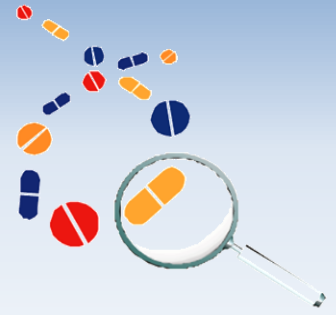


Boletín informativo CENADIM



ISSN 1990-6528

Año 12, Edición 44, Diciembre 2017

En esta edición: pág.

- Editorial 1
- Uso medicinal del cannabis y sus derivados 2
- CENADIM *Responde* 6

EDITORIAL

En la presente edición del Boletín Informativo CENADIM se hace una breve revisión sobre la situación legal del cannabis medicinal, un tema de mucha controversia no solo en nuestro país, sino en varias regiones del mundo. La legalización del uso terapéutico del cannabis implica dar al Estado el control y la regulación de las actividades de importación, exportación, cultivo, cosecha, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización, distribución y uso del cannabis y sus derivados.

El debate por la legalización del uso medicinal del cannabis tiene por un lado que, podría aumentar los índices de consumo, así como los efectos perniciosos en la salud pública, sumado a que la evidencia de su eficacia es aún limitada, y por otro lado, la prohibición de su siembra, cultivo y consumo obstaculizaría una serie de derechos fundamentales, sobre todo el derecho a la salud de los potenciales beneficiarios de este tratamiento. Lo cierto es que la legalización del uso médico del cannabis se concreta cada vez más en los países de todo el mundo, y al parecer sería el primer eslabón de un nuevo paradigma en la política de drogas.

En la sección *CENADIM Responde* se muestra la información que responde a la pregunta clínica: ¿el dolor torácico tipo anginoso puede ser una reacción adversa de la administración de clindamicina por vía oral?, donde se evidencian reportes de sospechas de esta reacción adversa en fuentes de información internacionales.

Comité editorial



Uso medicinal del cannabis y sus derivados

Introducción

El cannabis es un término genérico utilizado para referirse a los diversos preparados psicoactivos de la planta *Cannabis sativa*, y el término mexicano "marihuana" se utiliza con frecuencia en muchos países para referirse a las hojas de cannabis u otro material vegetal crudo¹.

Los dos principales fitocannabinoides son el Δ -9 tetrahidrocannabinol (THC), el principal constituyente psicoactivo de la planta de *Cannabis*, y el cannabidiol (CBD), que se cree no tienen propiedades psicoactivas. Los compuestos que son estructuralmente similares al THC se conocen como cannabinoides, que se obtienen mediante extracción de la planta o bien fabricados sintéticamente, para ser utilizados con fines terapéuticos².

El cannabis es una de las sustancias psicoactivas más consumidas en el mundo, a pesar de estar sujeta al Sistema de Fiscalización Internacional de Estupefacientes y Psicotrópicos de las Naciones Unidas. Según el Informe Mundial sobre las Drogas de Naciones Unidas del 2016, el consumo mundial de cannabis se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. En el 2014, alrededor del 3,8% de la población mundial había consumido cannabis durante el año anterior, y ese porcentaje no ha variado desde 1998. El número total de consumidores de cannabis se ha elevado desde ese año en forma paralela al aumento de la población mundial. América sigue siendo la principal región que produce y consume la hierba de cannabis³.

A diferencia de otras sustancias sujetas a fiscalización cuya producción se sitúa en alguna región particular del planeta, el cultivo, la producción y el consumo del cannabis se encuentra disperso por todo el mundo. No obstante, existen países que históricamente aparecen como productores regionales o tienen una mayor historia o vínculo con la planta⁴.

Pese a que el sistema de fiscalización internacional siempre contempló la posibilidad del uso "médico y científico" del cannabis, los prejuicios en torno a la sustancia impidieron desarrollar su reglamentación y aceptación por la medicina occidental. Tan es así que muchas de las reformas en torno al cannabis medicinal solo requirieron la modificación de normas nacionales⁴.

Legalización del uso medicinal del cannabis

A nivel internacional

Muchos países han aprobado el uso medicinal de cannabis, como se detalla en el cuadro n°01.

En el Perú

Desde el 2016, organizaciones de pacientes con enfermedades crónicas graves y sus familiares han solicitado al Ministerio de Salud (Minsa) y al Congreso de la República del Perú la despenalización del uso del cannabis para fines medicinales.

