

Prescripción Magistral

Nº 21 Abril - Junio 2011

en Dermatología



PEDICULOSIS CAPILAR RESISTENTE

- En el caso de resistencia a los tratamientos habituales de champú y loción con permetrina, se puede modificar el vehículo y formular con aceite capilar. La acción oclusiva del aceite mejora la eficacia del activo.

Solución Oleosa de Permetrina

Permetrina	1,5%
Aceite Capilar Fagron	c.s.p. 100ml

En el caso de pediculosis recalcitrante la formulación de Ivermectina al 0.8% es la alternativa

Solución Pediculosis Ivermectina

Ivermectina	0,8%
Solución Hidroalcohólica	c.s.p. 100ml

PEDICULOSIS CAPILAR

La pediculosis de la cabeza es una infestación producida por el piojo de la cabeza (*Pediculus capitis*). El piojo de la cabeza mide 2-3 mm de largo, posee 3 pares de patas, se alimenta de la sangre del huésped, es exclusivamente humano y se transmite habitualmente por contacto directo pelo con pelo, no salta y la transmisión por fómites es discutida. En niños no se relaciona con la higiene.

El tratamiento de elección es la Permetrina

Fórmulas orientativas:

CHAMPU CON PERMETRINA

Permetrina	1,5 %
Butoxido de piperonilo	2 %
Base Champú Fagron	c.s.p. 100 ml

LOCION CON PERMETRINA

Permetrina	1,5 %
Butoxido de Piperonilo	1,25 %
Loción Hidroalcohólica (50º)	c.s.p. 125 ml

Aplicar tratamiento según pautas habituales.



ÍNDICE

PEDICULOSIS CAPILAR
ALOPECIA FEMENINA
F.M. ALOPECIA FEM.
NOVEDADES FAGRON

FAGRON IBERICA

Josep Tapiolas, 150 - 08226
Terrassa (Barcelona)
Tel. + 34 93 731 07 22
Fax +34 93 731 16 44
fagron.es



Magistral en farmacia

ALOPECIA FEMENINA

Dra. Aurora Guerra Tapia y Dra. Elena González-Guerra ()
Hospital Universitario 12 de octubre y (*) Hospital Universitario Infanta Cristina*

La pérdida de pelo en cuero cabelludo es un problema que afecta psíquicamente tanto a hombres como a mujeres. Sin embargo, la alopecia de la mujer ha recibido por parte de la sociedad y de la ciencia mucha menor atención que la del varón. No deja de ser sorprendente cuando es obvio que la importancia estética del cabello alcanza en la mujer un nivel extraordinario.

La alopecia más frecuente en la mujer es la llamada "alopecia de patrón femenino" en la que se produce una sustitución lenta y progresiva del pelo terminal de cuero cabelludo por pelo velloso. Afecta a más del 50% de las féminas a lo largo de su vida. Su prevalencia e intensidad aumenta con la edad. En España se supone que a los 50 años, el 40% de las mujeres presentan alopecia. Existen dos picos de incidencia que coinciden con los 30 y los 50 años, pero en algunos casos el proceso comienza en la pubertad y progresa rápidamente sin detención.

Algunas mujeres, alrededor del 30% pueden tener hiperandrogenismo con otros signos clínicos como hirsutismo, acné resistente a tratamiento, galactorrea, infertilidad o alteraciones de la menstruación, aunque la mayoría no tienen datos clínicos ni de laboratorio de exceso de andrógenos.

Tratamiento

Se fundamenta en el minoxidil tópico y los antiandrógenos orales.

Minoxidil tópico

Es un promotor del crecimiento del pelo, activador de la prostaglandina sintetasas I que interviene estimulando el crecimiento del cabello. El minoxidil (6-(1-piperidinil)-2,4-pirimidin. diamino, 3-óxido) tiene por tanto una acción activadora inespecífica del desarrollo de los folículos pilosos prolongando el periodo de crecimiento, deteniendo la caída e induciendo cierto recrecimiento en el 30% de los pacientes. Su eficacia también parece estar relacionada con el mantenimiento de la red vascular de la papila dérmica, ya que expresa seis veces más un factor de crecimiento vascular endotelial. También se sabe que un metabolito activo del minoxidil, el minoxidil-sulfato, actúa abriendo la cadena de potasio, lo que puede ser importante para el crecimiento del pelo.

