



Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales

Calidad, Competencia, Tecnología, Acceso y Valor Agregado

Boletín

014 – Mayo - 2018

Suscríbase

GRAN NOTICIA: ANEMIA INFANTIL SE REDUCE EN EL VRAEM

Ing. José Enrique Silva Pellegrin

LA PROFESIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICO, UNA PROFESIÓN NECESARIA EN EL SISTEMA DE SALUD

Q.F. Javier Jesús Llamaza Jacinto

Decano del Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima.

TOMAR UN MEDICAMENTO ESTÁNDAR CONTRA EL CÁNCER DE PRÓSTATA CON ALIMENTOS AUMENTA EL IMPACTO.

Journal of Clinical Oncology (JCO)

55° ANIVERSARIO IQFARMA

Información de interés:

Boletines anteriores

Publicaciones ADIFAN

Gran Noticia

ANEMIA INFANTIL SE REDUCE EN EL VRAEM

Ing. José Enrique Silva Pellegrin

“Gracias a las Acciones Cívicas Multisectoriales y de Ayuda Humanitaria que ejecuta mensualmente el Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas, conjuntamente con el Hospital Perú, Itinerante de Essalud con sus esforzados médicos, la decidida intervención permanente de ADIFAN y los Laboratorios Peruanos, CEDRO, y otras ONG’s que desde el año 2013 han hecho realidad la atención médica a más de 241,000 pacientes en la zona geopolítica de los Valles de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro, más del 35% de toda la población del VRAEM, y por ende influido positivamente en el 100% de aquella”.

Tomando como fuente los resultados del Sistema de Información del Estado Nutricional del Instituto Nacional de Salud del primer semestre del año 2017, ADIFAN elaboró un extracto para los distritos que pertenecen al VRAEM, “se puede afirmar que la anemia Infantil en la referida zona para niños menores de 5 años, **bajó 21 Puntos Porcentuales** con respecto al inicio de las operaciones de ayuda humanitaria del CCFFAA al año 2013.

“En Distritos como Santo Domingo de Acobamba la reducción supera los 35 Puntos Porcentuales frente al año 2014 cuando estuviera dicho distrito en casi 90 % y alertáramos que 9 de cada 10 niños menores de 5 años estaban anémicos en el referido distrito VRAEM”, “allí empezó la toma de conciencia, gracias a los medios de comunicación, hoy hemos declarado como País la lucha frontal contra este mal, dicho reto es hoy POLITICA DE ESTADO liderada por el propio Presidente de la República”,

“Infinitas gracias por ello señores periodistas, gracias señor Presidente de la República, gracias señor Primer Ministro, gracias Comando Conjunto de nuestras Fuerzas Armadas por tan abnegada labor, gracias Pueblo Peruano, hay mucho por hacer aún, pero lo haremos **juntos**”, y “desde el mismo VRAEM podemos afirmar con firmeza que **SI SE PUEDE** no solo alcanzar la meta del 19% para la anemia infantil al 2021, sino que podemos superarla, de hecho varios distritos del propio VRAEM ya lo hicieron”, “y con un accionar verdaderamente articulado donde predomine la educación para la salud los resultados serán más que sostenibles”.

Conviene resaltar finalmente, que mientras en todo el País la Anemia Infantil ha aumentado el último año, en el VRAEM se redujo en más de 2 Puntos Porcentuales en promedio, **todo un ejemplo**.



La profesión químico farmacéuticos, una profesión necesaria en el sistema de salud

Por: Q.F. Javier Jesús Llamaza Jacinto

Decano del Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima.

El 13 de mayo de 1,939 se inauguró el local institucional de la Federación Nacional de Químicos Farmacéuticos y a la vez se instituyó el “día del Químico Farmacéutico Peruano”, esta institución llevó a cabo un importante rol en nuestra profesión, pues, mediante, Ley N° 15266” promulgada el 18 de diciembre de 1964; creó “El Colegio Químico Farmacéutico del Perú”, con su primer consejo directivo, presidido por el Dr QF Marco Antonio Garrido Malo (1966-1967).



