

Botiquín homeopático Emergencias

■ CONCEPCIÓN CALLEJA PEREDO • Licenciada en Medicina y Cirugía. Presidenta de la Sociedad Médico Homeopática de Cantabria. www.homeopatia.net

La autora describe las utilidades y la composición de un botiquín doméstico convencional, para seguidamente, analizar las ventajas que ofrece el botiquín homeopático.

Un botiquín es una pequeña maleta o caja donde se guardan las medicinas para conservarlas en casa o transportarlas. El objetivo de este artículo es orientar sobre su utilización, precauciones para proveerlos y almacenarlos, así como sobre las dolencias, accidentes y afecciones que pueden abordarse con esta pequeña y gran herramienta. Asimismo, se analizará el sorprendente abanico de posibilidades que brindan, por sus características y eficacia, los medicamentos homeopáticos en estas situaciones.

UTILIDAD

Disponer de un botiquín en casa¹ sirve para poder iniciar el tratamiento de algunas dolencias repentinas o lesiones por las que en principio no es necesario acudir a una consulta médica. También es muy útil cuando el usuario se encuentra lejos de una farmacia u otro centro sanitario. Por lo tanto, los medicamentos o productos sanitarios que contiene el botiquín serán siempre de uso corto y limitado. En el caso de lactantes o embarazadas, la visita médica será imprescindible. El botiquín de primeros auxilios debería estar presente en todos los hogares, escuelas, centros de trabajo, deportivos, excursionistas, etc.



PRECAUCIONES PARA PROVEER Y ALMACENAR EL BOTIQUÍN

El botiquín deberá estar en un lugar resguardado de temperaturas extre-

mas y se respetará la frase que aparece en todos los prospectos: «Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños». No hay que guardar en él muchos productos y los que se incorporen lleva-

rán su envase y su prospecto¹. Tampoco se conservarán los sobrantes de tratamientos recetados por el médico en ocasiones anteriores para evitar la automedicación, puesto que la prescripción médica se hace tras haber diagnosticado una situación patológica concreta. La caducidad siempre viene en el envase del medicamento pero el botiquín se revisará periódicamente, 2 veces al año, y se eliminarán aquellos productos que estén próximos a la fecha de caducidad.

CONTENIDO

El botiquín siempre deberá contener material de cura para heridas y otras emergencias como: pinzas, tijeras, algodón, gasas esterilizadas, esparadrupo antialérgico, apósitos adhesivos, vendas, alcohol de 96°, agua oxigenada, antiséptico (yodo o povidona yodada, derivados del mercurio), suero fisiológico y termómetro.

Además, deberá incluir medicamentos para tratar afecciones comunes como: fotoprotectores, antidiarreicos, laxantes por vía oral o rectal, antiácidos, gotas óticas, colirios oculares, analgésicos (paracetamol, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, etc.), antitérmicos (paracetamol), medicamentos contra el mareo cinético, antipruriginosos, antimicóticos dermatológicos, antihistamínicos, antigripales, antitusígenos (por si es necesario facilitar el descanso cuando se padece tos) y antiinfecciosos tópicos para tratar la piel que ha sufrido quemaduras o heridas.

¿POR QUÉ UN BOTIQUÍN HOMEOPÁTICO?

Los medicamentos homeopáticos² en los primeros auxilios mejoran la eficacia terapéutica y la recuperación de los pacientes. Su rapidez de acción y su inocuidad aportan unas armas terapéuticas que pueden complementar con éxito los tratamientos convencionales aplicados en casos de accidentes, urgencias, afecciones o dolencias intempestivas.

Permiten buscar la curación desde una nueva perspectiva: la mejor manera de curar se consigue estimulando las propias capacidades de reacción del organismo. En el campo de los primeros auxilios la administración de los medicamentos homeopáticos adecuados mejora el pronóstico y acorta la convalecencia del accidentado, ahorrando sufrimiento y complicaciones.

Un botiquín homeopático, en manos expertas, puede llegar a salvar la vida del accidentado en situaciones graves (puede contener antidotos específicos de venenos animales, que resultarán muy útiles en viajes a destinos exóticos, por ejemplo), pero ése no es el objeto de este artículo.

