

Club de Atención Farmacéutica

Sección coordinada por el Dr. Manuel Machuca, farmacéutico comunitario.

Os recordamos que el Club está abierto a vuestra participación. Podéis remitir todas vuestras consultas o respuestas:

- **Vía Internet:** http://www.ugr.es/~atencfar/club_af.htm
- **E-mail:** atencfar@platon.ugr.es
- **Fax:** 958 24 62 41 (A/A: Francisco A. González).
- **Correo:** A/A Francisco A. González. Facultad de Farmacia. Campus Cartuja, s/n. 18071 Granada.

FARMACIA PROFESIONAL se reserva el derecho de recortar o extractar las comunicaciones que excedan el límite de extensión aceptable.

El Club de Atención Farmacéutica, una iniciativa del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada-Junta de Andalucía, cuenta con el patrocinio de Laboratorios Lilly

COMUNICACIÓN N.º 1 DE: FABIO ALBERTO GONZÁLEZ Regente de farmacia Soacha (Colombia)

Estoy haciendo un seguimiento a un paciente de 63 años, asmático e hipertenso. Le han ordenado teofilina 300 mg cada 12 horas y furosemida 20 mg cada 24 horas. Al parecer no está respondiendo a la teofilina y ha tenido de nuevo crisis asmáticas.

En las fichas aparece una interacción, pero no está claro el mecanismo. Agradecería comentarios al respecto que ilustren mejor el porqué de esta falta de efectividad del broncodilatador junto al diurético.

Cordialmente.

RESPUESTA N.º 1 DE: ISABEL GONZÁLEZ GÓMEZ

La interacción de la furosemida y de la teofilina es una interacción farmacocinética, en la que se observa una clara reducción de la actividad broncodilatadora de la teofilina al administrarla junto a furosemida. El mecanismo es desconocido, pero al existir una estrecha relación entre los niveles plasmáticos de teofilina y su acción broncodilatadora, la interacción es importante. Puede existir hasta una reducción del 41% de la acción broncodilatadora.

Siento no poder dar una explicación del mecanismo de esta interacción. Estos son los datos de los que dispongo. Espero que te sean de alguna utilidad.

RESPUESTA N.º 2 DE: LAURA TUNEU I VALLS Manresa (Barcelona)

Mira, he revisado la posible interacción sobre teofilina y furosemida. Yo no creo, en función de lo que he leído, que ésta sea una interacción clínicamente significativa. Más bien es de poca gravedad y está poco documentada. La bibliografía describe que los niveles de teofilina pueden aumentarse o disminuirse en pacientes que toman furosemida, aunque de manera poco significativa, y que además, si se separan los dos fármacos al menos dos horas, eso ni sucede.

Pero cada paciente puede responder de una manera distinta, y las interacciones ser clínicamente relevantes o no. Con la teofilina, hay una manera de saberlo, y es haciendo niveles plasmáticos, ya que es de los pocos fármacos cuya eficacia puede medirse por los niveles en sangre (éstos permiten medir también, por supuesto, su toxicidad).

Que tu paciente no responda a la teofilina es más bien normal. Como terapia de base ya no se usa, y sólo se asocia a corticoides inhalados y/o sistémicos y a broncodilatadores, en pacientes que no responden a ellos, o con crisis nocturnas. En todo caso, faltan datos, como el peso del paciente, si toma otros medicamentos, así como otras enfermedades de base que afectan a la farmacocinética del fármaco y también a la respuesta al mismo.