antifúngicos en liposomas recubiertos de albúmina. Sara Viruega-Encinas; María José de Jesús-Valle / Cuidados de la piel tras el tratamiento oncológico. Ana Hernández Guío; Aránzazu Zarzuelo Castañeda; Almudena Sánchez Martín / Trichoderma: un agente de control biológico que ayuda a las plantas a tomar decisiones correctas. María Rosa Hermosa Prieto / La infección por el virus del papiloma humano: epidemiología, diagnóstico y prevención. Marta Domínguez-Gil González / I + D, producción y comercialización del medicamento biosimilares. Luisa Almoedo Otero / Otitis, antibióticos, homeopatía y Farmacia. Alfonso Domínguez-Gil Hurlé / Evaluación de nuevas formulaciones de fármacos antihelmínticos para el tratamiento de la esquistosomiasis. Sergio A. Castrillejo; Julio López Abán; Antonio Muro; Claudio J. Salomón; Marta Pastor Navarro; José Luis Pedra / Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumarato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015. Ana María Blanco Sánchez; Lucía Velasco Rocés / Microencapsulación de ciprofloxacino en microesferas de albúmina y liposomas (albusomas). Juan José Duque Aguilar; M.ª José de Jesús Valle; Amparo Sánchez Navarro / Eficacia y seguridad de Eitrombopag como agente trombopoyético para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune en pacientes que iniciaron tratamiento en el complejo asistencial universitario de León en el periodo 2012-2015. Pedro Gómez; María Asunción González; Aníbal Martín; Juan José Ortiz de Urbina / Modelos *in silicio* para la predicción de la absorción de fármacos administrados por vía oral (simcyp®): estatinas. Adrián López; María Dolores Santos; María José García / Dispensación de antimicóticos vaginal en la oficina de farmacia. Laura Martínez Iglesias; Pilar Aldasoro Martín / Estudio de fármacos inhibidores de autofagia y epigenéticos en una línea celular de cáncer de próstata. Carmen Sánchez Arroyo; Rogelio González Sarmiento / Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con teriflunomida en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015. Antonio Sanz Díaz; Leticia Gómez de Segura Uriarte / Microencapsulación de antifúngicos en liposomas recubiertos de albúmina. Sara Viruega-Encinas; María José de Jesús-Valle / Cuidados de la piel tras el tratamiento oncológico. Ana Hernández Guío; Aránzazu Zarzuelo Castañeda; Almudena Sánchez Martín / Trichoderma: un agente de control biológico que ayuda a las plantas a tomar decisiones correctas. María Rosa Hermosa Prieto / La infección por el virus del papiloma humano: epidemiología, diagnóstico y prevención. Marta Domínguez-Gil González / I + D, producción y comercialización del medicamento biosimilares. Luisa Almoedo Otero / Otitis, antibióticos, homeopatía y Farmacia. Alfonso Domínguez-Gil Hurlé / Evaluación de nuevas formulaciones de fármacos antihelmínticos para el tratamiento de la esquistosomiasis. Sergio A. Castrillejo; Julio López Abán; Antonio Muro; Claudio J. Salomón; Marta Pastor Navarro; José Luis Pedra / Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumarato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015. Ana María Blanco Sánchez; Lucía Velasco Rocés / Microencapsulación de ciprofloxacino en microesferas de albúmina y liposomas (albusomas). Juan José Duque Aguilar; M.ª José de Jesús Valle; Amparo Sánchez Navarro / Eficacia y seguridad de Eitrombopag como agente trombopoyético para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune en pacientes que iniciaron tratamiento en el complejo asistencial universitario de León en el periodo 2012-2015. Pedro Gómez; María Asunción González; Aníbal Martín; Juan José Ortiz de Urbina / Modelos *in silicio* para la predicción de la absorción de fármacos administrados por vía oral (simcyp®): estatinas. Adrián López; María Dolores Santos; María José García / Dispensación de antimicóticos vaginal en la oficina de farmacia. Laura Martínez Iglesias; Pilar Aldasoro Martín / Estudio de fármacos



EDICIONES UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

DIRECCIÓN: Raquel ÁLVAREZ, Universidad de Salamanca, Spain

COMITÉ EDITORIAL: Antonio MURO ÁLVAREZ, Universidad de Salamanca, Spain
Raquel ÁLVAREZ, Universidad de Salamanca, Spain
Ana Isabel MORALES MARTÍN, Universidad de Salamanca, Spain
Alfonso Jesús DOMÍNGUEZ-GIL HURLÉ, Universidad de Salamanca, Spain

AYUDANTE DE DIRECCIÓN: Myriam GONZÁLEZ DÍAZ, Universidad de Salamanca, Spain

COMITÉ CIENTÍFICO: Raquel ÁLVAREZ, Universidad de Salamanca, Spain
Antonio MURO ÁLVAREZ, Universidad de Salamanca, Spain
Ana Isabel MORALES MARTÍN, Universidad de Salamanca, Spain
Alfonso Jesús DOMÍNGUEZ-GIL HURLÉ, Universidad de Salamanca, Spain

CORRECTOR DE ORIGINALES: Iván PÉREZ MIRANDA, Spain

SECRETARÍA DE REDACCIÓN: Facultad de Farmacia. Universidad de Salamanca
Campus Miguel de Unamuno, s/n - 37008 Salamanca, España

El comité científico de *FarmaJournal* quiere agradecer la colaboración durante el proceso de revisión de los artículos de investigación publicados en este número, a los siguientes profesores de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Salamanca:

María Jesús Almendral Parra, Francisco Javier Burguillo Muñoz, María Victoria Calvo Hernández, Javier Domínguez Álvarez, Montserrat Dueñas Patón, Alejandro Esteller Pérez, María del Mar Fernández de Gatta, Emilio Fernández Sánchez, Mónica García Domingo, María José García Sánchez, Luis García Sevillano, María Jesús de la Concepción Holgado Manzanera, Cristina Maderuelo Martín, Bernarda Marcos Laso, María Luisa Martín Calvo, María Rita Martín Muñoz, Gloria María Miranda García, Ana Isabel Morales Martín, Javier Muñoz González, Ana Vega Ortiz de Urbina Angoso, Rafael Peláez Lamamiec de Clairac Arroyo, María de la Concepción Pérez Melero, María del Pilar Puebla Ibáñez, Rosana Ramos Aparicio, Juan Antonio Sánchez Rodríguez, María Luisa Sayalero Marinero, Fernando Simón Martín, Cipriano Jesús Valle Gutiérrez y Santiago Vicente Tavera

FARMAJOURNAL es una revista científica en español sobre farmacología, de periodicidad semestral y en la que los artículos recibidos son evaluados por revisores y posteriormente aprobados por un tribunal docente.

Los trabajos publicados pueden consultarse en: «eUSAL Revistas» <<http://revistas.usal.es/index.php/farmajournal/>>, Gredos <<http://gredos.usal.es/jspui/handle/10366/4666>>, Dialnet.

REALIZA: Jásen Proyectos Editoriales - www.jasernet.com

ÍNDICE

EDITORIAL

Alfonso DOMÍNGUEZ-GIL HURLÉ, <i>Otitis, antibióticos, homeopatía y Farmacia</i>	21-23
---	-------

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

Sergio A. CASTRILLEJO; Julio López ABÁN; Antonio MURO; Claudio J. SALOMÓN; Marta PASTOR NAVARRO; José Luis PEDRAZ, <i>Evaluación de nuevas formulaciones de fármacos antihelmínticos para el tratamiento de la esquistosomiasis</i>	27-37
Ana María BLANCO SÁNCHEZ; Lucía VELASCO ROCES, <i>Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumarato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remitente en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015</i>	39-50
Juan José DUQUE AGUILAR; M. ^a José de JESÚS VALLE; Amparo SÁNCHEZ NAVARRO, <i>Microencapsulación de ciprofloxacino en microesferas de albúmina y liposomas (albusomas)</i>	51-58
Pedro GÓMEZ; María Asunción GONZÁLEZ; Aníbal MARTÍN; Juan José ORTIZ DE URBINA, <i>Eficacia y seguridad de Eltrombopag como agente trombo-poyético para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune en pacientes que iniciaron tratamiento en el complejo asistencial universitario de León en el periodo 2012-2015</i>	59-67
Adrián LÓPEZ; María Dolores SANTOS; María José GARCÍA, <i>Modelos «in silico» para la predicción de la absorción de fármacos administrados por vía oral (simcyp®): estatinas</i>	69-79
Laura MARTÍNEZ IGLESIAS; Pilar ALDASORO MARTÍN, <i>Dispensación de antimicóticos vaginal en la oficina de farmacia</i>	81-93
Carmen SÁNCHEZ ARROYO; Rogelio GONZÁLEZ SARMIENTO, <i>Estudio de fármacos inhibidores de autofagia y epigenéticos en una línea celular de cáncer de próstata</i>	95-105
Antonio SANZ DÍAZ; Leticia GÓMEZ DE SEGURA URIARTE, <i>Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con teriflunomida en pacientes con</i>	