Cuadro n° 01: Legalización internacional del uso medicinal del cannabis

País	Referencia
Uruguay	La Ley 19.172 controla y regula las actividades de cultivo, cosecha, producción, distribución, venta y consumo de cannabis para fines medicinales y recreativos a cargo del Estado a través del Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) ⁵ .
Colombia	La Ley 1787 de 2016 crea el marco regulatorio para el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados ⁶ . El Decreto 613-2017, reglamenta la Ley 1787 para la evaluación, seguimiento y control de las actividades de importación, exportación, cultivo, producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas, del cannabis y sus derivados para fines médicos y científicos ⁷ .
Argentina	La Ley 27350 de 2017 regula la investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Autoriza la producción estatal de cannabis para tratamientos terapéuticos e investigación y permite la importación de aceite de cannabis y sus derivados ⁸ .
Chile	El Decreto N° 84 de 2015 modificó el Reglamento de Estupefacientes y Psicotrópicos para permitir el uso de cannabis y sus derivados para fines de investigación científica o clínica y tratamientos médicos ⁹ .

Brasil	En enero de 2015, ANVISA reclasificó el CBD como sustancia controlada en lugar de ilegal, para permitir el uso de los productos derivados de cannabis en el tratamiento de diversas enfermedades ¹⁰ . Han definido criterios y procedimientos para la importación, en carácter de excepcionalidad, de productos a base de CBD en asociación con otros cannabinoides, para uso individual ¹¹ .
Puerto Rico	El Reglamento N° 8766 de 2016 permite el uso, posesión, cultivo, manufactura, fabricación, dispensación, distribución e investigación del cannabis medicinal ¹² .
México	En junio de 2017, se modificó la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, disponiendo, entre otros actos, el uso medicinal del cannabis ¹³ .
Jamaica	Ley de Drogas Peligrosas Enmienda 2015 despenaliza la posesión de hasta dos onzas (57 gramos) de cannabis. Se creó la autoridad encargada de supervisar el uso de la planta para propósitos médicos y científicos ¹⁴ .
Estados Unidos	El cultivo, la venta y la posesión de cannabis es ilegal de acuerdo a la ley federal (<i>Controlled Substances Act</i>). Sin embargo, en 23 estados del país se ha legalizado el uso medicinal del cannabis ¹⁵ .
Canadá	El uso médico está autorizado desde el año 2000. En el 2016, Canadá adoptó nuevas regulaciones respecto de la producción, distribución y uso de cannabis para fines médicos ¹⁶ .
Israel	Creó la Unidad de Cannabis Medicinal (UCM) que está a cargo de regular el cannabis para uso médico y en investigación ¹⁷ .
Europa	La gran mayoría de los países que forman parte de la Unión Europea prohíben la producción, la venta, la posesión y el uso de cannabis herbal de calidad farmacéutica. Sin embargo, la mayoría de estos países permiten el uso de productos derivados de cannabis como el Sativex [®] ¹⁸ .

Cuando en febrero de 2017, la Policía Nacional clausuró un laboratorio clandestino en el distrito de San Miguel, Lima, que suministraba aceite de cannabis para el tratamiento de niños con enfermedades crónicas, se reactivó el debate público acerca del uso medicinal del cannabis¹⁹. Ante esta situación, el 14 de febrero de 2017, el Minsa conformó un comité de expertos para evaluar el uso medicinal del cannabis en el Perú y proponer las indicaciones, regulación y mecanismos necesarios para dicho fin²⁰.

Durante el 2017 se presentaron varios proyectos de Ley, hasta que el 19 de octubre el Congreso de la República aprobó el uso medicinal del cannabis y sus derivados, luego de un amplio debate por el pleno del Parlamento. El 17 de noviembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial El Peruano la Ley N° 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, estando pendiente la reglamentación de la Ley en los primeros meses del 2018. La Ley N° 30681 tiene por finalidad garantizar el derecho fundamental a la salud y permitir el acceso, el uso informado, la investigación, la producción, la importación y la comercialización del cannabis y sus derivados destinados exclusivamente para fines medicinales y terapéuticos²¹.

Preparaciones farmacéuticas

Las preparaciones de cannabinoides incluyen: hierba de cannabis (*Cannabis sativa*, *Cannabis indica*); cannabinoides sintéticos (incluyendo dronabinol y nabilona) y; extractos y formulaciones de cannabis como los nabiximols (Sativex[®]) y otras formulaciones

en investigación. Los extractos y formulaciones derivadas de cannabis generalmente contienen tanto THC como CBD para mejorar la tolerabilidad para usos médicos al reducir los efectos psicoactivos del THC²².