La profesión Químico Farmacéutico es una profesión noble y de servicio, reconocida mediante Ley N° 16447 como una profesión médica, que es incluida en la estructura de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud. Desconocer su carácter médico es negar su competencia en la formulación, producción, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico de las tecnologías farmacéuticas, orientadas a la recuperación y cuidado de la salud, aspectos fundamentales en su formación académica.

Nuestro desarrollo profesional, ha tenido que hacer frente a diferentes amenazas, desde la desregulación de los años 90, la proliferación de centros formadores cuestionados, hasta el intento de desmembramiento de sus competencias en la dirección técnica de bienes con impacto en la salud pública como son los cosméticos y los productos de higiene doméstica. Frente a estas amenazas, el espíritu de unidad y la razón técnica, prevalecieron, sin embargo, sigue latente aquellas intenciones que buscan flexibilizar los controles sanitarios a costa de mayores ingresos.

El rol que cumple el Químico Farmacéutico en la sociedad, no solo se limita a la investigación, producción, seguimiento hospitalario y regulación de tecnologías farmacéuticas y otros productos que pueden afectar a la salud, si no también, desde las oficinas farmacéuticas, donde interactúa con la población orientándolo a través de la atención farmacéutica en el uso racional de los medicamentos.

El 13 de mayo de cada año, los Químicos Farmacéuticos del Perú celebramos nuestro día institucional reivindicando nuestra labor en el complejo sistema de salud, desde las actividades de prevención y promoción hasta el uso seguro y eficaz de los medicamentos. En nuestra sociedad, somos el primer contacto con el paciente, posición privilegiada que convierte al Químico Farmacéutico en un actor estratégico del sistema de salud a través del cual se pueden fortalecer las acciones de atención primaria de salud, hacer el seguimiento en el tratamiento de enfermedades crónicas de relevancia para el sistema, recolectar información de la población sobre el comportamiento en el uso de tecnologías farmacéuticas e información de variables epidemiológicas, contribuyendo en la aplicación de los programas estratégicos del Ministerio de Salud, entre otras.

Nuestro desafío, es lograr el posicionamiento de la profesión en la sociedad a través de propuestas eficaces para la salud pública, lograr el reconocimiento de las farmacias comunitarias en el primer nivel de atención, contribuyendo a regular el mercado desde una propuesta sanitaria con rostro social, a través de un apropiado reconocimiento de las competentes actividades que hoy se desarrollan en los servicios de salud y que siguen siendo invisibilizados en un modelo de gestión de salud que subordina a los profesionales de salud.

Nos sentimos orgullosos de nuestra profesión, y de su desarrollo en los diferentes sectores y ámbitos profesionales: En la industria, hospitalaria, docencia e investigación, marketing, oficina farmacéutica, alimentaria, regulatoria, ambiental, castrense, etc. nos hemos propuesto promover y reconocer las buenas prácticas profesionales, y las defenderemos con firmeza.



Tomar un medicamento estándar contra el cáncer de próstata con alimentos aumenta el impacto

Al tomar un medicamento de alto costo con una comida baja en grasa, en lugar de hacerlo con el estómago vacío, según lo prescrito, los pacientes con cáncer de próstata podrían disminuir su dosis diaria, prevenir problemas digestivos y reducir los costos en un 75 por ciento, según un nuevo estudio.

El acetato de Abiraterona, comercializado como Zytiga, es el medicamento estándar utilizado para tratar el cáncer de próstata metastásico resistente a la castración. A los pacientes que toman Zytiga se les dice que tomen cuatro de las pastillas de 250 miligramos a primera hora de la mañana.

Luego, después de haber pasado la noche sin comida, deben esperar al menos una hora más antes de desayunar.

"Este programa no solo es inconveniente para los pacientes, también es un desperdicio, de varias maneras", dijo el autor principal del estudio, el Dr. Russell Szmulewitz, profesor asociado de medicina en la Universidad de Chicago y especialista en cáncer de próstata.

Un suministro de un mes de la dosis recomendada de abiraterona cuesta entre \$ 8,000 y \$ 11,000 cuando se compra al por mayor. Eso suma un poco más de \$ 100,000 por año. Muchos pacientes toman el medicamento por dos o tres años.