La única formulación aprobada por la FDA estadounidense para la alopecia femenina es la concentración del 2%. Sin embargo, es mucho más eficaz una concentración al 5%. Se debe aplicar mañana y noche, de uno a dos ml sobre pelo seco y con un ligero masaje que favorece la penetración. Hay que mantenerlo de forma indefinida, ya que su suspensión implica una pérdida del efecto beneficioso conseguido. El pico de máximo crecimiento se obtiene a las 16 semanas. En formulación magistral se pueden usar concentraciones intermedias, así como utilizar otros excipientes coadyuvantes.

Puede producir una caída importante (efluvio telógeno) a las 2-8 semanas de iniciar tratamiento, de forma pasajera. Más del 5% de las pacientes refieren irritación local, y solo ocasionalmente se produce una dermatitis alérgica de contacto. También puede aparecer hipertrichosis en la cara lateral de las mejillas en un 3 al 5% de las mujeres que lo usan, que suele remitir a los 4 meses

de interrumpir el tratamiento, y a veces, desaparece igualmente aunque no se suspendan las aplicaciones.

Inhibidores de la 5 alfa reductasa (antiandrógenos)

Acetato de ciproterona. Es un antiandrógeno derivado de la hidroxiprogesterona que tiene actividad progestágena, antigonadotrópa y antiandrógena. Inhibe competitivamente la 5-alfa-reductasa tipos 1 y 2, interfiriendo la unión de la DHT al receptor. Por su acción feminizante solo tiene indicación en la mujer a dosis de 50 a 100 mg/día, los diez primeros días del ciclo menstrual. Debe emplearse en asociación con un estrógeno, (terapia secuencial invertida), como el etinilestradiol a dosis entre 0,03 mg y 0,05 mg /día, durante 21, con un intervalo de 7 días libres de medicación, para minimizar los efectos secundarios sobre el ciclo menstrual debidos al hipoestrogenismo (amenorrea, sangrado intermenstrual y osteoporosis), y para asegurar una acción anticonceptiva. En postmenopáusicas se usa de forma continuada a dosis de 50 mg/d. El acetato de ciproterona esta contraindicado en embarazo y lactancia, en enfermedad hepática, depresión, antecedentes de procesos tromboembólicos, diabetes grave y anemia de células falciformes.

Finasterida es un inhibidor competitivo de la 5 alfa-reductasa tipo II, con una capacidad de disminuir la conversión de testosterona a DHT de un 70% (23,24). Se comercializó en un principio con indicación urológica y en 1997 obtuvo la aprobación de la FDA para el tratamiento de la calvicie masculina. Su indicación exclusiva en el varón ha provocado que la experiencia de uso femenino sea menor. Sin embargo, el uso compasivo en la mujer ha mostrado en numerosos estudios buenos resultados. La formulación magistral permite dosis variadas (entre 2,5 y 5 mg) y excipientes libres de lactosa para las mujeres con intolerancia.

PUNTOS CLAVE

- La pérdida de pelo en cuero cabelludo afecta psíquicamente tanto a hombres como a mujeres, si bien éstas lo hacen en mayor medida.
- En su etiopatogenia se considera un factor genético de herencia poligénica multifactorial.
- La inducción de pelo terminal a velloso y finalmente atrófico se induce por los andrógenos, en las zonas del cuero cabelludo donde existen mayor número de receptores para ellos, gracias a la acción de la 5 alfa-reductasa.
- Los diferentes patrones clínicos en la mujer se deben precisamente a la diferencia en los niveles y distribución de la 5 alfa R, la aromatasas y los receptores de andrógenos en los folículos pilosos de la mujer respecto del hombre.
- Se describen 3 formas clínicas: difusa, tipo masculino y en árbol de Navidad.
- El principal diagnóstico diferencial se establece con el efluviio telógeno (defluviio telógeno).
- El Minoxidil tópico y los Inhibidores de la 5 alfa reductasa (antiandrógenos) forman la base del tratamiento.