COMPOSICIÓN DEL BOTIQUÍN HOMEOPÁTICO

A continuación se enumeran los medicamentos que deben figurar en un botiquín homeopático habitual³. Los distintos remedios (clasificados aquí en función de la afección que permiten tratar) podrán tomarse hasta que sea posible ponerse en contacto con el médico homeópata:

- Diarreas. Tras cada deposición diarreica, *Podophyllum peltatum* 9 CH, 3 gránulos.
- Dentición de los niños. Dolor, agitación, insomnio, nerviosismo: *Chamomilla* 30 CH, 3 gránulos cuatro veces al día.
- Enfriamientos, principios de gripe. Primero síntomas: *Oscillococcinum*, una dosis de glóbulos cada 12 horas. Tras un frío brusco, *Aconitum* 30 CH, 10 gránulos cuanto antes.
- Golpes. Politraumatismos, caídas etc.: *Arnica montana* 30 CH, 3 gránulos cada hora y espaciar según mejoría.
- Heridas. Lavado de heridas: *Caléndula t.m.* solución acuosa al 10%.
- Mareos. En viajes, *Coculus* 30 CH, 10 gránulos antes de salir.
- Picaduras. En general, *Apis mellifica* 30 CH, 3 gránulos cada 8 horas.
- Quemaduras (de primer grado). Nada más producirse, *Belladonna* 15 CH y *Apis mellifica* 15 CH, 3 gránulos cada hora y espaciar según mejoría.

Además, se complementará el botiquín con las siguientes pomadas homeopáticas:

- Pomada de *Arnica*. En caso de traumatismo y golpes siempre que no exista una herida.
- Pomada de *Calendula*. Es una gran ayuda en todos los procesos inflamatorios por sus propiedades analgésicas, antisépticas y cicatrizantes.
- Pomada de *Hammamelis*. En casos de mala circulación periférica como varices y hemorroides.

Las pomadas deben extenderse homogéneamente sobre la zona afectada.

OBSERVACIONES

Para que la medicación funcione correctamente, conviene seguir los siguientes consejos:

- Dejar que los gránulos se disuelvan bajo la lengua.
- Tomar los medicamentos en ayunas o espaciándolos de las comidas al menos 10 minutos.
- Procurar evitar el tabaco, el café y las infusiones.
- Espaciar las tomas a medida que mejoran los síntomas.
- En caso de continuar los síntomas, ponerse en contacto con el médico homeópata.

En el campo de
los primeros auxilios,
la administración de
los medicamentos
homeopáticos adecuados
mejora el pronóstico
y acorta la convalecencia
del accidentado

- Afecciones de garganta. Inflamación, enrojecimiento, dolor: *Belladonna* 15 CH, 3 gránulos cada 8 horas.
- Agujetas. *Arnica* 30 CH. Cuanto antes, 10 gránulos y después, cada hora *Arnica* 30 CH, 3 gránulos y espaciar según mejoría.
- Alteraciones digestivas. Pesadez de estómago, mala digestión (indigestión): *Nux vomica* 7 CH, 3 gránulos cada media hora y espaciar según mejoría.

Fig. 1. Caso clínico

Paciente en tratamiento con homeopatía para adelgazar. Le sobreviene una repentina rinitis, en la que los estornudos, el lagrimeo y el picor de ojos no le permiten desde hace varias horas poder realizar sus actividades normales. Por consulta telefónica se le receta *Allium cepa* 9 CH, 3 gránulos cada 15 minutos y espaciar según mejoría. Según sus propias palabras, la curación le sobrevino, «como por arte de magia», a la tercera toma. Desapareció la sintomatología y pudo continuar su vida normal. La paciente tenía los síntomas de una coriza susceptible de curarse con *Allium cepa*. Todos sabemos lo que se experimenta al picar una cebolla; éstos eran los síntomas de la paciente y la propia cebolla o *Allium cepa*, en diluciones infinitesimales, los eliminó.

