

DE LA PREGUNTA CLÍNICA A LES FONTS D'INFORMACIÓ FARMACOTERAPÈUTIQUES

Laia Robert¹, Laura Diego¹, Roser Llop²

¹ Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya (CedimCat)

² Fundació Institut Català de Farmacologia (FICF), Universitat Autònoma de Barcelona

Resum

A la pràctica clínica habitual es plantegen cada dia qüestions sobre el maneig dels pacients que sovint els professionals sanitaris tenen dificultat per resoldre, bé per falta de temps o de recursos. En un context en què la gran quantitat d'informació pot generar una sobrecàrrega d'informació difícil de gestionar i el temps disponible és limitat, és imprescindible conèixer les diferents fonts d'informació disponibles i el que s'espera trobar a cadascuna d'elles. La construcció d'una pregunta clínica que incorpori la definició de la població, la intervenció, el comparador i també la mesura dels resultats és clau per desenvolupar una estratègia de cerca eficient que ens permeti obtenir els resultats desitjats amb la màxima precisió. El procés d'aprenentatge d'aquestes habilitats, avui en dia imprescindibles, pot requerir una inversió inicial de temps i energia, però resultarà molt rendible si es tradueix en la millor atenció al pacient.

Introducció

Mantenir-se actualitzat en medicina i terapèutica és essencial per proporcionar una atenció sanitària de qualitat i actualment el repte és, més que accedir a la informació, seleccionar-la. Des dels anys 70 el nombre d'articles indexats a Medline ha augmentat de manera exponencial, actualment compta amb més de 25 milions de citacions i cada any incorpora prop d'un milió de nous articles. Amb aquest ritme, un professional sanitari hauria de llegir 20 articles cada dia durant els 365 dies de l'any.^{1,2}

La paradoxa és que, tot i que cada cop disposem de més informació, més de la meitat de les preguntes clíniques que sorgeixen a la consulta continuen sense resposta.³ Els motius que s'acostumen a citar per a la no-resolució d'aquestes són la manca de temps, d'habilitats de cerca i de motivació, el fet que de vegades no hi ha una resposta definitiva, però sobretot la sensació que la informació disponible és inabordable i gairebé impossible de gestionar, el que s'anomena sobrecàrrega d'informació o infoxicació.⁴

En aquest context, és essencial que els professionals sanitaris disposin d'una informació fiable, concisa, veraç i fàcilment accessible sobre els tractaments disponibles.⁵ L'objectiu d'aquest Butlletí és revisar els conceptes bàsics de la medicina basada en proves o en l'evidència (MBE), donar a conèixer quins tipus de recursos hi ha disponibles, destacar algunes estratègies que poden millorar l'eficiència de les cerques i proporcionar una selecció de les fonts d'informació farmacoterapèutiques de referència.

Aquest butlletí no recull els recursos d'informació de medicaments que ofereix la web 2.0 ja que s'abordaran pròximament en un altre número.

Què és la medicina basada en proves o en l'evidència?

Fa més de 20 anys David L. Sackett va definir l'MBE com l'ús conscient, explícit i judiciós de les millors i més actuals evidències per a la presa de decisions sobre la cura dels pacients.⁶ Això va implicar un canvi de paradigma i va transformar la pràctica clínica basada en la tradició, l'anècdota i el raonament teòric en una pràctica basada en la millor evidència disponible, però també en l'experiència clínica i les preferències i els valors dels pacients.^{7,8} Darrerament, algunes veus crítiques han manifestat que l'MBE ha estat distorsionada per diferents interessos i insisteixen en la ne-

cessitat de recuperar els valors i els principis originals que la fonamentaven.⁹

L'MBE es planteja en 4 etapes diferents, tot i que en aquest Butlletí només s'abordaran les dues primeres:

- Convertir un dubte de pràctica clínica en una pregunta susceptible de resposta.
- Buscar l'evidència.
- Valorar críticament l'evidència i sintetitzar-la.
- Aplicar l'evidència a la pràctica clínica.

Com s'ha de formular la pregunta?

—“En el moment d'iniciar un tractament antihipertensiu, es recomana començar amb un o amb dos fàrmacs?”;

—“Quina és la durada òptima del tractament en la pneumònia adquirida a la comunitat, 5 o 10 dies?”, o bé

—“És segur l'ús de triptans en una dona embarassada (primer trimestre) amb migranya que no respon a res?”.