ÍNDICE

<i>esclerosis múltiple recurrente-remitente en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015</i>	107-115
Sara VIRUEGA-ENCINAS; María José DE JESÚS-VALLE, <i>Microencapsulación de antifúngicos en liposomas recubiertos de albúmina</i>	117-126
Ana HERNÁNDEZ GUÍO; Aránzazu ZARZUELO CASTAÑEDA; Almudena SÁNCHEZ MARTÍN, <i>Cuidados de la piel tras el tratamiento oncológico</i>	127-137
CONFERENCIAS DE LA ACADEMIA DE FARMACIA DE CASTILLA Y LEÓN	
María Rosa HERMOSA PRIETO, <i>Trichoderma: un agente de control biológico que ayuda a las plantas a tomar decisiones correctas</i>	141-142
Marta DOMÍNGUEZ-GIL GONZÁLEZ, <i>La infección por el virus del papiloma humano: epidemiología, diagnóstico y prevención</i>	143-144
Luisa AMOEDO OTERO, <i>I + D, producción y comercialización de medicamentos biosimilares</i>	145-146

INDEX

EDITORIAL

- Alfonso DOMÍNGUEZ-GIL HURLÉ, *Otitis, Antibiotics, Homeopathy and Pharmacy*..... 21-23

RESEARCH REPORTS

- Sergio A. CASTRILLEJO; Julio López ABÁN; Antonio MURO; Claudio J. SALOMÓN; Marta PASTOR NAVARRO; José Luis PEDRAZ, *Evaluation of New Formulations of Antihelminthic Drugs for the Treatment of Schistosomiasis* 27-37
- Ana María BLANCO SÁNCHEZ; Lucía VELASCO ROCES, *Effectiveness Safety and Acceptability of Dimethyl Fumarate for Relapsing Multiple Sclerosis in Patients Whose Treatment Started During 2015 in the Hospital Universitario de Asturias* 39-50
- Juan José DUQUE AGUILAR; M.^a José de JESÚS VALLE; Amparo SÁNCHEZ NAVARRO, *Microencapsulation of Ciprofloxacin in Microspheres of Albumin and Liposomes (Albusomes)*..... 51-58
- Pedro GÓMEZ; María Asunción GONZÁLEZ; Aníbal MARTÍN; Juan José ORTIZ DE URBINA, *Efficacy and Safety of Eltrombopag as Thrombocytopenic Agent in the Treatment of Immune Thrombocytopenic Purpura in Patients that Started Treatment at Complejo Asistencial Universitario de León During the Period 2012-2015* 59-67
- Adrián LÓPEZ; María Dolores SANTOS; María José GARCÍA, *Oral Drug Absorption Predictions Using «In Silico» Models (SIMCYP®): Statins* 69-79
- Laura MARTÍNEZ IGLESIAS; Pilar ALDASORO MARTÍN, *Dispensing of Vaginal Antimycotics at the Chemist's Shop* 81-93
- Carmen SÁNCHEZ ARROYO; Rogelio GONZÁLEZ SARMIENTO, *Study of Autophagy Inhibitors and Epigenetic Drugs within a Cellular Line of Prostate Cancer* 95-105
- Antonio SANZ DÍAZ; Leticia GÓMEZ DE SEGURA URIARTE, *Effectiveness, Safety and Acceptability of Teriflunoidine in Patients with Relapsing-Remitting*

INDEX

<i>Multiple Sclerosis who Started Treatment at Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) in 2015</i>	107-115
Sara VIRUEGA-ENCINAS; María José DE JESÚS-VALLE, <i>Microencapsulation of Antifungal Agents in Albumin Coated Liposomes</i>	117-126
Ana HERNÁNDEZ GUÍO; Aránzazu ZARZUELO CASTAÑEDA; Almudena SÁNCHEZ MARTÍN, <i>Skin Care in Patients with Cancer</i>	127-137

CONFERENCES OF THE CASTILLA AND LEON PHARMACY ACADEMY

María Rosa HERMOSA PRIETO, <i>Trichoderma: a Biological Control Agent that Helps Plants Make the Right Decisions</i>	141-142
Marta DOMÍNGUEZ-GIL GONZÁLEZ, <i>Human Papillomavirus Infection: Epidemiology, Diagnosis and Prevention</i>	143-144
Luisa AMOEDO OTERO, <i>R & D, Production and Marketing of Biosimilar Drugs</i>	145-146

ÍNDICE ANALÍTICO

CASTRILLEJO, SERGIO A.; ABÁN, JULIO LÓPEZ; MURO, ANTONIO; SALOMÓN, CLAUDIO J.; PASTOR NAVARRO, MARTA; PEDRAZ, JOSÉ LUIS

EVALUACIÓN DE NUEVAS FORMULACIONES DE FÁRMACOS ANTIHELMÍNTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUISTOSOMIASIS

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 27-37

RESUMEN: La esquistosomosis es una enfermedad causada por parásitos trematodos del género *Schistosoma*. Afecta principalmente a áreas tropicales y subtropicales, siendo un principal problema de salud mundial por su alta incidencia en estas regiones. Una de las especies de mayor importancia, por su prevalencia y gravedad, es la causada por *Schistosoma mansoni*, responsable de la esquistosomosis intestinal. El tratamiento de elección es el praziquantel, con altas tasas de eficacia clínica. Sin embargo, el fármaco no impide la reinfección y se ha observado fallos terapéuticos en zonas endémicas. Por ello, se hace necesaria la búsqueda de alternativas terapéuticas. El objetivo de este estudio es evaluar dos tipos de formulaciones de nanopartículas de praziquantel (tipo A y tipo S) y un tratamiento alternativo como la ivermectina mediante ensayos *in vitro* sobre adultos de *S. mansoni*. Los resultados demostraron que el tratamiento con nanopartículas presenta una eficacia similar o mayor que el empleo de praziquantel comercial. Sin embargo, el tratamiento con ivermectina no aportó evidencias de mayor eficacia. Trabajos futuros irán encaminados a evaluar estas formulaciones en otras fases del ciclo biológico, así como a realizar estudios *in vivo* en animales de experimentación.

Palabras clave: Schistosoma; esquistosomosis; praziquantel; nanopartículas; ivermectina.

BLANCO SÁNCHEZ, ANA MARÍA; VELASCO ROCES, LUCÍA

EFFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y ACEPTABILIDAD DEL TRATAMIENTO CON DIMETILFUMARATO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE RECURRENTE-REMITENTE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (OVIEDO) QUE INICIARON TRATAMIENTO EN 2015

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 39-50

RESUMEN: Se ha realizado un estudio observacional, longitudinal y retrospectivo para evaluar la efectividad, seguridad y aceptabilidad de todos los pacientes que iniciaron

tratamiento con dimetilfumarato en 2015 en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo). Las características de los pacientes incluidos en el estudio fueron similares a las de los estudios pivotaes (DEFINE y CONFIRM), siendo en ambos casos pacientes diagnosticados con Esclerosis múltiple recurrente recidivante, con un rango de edad parecido y con unos porcentajes muy próximos en la distribución por sexo, siendo mayoritario el femenino (>75%). El estudio se ha llevado a cabo durante siete meses, por lo que no se ha podido extraer datos consistentes de efectividad. Solo afirmar que durante el periodo de estudio un único paciente presentó una recaída.

En cuanto a los datos de seguridad se obtuvo que los efectos adversos más destacados fueron molestias gastrointestinales y rubefacción.

Para evaluar la aceptabilidad del tratamiento se elaboró un cuestionario que se realizó una única vez a los pacientes cuando iban a recoger el tratamiento al Área de Dispensación a Pacientes Externos, pudiéndose considerar que ha habido buena aceptación por parte de los pacientes con la ventaja añadida de su administración por vía oral.

Palabras clave: Dimetilfumarato; Esclerosis; múltiple; efectividad; seguridad; aceptabilidad.

DUQUE AGUILAR, JUAN JOSÉ; DE JESÚS VALLE, M.^a JOSÉ; SÁNCHEZ NAVARRO, AMPARO
MICROENCAPSULACIÓN DE CIPROFLOXACINO EN MICROESFERAS DE ALBÚMINA Y
LIPOSOMAS (ALBUSOMAS)
FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 51-58

RESUMEN: Las fluoroquinolonas son agentes bactericidas de amplio espectro indicadas para el tratamiento de múltiples patologías infecciosas. Los liposomas constituyen excelentes vehículos farmacológicos capaces de modular el perfil de liberación del principio activo encapsulado. La albúmina presenta elevada capacidad de unión y transporte de solutos. El objetivo del presente estudio ha sido incorporar ciprofloxacino a formulaciones basadas en la combinación de liposomas y albúmina para aunar las ventajas de ambos en un vehículo farmacéutico.

La preparación de los liposomas se llevó a cabo mediante sonicación en ausencia de disolventes orgánicos, empleando distintas disoluciones de ciprofloxacino. Para la formación de los albusomas se empleó albúmina sérica bovina. Se evaluó la influencia de tres variables en la eficacia de encapsulación: presencia o ausencia de componentes catiónicos en los liposomas, concentración de ciprofloxacino y concentración de albúmina; se cuantificó el antibiótico mediante una técnica de HPLC.

Los resultados obtenidos indican que la composición de los liposomas influye significativamente sobre la eficacia de encapsulación obtenida y que la concentración de ciprofloxacino no afecta a este parámetro.

Palabras clave: liposomas; ciprofloxacino; albúmina; microencapsulación.