OTRAS CONSIDERACIONES

Se ha descrito aquí un botiquín muy básico que el farmacéutico puede recomendar a las personas sin experiencia sanitaria que acuden a su oficina de farmacia en busca de un conjunto de remedios para afecciones comunes y primeros auxilios (véase el caso clínico descrito en la figura 1). Una ventaja importante del botiquín homeopático descrito es su reducido volumen y su precio asequible, aunque sin duda el argumento² más importante para la utilización de remedios homeopáticos es la cualidad que éstos tienen de estimular la propia capacidad de curación, frente a muchos tratamientos convencionales que sólo adornan los síntomas. *Arnica*, por ejemplo, reabsorbe el hematoma, acelera el proceso cicatrizador y disminuye los síntomas, tratando la causa y ayudando al organismo a resolver el problema. Así, podría efectuarse la comparación entre muchos medicamentos alopáticos y homeopáticos, pero esta cuestión queda fuera del contexto del presente artículo.

Únicamente recordar una última ventaja de este tipo de botiquín, muy importante en primeros auxilios: la carencia de efectos secundarios del medicamento homeopático. □

BIBLIOGRAFÍA

1. Guías de salud. El botiquín en casa [revista electrónica] 2004 mayo [consultado 22/04/2004]. Disponible en: <http://salud.dis-capnet.es/guías+de+salud/>
2. Mateu M. Primeros auxilios con homeopatía. Barcelona: Kairós, 2002.
3. Calleja C. El botiquín homeopático [revista electrónica] 2000a marzo [consultado 27/04/2004]. Disponible en: <http://www.homeopatía.net>