Aquests són tres exemples de preguntes que poden sorgir durant la pràctica clínica habitual. S'han definit dos tipus de preguntes: les de fons (*background qüestions*) i les de primer pla (*foreground qüestions*). Les primeres tenen com a objectiu ampliar o potenciar el coneixement sobre un tema concret i, en canvi, les preguntes de primer pla estan encaminades a donar resposta a la necessitat d'identificar l'evidència sobre l'ús d'una intervenció específica en el maneig d'un pacient concret.^{7, 10-13}

Per tal de trobar una resposta concreta a la pregunta plantejada, emprar la millor evidència disponible i optimitzar la cerca bibliogràfica, primer cal transformar aquests dubtes en una pregunta que es pugui respondre. Això, a la pràctica implica reformular-la en un

format PICO¹² amb el qual s'identifiquin clarament els 4 elements següents:

- **P** pacient o problema.
- **I** intervenció.
- **C** comparador.
- **O** *outcome* (resultat).

A la taula 1 es mostra la reformulació de la pregunta en format PICO dels tres exemples anteriorment citats.

Formular els dubtes en format PICO, permet pensar en el tipus de pregunta que s'està realitzant i aconseguir desenvolupar una estratègia de cerca factible i ràpida que permeti obtenir uns resultats amb la màxima precisió i exhaustivitat.

No obstant això, hem de tenir en compte que sovint les necessitats d'informació que es generen a la pràctica clínica no són tan diferents. L'existència cada vegada més estesa dels anomenats “bancs de preguntes” permet accedir a respostes publicades sobre qüestions freqüents. Alguns exemples són l'apartat **Drug Consults** de la base de dades Micro-medex, l'**UKMi** del National Health Service (NHS), el **Preevid** de MurciaSalud o al nostre entorn el **CIM Virtual** del CedimCat o el **CIM de l'HUVH**. En cas que no es trobi la resposta, és llavors quan s'ha d'iniciar un procés de cerca.

On s'ha de buscar l'evidència?

Els resultats dels estudis sobre les actituds de cerca dels professionals sanitaris mostren que aquests encara tenen com a font d'informació preferent els contactes personals amb altres companys, els llibres de text i els articles originals.¹⁴ El desenvolupament d'Internet com a eina d'accés a les publicacions científiques ha facilitat molt l'obtenció d'una gran quantitat d'informació; malgrat això, la sofisticació de les cerques i l'eficiència a trobar les respostes no

Taula 1. Exemples de preguntes formulades en format PICO

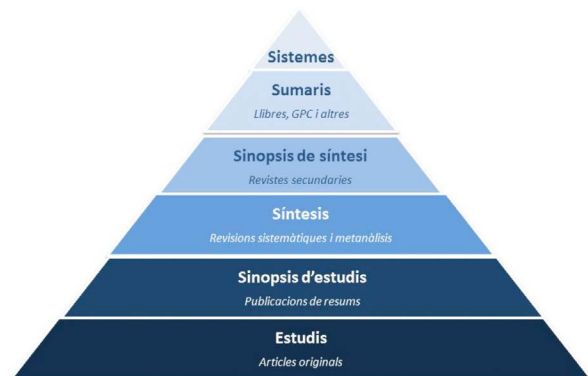
Exemple	Pacient o problema	Intervenció	Comparador	Resultats
1.	En un pacient hipertens...	...iniciar el tractament amb dos fàrmacs antihipertensius...	...en comparació amb iniciar amb un únic fàrmac...	...comportarà un millor control de la PA?
2.	En un pacient amb pneumònia adquirida a la comunitat no complicada...	...és recomanable una durada de tractament antibiòtic de 5 dies...	... en comptes dels 10 dies habituals...	...per a la remissió de la infecció?
3.	En una dona embarassada amb migranya resistent...	...l'ús de triptans...	...respecte del tractament habitual...	...comporta un risc superior de malformacions congènites?

ha crescut al mateix ritme.¹⁵ Encara que és essencial disposar d'una estratègia de cerca eficient, la realitat és que en el dia a dia un gran nombre de preguntes clíniques es responen per cerques no sistemàtiques a través de Google.¹⁶

