

INDICACIONES		OBSERVACIONES
G	SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES	
G01	ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS	
G01AF	DERIVADOS ESPECÍFICOS	
G01AF01	METRONIDAZOL	
	ORAL	
	Tratamiento de la tricomoniasis.	Tratar a la pareja simultáneamente. Si la paciente está en el primer trimestre del embarazo, utilizar clotrimazol vía tópica a las dosis recomendadas para embarazadas.
G01AF02	CLOTRIMAZOL	
	VAGINAL	
	Tratamiento de la tricomoniasis en el primer trimestre del embarazo y de la candidiasis vulvovaginal.	La pareja ha de tratarse simultáneamente con otros preparados. Si el varón realiza el acto sexual sin preservativo aumenta el riesgo de irritación e infección sexual. Administrar preferiblemente al acostarse. Proteger la ropa íntima.
G01AX	OTROS ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS	
G01AX11	ODO POVIDONA	
	VAGINAL	
	Tratamiento de vulvovaginitis, leucorrea, cervicitis; lavados vaginales en vaginitis inespecíficas.	Precaución en pacientes embarazadas ya que puede alterar la función tiroidea del feto. La solución pura puede administrarse en forma de pinceladas externas o internas. Utilizar medidas higiénicas.
G02	OTROS GINECOLÓGICOS	
G02AB	ALCALOIDES DEL ERGOT	
G02AB01	METILERGOMETRINA	
	ORAL	
	Hemorragia postparto y postaborto. Involución uterina.	Contraindicado en periodos de dilatación y expulsión hasta que el feto corone la cabeza, angor pectoris, inducción al parto, amenaza de aborto, HTA severa, IH e IR graves, embarazo y lactancia. Su acción se potencia con simpaticomiméticos y macrólidos.
	PARENTERAL	
	Hemorragia postparto y postaborto.	Contraindicado en periodos de dilatación y expulsión hasta que el feto corone la cabeza, angor pectoris, inducción al parto, amenaza de aborto, HTA severa, IH e IR graves, embarazo y lactancia. Su acción se potencia con simpaticomiméticos y macrólidos. Las inyecciones IV deberán administrarse lentamente durante no menos de 60 segundos.
G02AD	PROSTAGLANDINAS	

INDICACIONES

OBSERVACIONES

G02AD02 **DINOPROSTONA**

VAGINAL

Maduración cervical previa a la inducción.

Contraindicado en historial de cesárea o cirugía mayor uterina, desproporción cefalopélvica, multíparas con más de 6 nacimientos, sospecha o evidencia clínica de sufrimiento fetal preexistente, útero hiperactivo o hipertónico, placenta previa o sangrado vaginal, enfermedad pélvica inflamatoria, enfermedad cardíaca, pulmonar, renal o hepática. No utilizar una vez producida la rotura de membranas. Precaución en glaucoma, asma, HTA, hipotensión, epilepsia, diabetes, ictericia y úlceras uterinas. Sistema de liberación vaginal: se inserta en la parte alta del fornix posterior de la vagina. Si no se ha producido una maduración cervical suficiente a las 24 horas debe extraerse el sistema. Tras la extracción del sistema vaginal hay que esperar al menos 30 minutos antes de administrar una infusión intravenosa de oxitocina. Si se administra oxitocina IV después del gel dejar transcurrir de 6 a 12 horas.

G02AD06 **MISOPROSTOL**

VAGINAL

Dosis de 200 mg: dilatación del cérvix de útero no grávido previa a una histeroscopia u otros procedimientos ginecológicos que requieran acceder a la cavidad uterina. Dosis de 25 mg: maduración cervical e inducción del parto a término, especialmente en casos de cuello uterino inmaduro, siempre que no existan contraindicaciones fetales o maternas.

G02BA ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS

G02BA03 **LEVONORGESTREL**

INTRAUTERIN

Menorragia idiopática.

Como anticonceptivo existen otras alternativas terapéuticas.

G02CA SIMPATICOMIMÉTICOS QUE INHIBEN EL TRABAJO DE PARTO

G02CA01 **RITODRINA**

PARENTERAL

Tratamiento y profilaxis de parto prematuro no complicado a partir de la semana 20 de gestación y después de intervenciones quirúrgicas. Tratamiento de la asfisia fetal debida a hipermotilidad uterina.