FICHA TÉCNICA: NOMBRE DEL MEDICAMENTO: EFFERALGAN 1 g. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido efervescente contiene: Paracetamol (D.C.I.). 1 g. Para excipientes, ver sección 6.1. **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimidos efervescentes blancos y ranurados. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento sintomático del dolor de intensidad moderada, como dolor musculoesquelético, artrosis, artritis reumatoide, cefalea, dolor dental o dismenorrea. Estados febriles. **Posología y forma de administración:** **VIA ORAL: Adultos y niños mayores de 15 años:** dosis de 1 gramo 3-4 veces al día. Las tomas deben espaciarse al menos 4 horas. No se recomienda el uso de Efferalgan en niños menores de 15 años. Cuando se administra paracetamol en casos de insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina inferior a 10 ml/min), se recomienda que el intervalo entre 2 tomas sea como mínimo de 8 horas. **Insuficiencia hepática:** (véase epígrafe 4.3 Contraindicaciones). Está contraindicado. **Uso en ancianos:** En pacientes geriátricos se ha observado un aumento de la semivida de eliminación del paracetamol por lo que se recomienda reducir la dosis del adulto en un 25%. En alcohólicos crónicos no se debe administrar más de 2 g/día de paracetamol. Disolver totalmente el comprimido en un vaso de agua. Antes de ingerir el medicamento es necesario beber un efervescente. **Contraindicaciones:** Niños menores de 15 años. Hipersensibilidad al paracetamol o a cualquiera de los componentes de la especialidad. Pacientes con enfermedades hepáticas (con insuficiencia hepática o sin ella) y con hepatitis viral. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** • Se debe administrar el paracetamol con precaución, evitando tratamientos prolongados en pacientes con anemia, afecciones cardíacas o pulmonares o con disfunción renal (en este último caso, el uso ocasional es aceptable, pero la administración prolongada de dosis elevadas puede aumentar el riesgo de aparición de efectos renales adversos) • en caso de insuficiencia renal grave, (aclaramiento de la creatinina inferior a 10 ml/min.); el intervalo entre 2 tomas será como mínimo de 8 horas. • En caso de régimen sin sodio o hiposódico, hay que saber que cada comprimido de Efferalgan 1 g contiene aproximadamente 567 mg (24,66mEq) de sodio y tenerlo en cuenta en la ración diaria. • La utilización del paracetamol en pacientes que consumen habitualmente alcohol (tres o más bebidas alcohólicas al día) puede provocar daño hepático. • En alcohólicos crónicos no se debe administrar más de 2 g/día de paracetamol. • Se recomienda precaución en pacientes asmáticos sensibles al ácido acetilsalicílico, debido a que se han descrito algunas reacciones hiperoesopáticas con paracetamol (reacción cruzada en estos casos, aunque solo se manifestó en menos del 5% de los ensayos). • Si el dolor se mantiene durante más de 10 días o la fiebre durante más de 3 días, o empeoran o aparecen otros síntomas, se debe reevaluar la situación clínica. • Este medicamento contiene 252,20 mg de sorbitol como excipiente por comprimido efervescente. Puede causar molestias de estómago y diarrea. No debe utilizarse en pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** El paracetamol se metaboliza a nivel hepático, dando lugar a metabolitos hepatotóxicos por lo que puede interactuar con fármacos que utilicen sus mismas vías de metabolización. Dichos fármacos son: - **Anticoagulantes orales** (acenocumarol, warfarina): La administración crónica de dosis de paracetamol superiores a 2g/día con este tipo de productos, puede provocar un incremento del efecto anticoagulante, posiblemente debido a una disminución de la síntesis hepática de los factores que favorecen la coagulación. Dada su aparente escasa relevancia clínica, se considera la alternativa terapéutica a salicilatos, cuando existe terapia con anticoagulantes. - **Alcohol etílico:** Potenciación de la toxicidad del paracetamol, por posible inducción de la producción hepática de productos hepatotóxicos derivados del paracetamol. **Anticoagulantes orales:** heparina, heparinas, metemorfina, primidona. - **Disminución de la biodisponibilidad de paracetamol** así como potenciación de la hepatotoxicidad en sobredosis, debido a la inducción del metabolismo hepático. - **Cloranfenicol:** Potenciación de la toxicidad del cloranfenicol, por posible inhibición de su metabolismo hepático. - **Estrógenos:** Disminución de los niveles plasmáticos de paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por posible inducción de su metabolismo. - **Diuréticos del asa:** Los efectos de los diuréticos pueden verse reducidos, ya que el paracetamol puede disminuir la excreción renal de prostaglandinas y la actividad de la renina plasmática. - **Isotiazida:** Disminución de la aclaramiento de paracetamol, con posible potenciación de su toxicidad. - **Inhibición de su metabolismo hepático.