Els nivells d'evidència i la piràmide de Haynes

El terme "nivells d'evidència" fa referència a la fiabilitat de la informació trobada i es basa en el disseny dels estudis. Tradicionalment, els nivells d'evidència s'han representat en una piràmide, coneguda com a piràmide de *Haynes* o de les 4S, amb els sistemes en el vèrtex, les sinopsis, les síntesis i els estudis originals (assaigs clínics, estudis observacionals i sèries de casos) a la base.^{6, 17} Aquesta jerarquia tradicional ha evolucionat i, actualment, les fonts d'informació biomèdica es classifiquen en 6 nivells tal com es mostra a la figura 1.

Figura 1. Piràmide de Haynes. Adaptada de Di-Censo 2009.¹⁷



Al nivell superior de la piràmide, s'hi troben els **sistemes** de registres informatitzats integrats en la història clínica electrònica per a l'ajuda en la presa de decisions clíniques. Al nostre entorn es disposa de les guies de pràctica clínica integrada de l'Institut Català de Salut o el mòdul de seguretat clínica en recepta electrònica del Servei Català de la Salut, en procés d'implementació.

En el segon nivell hi ha els **sumaris**, que integren la millor evidència disponible dels estrats inferiors (sinopsis, síntesis i estudis). Per exemple, **Dynamed** o **UpToDate**; aquest últim d'accés gratuït des d'alguns centres sanitaris públics. En els sumaris, s'hi inclouen també les guies de pràctica clínica; per exemple, les de la **National Guideline Clearinghouse**, el **NICE**, el **SIGN** o al nostre entorn les de **Guiasalud**, entre les quals es troben les de l'**AQuAS**.

En els següents esglaons, s'hi situen les **sinopsis de síntesi** que són resums de les revisions sistemàtiques, com la **Database of Abstract Reviews of Effects (DARE)**, i les **síntesis** on s'inclouen les revisions sistemàtiques (**Cochrane Reviews**) i les metanàlisis. Les **sinopsis d'estudis** són resums estructurats basats en articles originals, habitualment comentats i valorats de manera crítica, com ara l'**ACP Journal**, o en el nostre entorn la base de dades d'accés gratuït **SIETES**, que recull resums d'una selecció d'articles publicats sobre farmacoterapèutica. En el darrer nivell, els **estudis** inclouen les fonts originals de l'evidència.^{6,11,17}

Atès que tota la informació no es considera equivalent, en una cerca es recomana començar pel vèrtex de la piràmide i anar baixant de nivell en funció de les necessitats o la disponibilitat. D'altra banda, no tota la informació és de la mateixa qualitat. En aquest sentit, es disposa d'instruments específics per avaluar la qualitat de l'evidència com el **GRADE** i l'**AGREE II** per a les guies de pràctica clínica, el **PRISMA** per a les revisions sistemàtiques, la guia **CONSORT** per als assaigs clínics o l'**STROBE** per als estudis observacionals.¹⁸

Els motors de cerca

Potser per manca d'hàbit o de familiaritat amb les fonts d'informació sintetitzades i preavaluades, la majoria dels professionals prefereixen realitzar cerques a **PubMed/MedLine** i fer-ne moltes menys en altres recursos, com **EMBASE** o **Ovid**. Les cerques acostumen a incloure dos o tres paraules clau en el millor dels casos i retornen centenars o milers de resultats dels quals habitualment només es consulten les dues primeres pantalles. L'eficiència augmenta de manera considerable si s'usa l'opció **PubMed Clinical Queries**. Aquesta opció està predeterminada per a la resolució de preguntes clíniques i classifica la informació en tipus d'estudi i revisions sistemàtiques reduint considerablement el nombre de resultats que es mostren.¹⁵

D'altra banda, l'augment de les fonts d'informació disponibles ha permès que els anomenats cercadors federats tinguin cada cop més rellevància. Es tracta de motors que permeten fer cerques simultànies en diferents fonts. Entre els més coneguts destaquen el **TRIP Database** i l'**NHS Evidence Search**. **Google Academic** és un altre recurs d'ús creixent que permet trobar tant els articles indexats a **PubMed**, com publicacions de l'anomenada "literatura gris", com els butlletins farmacoterapèutics, que s'escapen dels canals habituals de publicació.