ALOPECIA ANDROGENÉTICA FEMENINA

Fórmulas Magistrales orientativas

SOLUCIÓN TÓPICA DE MINOXIDILO (2-3-5%)

1

Minoxidilo	5 %
Propilenglicol	20 %
Agua	5 %
Ciclometicona Pentámera	3 %
Etanol c.s.p.	100 ml

(La adición de Cilometicona pentamera nos permite disminuir la cantidad de propilenglicol y por tanto su efecto graso)

2

Minoxidilo	2 %
Tretinoína	0,02 %
Propilenglicol	6%
Solución hidroalcohólica c.s.p.	100 ml

Envase pulverizador o cuentagotas.

Modo de aplicación:

Aplicar 1 ml de la solución (6 pulverizaciones o 25 gotas) dos veces al día (mañana y noche) en las zonas afectadas del cuero cabelludo realizando un suave masaje hasta su completa absorción.

TRATAMIENTO ORAL CON FINASTERIDE (*)

3

Finasteride	2,5 mg
Excipiente c.s.p.	1 cápsula, nº 90

4

Finasteride sin Lactosa

Finasteride	2,5 mg
Celulosa microcristalitzada c.s.p.	1 cápsula, nº 90

(*) Evitar embarazo durante el tratamiento.

TRATAMIENTO TÓPICO EN GEL

5

Minoxidilo	5%
Gel semifluido c.s.p.	100 ml

Envase cuentagotas.

Permite aplicar mejor el producto en la localización necesaria. Evita la hipertricosis por aplicación incorrecta.



Novedades Fagron

NOVEDADES EN EL TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS EN MUCOSA ORAL

Los tratamiento en forma de caramelo o lollipops (piruletas medicamentosas) facilitan la administración bucal de fármacos en geriatría, pediatría y a nivel hospitalario, para el tratamiento o prevención de múltiples patologías.

Ampliamente utilizado en Estados Unidos nos permite una nueva forma de administración y múltiples posibilidades de utilización. Algunos ejemplos son:

Infecciones boca o cuello, con antifúngicos y con antibióticos tales como:
Clotrimazol, Miconazol, Tetraciclina, Eritromicina, Amfotericina B.

Antiinflamatorio de mucosa oral: Difenhidramina HCl.

Adminstración de Hormonas: Testosterona (bucal), progesterona, estradiol (sublingual).

Otros: Pilocarpina, Sildenafil citrato (sublingual), Lorazepam, Coenzima Q₁₀, Acido Lipoico, Xilitol, Capsaicina.

Formulaciones orientativas:

LOLLIPOP CON ANTIFUNGICO

Nistatina 200.000 U.I.
Excipiente para 1 Lollipop de 6 ml, nº X

LOLLIPOP CON TETRACAÍNA HCl

Tetracaína HCl 30 mg
Aroma c.s.
Excipiente para 1 Lollipop de 6 ml, nº X (por ejemplo, nº 30)

Formulación utilizada para el tratamiento del dolor en infecciones de boca o garganta.

Bibliografía: www.ijpc.com (International Journal Pharmaceutical)

fagron.es

Fabricación y distribución de materias primas > Envases > Material de Laboratorio > Maquinaria para la elaboración de Fórmulas Magistrales

Josep Tapiolas, 150 - 08226 Terrassa (Barcelona)
Tel. +34 93 731 07 22 Fax +34 93 731 16 44

© Fagron Iberica, S.A.U., 2011



COMPOUNDING MATTERS

La primera web profesional en Formulación Individualizada para el prescriptor actual.

Compoundingmatters.com es un compendio de indicaciones y fórmulas en formulación para a los profesionales en su práctica diaria. Compoundingmatters.com es un sitio web que presenta una amplia gama de medicamentos a medida que se adaptan a las necesidades personales de un paciente.

Novedosa herramienta ideada por el grupo de trabajo internacional de Fagron y pensada para dermatólogos. Regístrese hoy mismo en:

<http://www.compoundingmatters.com/en/>



Magistral en farmacia