** - **Lamotrigina:** Disminución del área bajo la curva (20%) y de la vida media (15%) de lamotrigina, con posible inhibición de su efecto, por posible inducción de su metabolismo hepático. - **Probenecid:** Puede incrementar ligeramente la eficacia terapéutica del paracetamol. - **Propranolol:** El propranolol inhibe el sistema enzimático responsable de la glucuronidación y oxidación del paracetamol. Por lo tanto, puede potenciar la acción del paracetamol. - **Rifampicina:** Aumento del aclaramiento de paracetamol por posible inducción de su metabolismo hepático. - **Antidiuréticos (PABA):** recuamida, se disminuye en el paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por la disminución de velocidad en el vaciado gástrico. - **Resinas de intercambio iónico (colestramina):** Disminución en la absorción del paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por fijación del paracetamol en intestino. - **Zidovudina:** Puede provocar la disminución de los efectos farmacológicos de la zidovudina por un aumento del aclaramiento de dicha sustancia. **Interacciones con pruebas de diagnóstico:** El paracetamol puede alterar los valores de las siguientes determinaciones analíticas: • **Sangre:** aumento biológico de transaminasas (AST, ALT), fosfatasa alcalina (PASA), recuamida, se disminuye en el paracetamol. • **Urea:** aumento de la urea (interferencia analítica) de glucosa, teofilina y ácido úrico. Aumento del tiempo de protrombina (en pacientes con dosis de mantenimiento de warfarina, aunque sin significación clínica). Reducción (interferencia analítica) de glucosa cuando se utiliza el método de oxidasa-peroxidasa. • **Orina:** Pueden aparecer valores falsamente aumentados de metadrenalina y ácido úrico. • **Pruebas de función pancreática mediante la bentiromida:** El paracetamol, como la bentiromida, se metaboliza también en forma de arilamina, por lo que aumenta la cantidad aparente de ácido pantoico (PABA) recuamida, se disminuye en el paracetamol. • **Determinaciones del ácido 5-hidroindolacético (5-HIAA) en orina:** En las pruebas cualitativas diagnósticas de detección que utilizan nitrosanfol como reactivo, el paracetamol puede producir resultados falsamente positivos. Las pruebas cuantitativas no resultan alteradas. **Embarazo y lactancia:** Embarazo: No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad durante el embarazo. (PABA) recuamida, se disminuye en el paracetamol. • **Reacción de la leche materna:** se ha medido concentraciones máximas de 10 a 15 mg/ul (de 66,2 a 39,3 μ moles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas del paracetamol son, por lo general, raras o muy raras. Frecuencia estimada: Muy frecuentes (>10); frecuentes (1-10); raras (0,1-1); muy raras (<0,1). **Generales:** Raras: Malestar. Muy raras: Reacciones de hipersensibilidad que oscilan entre una simple erupción cutánea o una urticaria y shock anafiláctico. **Tracto gastrointestinal:** Raras: Niveles aumentados de transaminasas hepáticas. Muy raras: Hepatotoxicidad (ictericia). **Metabólicas:** Muy raras: Hipoglucemia. **Hematológicas:** Muy raras: Trombocitopenia, agranulocitosis, leucopenia, neutropenia, anemia hemolítica. **Sistema cardiovascular:** Raras: Hipotensión. **Sistema renal:** Muy raras: Piuria estéril (orina turbia), efectos renales adversos (véase epígrafe 4.4. **Advertencias y precauciones especiales de empleo):** **Sobredosis:** Síntomas: náuseas, vómitos, dolor abdominal, mareos, vómitos, pérdida de apetito, ictericia, dolor abdominal, insuficiencia renal y hepática. Si se ha ingerido un sobredosis debe tratarse rápidamente al paciente en un centro médico aunque no haya síntomas o signos significativos ya que, aunque éstos pueden causar la muerte, a menudo no se manifiestan inmediatamente después de la ingestión, sino a partir del tercer día. Puede producirse la muerte por necrosis hepática. Así mismo, puede aparecer fallo renal agudo. La sobredosis de paracetamol se evalúa en cuatro fases, que comienzan en el momento de la ingestión de los sobredosis: • **FASE I (12-24 horas):** náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. • **FASE II (24-48 horas):** ictericia, oliguria, comienzan a elevarse los niveles de AST, ALT, bilirrubina y protrombina. • **FASE III (72-96 horas):** picos de hepatotoxicidad; puede aparecer valores de 20.000 para la AST, • **FASE IV (7-8 días):** recuperación. Puede aparecer hepatotoxicidad. La mínima dosis tóxica, en una sola toma, es de más de 6 g en adultos y más de 100 mg/kg de peso en niños. Dosis superiores a 20-25 g son potencialmente mortales. Los síntomas