Algunes fonts d'informació farmacoterapèutica

No existeix una única font d'informació on fer totes les cerques ni totes les fonts són adequades per respondre tot tipus de preguntes. En un context en el qual la limitació de temps és important, cal conèixer les diferents fonts d'informació i el que es pot esperar de cadascuna d'elles.

En aquest sentit, i a partir de les preguntes inicialment plantejades, es proposen algunes fonts d'informació farmacoterapèutiques que es podrien consultar (vegeu taula 2).

Finalment, s'ha fet una selecció d'algunes fonts d'informació de referència per a la resolució de les consultes farmacoterapèutiques que es consideren més rellevants (vegeu taula 3). No es tracta d'una llista exhaustiva de totes les fonts disponibles, sinó d'aquelles que es consideren més útils, pràctiques i amb una major qualitat. S'han classificat en les categories:

- Informació general de medicaments.
- Butlletins farmacoterapèutics.
- Situacions especials (embaràs i lactància, pediatria, insuficiència renal i hepàtica).
- Seguretat en l'ús de medicaments.
- Interaccions.
- Vacunes.
- Plantes medicinals.
- Informació adreçada al pacient.

Bibliografia

1. Bastian H, Glasziou P, Chalmers I. Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? *PLoS Med.* 2010 Sep;7(9):e1000326.
2. Anònim. Fuentes de información de medicamentos. *INFAC.* 2011;19(6).
3. Del Fiol G, Workman TE, Gorman PN. Clinical questions raised by clinicians at the point of care: a systematic review. *JAMA Intern Med.* 2014 May;174(5):710-8.
4. Fourie I. Learning from research on the information behaviour of healthcare professionals: a review of the literature 2004-2008 with a focus on emotion. *Health Info Libr J.* 2009 Sep;26(3):171-86.
5. Lop R, Bosch M, Figueras A, Laporte J-R. Separating the wheat from the chaff: essential information in therapeutics. *Eur J Clin Pharmacol.* 2012 Apr;68(4):335-7.
6. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ.* 1996 Jan 13;312(7023):71-2.
7. Haroon M, Phillips R. "There is nothing like looking, if you want to find something" - asking questions and searching for answers - the evidence based approach. *Arch Dis Child Educ Pract Ed.* 2010 Apr;95(2):34-9.
8. Qué es la Medicina Basada en la Evidencia. *GuíaSalud. GuíaSalud. Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud* [Internet]. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. [Accés: 20 de març de 2015. Disponible a: <http://www.guiasalud.es/web/guest/mbej>].
9. Greenhalgh T, Howick J, Maskrey N. Evidence based medicine: a movement in crisis? *BMJ.* 2014 Jan;348:g3725.
10. Cleland JA, Noteboom JT, Whitman JM, Allison SC. A primer on selected aspects of evidence-based practice relating to questions of treatment. Part 1: asking questions, finding evidence, and determining validity. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2008 Aug;38(8):476-84.
11. Oropesa CF. Búsqueda de la evidencia e información de medicamentos. *FAP.* 2011;9(2):58-63.
12. Asking Focused Questions - CEBM [Internet]. [Accés: 23 de març de 2015. Disponible a: <http://www.cebm.net/asking-focused-questions/>].
13. Zakowski L, Seibert C, VanEycyk S. Evidence-based medicine: answering questions of diagnosis. *Clin Med Res.* 2004 Feb;2(1):63-9.
14. Davies K, Harrison J. The information-seeking behaviour of doctors: a review of the evidence. *Health Info Libr J.* 2007 Jun;24(2):78-94.
15. Greenhalgh T. How to read a paper. The basics of evidence-based medicine. 5th ed. Oxford: John Wiley & Sons Ltd; 2014.
16. Steinbrook R. Searching for the right search-reaching the medical literature. *N Engl J Med.* 2006 Jan 5;354(1):4-7.
17. Dicenso A, Bayley L, Haynes RB. Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evid Based Nurs.* 2009 Oct;12(4):99-101.
18. Critical Appraisal. Resources. McMaster University [Internet]. [Accés: 15 d'abril de 2015. Disponible a: <http://fhsweb.cmu.ca/ceftp/qasite/CriticalAppraisal.html>].