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos de América ha autorizado tres medicamentos basados en cannabinoides: 1) Dronabinol, nombre genérico del THC sintético que se comercializa bajo el nombre de Marinol[®] y está clínicamente indicado para contrarrestar las náuseas y los vómitos asociados con la quimioterapia y para estimular el apetito en pacientes con SIDA afectados por el síndrome de emaciación; 2) Nabilona (Cesamet[®]), un análogo sintético de THC que se prescribe para indicaciones similares al Marinol[®]. Ambos, dronabinol y nabilona, se administran por vía oral y tienen un inicio de acción lento. 3) En julio de 2016 la FDA aprobó Syndros[®], una formulación líquida de dronabinol, para el tratamiento de pacientes que experimentan náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia y que no han respondido a las terapias antieméticas convencionales. Esta formulación también está indicada para tratar la anorexia asociada con la pérdida de peso en pacientes con SIDA¹⁵.

El aerosol oromucosal derivado de cannabis que contiene THC y CBD en concentración de 1:1, que se conoce con los nombres comerciales de Sativex[®] y Mevatyl[®], está indicado como tratamiento para la mejoría de los síntomas en pacientes adultos con espasticidad moderada a grave debida a la esclerosis múltiple que no han respondido de forma adecuada a

otros medicamentos antiespásticos y que han mostrado una mejoría clínicamente significativa de los síntomas relacionados con la espasticidad durante un período inicial de prueba del tratamiento^{15, 23}.

En las farmacias de Holanda se comercializan cinco variedades de cannabis herbal para fines medicinales consistentes en flores secas hembras, para uso en forma de té o inhalado, que contienen diferente composición y concentración de THC y CBD: Bedrobinol® (THC aprox. 13,5%, CBD <1%), Bedrocan® (THC aprox. 22%, CBD <1%), Bediol® (THC aprox. 6,3%, CBD aprox. 8%), Bedica® (THC aprox. 14%, CBD <1%) y Bedrolite® (THC<1%, CBD aprox. 9%)²⁴.



El CBD tiene efectos potenciales en convulsiones resistentes a anticonvulsivantes comunes, posee efectos antipsicóticos y ansiolíticos en modelos animales. No obstante, hay poca evidencia clínica sobre estos efectos, es decir la información es no concluyente en seres humanos²⁵. En el 2013 la FDA permitió la realización de estudios clínicos con Epidiolex®, un aceite de CBD concentrado (> 98% CBD), como un medicamento anticonvulsivante para los síndromes Dravet y Lennox-Gastaut, en respuesta a la necesidad urgente expresada por los padres de niños con epilepsia intratable¹⁵.

Los cannabinoides parecen ser similares a la codeína que se usa para el tratamiento del dolor; sin embargo, producen mucha somnolencia y otros efectos sobre el sistema nervioso que limitan su uso como analgésicos²⁶.

Efectos adversos del cannabis

Los efectos adversos del cannabis pueden variar ampliamente entre individuos y en función de la dosis, la vía de administración, el entorno social, físico y expectativa del usuario. Los efectos adversos agudos del consumo de cannabis pueden incluir: a) efectos psicológicos, como ansiedad, disforia, paranoia,

agitación o síntomas psicóticos (más comunes con la ingestión de dosis altas). b) deterioro cognitivo y psicomotor, como disminución de la concentración, memoria a corto plazo, procesamiento de la información y tiempo de reacción que puede causar deterioro funcional y mayor riesgo de accidentes automovilísticos. c) efectos cardiovasculares agudos, como aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial. d) efectos pulmonares, incluida la broncodilatación aguda²².

Los efectos adversos agudos también pueden ocurrir con los cannabinoides de uso farmacéutico utilizados para las afecciones médicas. Los efectos adversos del dronabinol pueden incluir euforia, somnolencia, hipotensión, hipertensión, síncope o taquicardia. Con nabilona pueden incluir mareos, somnolencia, sedación, euforia, ataxia, ansiedad, taquicardia e hipotensión ortostática. Los efectos adversos comunes de Sativex® o Mevatyl® incluyen mal sabor, picazón en la boca, boca seca, mareos, náuseas y fatiga²².

Los efectos adversos con el uso diario o a largo plazo de cannabis pueden incluir: a) efectos cardiovasculares, como disminución de la frecuencia cardíaca y presión arterial, hipotensión ortostática. b) efectos pulmonares, como mayor riesgo de tos, flema y sibilancias, así como otras complicaciones respiratorias. c) síndrome de hiperemesis cannabinoide, que se caracteriza por náuseas y vómitos recurrentes graves, especialmente en las horas de la mañana. d) déficits neurocognitivos a largo plazo²².