GÓMEZ, PEDRO; GONZÁLEZ, MARÍA ASUNCIÓN; MARTÍN, ANÍBAL; ORTIZ DE URBINA, JUAN JOSÉ

EFICACIA Y SEGURIDAD DE ELTROMBOPAG COMO AGENTE TROMBOPOYÉTICO PARA EL TRATAMIENTO DE LA PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA INMUNE EN PACIENTES QUE INICIARON TRATAMIENTO EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN EN EL PERIODO 2012-2015

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 59-67

RESUMEN: La púrpura trombocitopénica inmune (PTI) es una enfermedad autoinmune crónica que cursa con un recuento de plaquetas inferior a 100.000/ μ L. Los pacientes pueden presentar lesiones purpúricas con posibilidad de cuadros hemorrágicos. Su diagnóstico se realiza por exclusión y su tratamiento está dirigido a conseguir recuentos plaquetarios superiores a 100.000/ μ L.

Eltrombopag es un fármaco de administración oral, agonista del receptor de la trombopoyetina indicado en el tratamiento de segunda línea en pacientes esplenectomizados con PTI crónica o refractaria a otros tratamientos. El objetivo del presente estudio es determinar la eficacia y seguridad de dicho tratamiento, para lo cual se accedió a los registros de dispensación del Complejo Asistencial Universitario de León y a las historias clínicas de los pacientes en tratamiento durante el periodo 2012-2015.

Una vez recogidos todos los datos y analizados meticulosamente se pudo concluir que la mayoría de los pacientes estudiados consiguieron alcanzar el objetivo terapéutico a pesar de que la evolución plaquetaria no siguió una función lineal y que el motivo mayoritario de suspensión fue por efectos adversos, siendo por lo general de carácter débil.

Palabras clave: Eltrombopag; Púrpura trombocitopénica inmune; Plaquetas.

LÓPEZ, ADRIÁN; SANTOS, MARÍA DOLORES; GARCÍA, MARÍA JOSÉ

MODELOS «IN SILICO» PARA LA PREDICCIÓN DE LA ABSORCIÓN DE FÁRMACOS ADMINISTRADOS POR VÍA ORAL (SIMCYP®): ESTATINAS

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 69-79

RESUMEN: Utilizando el programa Simcyp®, se realizaron estudios de simulación con objeto de evaluar la capacidad de este *software* para predecir *a priori* las evidencias clínicas en relación al perfil de absorción de dos estatinas: simvastatina y rosuvastatina. En concreto evaluamos la influencia del tiempo de tránsito y la abundancia de sistemas transportadores y enzimas responsables del metabolismo en el tracto gastrointestinal. En primer lugar, se procedió a una búsqueda de información bibliográfica sobre el perfil de absorción de los fármacos. Posteriormente se llevaron a cabo diversas simulaciones en diferentes grupos de población, principalmente, en poblaciones normales, con tránsito intestinal acelerado y metabolizadores pobres. En el caso de rosuvastatina también se bloqueó el flujo de su transportador (ABCG2) y se modificó su permeabilidad. Los resultados obtenidos son acordes con las observaciones extraídas de la experiencia clínica. Muestran que la velocidad de tránsito condiciona notablemente la fracción absorbida de simvastatina, pero no la de rosuvastatina; sin embargo, la abundancia de sistemas transportadores y la permeabilidad son

de especial relevancia en la absorción de rosuvastatina. La isoenzima CYP3A4 se muestra como responsable mayoritaria de la biotransformación de simvastatina, ratificándose el hecho de que dicha isoenzima no participa en el metabolismo intestinal de rosuvastatina.

Palabras clave: *in silico*; absorción oral; rosuvastatina; Simcyp; simvastatina.

MARTÍNEZ IGLESIAS, LAURA; ALDASORO MARTÍN, PILAR

DISPENSACIÓN DE ANTIMICÓTICOS VAGINAL EN LA OFICINA DE FARMACIA

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 81-93

RESUMEN: *Introducción:* Se considera que los cambios en la estabilidad de la microbiota vaginal incrementan la susceptibilidad a infecciones como la Candidiasis vaginal causada por el hongo *Candida*, sensible a antimicóticos orales y tópicos.

Objetivos: Conocer la prevalencia de la Candidiasis vaginal, estudiar los fármacos antifúngicos más dispensados en Oficina de Farmacia, así como promover el uso de métodos de prevención.

Materiales y métodos: Estudio demoscópico de la prevalencia de la Candidiasis vaginal en una Oficina de farmacia durante el periodo comprendido entre septiembre de 2015 y febrero de 2016.

Se recogieron datos con la ayuda de una encuesta y se analizaron mediante los programas informáticos Office-Excel y SigmaStat 3.5.

Resultados y discusión: Según los datos recogidos la mayor parte de las encuestadas han sufrido más de 3 infecciones previas.

La ingesta de antibióticos afecta a la flora vaginal favoreciendo la aparición de infecciones.

Las mujeres de mayor edad adquieren con mayor frecuencia antifúngicos vaginales sin receta médica.

Conclusión: El farmacéutico debe asegurar el conocimiento del adecuado cumplimiento del tratamiento antifúngico; en casos específicos derivar al médico para evitar la aparición de resistencias al tratamiento. Así mismo, debe aconsejar el uso de productos adecuados y probióticos para evitar futuras recaídas.

Palabras clave: *Candida*; Candidiasis vaginal; Antibióticos; probióticos.

SÁNCHEZ ARROYO, CARMEN; GONZÁLEZ SARMIENTO, ROGELIO

ESTUDIO DE FÁRMACOS INHIBIDORES DE AUTOFAGIA Y EPIGENÉTICOS EN UNA LÍNEA CELULAR DE CÁNCER DE PRÓSTATA

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 95-105

RESUMEN: El control de la epigenética y la autofagia tiene un papel importante en el cáncer de próstata. Por un lado, el impacto de las modificaciones epigenéticas está implicado en la proliferación, diferenciación y supervivencia tumoral. Panobinostat es un potente inhibidor de pan-deacetilasas capaz de revertir cambios epigenéticos implicados en la

progresión tumoral; por otro lado, el control de la autofagia en las etapas iniciales inhibe la tumorigénesis confiriendo funciones antioncogénicas, sin embargo, en las etapas finales promueve las metástasis y la resistencia a la quimioterapia. Cloroquina es un antimalárico cuyo efecto como antineoplásico está siendo estudiado, ya que inhibe la autofagia. El objetivo de este trabajo es evaluar el efecto citotóxico de Cloroquina y Panobinostat en la línea celular prostática VCAP mediante el ensayo MTT y analizar el efecto de los fármacos, tanto individual como sinérgico, sobre el ciclo celular. Los resultados obtenidos muestran que el uso de ambos fármacos causa un efecto antitumoral en VCAP, siendo destacable Panobinostat; y que, el efecto sinérgico es un esquema muy potente causando muerte en la mayoría de las células tumorales. En conclusión, podrían ser una nueva estrategia de tratamiento en pacientes diagnosticados con cáncer de próstata.

Palabras clave: autofagia; Cloroquina; epigenética; Panobinostat; cáncer de próstata.

SÁNZ DÍAZ, ANTONIO; GOMEZ DE SEGURA URIARTE, LETICIA

EFFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y ACEPTABILIDAD DEL TRATAMIENTO CON TERIFLUNOMIDA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE RECURRENTE-REMITENTE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (OVIEDO) QUE INICIARON TRATAMIENTO EN 2015

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 107-115

RESUMEN: Introducción: Teriflunomida es un fármaco modificador de la enfermedad de administración oral, indicado en el tratamiento de pacientes adultos con esclerosis múltiple recurrente-remitente (EMRR). Se incluyó en la Guía Farmacoterapéutica (GFT) del Principado de Asturias en 2015, sin recomendaciones específicas.

Objetivo: Evaluar la efectividad, seguridad y aceptabilidad de teriflunomida en pacientes con EMRR que iniciaron tratamiento en 2015 en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con EMRR que iniciaron tratamiento con teriflunomida en el HUCA en 2015.

Resultados: Se incluyeron 33 pacientes, 60,6% hombres con una mediana de edad de 39 años. La mediana de la EDDS pre-tratamiento fue de 2,5 y post-tratamiento de 2,0. Un paciente sufrió nuevas recaídas. Alopecia, trastornos gastrointestinales, cansancio y elevación de enzimas hepáticas fueron los efectos adversos más frecuentes. La aceptabilidad y la calidad de vida fueron calificadas de buena-muy buena-excelente por los pacientes.

Discusión: A pesar de las discrepancias entre los criterios de inclusión de los ensayos de referencia y los del estudio, se observan resultados semejantes.

Conclusiones: Teriflunomida ha sido efectiva para los pacientes del estudio, con un perfil de seguridad similar al de los ensayos clínicos y con una buena aceptabilidad.

Palabras clave: Teriflunomida; esclerosis múltiple recurrente-remitente; efectividad; seguridad; aceptabilidad.