Taula 2. Exemples de les fonts d'informació

	Pregunta clínica	Fonts d'informació consultades
1.	En un pacient hipertens iniciar el tractament amb dos fàrmacs antihipertensius en comparació amb iniciar amb un únic fàrmac comportarà un millor control de la PA?	<ol style="list-style-type: none"> a. JNC8 Guidelines for the Management of Hypertension in Adults. b. Hipertensió arterial. Guia de pràctica clínica. Institut Català de la Salut. 2012. c. Choice of drug therapy in primary (essential) hypertension: Recommendations. UpToDate.
2.	En un pacient amb pneumònia adquirida a la comunitat no complicada és recomanable una durada de tractament antibiòtic de 5 dies en comptes dels 10 dies habituals per a la remissió de la infecció?	<ol style="list-style-type: none"> a. Community-acquired pneumonia in adults. Dynamed. b. Pneumonia: Diagnosis and management of community- and hospital-acquired pneumonia in adults. NICE Guideline 2014. c. Community-Acquired Pneumonia. Review Article. NEJM 2014.
3.	En una dona embarassada amb migranya resistent l'ús de triptans respecte del tractament habitual comporta un risc superior de malformacions congènites?	<ol style="list-style-type: none"> a. Headache in pregnancy. UpToDate. b. Briggs GG, Drugs in Pregnancy and Lactation. 9th ed. c. AHFS Drug Information. d. Migraine therapy during pregnancy and lactation. Expert Opin Drug Saf. 2010.

Taula 3. Informació general dels medicaments

Agències reguladores	
Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris	
Fitxes tècniques dels medicaments	CAST, gratuït @AEMPSGOB
European Public Assessment Report (EPAR)	
Informes d'avaluació de l'Agència Europea del Medicament	CAST, ENG, gratuït @EMA_News
FDA Approved Drugs Products	
Center for Drug Evaluation and Research (CDER)	ENG, CAST, gratuït @FDA_Drug_Info
Monografies	
AHFS Drug Information Book	
Base de dades de l'American Society of Health-System Pharmacists. Disponible a través de Medicines Complete	ENG
BOT Plus Web	
Base de dades de medicaments del Consell General de Col·legis Farmacèutics	CAST, app
British National Formulary (BNF)	
Formulari que publica conjuntament la BMA i l'RPSGB. Disponible en paper i en línia a través de Medicines Complete	ENG, app
LexiComp	
Base de dades disponible a través d'UpToDate	ENG, app
Martindale	
The Complete Drug Reference, llibre. Disponible en línia a través de Medicines Complete	ENG
Micromedex	
Base de dades de referència en farmacologia. Thomson Reuters	ENG, app
Avaluació medicaments	
Avaluació i harmonització farmacoterapèutica	
Informes i dictàmens del Programa d'avaluació i harmonització farmacoterapèutica del Servei Català de la Salut	CAT, gratuït
GENESIS	
Grupo de Evaluación de Novedades, Estandarización e Investigación en Selección de medicamentos. SEFH	CAST, gratuït
IPT	
Informe de posicionamiento terapéutico. AEMPS y DG de cartera básica de servicios del SNS y Farmacia	CAST, gratuït @AEMPSGOB
London New Drugs Group	
London Medicines Information Centre, Northwick Park Hospital. UKMi	ENG, gratuït
MTRAC	
Midlands Therapeutics Review & Advisory Committee. Centre for Medicines Optimisation. School of Pharmacy. Keele University	ENG, gratuït
Scottish Medicines Consortium	
National Health Service Scotland	ENG, gratuït
Abreviacions AEMPS: Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris; BMA: British Medical Association; RPSGB: Royal Pharmaceutical Society of Great Britain; SEFH: Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària; UKMi: United Kingdom Medicines Information; CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Taula 3 (cont.) Butlletins farmacoterapèutics