Contraindicado antes de la semana 22 de gestación y en pacientes con cardiopatía isquémica previa o con factores de riesgo significativos para ésta y aquellas con amenaza de aborto durante el primer y el segundo trimestre del embarazo. Debe limitarse a un máximo de 48 horas, a la mínima dosis y administrarse bajo supervisión de un especialista en la prevención del parto prematuro entre las semanas 22 y 37 de gestación. Precaución en pacientes tratadas con corticoides, cardiotónicos y diuréticos depleccionadores de potasio. Monitorización materno-fetal intensa. Colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo. Si TA <90/50, puls >120/min o frecuencia cardíaca fetal >180/min, disminuir la dosis o valorar retirada del tratamiento.

G02CB INHIBIDORES DE LA PROLACTINA

G02CB01 **BROMOCRIPTINA**

ORAL

Galactorrea, microprolactinoma y macroprolactinoma. Hiperprolactinemia en varón. Alteraciones del ciclo menstrual y trastornos de la fertilidad asociados a hiperprolactinemia. Tratamiento complementario en acromegalia. Síndrome de amenorrea inducida por prolactina sin galactorrea.

Contraindicado en trastornos severos de la circulación periférica, cardiopatía isquémica, síndrome de Raynaud, IH, psicosis, gestosis, embarazo (excepto prolactinoma). Su efecto es inhibido por la griseofulvina y potenciado (toxicidad) por el alcohol y eritromicina. Uso no aconsejado en supresión de la lactancia por el excesivo riesgo de RAM.

INDICACIONES

OBSERVACIONES

G02CB03 CABERGOLINA

ORAL

Inhibición y supresión de la lactancia. Tratamiento de la hiperprolactinemia (idiopática o por adenoma hipofisario).

Puede provocar valvulopatías y trastornos relacionados (pericarditis y derrame pericárdico). Está contraindicado en pacientes con antecedentes de trastornos fibróticos pulmonares pericárdicos y retroperitoneales, IH grave, administración concomitante de medicación antipsicótica y mujeres con historia de psicosis puerperal. No se recomienda administrar junto con macrólidos, ya que la biodisponibilidad sistémica y sus efectos adversos podrían aumentar.

G02CX OTROS PRODUCTOS GINECOLOGICOS

G02CX01 ATOSIBAN

PARENTERAL

Parto prematuro inminente con intolerancia a ritodrina, es decir, cardiopatía materna, taquiarritmias maternas, diabetes mellitus, hipertiroidismo, gestantes asmáticas ya tratadas con agonistas beta-adrenérgicos o xantinas (teofilina).

No recomendado en edad gestacional < 24 semanas ó > 33 semanas (uso con precaución en las semanas 24 a 27), rotura prematura de membranas después de 30 semanas de gestación, embarazo múltiple, en frecuencia cardíaca anormal, muerte intrauterina del feto o sospecha de infección intrauterina. Se administra por vía intravenosa en tres etapas sucesivas: una dosis inicial (6,75 mg) en bolo de 7,5 mg/mL solución inyectable, seguida inmediatamente de una infusión continua de una dosis elevada (infusión de carga de 24 ml/hora ó 300 mcg/min) durante tres horas de 7,5 mg/mL concentrado para solución para perfusión seguida de perfusión IV de mantenimiento hasta 45 h (velocidad 8 ml/hora ó 100 mcg/min). La dosis total de un ciclo completo no debe superar los 330,75 mg de atosiban.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Intolerancia a ritodrina en embarazos de 28 - 33 semanas.

G03 HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES DEL SISTEMA GENITAL

G03GA GONADOTROFINAS

G03GA02 MENOTROPINA - GONADOTROPINA HUMANA DE MENOPAUSICAS

PARENTERAL

•Esterilidad en mujeres con insuficiencia ovárica hipo o normogonadotrópica: estimulación del crecimiento folicular. Inducción de la ovulación, seguida o no de inseminación artificial (anovulación, incluyendo el SOP) en mujeres que no han respondido al tratamiento con citrato de clomifeno. •Técnicas de reproducción asistida realizadas mediante hiperestimulación ovárica controlada para inducir el desarrollo de folículos múltiples (p.ej. fecundación in vitro transferencia embrionaria, transferencia intratubárica de gametos e inyección intracitoplasmática de espermatozoides, etc. •Esterilidad en hombres con hipogonadismo hipo o normogonadotrópico: en combinación con hCG para estimular la espermatogénesis.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Las gonadatropinas recombinantes y urinarias utilizadas en la estimulación ovárica controlada en las técnicas de reproducción asistida son de una eficacia y seguridad comparable para la indicación propuesta. Se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión.