de la hepatotoxicidad incluyen náuseas, vómitos, anorexia, malestar, diaforesis, dolor abdominal y diarrea. Si la dosis ingerida fue superior a 150 mg/kg o no puede determinarse la cantidad ingerida, hay que obtener una muestra de paracetamol sérico a las 4 horas de la ingestión. En el caso de que se produzca hepatotoxicidad, realizar un estudio de la función hepática y repetir el estudio con intervalos de 24 horas. El fallo hepático puede desencadenar encefalopatía, coma y muerte. Niveles plasmáticos de paracetamol superiores a 300 μ g/ml, encontrados a las 4 horas de la ingestión, se han asociado con el daño hepático producido en el 90% de los pacientes. Este comienza a producirse cuando los niveles plasmáticos de paracetamol a las 4 horas son inferiores a 120 μ g/ml o menores de 30 μ g/ml a las 12 horas de la ingestión. La ingestión crónica de dosis superiores a 4 g/día pueden dar lugar a hepatotoxicidad transitoria. Los síntomas pueden sufrir necrosis tubular y el miocárdio lesionado puede producirse. En todos los casos se procederá a aspiración y lavado gástrico, preferentemente en las 4 horas siguientes a la ingestión. **Existe un antídoto específico** para la toxicidad producida por paracetamol: N-acetilcisteína. Se recomiendan 300 mg/kg de N-acetilcisteína (equivalentes a 1,5 ml/kg de solución acuosa al 20%; pH: 6,5), administrados por vía IV. Durante un período de 20 horas y 15 minutos, según el siguiente esquema: I) **Adultos:** 1. **Dosis de ataque:** 150 mg/kg (equivalentes a 0,75 ml/kg de solución acuosa al 20% de N-acetilcisteína; pH 6,5) lentamente por vía intravenosa o diluidos en 200 ml de dextrosa al 5%, durante 15 minutos. 2. **Dosis de mantenimiento:** a) Inicialmente se administrarán 50 mg/kg (equivalentes a 0,25 ml/kg de solución acuosa al 20% de N-acetilcisteína; pH: 6,5), en 500 ml de dextrosa al 5% en infusión lenta durante 4 horas. b) Posteriormente, se administrarán 100 mg/kg (equivalentes a 0,50 ml/kg de solución acuosa al 20% de N-acetilcisteína; pH: 6,5), en 1000 ml de dextrosa al 5% en infusión lenta durante 16 horas. II) **Niños:** El volumen de la disolución de dextrosa al 5% para la infusión debe ser ajustado en base a la edad y al peso del niño, para evitar congestión vascular pulmonar. La efectividad del antídoto es máxima si se administra antes de que transcurran 4 horas desde la intoxicación. La efectividad disminuye progresivamente a partir de la octava hora y es ineficaz a partir de las 15 horas de la intoxicación. La administración de la solución acuosa de N-acetilcisteína al 20% podrá ser interrumpida cuando los resultados del examen de sangre muestren niveles hemáticos de paracetamol inferiores a 200 μ g/ml. **Efectos adversos de la N-acetilcisteína por vía IV:** Excepcionalmente, se han observado erupciones cutáneas y anafilaxia, generalmente en el intervalo entre 15 minutos y 1 hora desde el comienzo de la infusión. Por vía oral, es preciso administrar el antídoto de N-acetilcisteína antes de que transcurran 10 horas desde la sobredosis. **Contraindicaciones:** Polidrona, Sacarina sódica, Benzato de sodio. **Incompatibilidades:** No aplicable. **Período de validez:** 2 años. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 25 °C. Conservar protegido de la humedad. **TÍTULO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** UPSAMEDICA, S.L. c/ Almansa, 101. 28040 - MADRID. **PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Sin receta médica. **FARMACÉUTICOS:** Relación de excipientes: Ácido cítrico anhidro, Bicarbonato sódico, Carbonato sódico anhidro, Sorbitol, Doxosuccinato, Polidrona, Sacarina sódica, Benzato de sodio. **Incompatibilidades:** No aplicable. **DATOS FARMACÉUTICOS:** Relación de excipientes: Ácido cítrico anhidro, Bicarbonato sódico, Carbonato sódico anhidro, Sorbitol, Doxosuccinato, Polidrona, Sacarina sódica, Benzato de sodio. **PRESCRIPCIÓN Y PRECIOS:** 8 COMPRIMIDOS, PVP: 1,43 €. PVP IVA: 1,48 €. 20 COMPRIMIDOS, PVP: 3,68 €. PVP IVA: 3,83 €. 40 COMPRIMIDOS, PVP: 6,08 €. PVP IVA: 6,32 €. Texto revisado: Julio 2002. **MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE Y DE LA VISTA DE LOS NIÑOS.**

1. American College of Rheumatology Subcommittee on Osteoarthritis Guidelines: recommendations for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee. *Arthritis Rheum* 2000; 43: 1905-1915. 2. Pendleton A et al. EULAR recommendations for the management of knee osteoarthritis: report of a task force of the Standing Committee for International Clinical Studies including Therapeutic and Diagnostic (SICST) in Osteoarthritis. *Ann Rheum Dis* 2000; 59: 936-944. 3. Clinical Practice Guidelines JAGS 1998; 46: 635-651. 4. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud 2000, vol 24 no: 86-91. 5. Ficha Técnica Producto.