Australian Prescriber	
NPS MedicineWise	ENG, gratuït @NPSMedicinesWise
bit (Navarra)	
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea	CAST, ENG, gratuït @BITNavarra
Boletín Farmacoterapéutico de Castilla-La Mancha	
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)	CAST, gratuït
BTA	
Centro de Información de Medicamentos de Andalucía (CADIME)	CAST, gratuït @CADIME_EASP
Butlletí Groc	
Fundació Institut Català de Farmacologia	CAT, CAST, gratuït, subscripció @FundaciolCF
Drugs and Therapeutics Bulletin	
The BMJ Group	ENG @DTB_BMJ
e-farma	
Regió Sanitària Barcelona. Servei Català de la Salut	CAT, gratuït
Infac	
Centro de Información de Medicamentos del País Vasco (CEVIME)	CAST, gratuït
Prescrire	
L'Association Mieux Prescrire	ENG, FRA
The Medical Letter on Drugs and Therapeutics	
The Medical Letter, Inc.	ENG, @MedicalLetter
TeraplCS	
Comissió Farmacoterapèutica de l'Institut Català de la Salut	CAT, gratuït
Therapeutics Letter	
Therapeutics Initiative	ENG, FRA, CAST, gratuït @Drug_Evidence
Abreviacions	
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Taula 3 (cont.) Situacions especials

A. Embaràs i lactància		
Briggs. Drugs in Pregnancy and Lactation		
Llibre de referència sobre el risc fetal i neonatal dels medicaments		ENG, app
e-lactància		
Recomanacions de l'associació per a la promoció i investigació científica i cultural de la lactància materna (APIL-AM)		CAST, ENG, gratuït
LactMed. Drugs and Lactation Database		
Bases de dades sobre medicaments i lactància de la xarxa d'informació toxicològica de la National Library of Medicine d'Estats Units		ENG, gratuït, app
Prescribing Medicines in Pregnancy Database		
Base de dades del Departament de Salut del Govern d'Austràlia		ENG, gratuït
UK Drugs in Lactation Advisory Service		
Servei de consultes sobre medicaments i lactància del UK Medicines Information (UKMi). National Health Service		ENG, gratuït
B. Pediatria		
British National Formulary for Children		
Formulari amb informació actualitzada per a la utilització de medicaments en nens. Publicació conjunta de la BMA, RPSGB, RCP i Child Health. Disponible en paper i a través de Medicines Complete		ENG, app
Pediamecum		
Bases de dades documentals dels principis actius d'ús comú en pediatria. Associació Espanyola de Pediatria		CAST, gratuït @pediamecum
C. Insuficiència renal i hepàtica		
Guia d'ajust posològic en el pacient amb insuficiència renal no inclòs en programes de diàlisi (2012)		
Guia elaborada per la Comissió Farmacoterapèutica de l'Hospital de Bellvitge		CAT, gratuït
Drugs and the Liver. A guide to drug handling in liver dysfunction North-Lewis P		
Inclou informació sobre el funcionament del fetge, recomanacions sobre l'ús de medicaments en malaltia hepàtica i també un apartat amb exemples i preguntes freqüents. Primera edició		ENG
Drug Prescribing in Renal Failure: Dosing Guidelines for Adults. Aronoff GR et al.		
Llibre en anglès amb informació sobre les dosis dels medicaments classificats en diferents àrees clíniques. Disponible la cinquena edició en format paper		ENG
LiverTox		
Desenvolupada per la Liver Disease Branch, del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, i la Biblioteca Nacional de Medicina amb informació actualitzada sobre diagnòstic, causes, freqüència i maneig del dany hepàtic per l'ús de medicaments, suplementos i plantes medicinals		ENG, gratuït
The Renal Drug Handbook. Currie C, et al.		
Monografies de medicaments on es fan recomanacions de dosi, moltes vegades reflectint la pràctica clínica i diferent de les dosis aprovades. Disponible en paper i en format en línia		ENG
Abreviacions		
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.		