VIRUEGA-ENCINAS, SARA; DE JESÚS-VALLE, MARÍA JOSÉ
 MICROENCAPSULACIÓN DE ANTIFÚNGICOS EN LIPOSOMAS DE ALBÚMINA
 FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 117-126

RESUMEN: Antifúngicos triazólicos como el Fluconazol o el Itraconazol están siendo muy utilizados en el tratamiento y profilaxis de enfermedades fúngicas. Los liposomas son un vehículo ideal de transporte de fármacos, tanto hidrófilos como lipófilos, y sobre ellos se están estudiando estrategias, como la formación de micropartículas por recubrimiento con albúmina, que mejoren el transporte y la liberación de los fármacos. El objetivo del estudio fue evaluar y comparar la importancia del grado de unión a albúmina de Itraconazol y Fluconazol en la formulación, así como valorar la incorporación del lípido catiónico dimetildioctadecilamonio y determinar su influencia en el grado de unión de los antifúngicos. Los liposomas se prepararon mediante el método de sonicación, en ausencia de disolventes orgánicos, y fueron recubiertos con albúmina para formar las micropartículas. Mediante una técnica de cromatografía líquida de alta resolución se determinó la carga de fármaco en las mismas. La fracción de fármaco determinada en las micropartículas fue superior para el Itraconazol que para el Fluconazol. La albúmina fue capaz de solubilizar parte del Itraconazol, siendo necesaria en este caso la presencia del dimetildioctadecilamonio para la formación de las micropartículas.

Palabras clave: Liposomas; Microencapsulación; Fluconazol; Itraconazol; Albúmina.

HERNÁNDEZ GUÍO, ANA; ZARZUELO CASTAÑEDA, ARÁNZAZU; SÁNCHEZ MARTÍN, ALMUDENA
 CUIDADO DE LA PIEL TRAS EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO
 FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 127-137

RESUMEN: Las lesiones cutáneas empeoran la calidad de vida del paciente oncológico, el estado de ánimo, la adherencia y la tolerancia al tratamiento, siendo necesario, en ocasiones, reducir la dosis e incluso interrumpir la terapia oncológica. El objetivo de este trabajo es describir y estimar la incidencia de efectos adversos cutáneos en pacientes tratados con antineoplásicos orales y diseñar e implementar un programa de atención farmacéutica para prevenir y manejar esta toxicidad. Para ello se realizó un estudio retrospectivo descriptivo de pacientes con antineoplásicos orales durante 5 meses en el Hospital Clínico Universitario de Salamanca, se evaluaron los resultados y se diseñó un programa de atención farmacéutica (intervención y algoritmo) y material educativo. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que de una población estudiada de 549 pacientes, el 23,86% presentaron efectos adversos cutáneos, principalmente síndrome mano pie (35,96%), así como que de los 25 fármacos estudiados, 21 estaban relacionados con la presencia de efectos adversos cutáneos, destacando la incidencia de 100% para Axitinib. La elevada incidencia de efectos adversos cutáneos en pacientes tratados con antineoplásicos orales reveló la necesidad de desarrollar un programa de atención farmacéutica con el fin de informar, educar y ayudar al paciente oncológico a manejar estos efectos.

Palabra clave: Efectos adversos dermatológicos; Cuidados de la piel; Cáncer; Tratamiento oncológico.

ANALYTIC SUMMARY

CASTRILLEJO, SERGIO A.; ABÁN, JULIO LÓPEZ; MURO, ANTONIO; SALOMÓN, CLAUDIO J.; PASTOR NAVARRO, MARTA; PEDRAZ, JOSÉ LUIS

EVALUATION OF NEW FORMULATIONS OF ANTIHERMINTIC DRUGS FOR THE TREATMENT OF SCHISTOSOMIASIS

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 27-37

ABSTRACT: Squistosomiasis is a disease caused by trematode parasites of *Schistosoma* genus. It mainly affects tropical and subtropical areas, remains a major global health problem because of its high incidence in these regions. One of the most important species, because of its prevalence and severity, is *Schistosoma mansoni*, responsible for intestinal schistosomiasis. The treatment of choice is praziquantel, which exhibit high rates of clinical efficacy. However, this drug doesn't prevent reinfection and therapeutic failure is frequently observed in endemic areas. Therefore, the search for therapeutic alternatives is urgently required. The objective of this assay was to evaluate in-vitro two types of praziquantel nanoparticles formulations (type A and type S) and, also, an alternative treatment with ivermectin against the adult stage of *S. mansoni*. The results showed that treatment with such nanoparticles has a similar or better efficiency than the available praziquantel powder. However, treatment with ivermectin didn't provide evidence of greater effectiveness. Futures studies will be carried out to evaluate these formulations in different biological phases, as well as to perform *in vivo* studies using an experimental model.

Key words: Schistosoma; schistosomosis; praziquantel; nanoparticles; ivermectin.

BLANCO SÁNCHEZ, ANA MARÍA; VELASCO ROCES, LUCÍA

EFFECTIVENESS SAFETY AND ACCEPTABILITY OF DIMETHYL FUMARATE FOR RELAPSING MULTIPLE SCLEROSIS IN PATIENTS WHOSE TREATMENT STARTED DURING 2015 IN THE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ASTURIAS

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 39-50

ABSTRACT: An observational, longitudinal and retrospective study has been carried out with the purpose of evaluate the effectiveness, safety and acceptability of all patients who started the treatment with dimetilfumarato in 2015 at the Hospital Universitario Central de Asturias in Oviedo.

The features of the patients included in the study were similar to those of the pivotal studies (DEFINE and CONFIRM), and in both cases patients were diagnosed with relapsing recurrent multiple sclerosis (RRMS), with a similar range of age and percentages highly close regarding the allocation by sex, being women majority.

The study has been carried out during seven months, thus it has not been possible to get solid data of effectivity. It is important to point out that during the period of the study only one patient had a relapse.

Regarding safety data it was concluded that most prominent adverse effects were gastrointestinal pain and redness.

In order to evaluate the acceptability of the treatment patients filled a questionnaire at the moment when they went to collect the treatment to the Dispensing Area Outpatients. In this regard, we consider that the treatment has been well accepted by patients as it was for oral administration.

Key words: dimethyl fumarate; sclerosis; multiple; effectiveness; safety.

DUQUE AGUILAR, JUAN JOSÉ; DE JESÚS VALLE, M.^a JOSÉ; SÁNCHEZ NAVARRO, AMPARO
MICROENCAPSULATION OF CIPROFLOXACIN IN MICROSPHERES OF ALBUMIN AND
LIPOSOMES (ALBUSOMES)

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 51-58

ABSTRACT: Fluoroquinolones are bactericidal agents showing a broad antimicrobial spectrum used for several infectious diseases. Liposomes are excellent carriers for controlled drug delivery and albumin shows a great capacity for binding and transport of solutes. The aim of this study was to incorporate ciprofloxacin into a formulation based on the combination of liposomes and albumin in order to gather the advantages of both components into a single pharmaceutical vehicle.

Liposomes were prepared by sonication, in absence of organic solvents, by using ciprofloxacin solutions of different concentration. The albusomes were prepared by mixing these with bovine serum albumin. The influence of three variables on the drug encapsulation efficiency was evaluated: liposomes composition, ciprofloxacin concentration and albumin amount; an HPLC technique was used for drug quantification.

The results of the study reveal that liposomes composition significantly affects the entrapment efficiency registered while ciprofloxacin concentration does not affect this parameter.

Key words: liposomes; ciprofloxacin; albumin; microencapsulation.

GÓMEZ, PEDRO; GONZÁLEZ, MARÍA ASUNCIÓN; MARTÍN, ANÍBAL; ORTIZ DE URBINA, JUAN JOSÉ

EFFICACY AND SAFETY OF ELTROMBOPAG AS THROMBOCYTIC AGENT IN THE TREATMENT OF IMMUNE THROMBOCYTOPENIC PURPURA IN PATIENTS THAT STARTED TREATMENT AT COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN DURING THE PERIOD 2012-2015
FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 59-67

ABSTRACT: Immune thrombocytopenic purpura (ITP) is an autoimmune chronic disease that can lead to platelet count under 100.000/ μ L. Patients may develop purpuric lesions with possible hemorrhagic events. The diagnosis is made by exclusion and the treatment target is to obtain a platelet count superior to 100.000/ μ L.

Eltrombopag is an oral thrombopoietin receptor agonist, indicated for the second-line pharmacological treatment in splenectomized patients with chronic ITP and refractoriness to other treatments.

The objective of this study is to determine the efficacy and safety of the treatment. For this purpose, the dispensation registry and clinical histories of the treated patients during the period of 2012-2015 from Complejo Asistencial Universitario de León were revised.

Once the data was compiled and meticulously analysed, it can be concluded that most of the studied patients were able to reach the therapeutic target even though the platelet evolution didn't follow a linear progression, and the principal cause of suspension of the treatment was due to weak side effects.

Key words: Eltrombopag; Immune thrombocytopenic purpura; Platelets.

LÓPEZ, ADRIÁN; SANTOS, MARÍA DOLORES; GARCÍA, MARÍA JOSÉ

ORAL DRUG ABSORPTION PREDICTIONS USING «IN SILICO» MODELS (SIMCYP®): STATINS

FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 69-79

ABSTRACT: Using Simcyp® software, simulation studies were done in order to evaluate the capacity of this software to predict clinical evidence related to absorption profile of two statins: simvastatin and rosuvastatin. Specifically, we evaluate the influence of intestinal transit time, transporter abundance and enzymes responsible of metabolism in gastrointestinal tract. First of all we looked for bibliographic information about the absorption profile of these drugs. Then we carried out simulations in different population groups, mainly in normal populations, populations with accelerated intestinal transit and poor metabolizers. For rosuvastatin its efflux transporter (ABCG2) was also blocked and its permeability altered. The results are consistent with observations drawn from clinical experience. They show that the transit rate significantly affects the absorbed fraction of simvastatin, but not the rate of rosuvastatin; however the transporter abundance and permeability value are relevant in the absorption of rosuvastatin. CYP3A4 is shown as the most important

isoenzyme responsible of the biotransformation of simvastatin, confirming that CYP3A4 does not participate in rosuvastatin intestinal metabolism.

