

La seguridad de las sulfonamidas no antibióticas después de reacciones a antibióticos de sulfonamidas

Absence of cross-reactivity between sulfonamide antibiotics and sulfonamide nonantibiotics
Strom BL, et al. *N Engl J Med* 2003;349:1628-35.

Existe una relación entre la hipersensibilidad, que se deriva de la toma de antibióticos tipo sulfonamida, y una reacción alérgica posterior a la toma de una sulfonamida no antibiótica, aunque parece que esta asociación se debe más a una predisposición a las reacciones alérgicas, que a una reactividad cruzada con medicamentos que contienen sulfonamidas.

Para buscar el riesgo existente se realizó un estudio de cohorte retrospectivo utilizando la base de datos de investigación de medicina general del Reino Unido (*General Practice Research Database*). Se examinó el riesgo de aparición de reacciones alérgicas, en los 30 días siguientes a la toma de una sulfonamida no antibiótica. Se compararon los pacientes que presentaban antecedentes de hipersensibilidad, tras la administración de antibióticos de sulfonamida con pacientes que no presentaban estos precedentes. Asimismo, se realizaron pruebas similares respecto al uso de penicilinas, en lugar de sulfonamidas, para determinar si el riesgo se debía, específicamente, a la reactividad cruzada de la sulfonamida.

De 969 pacientes que experimentaron reacciones alérgicas tras la administración de antibióticos de sulfonamida, 96 (9,9%) presentaron una reacción alérgica, después

de recibir una sulfonamida no antibiótica. De los 19.257 pacientes que no presentaron ninguna reacción alérgica después de tomar antibióticos tipo sulfonamida, 315 (1,6%) presentaron una reacción alérgica, después de recibir una sulfonamida no antibiótica. Sin embargo, el riesgo de experimentar reacciones alérgicas era aún mayor, tras la ingestión de penicilina entre pacientes que habían presentado con anterioridad hipersensibilidad a los antibióticos tipo sulfonamida, en comparación con los pacientes que no tenían tales antecedentes.

Entre los pacientes que habían experimentado anteriormente una reacción de hipersensibilidad, tras la toma de un antibiótico tipo sulfonamida, el riesgo de aparición de reacciones alérgicas, tras la administración posterior de una sulfonamida no antibiótica, fue inferior al riesgo de una reacción alérgica, tras la administración posterior de penicilina.

Finalmente, el riesgo de reacción alérgica después de la toma de una sulfonamida no antibiótica fue inferior entre los pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a los antibióticos tipo sulfonamida, que entre los pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a las penicilinas. ■

Diferencias en el etiquetado de productos basados en plantas medicinales

Variations in product choices of frequently purchased herbs

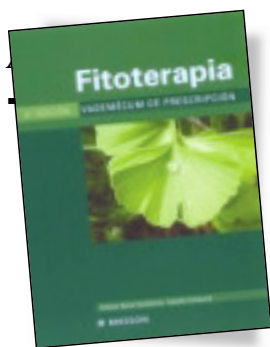
Garud J, Harms S, Eberly LE, Matiak A. *Arch Intern Med* 2003;163:2290-5.

El uso de las plantas medicinales ha aumentado en un 380% durante la última década, pero en más de la mitad de los casos se lleva a cabo sin conocimiento del médico. El etiquetado de estos productos no está estandarizado, ya que las plantas medicinales no están reguladas por la Food and Drug Administration (FDA). El objetivo de este estudio, sobre las 10 plantas medicinales más vendidas, es examinar las diferencias en el etiquetado, relativas a la composición y a las pautas de utilización diaria. Las plantas investigadas fueron: equinácea, hipérico (hierba de San Juan), *Ginkgo biloba*, ajo, serenoa, ginseng, hydrastis, áloe, ginseng siberiano y valeriana. Los resultados ponen de manifiesto que el etiquetado de los distintos productos comercializados de cada planta medicinal presenta amplias diferencias, en cuanto a la calidad y la cantidad de la información suministrada. Cada planta tiene grandes variaciones en la com-

posición, según la parte de la planta utilizada, y en la dosis diaria recomendada (RDD), dentro de los productos comercializados.

Se observó que de 880 productos, el 43% eran acordes en su composición y RDD con un producto de referencia, el 20% sólo en cuanto a su composición y el 37% no coincidían o la información del etiquetado era insuficiente.

