

El futuro PET de Barcelona no es el primero del sur de Europa

En relación con la noticia publicada en el número de enero de 2004 de la revista OFFARM (pág. 48), cuyo titular era «Barcelona albergará el único centro de tomografía por emisión de positrones del sur de Europa», queremos aclarar que en España existe actualmente una veintena de centros PET (siglas de *positrons emission tomography*), entre los cuales el primero es el Centro PET Complutense, que funciona desde 1995. Este centro PET desarrolla investigaciones de utilidad en medicina humana y cuenta con un Departamento de Imagen Médica y un Departamento de Investigación y Desarrollo, así como un laboratorio farmacéutico. No obstante este matiz, quiero dejar constancia de que me parece positiva la incorporación de nuevos centros de investigación en el campo PET en nuestro país.

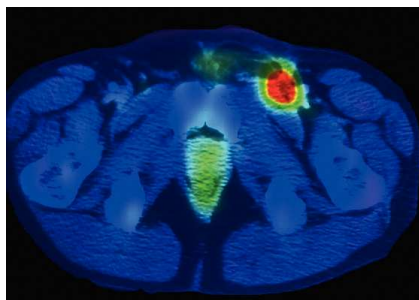
Uno de los objetivos de Centro PET Complutense, desde su nacimiento, ha sido la generalización y mejora de la técnica PET en España. Por esta razón, creemos que resultará beneficiosa la incorporación de la fundación Instituto de Alta Tecnología de Barcelona a la técnica PET en nuestro país, sobre todo porque será el primero que se dedicará básicamente a la investigación biomédica.

El Centro PET Complutense, que dispone de dos ciclotrones, cámara PET propia y proyectos de investigación en coordinación con la Universidad Complutense de Madrid, es un centro de referencia internacional en oncología y otros campos relacionados con la información que facilita una PET. El bagaje que acumula este centro en investigación le supone un gran reconocimiento en el campo de la medicina nuclear.

El Centro PET Complutense ha sido galardonado recientemente con el I Premio Pyme a la Innovación Tecnológica, ya que, según publicó el diario *Expansión* el pasado 8 de marzo, «dedica un gran esfuerzo a investigación y desarrollo». ■

JOSÉ MARÍA SÁNCHEZ GALERA

RESPONSABLE DE COMUNICACION DE CENTRO PET COMPLUTENSE.