La evidencia de eficacia y seguridad comparativa del uso médico del cannabis es aún limitada por la variabilidad que existe en las preparaciones de los productos derivados de *Cannabis sativa* y por su estado de legalización en los diferentes países que ha dificultado la ejecución de investigaciones legítimas del cannabis. Sin embargo, con los cambios en la regulación del uso medicinal de cannabis que se viene dando a nivel mundial será posible realizar más investigación para obtener resultados concluyentes que garanticen la eficacia y seguridad de una intervención a base de cannabis y sus derivados sobre las condiciones médicas a corto y largo plazo.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization - WHO. Cannabis. Management of substance abuse [acceso 02 diciembre 2017] Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/facts/cannabis/en/#
2. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Usos terapéuticos de los cannabinoides. Informe ultrarrápido de evaluación de tecnología sanitaria. Argentina. 2016 [acceso 02 diciembre 2017]

- Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/ets/ETS_Cannabinoides.pdf
3. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, Informe Mundial sobre las Drogas 2016, Resumen Ejecutivo. [acceso 02 diciembre 2017] Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
 4. Alejandro Corda y Mariano Fusero. De la Punción a la Regulación: Políticas de cannabis en América Latina y el Caribe. Informe sobre Políticas de Drogas, N°48, 2016. Transnational Institute (TNI) [acceso 03 diciembre 2017] Disponible en: http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/09/doc_trina44187.pdf
 5. Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay, Ley N° 19.172. Marihuana y sus Derivados. [acceso 06 diciembre 2017] Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/levtemp9074257.htm>
 6. Congreso de Colombia. Ley 1787 en julio de 2016, reglamenta el acto legislativo 02 de 2009 [acceso 06 diciembre 2017] Disponible en: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201787%20DEL%206%20DE%20JULIO%20DE%202016.pdf>
 7. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Decreto N° 613 de 2017. Por el cual se reglamentan la Ley 1787 de 2016 Y se subroga el Título 11 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 [acceso 06 diciembre 2017] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/DE/DIJ/decreto-613-de-2017.pdf>
 8. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley 27350, Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados [acceso 06 diciembre 2017] Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/270000-274999/273801/norma.htm>
 9. Ministerio de Salud de Chile. Decreto 84. Modifica los Decretos Supremos N° 404 y N° 405, Reglamento de Estupefacientes y Reglamento de Psicotrópicos [acceso 06 diciembre 2017] Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1085003>
 10. Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Resolución - RDC nº 130, 2 de diciembre de 2016. Diario Oficial da União. Brasil [acceso 07 diciembre 2017] Disponible en: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3115436/\(1\)RDC_130_2016_.pdf/fc7ea407-3ff5-4fc1-bcfe-2f37504d28b7](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3115436/(1)RDC_130_2016_.pdf/fc7ea407-3ff5-4fc1-bcfe-2f37504d28b7)
 11. Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Resolução - RDC No - 17, 6 de mayo de 2015. Diario Oficial da União. Brasil [acceso 07 diciembre 2017] Disponible en: <https://canabidiol.files.wordpress.com/2015/05/resoluc3a7c3a30-17-6-5-2015-define-critic3a9rios-e-procedimentos-importac3a7c3a30-canabidiol.pdf>
 12. Departamento de Salud. (2016). Reglamento 8766: Puerto Rico Cannabis Info. [acceso 07 diciembre 2017] Disponible en: <http://www.salud.gov.pr/Documents/Cannabis/Reglamento%208766.pdf>
 13. Senado de la República de México. Coordinación de Comunicación Social. Aprueba Senado uso medicinal de la marihuana [acceso 07 diciembre 2017] Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/33322-aprueba-senado-uso-medicinal-de-la-marihuana.html>
 14. Ministry of Justice. Government of Jamaica. The Dangerous Drugs (Amendment) Act, 2015 [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: http://moi.gov.jm/sites/default/files/Dangerous%20Drugs%20Amendment%20Act%202015%20Fact%20Sheet_0.pdf
 15. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: The National Academies Press. doi: 10.17226/24625.
 16. Government of Canada. Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations. SOR/2016-230. [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: <http://www.laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-2016-230/FullText.html>
 17. Ministry of Health, State of Israel (2017). Medical Cannabis Unit [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: <https://www.health.gov.il/English/MinistryUnits/HealthDivision/cannabis/Pages/default.aspx>
 18. Talking Drugs. Mapa Interactivo: La Marihuana Medicinal en la Unión Europea. TalkingDrugs. Reino Unido. Febrero de 2017 [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: <http://www.talkingdrugs.org/interactive-map-medical-cannabis-in-the-european-union>
 19. Marihuana: incautan cannabis supuestamente para uso medicinal en departamento de San Miguel (VIDEO). Diario Correo. 08 de Febrero del 2017 [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/ciudad/marihuana-incautan-cannabis-supuestamente-para-uso-medicinal-en-departamento-de-san-miguel-video-729698/>
 20. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 096-2017/MINSA. Conforman Comité de Expertos para evaluar el uso medicinal de cannabis en el Perú y proponer las indicaciones, regulación y mecanismos necesarios para dicho fin [acceso 11 diciembre 2017] Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/conforman-comite-de-expertos-para-evaluar-el-uso-medicinal-d-resolucion-ministerial-no-096-2017minsa-1486362-1/>
 21. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30681 [acceso 12 diciembre 2017] Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-que-regula-el-uso-medicinal-y-terapeutico-del-cannabis-y-ley-n-30681-1587374-1>
 22. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995. Medical uses of cannabinoids; [updated 2017 Jan 11]; [acceso 12 diciembre 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=901291&site=dynamed-live&scope=site> Requiere suscripción.
 23. Mevatyl™ Solução spray. Informações técnicas aos profissionais de saúde. Bulário Eletrônico ANVISA [acceso 12 diciembre 2017] Disponible en: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=950732017&pIdAnexo=4676127
 24. The Office for Medicinal Cannabis. (2017). Medicinal Cannabis [acceso 12 diciembre 2017] Disponible en: <https://www.cannabisbureau.nl/english/medicinal-cannabis>
 25. Devinsky O, Cilio MR, Cross H, Fernandez-Ruiz J, French J, Hill C, et al. Cannabidiol: pharmacology and potential therapeutic role in epilepsy and other neuropsychiatric disorders. *Epilepsia*. 2014;55(6):791–802 [acceso 12 diciembre 2017] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4707667/pdf/nihms578159.pdf>
 26. Therapeutic Research Center. Marijuana. Natural Medicines. 1995-2017 [acceso 13 diciembre 2017] Disponible en: <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/>