Así que el Dr. Szmulewitz y su colega el Dr. Mark Ratain, el Profesor de Medicina Leon O. Jacobson y director del Centro de Terapéutica Personalizada de la Universidad de Medicina de Chicago, diseñaron un ensayo clínico aleatorizado para ver si el medicamento podía usarse de manera más eficiente y menos gastos.

La Abiraterona, aprobada en 2011 para el tratamiento del cáncer de próstata metastásico, tiene un "efecto alimentario" que es mayor que cualquier otro medicamento comercializado. La cantidad de abiraterona que se absorbe y entra al torrente sanguíneo se puede multiplicar cuatro o cinco veces si el medicamento se ingiere con una comida baja en grasa (7 por ciento de grasa, alrededor de 300 calorías). Eso puede aumentar a 10 veces con una comida rica en grasas (57 por ciento de grasa, 825 calorías).

Trabajando con colegas de la Universidad de Chicago, así como con investigadores del Instituto Nacional del Cáncer, la Universidad Emory, Illinois Cancer Care en Peoria, Illinois, y el Instituto Nacional Universitario del Cáncer, Singapur, el equipo diseñó un ensayo clínico que podía comparar el costo, riesgos y beneficios de tomar este medicamento con o sin desayuno.

El estudio se inició en 2012. El equipo inscribió a 72 pacientes con cáncer de próstata avanzado. La mitad de esos pacientes aceptaron tomar la dosis recomendada de 1,000 miligramos: cuatro pastillas cada mañana con agua con el estómago vacío. Tuvieron que esperar una hora después para poder desayunar.



La otra mitad se les dijo que tomara una cuarta parte de la dosis estándar, una sola píldora de 250 miligramos, con un desayuno bajo en grasa, como cereal con leche descremada. Se aconsejó a los pacientes que evitaran los productos con alto contenido de grasa, como tocino o salchichas.

Cuatro pacientes, dos de cada grupo, abandonaron antes de que comenzara el estudio.

Los investigadores encontraron que la dosis más baja con el desayuno mantuvo la enfermedad bajo control, así como la dosis recomendada. La capacidad de abiraterona para disminuir los niveles de antígeno prostático específico, un marcador sustituto para el cáncer de próstata, fue ligeramente mayor para los pacientes en las dosis bajas con el grupo de alimentos cuando se midió a las 12 semanas.

La supervivencia libre de progresión para los pacientes en los grupos de dosis baja y alta fue idéntica, alrededor de 8,6 meses. A pesar del pequeño tamaño del estudio, los autores confiaban en que el brazo de dosis baja era comparable a la dosis estándar. También fue un poco más conveniente y mucho menos costoso, reduciendo los costos hasta en \$ 300,000 por paciente.

"El paciente obtiene un horario simplificado, un poco más de control sobre su vida diaria, la conveniencia de comer cuando lo desee y la oportunidad de compartir el ahorro de costos con su compañía de seguros", dijo el Dr. Szmulewitz. "Tomar esta medicina mientras ayunas es un desperdicio".

"Aunque debe validarse con un ensayo más grande con puntos finales clínicos más robustos", agregó, "dadas las implicaciones farmacoeconómicas, estos datos merecen consideración por parte de prescriptores, pagadores y pacientes".

"Si este estudio se ampliara y repitiera con éxito, el ahorro de costes resultante sería de miles de millones de dólares", según el Dr. Allen Lichter, ex director ejecutivo de la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica.

La Abiraterona, tomada con Prednisona para prevenir los efectos secundarios, "representa un nuevo estándar de atención para la enfermedad metastásica", según un reciente artículo de revisión en el New England Journal of Medicine. Los autores estaban preocupados, sin embargo, de que "la duración y el costo del tratamiento pueden influir en la toma de decisiones clínicas".

Con un costo por paciente de aproximadamente \$ 10,000 al mes, "este es un ejemplo de libro de texto de lo que ahora llamamos 'toxicidad financiera'", dijo el Dr. Ratain, refiriéndose a la carga económica que los altos costos de la atención imponen a los pacientes. "Al menos las tres cuartas partes de esta droga cara se desperdicia", agregó. "Se excreta y se enjuaga".