Paroxetina Bayvit EFG

NOMBRE DEL MEDICAMENTO Paroxetina Bayvit 20 mg comprimidos recubiertos EFG. Cada comprimido contiene 20 mg de paroxetina. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS** Paroxetina pertenece al grupo farmacoterapéutico de los antidepresivos. Mecanismo de acción: Es un inhibidor potente y selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS). Presenta baja afinidad por receptores colinérgicos muscarínicos. Carece de propiedades hipotensoras y depresoras del SNC. **INDICACIONES** Tratamiento de la depresión. Tratamiento preventivo de las recaídas y recidivas de la depresión. Tratamiento de los trastornos obsesivo compulsivos. Tratamiento del trastorno por angustia. Tratamiento de la fobia social. Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada. **POSOLÓGIA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN** Adultos: **Depresión:** Dosis recomendada, 20 mg/día. En pacientes que no respondan a la dosis de 20 mg, puede ser necesario aumentar la dosis con incrementos de 10 mg/día hasta máximo 50 mg/día. **Trastornos obsesivo compulsivos:** Dosis recomendada, 40 mg/día. Iniciar el tratamiento con 20 mg, con incrementos de 10 mg (cada semana). Puede ser necesario aumentar la dosis hasta 60 mg/día. **Trastorno por angustia:** Dosis recomendada, 40 mg/día. Iniciar el tratamiento con 10 mg/día, con incrementos de 10 mg (cada semana), de acuerdo con la respuesta obtenida. Puede ser necesario aumentar la dosis hasta 60 mg/día. **Trastorno de fobia social:** Dosis recomendada, 20 mg/día. Puede ser necesario aumentar la dosis, con incrementos de 10 mg (cada semana) hasta 50 mg/día. **Trastorno de ansiedad generalizada:** Dosis recomendada, 20 mg/día. Puede ser necesario aumentar la dosis, con incrementos de 10 mg hasta 50 mg/día. Se recomienda administrar paroxetina una vez al día, por la mañana (a primera hora), con algo de alimento. El comprimido se debe deglutir y no masticar. Se recomienda continuar el tratamiento hasta asegurarse que el paciente está libre de síntomas. Este período puede ser de varios meses en el caso de depresión, o más en los trastornos obsesivo compulsivos y por angustia. El tratamiento debe continuarse al menos 3 meses (normalmente 6 meses) tras la respuesta clínica. Al finalizar el tratamiento, es recomendable suspender la terapia gradualmente debido a la posible aparición de reacción de retirada. La administración matutina de paroxetina no altera ni la calidad ni la duración del sueño, los pacientes suelen experimentar una mejora del sueño, a medida que responden al tratamiento con paroxetina. **Anianos:** Las dosis iniciales recomendadas son las mismas que en el adulto. Esta dosis puede incrementarse gradualmente hasta 40 mg/día. **Niños:** No se recomienda el empleo de paroxetina en menores de 18 años. **Pacientes con insuficiencia renal o hepática:** Los pacientes con insuficiencia renal grave o hepática grave muestran un aumento de la concentración plasmática, por lo que la dosis se debe reducir al límite inferior del rango terapéutico (20 mg). **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO** **Inhibidores de la MAO:** El tratamiento con paroxetina deberá iniciarse al menos 2 semanas después de finalizar el tratamiento con inhibidores de la MAO y la dosificación se aumentará hasta alcanzar la respuesta óptima. Paroxetina debe utilizarse con precaución en pacientes en tratamiento con neurolepticos, ya que con esta combinación se han reportado casos con síntomas que sugieren Síndrome Neuroleptico Maligno. Manía: Se debe utilizar con precaución en pacientes con antecedentes de manía. **Triptófano:** No se debe administrar conjuntamente paroxetina con medicamentos que contengan triptófano o sean precursores de la serotonina (L-triptófano, oxitriptán). **Enfermedad Cardíaca:** Es necesario tomar las precauciones habituales en los pacientes con cardiopatías. **Epilepsia:** Debe emplearse con precaución en los pacientes epilépticos, pacientes con antecedentes de epilepsia o historial de convulsiones. **Convulsiones:** El tratamiento debe interrumpirse en todo paciente que desarrolle crisis convulsivas. **Glaucoma:** Produce infrecuentemente midriasis y debe utilizarse con precaución en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado. **Trastornos endocrinos:** En raras ocasiones se ha comunicado hiponatremia, predominantemente en pacientes ancianos que revierte al interrumpir el tratamiento. **Trastornos hepatobiliares:** Se ha notificado aumento de las enzimas hepáticas. Muy raramente también se han comunicado casos de hepatitis, algunas veces asociados con ictericia y/o insuficiencia hepática. La interrupción de la administración deberá considerarse si se detecta un aumento prolongado de los resultados de las pruebas de funcionalidad hepática. **Trastornos del sistema nervioso:** Se han recibido informes de trastornos extrapiramidales incluyendo distonía oro-facial, en pacientes que a veces padecían trastornos subyacentes del movimiento o en aquellos tratados con neurolepticos. **Alcohol:** No se recomienda tomar simultáneamente paroxetina y alcohol. **Trastornos hemorrágicos:** Se han descrito algunos casos de hemorragias con los ISRS. Debe tenerse en cuenta en aquellos pacientes que, reciban concomitantemente anticoagulantes, fármacos que afecten la función plaquetaria o que puedan incrementar el riesgo de hemorragia. **INTERACCIONES** La combinación con **inhibidores no selectivos de la MAO** está contraindicada. La absorción y farmacocinética de paroxetina no se modifican o sólo ligeramente por: **alimentos, antiácidos, digoxina, propranolol.