Palabras clave: *In silico*; Oral Absorption; Rosuvastatin; Simcyp; Simvastatin.

MARTÍNEZ IGLESIAS, LAURA; ALDASORO MARTÍN, PILAR
DISPENSING OF VAGINAL ANTIMYCOTICS AT THE CHEMIST'S SHOP
FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 81-93

ABSTRACT: *Introduction:* It is considered that changes in the stability of the vaginal microbiota are considered to increase susceptibility to infections such as vaginal Candidiasis caused by *Candida* fungus, sensitive to oral and topical antifungals.

Objectives: Being able to know the prevalence of vaginal Candidiasis, to study the most dispensed antifungal drugs in Pharmacy, as well as the promotion of the use of prevention methods.

Materials and methods: Demoscopic study of the prevalence of vaginal Candidiasis in a pharmacy during the period from September 2015 to February 2016. Data was collected with the help of a survey and analyzed using the Office-Excel system and SigmaStat 3.5 software.

Results and Discussion: According to the data collected, most respondents have suffered more than 3 previous infections.

The ingestion of antibiotics affects the vaginal flora favoring the appearance of infections. Older women are more likely to get vaginal antifungals without a prescription.

Conclusion: The pharmacist must ensure the knowledge of adequate compliance with antifungal treatment; in specific cases it is mandatory to refer to the doctor to avoid the appearance of resistance to the treatment. It should also advise the use of suitable products and probiotics to avoid future relapses.

Key words: *Candida*; Vaginal candidiasis; Antibiotics; probiotics.

SÁNCHEZ ARROYO, CARMEN; GONZÁLEZ SARMIENTO, ROGELIO
STUDY OF AUTOPHAGY INHIBITORS AND EPIGENETIC DRUGS WITHIN A CELLULAR
LINE OF PROSTATE CANCER
FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 95-105

ABSTRACT: Regulation of epigenetic and autophagy has an important role in prostate cancer. On the one hand, the impact of epigenetic modifications is engaged in proliferation, distinction and tumors survival. Panobinostat is an intense pan-deacetylases inhibitor which can reverse epigenetic changes involved in tumour development. On the other hand, autophagy in starting phases inhibits tumorigenesis endowing anti-oncogenic functions. Nonetheless, in ending phases, spreads metastasis and chemotherapy tolerance.

Chloroquine is an antimalarial, it has an antineoplastic effect which is being studying due to its autophagy inhibition. The aim of this project is to assess the cytotoxic effect of Chloroquine and Panobinostat over prostate cellular line VCAP through MTT assay, and analyse the effect of drugs, covering both; concrete and synergistic, over the cellular cycle. Because of the results obtained, it is shown that both drugs cause an antitumor effect in VCAP, being important to point out Panobinostat; it has also been shown that powerful synergetic effect is responsible of death of most cells tumour. To conclude, it would be a good treatment in patients who have been diagnosed with prostate cancer

Key words: autophagy; Chloroquine; epigenetic; Panobinostat; prostate cancer.

SÁNZ DÍAZ, ANTONIO; GOMEZ DE SEGURA URIARTE, LETICIA
EFFECTIVENESS, SAFETY AND ACEPTABILITY OF TERIFLUNOIDE IN PATIENTS WITH RELAPSING-REMITTING MULTIPLE SCLEROSIS WHO STARTED TREATMENT AT HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (OVIED) IN 2015
FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 107-115

ABSTRACT: Introduction: Teriflunomide is an oral disease-modifying drug approved for the treatment of patients with relapsing-remitting multiple sclerosis (RRMS). It was included in the formulary of Principado de Asturias in 2015 without specific recommendations.

Objective: To evaluate the effectiveness, safety and acceptability of teriflunomide in patients with RRMS who started treatment at Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) in 2015.

Material and methods: Observational retrospective study of patients diagnosed with RRMS who started treatment with teriflunomide at HUCA in 2015.

Results: 33 patients were included, 60,6% male with a median age of 39. Median pretreatment EDSS score was 2,5 and post treatment was 2,0. One patient experienced relapses. Hair loss, gastrointestinal disorders, fatigue and elevated liver enzymes were most common adverse events observed. Acceptability and quality of life were assessed by patients included as good-very good-excellent.

Discussion: Despitethe differences between the patients included in the clinical trials and in this study, the results were similar in effectiveness and safety.

Conclusions: Teriflunomide was effective and the adverse events experienced were similar to those observed in the clinical trials. The treatment was well tolerated and accepted by the patients.

Key words: Teriflunomide; relapsing-remitting multiple sclerosis; effectiveness; safety; acceptability.

VIRUEGA-ENCINAS, SARA; DE JESÚS-VALLE, MARÍA JOSÉ
 MICROENCAPSULATION OF ANTIFUNGAL AGENTS IN ALBUMIN COATED LIPOSOMES
 FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 107-115

ABSTRACT: Triazole antifungal agents as Fluconazole or Itraconazole are usual drugs for treatment and prophylaxis of fungal diseases. Liposomes are ideal vehicles for hydrophilic and lipophilic drug transport and new strategies are being studied about them in order to improve drug transport and release. The objective of the study was evaluating and comparing the importance of the grade of albumin binding of Itraconazole and Fluconazole in the formulation, as well as assessing the incorporation of a cationic lipid: dimethyldioctadecylammonium and determining its influence in the binding grade of the antifungal drugs. Liposomes were prepared using the sonication method, in absence of organic solvents, and they were albumin coated to form the microparticles. The drug concentration of them was determined by a high-performance liquid chromatography technique. The drug fraction in the microparticles was higher for Itraconazole ones. Albumin solubilized part of the Itraconazole, but in that case the presence of dimethyldioctadecylammonium is needed to microparticles forming.

Key words: Liposomes; Microencapsulation; Fluconazole; Itraconazole; Albumin.

HERNÁNDEZ GUÍO, ANA; ZARZUELO CASTAÑEDA, ARÁNZAZU; SÁNCHEZ MARTÍN, ALMUDENA
 SKIN CARE IN PATIENTS WITH CANCER
 FarmaJournal, 2017, vol. 2, núm. 2, pp. 117-126

ABSTRACT: Skin lesions decrease the quality of life of cancer patients, mood, adherence and tolerance to treatment, being necessary sometimes reduce the dose or even disrupt drug therapy. The objective is to describe and estimate the incidence of cutaneous adverse effects in patients treated with oral antineoplastic and design and implement an oncology pharmaceutical care program to prevent and manage this cutaneous toxicity. 5 months retrospective descriptive study of patients treated with oral antineoplastic in a university hospital in Spain, evaluation of results of previous descriptive study and design pharmaceutical care program (interviews and algorithm) and preparing of educational materials (brochures).

Of 549 patients, 131 (23.86%) had cutaneous adverse effects, mainly hand-foot syndrome (35.96%). Of 25 drugs analyzed, 21 were related with effects, highlighting the incidence with axitinib (100%). There is a high incidence of cutaneous adverse effects in patients treated with oral antineoplastic, which could decrease their quality of life and even disrupt drug therapy. It is therefore necessary to develop pharmaceutical care programs to inform, educate and support to cancer patients about these adverse effects.

Key words: Cutaneous side effects; Skin care; Cancer; Cancer treatment.

**Artículos
de investigación**

EFFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y ACEPTABILIDAD DEL TRATAMIENTO CON DIMETILFUMARATO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE RECURRENTE-REMITENTE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (OVIEDO) QUE INICIARON TRATAMIENTO EN 2015

Effectiveness Safety and Acceptability of Dimethyl Fumarate for Relapsing Multiple Sclerosis in Patients Whose Treatment Started During 2015 in the Hospital Universitario de Asturias

Ana María BLANCO SÁNCHEZ

Avda. Juan Carlos I, número 9, 2 izquierda, 10600 Plasencia (Cáceres)

Correo-e: anablancsan@gmail.com

Lucía VELASCO ROCES

Avda. Roma s/n. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Central de Asturias, 33011 Oviedo

Correo-e: lucia.velasco@sespa.es

RESUMEN: Se ha realizado un estudio observacional, longitudinal y retrospectivo para evaluar la efectividad, seguridad y aceptabilidad de todos los pacientes que iniciaron tratamiento con dimetilfumarato en 2015 en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo). Las características de los pacientes incluidos en el estudio fueron similares a las de los estudios pivotaes (DEFINE y CONFIRM), siendo en ambos casos pacientes diagnosticados con Esclerosis múltiple recurrente recidivante, con un rango de edad parecido y con unos porcentajes muy próximos en la distribución por sexo, siendo mayoritario el femenino (>75%). El estudio se ha llevado a cabo durante siete meses, por lo que no se ha podido extraer datos consistentes

de efectividad. Solo afirmar que durante el periodo de estudio un único paciente presentó una recaída.