En esta sección se presenta preguntas clínicas y respuestas tomadas del formulario de consultas del CENADIM. La información está diseñada para apoyar a los profesionales de la salud y promover el uso racional de los medicamentos, y no debe, en ningún caso, utilizarse como base para el diagnóstico o tratamiento de elección, y de ninguna manera pretende sustituir la atención médica profesional.



Paciente de 71 años con indicación de clindamicina 300 mg c/8 horas vía oral por absceso periapical sin fistula, al tomar la segunda dosis refiere leve malestar, al tomar la cuarta dosis presenta dolor torácico tipo angina y este continua hasta la octava dosis, por lo que se suspende el medicamento.

¿El dolor torácico tipo anginoso puede ser una reacción adversa de la administración de clindamicina por vía oral?

La clindamicina es un antibiótico de origen semisintético, que pertenece al grupo de las lincosaminas. Se administra por vía oral y parenteral.

En la base Drugdex de Micromedex¹ se reporta dolor abdominal con el uso de clindamicina (con todas las formas de dosificación). En las bases UpToDate², Dynamed³ y en las fichas técnicas de medicamentos que contienen clorhidrato de clindamicina vial oral de España⁴ y Canadá⁵, también se reporta dolor abdominal (dentro de las reacciones adversas gastrointestinales) con el uso de clindamicina. No se ha encontrado información de dolor torácico tipo anginoso en estas fuentes de información.

Sin embargo, las bases internacionales de reportes de sospechas de reacciones adversas incluyen algunos reportes de dolor torácico anginoso. En la Base de Datos Europea de Informes de Presuntas Reacciones Adversas⁶, se ha reportado 06 presuntos casos de angina pectoris y 01 caso de dolor de pecho musculoesquelético (*musculoskeletal chest pain*) por clindamicina. Esta base contiene datos sobre presuntas reacciones adversas a medicamentos autorizados en el Espacio Económico Europeo. En VigiAccess⁷, una plataforma de acceso libre que permite acceder a datos estadísticos de las sospechas de reacciones adversas a medicamentos que se han notificado al programa internacional de farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud, se han reportado 16 casos de angina pectoris. En la base *Suspected Medicine Adverse Reaction Search* de MEDSAFE⁸, la agencia reguladora de medicamentos de Nueva Zelanda, se han