Fuente: Journal of Clinical Oncology (JCO)

https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/news/74107/prostate-cancer-drug-impact/?utm_medium=email&utm_campaign=EPR%20-%20Panasonic%20-%20Newsletter%2014%20-%202018%20Members&utm_content=EPR%20-%20Panasonic%20-%20Newsletter%2014%20-%202018%20Members+CID_2e0dea69e43f362bddba3dfcf5acd26c&utm_source=Email%20marketing&utm_term=Taking%20a%20standard%20prostate%20cancer%20drug%20with%20food%20boosts%20impact





Laboratorios IQFARMA cumplió su 55° Aniversario el 29 de mayo de 2018

*¡Hacemos votos para que continúe siendo una de
las empresas líderes y referentes de la industria
farmacéutica nacional de medicamentos!*

¡Muchas Felicidades!

NUESTROS BOLETINES ANTERIORES

Revise haciendo clic en cada recuadro



Boletín 013



Boletín 012



Boletín 011



Boletín 010



Boletín 009



Boletín 008



Boletín 007



Boletín 006



Boletín 005



Boletín 004



Boletín 003

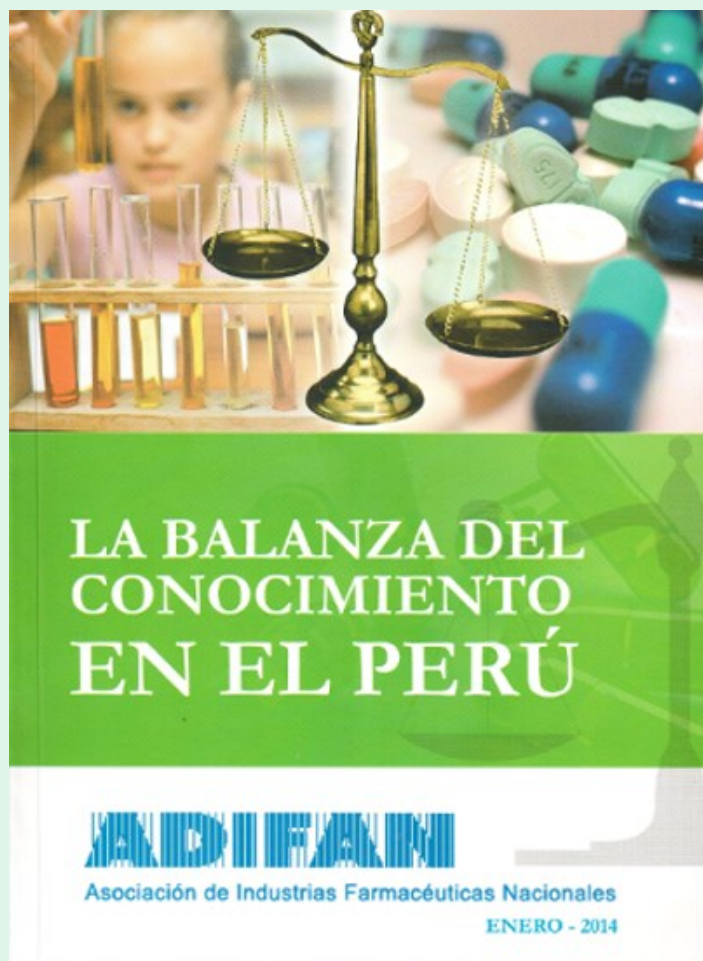


Boletín 002



Boletín 001

PUBLICACIONES ADIFAN



PARA MAYOR INFORMACION

Teléfono: 422-6480 / 441-2963

E-mail: adifan@adifan.org.pe

COMITÉ EDITORIAL

José Enrique Silva

Berenice Pinto

Valerie Rivas Plata

Carmen Cabezudo

Julio Roca

Los Laureles N° 365

San Isidro

Telf: 422-6480 / 441-2963

Léenos también en:

www.adifan.org.pe/

[Facebook](#)

[Twitter](#)

Volver