Los resultados sugieren que las personas que se auto-medican con plantas medicinales pueden estar tomando productos de composición bastante diferente, tanto cualitativa como cuantitativamente, aunque contengan la misma planta medicinal o similar. Si el médico sabe que están utilizando plantas medicinales, el profesional de la salud debe recomendar a sus pacientes que se informen detalladamente acerca de la composición que consta en el etiquetado y de la dosis que están tomando. ■



Fitoterapia. Vademécum de prescripción

Bernat Vanaclocha y Salvador Cañigueral (editores)
 Masson. 4.ª edición. Barcelona, 2003.
 1.092 págs

Como señalan los editores, en la presentación de esta cuarta edición del vademécum de prescripción de fitoterapia, el objetivo de este manual es, eminentemente, práctico y contribuye a «racionalizar y modernizar la fitoterapia, ajustada a los conocimientos científicos actuales y a los requisitos básicos de seguridad, calidad y eficacia».

El manual mantiene la misma estructura de ediciones anteriores,

aunque presenta la novedad de que los capítulos introductorios abordan aspectos básicos para la comprensión de este campo de la farmacia: fitoterapia tradicional, principios activos, galénica, prescripción, resumen legislativo sobre plantas medicinales y la tradición occidental en el uso de éstas.

Como en anteriores ediciones, el núcleo de la obra es el apartado dedicado a las fichas de plantas medicinales, cuyo contenido está basado en la comprobación clínica del uso de las plantas, la bibliografía general y las monografías de la Comisión E del Ministerio de Sanidad alemán, de la European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP) y de la OMS.

La tercera parte del manual ofrece la información comercial, facilitada por los laboratorios de sus presentaciones compuestas.

El libro se complementa con un capítulo, en el que se ofrecen al médico 250 fórmulas magistrales, ordenadas por apartados, una relación de fotografías de plantas, un índice de especies, dos índices terapéuticos (por acción farmacológica y por indicaciones) y un índice de laboratorios. ■



Nutrición energética y salud

Jorge Pérez-Calvo Soler
 Grijalba Barcelona, 2003.
 392 págs

La gran paradoja de la alimentación en las sociedades desarrolladas es que, precisamente ahora, cuando el qué comer ha dejado de ser un problema, surge el de cómo hacerlo. Nunca ha habido tantas dudas sobre la calidad de los alimentos que se consumen, como tampoco nunca, la abundancia ha dado origen a dietas más inadecuadas.

Esta obra, fruto de 23 años de experiencia en terapias basadas en la dieta, explica los efectos de los alimentos en el cuerpo, el psiquismo y el sistema energético corporal.

A partir de las propiedades energéticas de los alimentos, el autor analiza su aplicación a las distintas características personales (sexo, altura, edad, trabajo) y ambientales (estaciones, clima, entorno físico) para conseguir los mejores efectos.

El libro se acompaña de un completo recetario, además de un gran número de consejos prácticos para el uso adecuado de los distintos alimentos que se pueden tomar hoy día, su combinación, preparación y efecto.

El autor es médico especialista en medicina tradicional china, acupuntura, dietoterapia, medicina neurofocal, medicina macrobiótica y naturista, homeopatía y medicina psicosomática, entre otras disciplinas. ■



¿Merchandising en farmacia?

Luis de la Fuente Chico y Luis de la Fuente Ruiz
 Laboratorios Bexal.
 64 págs

En la farmacia, el *merchandising* es la colocación del producto adecuado (que no necesita prescripción médica) en el lugar adecuado, en la

época adecuada, en la cantidad adecuada y al precio adecuado. Con este libro, se ayuda al farmacéutico en su especialización a hacer su farmacia más competitiva para la venta de los productos y conseguir mayor rotación.

Se trata de una obra basada en la metodología de pregunta-respuesta, hasta completar las 100 cuestiones más frecuentes.

Entre las conclusiones, podemos destacar que el *merchandising* es una de las principales herramientas de comunicación de la farmacia, para alcanzar sus objetivos de venta, y, por ese motivo, el farmacéutico es quien debe desarrollar su propio programa de exposición, de acuerdo al tipo de cliente que tenga y a sus propios intereses, y pedir la colaboración de la industria. ■