encontrado 03 reportes sospechosos de dolor de pecho (*chest pain*) por clindamicina, de los cuales 01 es por clindamicina oral (sospecha). En la base canadiense *Canada Vigilance Adverse Reaction Online Database*⁹, desde 1965 hasta junio de 2017 se ha encontrado 27 reportes que incluyen al dolor de pecho dentro de las reacciones adversas donde la clindamicina es un medicamento sospechoso o se encuentra dentro de la lista de medicamentos sospechosos; además de 01 reporte en un paciente de 86 años en el que se menciona dolor de pecho y angina pectoris como reacciones adversas donde la clindamicina 300 mg (cápsula) vía oral es el medicamento sospechoso.

Referencias bibliográficas

1. Drugdex. Clindamycin [internet]. En: Micromedex. [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.micromedexsolutions.com/micromedex2/> [bajo suscripción]
2. Uptodate. Clindamycin (systemic): Drug information [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/search> [bajo suscripción]
3. American Society of Health System Pharmacists, Inc., DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. Clindamycin (Systemic). [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=233170&site=dynamed-live&scope=site> [bajo suscripción]
4. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. ficha técnica de Clindamicina Qualigen 150 mg cápsulas duras EFG. [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/81565/FichaTecnica_81565.html.pdf
5. Health Canada. PrAURO-CLINDAMYCIN Product Monograph. [fecha de acceso: junio 2017]. Disponible en: https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00036237.PDF
6. EudraVigilance. Base de Datos Europea de Informes de Presuntas Reacciones Adversas. [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.adrreports.eu/es/search.html>
7. World Health Organization (WHO). Uppsala Monitoring Centre. VigiAccess™. [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.vigiaccess.org/>
8. MEDSAFE. Suspected Medicine Adverse Reaction Search (Nueva Zelanda). [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://medsafe.govt.nz/projects/B1/ADRSearch.asp>
9. Health Canada. Canada Vigilance Adverse Reaction Online Database. [fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en: <http://webprod3.hc-sc.gc.ca/arquery-recherche/index-eng.jsp>



Noticias

Noticias publicadas octubre - diciembre 2017 a través de la página web del CENADIM:

- ▶ Se suspenderá del mercado Europeo el paracetamol de liberación modificada, solo o en combinación
- ▶ Fingolimod: potencial riesgo de trombocitopenia
- ▶ España suspende la comercialización de medicamento que contiene la asociación de dexametasona, tiamina, cianocobalamina y lidocaína, de administración parenteral
- ▶ La biotina (vitamina B7) puede interferir con algunas pruebas de laboratorio
- ▶ Potencial riesgo de hepatotoxicidad de los productos naturales que contienen extracto de té verde
- ▶ La FDA advierte contra el uso de silicona inyectable para delinear y mejorar la figura
- ▶ El Instituto ECRI publica los 10 principales riesgos de la tecnología sanitaria para el 2018
- ▶ Fingolimod: nuevas contraindicaciones en pacientes con patología cardíaca subyacente y recomendaciones de revisiones dermatológicas
- ▶ Gabapentina: riesgo de depresión respiratoria severa
- ▶ La DIGEMID aprueba Dabrafenib e Ixazomib, dos nuevos agentes antineoplásicos

Ver más NOTICIAS

<http://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias>

Boletín informativo CENADIM

Comité Editorial

Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos - CENADIM

Responsable del CENADIM

Roselly Robles Hilario

Coordinador

Karina Gutiérrez García

Apoyo administrativo

Mary Valle Segovia
Rosmeri Mori Cueva

Correo electrónico

cenadim@minsa.gob.pe

Página web

<http://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/>

Teléfono

631-4300 Anexo 6708

Dirección

Dirección General de Medicamentos,
Insumos y Drogas - DIGEMID
Av. Parque de las Leyendas N° 240
San Miguel, Lima - Perú



RED CIMLAC

Red de Centros de
Información de Medicamentos de
Latinoamérica y el Caribe
DURG La • OPS/OMS

El Boletín Informativo CENADIM es una publicación trimestral de difusión libre en formato electrónico, elaborado por el Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADIM) y destinado a los profesionales de la salud con el fin de informar y contribuir a promover el uso racional de los medicamentos, cuyo contenido no representa la posición de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud del Perú.

* La REDCIMLAC no se responsabiliza por el contenido de esta publicación