En cuanto a los datos de seguridad se obtuvo que los efectos adversos más destacados fueron molestias gastrointestinales y rubefacción.

Para evaluar la aceptabilidad del tratamiento se elaboró un cuestionario que se realizó una única vez a los pacientes cuando iban a recoger el tratamiento al Área de Dispensación a Pacientes Externos, pudiéndose considerar que ha habido buena aceptación por parte de los pacientes con la ventaja añadida de su administración por vía oral.

Palabras clave: Dimetilfumarato; Esclerosis; múltiple; efectividad; seguridad; aceptabilidad.

ABSTRACT: An observational, longitudinal and retrospective study has been carried out with the purpose of evaluate the effectiveness, safety and acceptability of all patients who started the treatment with dimetilfumarato in 2015 at the Hospital Universitario Central de Asturias in Oviedo.

The features of the patients included in the study were similar to those of the pivotal studies (DEFINE and CONFIRM), and in both cases patients were diagnosed with relapsing recurrent multiple sclerosis (RRMS), with a similar range of age and percentages highly close regarding the allocation by sex, being women majority.

The study has been carried out during seven months, thus it has not been possible to get solid data of effectivity. It is important to point out that during the period of the study only one patient had a relapse.

Regarding safety data it was concluded that most prominent adverse effects were gastrointestinal pain and redness.

In order to evaluate the acceptibility of the treatment patients filled a questionnaire at the moment when they went to collect the treatment to the Dispensing Area Outpatients. In this regard, we consider that the treatment has been well accepted by patients as it was for oral administration.

Key words: dimethyl fumarate; sclerosis; multiple; effectiveness; safety.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. *Clínica de la enfermedad*

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad neurológica crónica e inflamatoria en la que se produce una desmielinización focal del sistema nervioso

central. Su etiología no es bien conocida, aunque se piensa que existe una base autoinmune, con participación de la inmunidad celular y humoral, desencadenada por un estímulo desconocido en un sujeto genéticamente predispuesto (Informe de Posicionamiento terapéutico Tecfidera).

Suele afectar a adultos jóvenes, es dos a tres veces más común en mujeres, y produce frecuentemente episodios de disfunción neurológica, conocidos como brotes, que duran días o semanas y que suelen remitir parcial o totalmente sobre todo en las etapas iniciales de la enfermedad (García *et al.*, 2016).

Las manifestaciones clínicas son heterogéneas dependiendo de la localización anatómica de las lesiones inflamatorias, que son generalmente irreversibles y son la expresión de la desmielinización y de la lesión neuroaxonal (Gajofatto, Benedetti, 2015).

Clásicamente, se han descrito cuatro tipos diferentes de EM:

- 1- Esclerosis múltiple recurrente recidivante.
- 2- Esclerosis múltiple secundariamente progresiva.
- 3- Esclerosis múltiple progresiva primaria.
- 4- Esclerosis múltiple progresiva recurrente.

1.2. *Tratamiento*

En la actualidad no existe ningún tratamiento curativo de la EM, el objetivo terapéutico consiste en contrarrestar los principales efectos clínicos de las recaídas agudas, así como reducir la gravedad y frecuencia de estas, limitar la progresión de la discapacidad, aliviar los síntomas y promover la reparación tisular. Los avances en el conocimiento de la patogenia de la EM han permitido el desarrollo de terapias con base inmunológica y de fármacos efectivos capaces de reducir la actividad de la enfermedad (Fernández *et al.*, 2015). La aparición de nuevas opciones terapéuticas modificadoras del curso de la enfermedad (MCE), con el denominador común de la vía oral de administración, mejora considerablemente las expectativas de los pacientes en términos de efectividad, tolerancia y adherencia al tratamiento frente a los fármacos existentes. En el momento actual hay tratamientos MCE orales, unos como fingolimod, teriflunomida y dimetilfumarato (DMF) ya comercializados y otros como laquinimod en avanzado estado de desarrollo (Meca *et al.*, 2014).

1.3. Características del fármaco- Dimetilfumarato (Tecfidera®)

Mecanismo de acción:

DMF es un derivado de segunda generación del ácido fumarínico, con un mecanismo de acción no completamente conocido, parece ejercer una acción dual como citoprotector y antiinflamatorio. Los efectos directos neuroprotectores de DMF y su principal metabolito monometilfumarato (MMF), en la resistencia celular al daño oxidativo se encuentran mediados a través de la vía del factor nuclear (eritroide-derivado 2), incrementando los niveles nucleares de Nrf2 activa, con la consiguiente regulación de genes antioxidantes. Además, inhibe la actividad de los linfocitos T, desviando la respuesta Th1 a Th2.

Indicaciones terapéuticas

DMF está indicado para el tratamiento de pacientes adultos con EMRR.

Posología

La dosis inicial es de 120 mg dos veces al día. Después de 7 días, se incrementa a la dosis a 240 mg dos veces al día. Una reducción temporal de la dosis a 120 mg dos veces al día puede reducir la aparición de reacciones adversas gastrointestinales y de rubefacción. En el plazo de 1 mes, se debe reanudar la dosis recomendada de 240 mg dos veces al día. Se debe tomar con alimentos para mejorar la tolerabilidad.

Propiedades farmacocinéticas

DMF se absorbe casi por completo en el intestino delgado, a este nivel, y también en la circulación, es rápidamente hidrolizado por esterasas a MMF. El MMF en el ciclo de Krebs se degrada a CO₂ y agua. La exhalación de CO₂ es la vía principal de eliminación de DMF (60% de la dosis). La eliminación renal y fecal son vías secundarias de eliminación, 15,5% y 0,9% de la dosis, respectivamente. DMF posee una vida de eliminación de 12 minutos, y MMF de 36 horas, persistiendo los efectos biológicos durante mucho más tiempo. La concentración plasmática máxima de MMF se alcanza a las 5-6 horas (t_{max}), y su unión a proteínas plasmáticas es del 50%.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

Interacciones:

Durante el tratamiento con DMF se debe evitar el uso simultáneo de otros derivados del ácido fumárico (tópicos o sistémicos) y fármacos nefrotóxicos, ya que se puede aumentar el potencial de reacciones adversas renales.

El consumo de grandes cantidades de bebidas alcohólicas puede dar lugar al aumento de la velocidad de disolución de DMF y al aumento de la frecuencia de reacciones adversas gastrointestinales.

Reacciones adversas:

Las reacciones adversas más frecuentes en los pacientes tratados con DMF fueron rubefacción y acontecimientos gastrointestinales (diarrea, náuseas, dolor abdominal, dolor en la parte superior del abdomen), también proteinuria, linfopenia, albuminuria, aumento de las aminotransferasas y disminución del número de leucocitos. Otras como trastornos de la piel y del tejido subcutáneo (prurito, exantema, y eritema) se detectaron menos frecuentemente (Ficha técnica de Dimetilfumarato).

2. OBJETIVOS

Evaluar la efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumarato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remitente en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento con el fármaco en 2015.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, longitudinal, retrospectivo de los pacientes que iniciaron tratamiento con DMF tras la inclusión del fármaco en la Guía Farmacoterapéutica Hospitalaria del Principado de Asturias.

Previo a la realización de este estudio se obtuvo la autorización por parte del Comité ético de Investigación Clínica Regional del Principado de Asturias.

Se extrajeron los siguientes datos de los pacientes de la HCE Cerner Millennium®, de donde y se recogieron en hojas de cálculo Excel® para su posterior análisis:

a) Características basales de los pacientes que iniciaron tratamiento con DMF:

- Sexo.
- Edad.
- Fecha de diagnóstico de EMRR.
- Escala Expandida del Estado de Discapacidad (EDSS) al inicio del tratamiento con DMF.

La EDSS basa la cuantificación en la afectación de ocho sistemas funcionales (visual, afectación de tronco cerebral, motor, sensitivo,

cerebelovestibular, vesicoesfinteriano y sexual, mental y otros), muy condicionado por la capacidad de deambulación, que a su vez condiciona también las puntuaciones (Izquierdo, Ruiz-Peña, 2003).

- Recaídas o brotes en el año previo al inicio del tratamiento con DMF.

b) Datos de efectividad y seguridad del fármaco:

- Recaídas después de iniciar el tratamiento con DMF.
- Reducción de dosis de DMF.
- Efectos adversos registrados por el médico.

Para evaluar la aceptabilidad del tratamiento, considerada como la valoración general del paciente tras evaluar las características del fármaco y su preferencia con respecto a otros tratamientos disponibles, se elaboró un cuestionario. Se realizó una única vez a los pacientes que iniciaron tratamiento en 2015 utilizando el método de la entrevista. Esta se realizaba el día que el paciente iba a recoger el tratamiento al Área de Dispensación a Pacientes Externos del hospital, ya que este medicamento, al ser catalogado como de uso hospitalario (H), solo puede ser prescrito por un médico especialista y solamente puede ser dispensado en un Servicio de Farmacia Hospitalaria. Todas eran preguntas abiertas, excepto la «*aceptación por parte del paciente al cambio de tratamiento*» y la «*evolución de la calidad de vida del paciente*» que podían responder en una escala gradual de malo a excelente. Estos datos se recogieron en hojas de cálculo Excel® para su posterior análisis.