G03GA04 UROFOLITROPINA**PARENTERAL**

•Anovulación (incluyendo el SOP) en mujeres que no hayan respondido al tratamiento con citrato de clomifeno. •Hiperestimulación ovárica controlada para inducir el desarrollo multifolicular en técnicas de reproducción asistida, como la fertilización in vitro (FIV), transferencia intratubárica de gametos y transferencia intratubárica de cigotos.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Las gonadotropinas recombinantes y urinarias utilizadas en la estimulación ovárica controlada en las técnicas de reproducción asistida son de una eficacia y seguridad comparable para la indicación propuesta. Se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión.

G03GA05 FOLITROPINA ALFA**PARENTERAL**

•Anovulación (incluyendo el SOP) en mujeres que no hayan respondido al tratamiento con citrato de clomifeno. •Hiperestimulación ovárica controlada para inducir el desarrollo multifolicular en técnicas de reproducción asistida, como la fertilización in vitro (FIV), transferencia intratubárica de gametos y transferencia intratubárica de cigotos. •Estimulación de la espermatogénesis en varones con hipogonadismo hipogonadotropo congénito o adquirido, administrado de forma concomitante con Gonadotropina Coriónica humana (hCG).

RECOMENDACIÓN USO SAS

Las gonadotropinas recombinantes y urinarias utilizadas en la estimulación ovárica controlada en las técnicas de reproducción asistida son de una eficacia y seguridad comparable para la indicación propuesta. Se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión.

G03GA06 FOLITROPINA BETA**PARENTERAL**

•Anovulación (incluyendo el SOP), en mujeres que no hayan respondido al tratamiento con citrato de clomifeno. •Hiperestimulación ovárica controlada para inducir el desarrollo de folículos múltiples en programas de reproducción asistida [por ejemplo, fecundación in vitro / transferencia de embriones (FIV/TE), transferencia intratubárica de gametos (GIFT) e inyección intracitoplasmática de esperma (ICSI)]. •Espermatogénesis deficiente debida a hipogonadismo hipogonadotrófico.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Las gonadotropinas recombinantes y urinarias utilizadas en la estimulación ovárica controlada en las técnicas de reproducción asistida son de una eficacia y seguridad comparable para la indicación propuesta. Se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión.

G03GA09 CORIFOLITROPINA ALFA**PARENTERAL**

Estimulación Ovárica Controlada en combinación con un antagonista de la GnRH para el desarrollo de folículos múltiples en mujeres que participan en un programa de Técnicas de Reproducción Asistida.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Las gonadotropinas recombinantes y urinarias utilizadas en la estimulación ovárica controlada en las técnicas de reproducción asistida son de una eficacia y seguridad comparable para la indicación propuesta. Se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión.

G04 PRODUCTOS DE USO UROLOGICO**G04BD ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS**

INDICACIONES**OBSERVACIONES****G04BD04 OXIBUTININA****ORAL**

Inestabilidad vesical. Vejiga neurógena.

Contraindicado en el glaucoma, uropatía obstructiva, miastenia gravis, bronquitis crónica, atonía intestinal, colitis ulcerosa aguda, megacolon tóxico, frecuencia urinaria o nicturia en pacientes con ICC o IR.

G04BE FÁRMACOS USADOS EN DISFUNCIÓN ERÉCTIL**G04BE03 SILDENAFILO****ORAL**

Tratamiento de pacientes (adultos y pediátricos de 1 a 17 años) con hipertensión arterial pulmonar tipificada como grado funcional II y III de la OMS, para mejorar la capacidad de ejercicio. Se ha demostrado eficacia en hipertensión pulmonar primaria e hipertensión pulmonar asociada con enfermedades del tejido conjuntivo.

Para esta indicación, también disponemos en la guía de bosentán y ambrisentan, clasificados en el grupo C02KX.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Sildenafil y tadalafil se consideran alternativas terapéuticas equivalentes en las indicaciones que comparten.

G04BE08 TADALAFILO**ORAL**

Tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar (HAP) clase funcional II y III (clasificación de la OMS) en adultos, para mejorar la capacidad de ejercicio. Se ha demostrado eficacia en hipertensión pulmonar primaria e hipertensión pulmonar asociada con enfermedades del tejido conjuntivo.

Para esta indicación, también disponemos en la guía de bosentán y ambrisentan, clasificados en el grupo C02KX.

RECOMENDACIÓN USO SAS

Sildenafil y tadalafil se consideran alternativas terapéuticas equivalentes en las indicaciones que comparten.

INDICACIONES

OBSERVACIONES