** **Litio:** Debe realizarse con precaución debido al riesgo leve de síndrome serotoninérgico. El metabolismo y farmacocinética de paroxetina pueden estar afectados por la inducción o inhibición de **enzimas metabolizantes.** Cuando se administra conjuntamente con un inhibidor del metabolismo enzimático, debe considerarse la administración de dosis del límite inferior del rango terapéutico. No se consideran necesarios ajustes iniciales de dosis cuando se administra conjuntamente con inductores metabólicos enzimáticos. La administración concomitante de paroxetina y **antiepilepticos** puede estar asociada a un mayor número de reacciones adversas. El uso concomitante de paroxetina con **antidepresivos tricíclicos y neurolepticos** se debe realizar con precaución. Puede producirse una interacción entre paroxetina y triptófano dando como resultado la aparición de un "Síndrome serotoninérgico" caracterizado por agitación, insomnio y síntomas gastrointestinales que incluyen diarrea. Paroxetina no aumenta el efecto sedante ni la confusión asociada al **haloperidol, amilobarbital y oxazepam.** La administración diaria de paroxetina incrementa significativamente los niveles plasmáticos de proclidina. La administración concomitante de paroxetina con anticonvulsivantes: **carbamacepina, fenitoína, valproato sódico,** no alteró el perfil farmacocinético/farmacodinámico en pacientes epilépticos. La administración conjunta con fármacos serotoninérgicos puede llevar a una incidencia de efectos serotoninérgicos asociados. Se aconseja tener precaución si es necesaria la administración concomitante con otros fármacos activos del Sistema Nervioso Central. **EMBARAZO Y LACTANCIA** No debe utilizarse. **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR VEHICULOS Y MANEJAR MAQUINARIA** Posibilidad de que se produzcan alteraciones en la capacidad para conducir vehículos y para manipular máquinas automáticas. **REACCIONES ADVERSAS** Son, en general, de naturaleza leve. Algunas reacciones adversas pueden disminuir en intensidad y frecuencia, al continuar el tratamiento y, en general, no obligan a suspender la medicación. (Ver Reacciones Adversas en Ficha Técnica completa). La interrupción de la administración de paroxetina puede dar lugar a una **reacción de retirada** con síntomas tales como mareo, alteraciones sensoriales (incluyendo parestesia y sensación de calambres), cefalea, alteraciones del sueño, agitación o ansiedad, náuseas y sudoración. Estos trastornos son generalmente de carácter moderado y disminuyen espontáneamente. Se aconseja reducir la dosis gradualmente. Los datos clínicos y preclínicos disponibles no indican que los ISRS causen dependencia. **SOBREDOSIFICACIÓN** Es evidente un amplio margen de seguridad de paroxetina en sobredosificación. La experiencia en casos de sobredosis indica que, además de los síntomas mencionados en el apartado 'Reacciones adversas', se han notificado vómitos, midriasis, fiebre, cambios en la presión arterial, cefalea, contracciones musculares involuntarias, agitación, ansiedad y taquicardia. De forma ocasional se ha informado de reacciones tales como coma o cambios en el ECG, muy raramente con un resultado fatal, y en general cuando se tomó paroxetina en sobredosificación conjuntamente con otros fármacos psicótrópicos. No se conoce antídoto específico. El tratamiento comprende las medidas generales habituales utilizadas frente a la sobredosis por cualquier antidepresivo. Cuando sea aplicable, se procederá al vaciamiento del contenido gástrico mediante la inducción del vómito, el lavado gástrico o ambos. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN BAYVIT, S.A.,** F. Mompou, 5, 08960 Sant Just Desvern (Barcelona). **RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN** Con receta médica. Financiable por el SNS. **PRESENTACIONES** Paroxetina Bayvit 20 mg comprimidos recubiertos EFG, envase con 28 comprimidos, (CN 767632), envase con 56 comprimidos (CN 767756). **FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO** Septiembre 2003

(1) IMS septiembre 2003. (2) Marca Registrada por GlaxoSmithKline, S.A. Estudio de bioequivalencia Comparative, 2-Way Crossover bioavailability study of PAROXETINE HCl (Apoxx) and DEROXAT® (SmithKline Beecham), (France) 20 mg tablets.