4. RESULTADOS

4.1. *Características basales de los pacientes*

Las características basales de los 18 pacientes con EMRR que iniciaron tratamiento en 2015 en el Hospital se encuentran recogidas en la Tabla 1.

TABLA 1. Características basales de los pacientes

Nº Pacientes	18	
Edad (mediana)	36 Rango (25-57)	
Sexo	N	%
Hombres	4	22%
Mujeres	14	78%
Fecha de diagnóstico EM (mediana)	4 años Rango(1-20)	
EDSS (mediana)	2 Rango (0-6)	
Recaídas en el año previo al inicio del tratamiento	Sí	No
	56%	44%

4.2. Efectividad, seguridad y aceptabilidad

En los 7 meses de seguimiento de los 18 pacientes, solo uno tuvo recaídas (5,5%) después de iniciar tratamiento con DMF.

En relación a la seguridad, se recogieron los efectos adversos más destacados referidos por el médico en la HCE, siendo los más frecuentes molestias gastrointestinales (náuseas, vómitos, dolor abdominal) y rubefacción. Por otra parte, los efectos adversos referidos por el paciente obtenidos a través del cuestionario, siendo los más frecuentes los mismos (Tabla 2).

En cuanto a la severidad, los pacientes afirmaban que estos aparecían al principio del tratamiento e iban disminuyendo con el tiempo. No hubo necesidad de reducción de dosis, solo un paciente decidió cambiar a otra opción terapéutica por intolerancia a DMF.

TABLA 2. Efectos adversos

Efecto adverso	Referidos por el médico	Referidos por el paciente
Molestias gastrointestinales (náuseas, diarreas, dolor abdominal...)	50,0% (9)	33,3% (6)
Rubefacción	50,0% (9)	55,5% (10)
Reacciones hematológicas: Linfopenia, elevación de transaminasas	16,6% (3)	–
Otros: Prurito, cefaleas	–	11,1% (1)
Ningún efecto adverso	27,8% (5)	38,8% (7)

Con respecto a los tratamientos previos a DMF, de los 18 pacientes, 8 (44,4%) recibieron DMF como primera línea de tratamiento y 10 (55,56%) fueron tratados anteriormente con otras opciones terapéuticas.

Se cumplimentaron un total de 18 cuestionarios (la totalidad de la muestra). De ellos se obtuvo que de los 10 pacientes (55,6%) tratados previamente, en un 70% tomó la iniciativa de cambio a DMF el médico, mientras que en un 30% el cambio fue propuesto por el paciente. Los principales motivos de cambio se recogen en la Figura 1.

Motivo de cambio a DMF

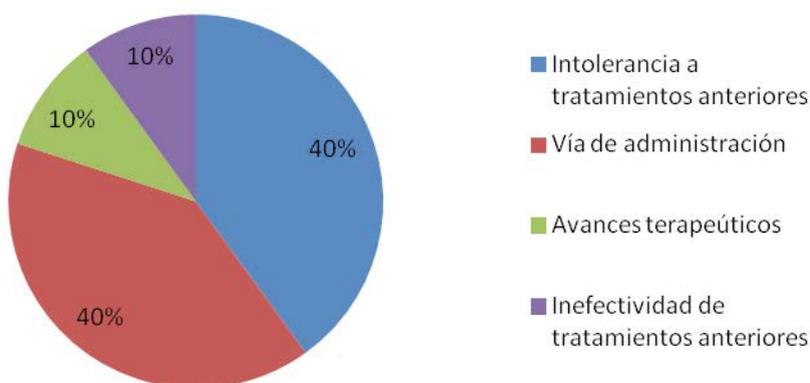


FIGURA 1. Causas de inicio de tratamiento con DMF. Datos obtenidos de cuestionario realizado a los pacientes.

La calidad de vida fue evaluada en el cuestionario a través de la pregunta «¿cómo considera que es su calidad de vida actualmente?», cuyas opciones de respuesta eran: mala, regular, buena, muy buena, excelente.

En cuanto a la medicación concomitante, es de destacar que un 27,8% estaba en tratamiento con antidepresivos y tranquilizantes (benzodiacepinas) y un 16,7% con AINEs.

5. DISCUSIÓN

La eficacia clínica de DMF en el tratamiento de la EMRR se demostró en dos ensayos clínicos pivotaes fase III, aleatorizados y controlados con placebo (DEFINE (Gold *et al.*, 2012) y CONFIRM (Fox *et al.*, 2012)), este último además incluía un brazo de tratamiento con glatiramero como control activo.

Las características de los pacientes que iniciaron tratamiento con DMF en el Hospital fueron similares a las de los estudios pivotaes, en ambos casos eran pacientes diagnosticados con EMRR, con un rango de edad parecido, con unos porcentajes muy próximos en la distribución por sexo, siendo mayoritario el femenino (>75%), dada la mayor prevalencia de la enfermedad en las mujeres.

No hemos podido conocer el valor de la EDSS en todos los pacientes, ya que en muchas ocasiones era un dato no disponible en la HCE. Teniendo en cuenta el valor obtenido del análisis de nuestros datos, EDSS de 2(0-6), podemos decir que los pacientes que han iniciado tratamiento con DMF tienen incapacidad mínima en un algún sistema funcional (piramidal, cerebelosa, tronco cerebral sensorial, del intestino y la vejiga y visual) (Kurtke, 1983).

El periodo en el que hemos realizado el seguimiento (7 meses) es muy corto como para poder extraer datos consistentes de efectividad, ya que habitualmente los resultados se miden al año o a los dos años. Por ello no podemos hablar de tasa anual de recaídas, variable principal utilizada en los ensayos pivotaes, solo afirmar que durante el periodo de estudio un único paciente presentó una recaída, siendo preciso recibir tratamiento agudo del brote con corticoides (De Andrés *et al.*, 2003).

Los datos de seguridad que hemos obtenido son muy similares a los de los estudios pivotaes, siendo fundamentalmente rubefacción y molestias gastrointestinales, con porcentajes muy próximos.

Llama la atención que exista una cierta discrepancia entre los efectos adversos recogidos en la HCE y los referidos por el paciente. Según datos de la HCE, un 28,8% no presentaron efectos adversos, mientras que a través de la entrevista el valor fue de un 38,8%, debido fundamentalmente a que en el primer caso están incluidas las alteraciones hematológicas. Por otra parte, a través de la entrevista realizada por los farmacéuticos se detectaron otras reacciones adversas que pueden

afectar a la calidad de vida de los pacientes, como son cefalea y prurito, efectos descritos con menor frecuencia. Esto pone de manifiesto el papel del farmacéutico y la importancia de realizar una dispensación activa y de desarrollar aspectos de la atención farmacéutica como son la información y la educación al paciente (García *et al.*, 2007).

Por otra parte, aclarar que en el momento en el que se incluyó DMF en la GFT también lo hizo otro MCE oral, teriflunomida, considerados en base a los estudios realizados como equivalentes terapéuticos con la única diferencia de su perfil de seguridad. A la hora de iniciar el tratamiento el neurólogo explicaba los efectos adversos de ambos y el paciente elegía en base a estos uno de ellos.

La aceptabilidad de DMF por parte de los pacientes fue buena, valorando positivamente la administración oral en detrimento de la parenteral.

Otro aspecto a favor de a DMF es que, a diferencia de otros tratamientos MCE, DMF no requiere pruebas previas extensivas antes de comenzar el tratamiento (excepto hemogramas) y no se ha asociado a infecciones oportunistas, toxicidad ocular y cardíaca o teratogenicidad (Nicholas *et al.*, 2014). Esto último es importante en el perfil de paciente tratado (mujer joven en edad reproductiva).

En cuanto a los resultados obtenidos en relación a la calidad de vida de los pacientes, en torno a un 45% respondieron que tenían «buena calidad de vida», ya que en el momento de hacer la entrevista la mayoría se encontraba con un grado de discapacidad medio-bajo y no tenían muy avanzada la enfermedad, a excepción de un pequeño porcentaje de pacientes que no pudo venir a recoger la medicación y se tuvo que hacer la entrevista a sus familiares. En este caso pudimos deducir que los pacientes se encontrarían con un grado de discapacidad más alto.

Con respecto a la medicación adicional, un 22,2% recibía tranquilizantes y un 5,6% antidepresivos. La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente en pacientes con EM y se han descrito porcentajes de prevalencia incluso superiores al 50% (Sánchez *et al.*, 2004).

Otro grupo importante de fármacos utilizados fueron los AINES. El tratamiento simultáneo con DMF podría aumentar el riesgo de nefrotoxicidad, no obstante eran dosis puntuales y no se consideraron relevantes. El tratamiento profiláctico con ácido acetilsalicílico estaba indicado para tratar la rubefacción al inicio de tratamiento, tomándose 30 min antes que DMF. No recomendándose el uso a largo plazo, ya que puede alterar el potencial de reacciones adversas renales (Ficha técnica dimetilfumarato).

6. CONCLUSIONES

DMF es un tratamiento de fondo para modificar el curso de la EMRR. De nuestro estudio no podemos concluir datos de efectividad en cuanto a tasa anual de recaídas, pero haciendo referencia a los pacientes incluidos, solo uno tuvo recaídas después de iniciar tratamiento con DMF, por lo que parece ser efectivo para el tratamiento de la enfermedad.

Los resultados de seguridad están en línea con los ensayos pivotaes, siendo rubefacción y efectos gastrointestinales los efectos adversos más frecuentes, apareciendo principalmente al inicio del tratamiento y disminuyendo su intensidad con el tiempo.

Con respecto a la aceptabilidad, se puede considerar que ha habido buena aceptación por parte de los pacientes, con la ventaja añadida de su administración por vía oral.

7. BIBLIOGRAFÍA

- De Andrés C. Interés de los brotes en la esclerosis múltiple. Fisiopatología y tratamiento. *Rev Neurol* 2003;36(11):1058-1064.
- Fernández O, Fernández VE, Guerrero M. Tratamiento de la esclerosis múltiple. *Medicine*. 2015;11(77):4622-33.
- Ficha técnica Dimetilfumarato (Tecfidera ®)[Acceso Mayo 2016]. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2015/20150413131664/anx_131664_es.pdf
- Fox RJ, Miller DH, Phillips JT, Hutchinson M, Havrdova E, Kita M, *et al*. Placebo-controlled phase 3 study of oral BG-12 or glatiramer in multiple sclerosis. *N Engl J Med*. 2012; 367(12):1087-1097.
- Gajofatto A, Benedetti MD. Treatment strategies for multiple sclerosis: When to start, when to change, when to stop? *World J Clin Cases*. 2015 Jul 16; 3(7):545-55.
- García A, Ara JR, Fernández O, Landete L, Moral E, Rodríguez-Antigüedad A. Sociedad Española de Neurología. *Neurología*. 2016. [Acceso Mayo 2016] Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pidet_articulo=0&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=295&ty=0&accion=L&origen=zonalectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0213-4853\(16\)30029-9.pdf&eop=1&early=si](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pidet_articulo=0&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=295&ty=0&accion=L&origen=zonalectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0213-4853(16)30029-9.pdf&eop=1&early=si)
- García A, Antón R, Monte E. Entrevista con el paciente: Principio de Atención Farmacéutica y Práctica Clínica en Pacientes Externos. Valencia: Gráficas Enar; 2007. 21-32.
- Gold R, Kappos L, Arnold DL, Bar-Or A, Giovannoni G, Selmaj K, *et al*. Placebo-controlled phase 3 study of oral BG-12 for relapsing multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2012; 367(12):1098-1107.

- Informe de Posicionamiento Terapéutico de dimetilfumarato (Tecfidera®). Abril 2015. [Acceso Mayo 2016] Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/IPT-dimetilfumarato-tecfidera.pdf>
- Izquierdo G, Ruiz-Peña J. Evaluación clínica de la esclerosis múltiple: cuantificación mediante la utilización de escalas. *Rev Neurol.* 2003; 36(2):145-152.
- Kurtzke JF. Rating neurologic impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology.* 1983 Nov; 33(11):1444-1452.
- Meca JE, Hernández R, Carreón E. Tratamientos orales en esclerosis múltiple. *Med clin.* 2014; 143(3):23-29, 2014.
- Nicholas JA, Boster AL, Imitola J, O'Connell C, Racke MK. Design of oral agents for the management of multiple sclerosis: benefit and risk assessment for dimethyl fumarate. *Drug Des Devel Ther.* 2014 Jul 7; 8:897-908.
- Sánchez M, Olivares T, Nieto A, Hernández M, Barroso J. Esclerosis múltiple y depresión. *Rev Neurol.* 2004; 38(6):524-529.
- Velandia F, Jimenez JD. Patología de la esclerosis múltiple. Guía neurológica 9. Esclerosis múltiple. Asociación Colombiana de Neurología; 2011. 125-131 [Acceso Mayo 2016]. Disponible en: http://www.acnweb.org/guia/g9capitulo_10.PDF
- Velasco L. Dimetilfumarato en esclerosis múltiple. Informe para el Comité de Evaluación de Medicamentos de Alto Impacto Servicio de Salud del Principado de Asturias. Junio de 2015. [Acceso Mayo 2016]. Disponible en: <ftp://ftp.asturias.es/astursalud/CURMP/Informestecnicos/2015/Dimetilfumarato.pdf>

NORMAS DE PRESENTACIÓN DE ORIGINALES

ENVÍOS EN LÍNEA A TRAVÉS DE «USAL REVISTAS»

Previamente habrá que estar registrado en FarmaJournal; si es así le pedirá el nombre de usuario/a y contraseña.

IR A INICIAR SESIÓN.

En caso contrario tendrá que registrarse:

IR A REGISTRO.



The image shows a login form titled 'ACCESO' with a padlock icon. It contains two input fields for 'Nombre de usuario/a' and 'Contraseña'. Below the fields is a checkbox labeled 'Recordar mi nombre de usuario/a y contraseña'. A button labeled 'Iniciar sesión' is positioned below the checkbox. At the bottom of the form, there are two links: '- ¿Aún no se ha registrado? Hágalo ahora' and '- ¿Ha olvidado su contraseña?'.

LISTA PRELIMINAR PARA LA PREPARACIÓN DE ENVÍOS

Como parte del proceso de envíos, los autores/as están obligados a comprobar que su envío cumpla todos los elementos que se muestran a continuación. Se devolverán a los autores/as aquellos envíos que no cumplan estas directrices.

1. El envío no ha sido publicado previamente ni se ha sometido a consideración por ninguna otra revista (o se ha proporcionado una explicación al respecto en los Comentarios al editor/a).
2. El archivo de envío está en formato OpenOffice, Microsoft Word, RTF o WordPerfect.
3. Siempre que sea posible, se proporcionan direcciones URL para las referencias.
4. El texto tiene un interlineado sencillo, un tamaño fuente de 12 puntos, se utiliza cursiva en lugar de subrayado (excepto en las direcciones URL), y todas las ilustraciones, figuras y tablas se encuentran colocadas en los lugares del texto apropiados, en vez de al final.
5. El texto reúne las condiciones estilísticas y bibliográficas incluidas en Pautas para el autor/a, en Acerca de la revista.
6. En el caso de enviar el texto a la sección de evaluación por pares, se siguen las instrucciones incluidas en asegurar una evaluación anónima.

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

Los nombres y las direcciones de correo electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines establecidos en ella y no se proporcionarán a terceros o para su uso con otros fines.

ÍNDICE

EDITORIAL

Alfonso DOMÍNGUEZ-GIL HURLÉ, *Otitis, antibióticos, homeopatía y Farmacia* 21-23

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

Sergio A. CASTRILLEJO; Julio López ABÁN; Antonio MURO; Claudio J. SALOMÓN; Marta PASTOR NAVARRO; José Luis PEDRAZ, *Evaluación de nuevas formulaciones de fármacos antihelmínticos para el tratamiento de la esquistosomiasis* 27-37

Ana María BLANCO SÁNCHEZ; Lucía VELASCO ROCES, *Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con dimetilfumurato en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015* 39-50

Juan José DUQUE AGUILAR; M.^a José de JESÚS VALLE; Amparo SÁNCHEZ NAVARRO, *Microencapsulación de ciprofloxacino en microesferas de albúmina y liposomas (albusomas)* 51-58

Pedro GÓMEZ; María Asunción GONZÁLEZ; Aníbal MARTÍN; Juan José ORTIZ DE URBINA, *Eficacia y seguridad de Eltrombopag como agente trombopoyético para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune en pacientes que iniciaron tratamiento en el complejo asistencial universitario de León en el periodo 2012-2015* 59-67

Adrián LÓPEZ; María Dolores SANTOS; María José GARCÍA, *Modelos «in silico» para la predicción de la absorción de fármacos administrados por vía oral (simcyp®): estatinas* 69-79

Laura MARTÍNEZ IGLESIAS; Pilar ALDASORO MARTÍN, *Dispensación de antimicóticos vaginal en la oficina de farmacia* 81-93

Carmen SÁNCHEZ ARROYO; Rogelio GONZÁLEZ SARMIENTO, *Estudio de fármacos inhibidores de autofagia y epigenéticos en una línea celular de cáncer de próstata*.. 95-105

Antonio SANZ DÍAZ; Leticia GÓMEZ DE SEGURA URIARTE, *Efectividad, seguridad y aceptabilidad del tratamiento con teriflunomida en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remite en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) que iniciaron tratamiento en 2015* 107-115

Sara VIRUEGA-ENCINAS; María José de JESÚS-VALLE, *Microencapsulación de antifúngicos en liposomas recubiertos de albúmina* 117-126

Ana HERNÁNDEZ GUÑO; Aránzazu ZARZUELO CASTAÑEDA; Almudena SÁNCHEZ MARTÍN, *Cuidados de la piel tras el tratamiento oncológico*..... 127-137

CONFERENCIAS DE LA ACADEMIA DE FARMACIA DE CASTILLA Y LEÓN

María Rosa HERMOSA PRIETO, *Trichoderma: un agente de control biológico que ayuda a las plantas a tomar decisiones correctas* 141-142

Marta DOMÍNGUEZ-GIL GONZÁLEZ, *La infección por el virus del papiloma humano: epidemiología, diagnóstico y prevención*..... 143-144

Luisa AMOEDO OTERO, *I + D, producción y comercialización de medicamentos biosimilares*..... 145-146