Taula 3 (cont.) Seguretat

Alertas farmacéuticas	
Alertes de seguretat de l'AEMPS	CAST, gratuït, subscripció
Butlletí de Farmacovigilància de Catalunya	
Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut	CAT, gratuït, subscripció @salutcat
Butlletí de Prevenció d'Errors de Medicació	
Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut	CAT, gratuït, subscripció @salutcat
Drug Safety Update	
Butlletí de la Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) del Regne Unit	ENG, gratuït
EudraVigilance	
Sistema europeu de notificació i avaluació de les sospites de reaccions adverses	ENG, gratuït
Institut for Safe Medication Practice (ISMP)	
Organització sense ànim de lucre amb l'objectiu d'educar la comunitat sanitària i la ciutadania sobre l'ús segur dels medicaments	ENG, gratuït
Meyler's Side Effects of Drugs	
Llibre de referència en efectes adversos de medicaments. 15a edició	ENG, e-book
Abreviacions	
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Interaccions

Drug Interactions	
Analitzador d'interaccions de la base de dades Micromedex	ENG, app
Drug Interaction Checker	
Analitzador d'interaccions de Medscape	ENG, gratuït
HIV-drug interactions	
Web específic sobre interaccions en VIH desenvolupat per la Universitat de Liverpool	ENG, gratuït, app
Interacciones VIH	
Web específic sobre interaccions en VIH de l'Hospital Clínic de Barcelona	CAST, gratuït
Lexi-Interact	
Analitzador d'interaccions de la base de dades LexiComp. Disponible a través d'UpToDate	ENG, app
Medinteract	
Analitzador d'interaccions	CAST @Medinteract
Stockley's Drug Interactions	
Llibre de referència en interaccions. Pharmaceutical Press. Accés en línia a través de Medicines Complete	ENG
Taula d'interaccions del citocrom P450	
Taula desenvolupada pel Departament de Medicina de l'Indiana University	ENG, gratuït
Abreviacions	
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Taula 3 (cont.) Vacunes

Calendari de vacunacions sistemàtiques	
Informació sobre vacunacions de Canal Salut de la Generalitat de Catalunya	CAT, gratuït
CDC	
Centers for Disease Control and Prevention. EUA	ENG, CAST, gratuït @CDCgov
International Travel and Health	
Organització Mundial de la Salut	CAST, ENG, FRA àrab, xinès, rus @WHO
Vacunes	
Informació i recomanacions oficials de l'AEMPS	CAST, gratuït
Vacunas i antipalúdics	
Informació sobre les vacunes i antipalúdics i els centres de vacunació internacional del MSSSI	CAST, gratuït
Abreviacions	
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Plantes medicinals

Herbal Medicines	
Monografies de les plantes medicinals més habitualment emprades. Disponible a través de Medicines Complete	ENG
Natural Medicines Comprehensive Database	
Base de dades amb informació de més de 1.000 plantes medicinals, suplementos, vitamines i minerals	ENG, app
Stockley's Herbal Medicines Interactions	
Llibre de referència en interaccions amb plantes medicinals. Pharmaceutical Press. Accés en línia a través de Medicines Complete	ENG
Abreviacions	
CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

Taula 3 (cont.) Informació als pacients

Canal Medicaments i Farmàcia	
Web temàtic de la Generalitat de Catalunya on es pot trobar informació científica, objectiva i actualitzada sobre medicaments dirigida a la ciutadania	CAT, gratuït @salutcat
GesundheitsInformation	
Desenvolupada per l'Institute for Quality and Efficiency in Health Care alemany	ENG, DE, gratuït @iqwig_iho
Fulls per a pacients	
Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC)	CAT, CAST, ENG, FRA, àrab, eusquera, gratuït @camfic
i-Botika	
Informació ciutadana de medicaments. Centre d'Informació de Medicaments del País Basc	CAST, eusquera, gratuït
JAMA For Patients	
Secció de la revista JAMA (The Journal of the American Medical Association)	ENG, gratuït @JAMA_current
Medline Plus	
Informació desenvolupada per la Biblioteca Nacional de Medicina dels EUA	ENG, CAST, gratuït @medlineplus
NHS Choices	
Pàgina web dirigida a la ciutadania de l'NHS. UK	ENG, gratuït @NHSChoices
Patient UK	
Web independent de salut. UK	ENG, gratuït @patientuk
Abreviacions CAT: català; CAST: castellà; ENG: anglès; FRA: francès; DE: alemany; app: disponible una aplicació per a dispositius mòbils i tauletes; e-book: disponible com a e-book; @ compte a seguir a Twitter.	

A un clic...

Harmonització farmacoterapèutica

Informes i dictàmens del Programa d'harmonització farmacoterapèutica del Servei Català de la Salut.

- a) **Furoat de fluticasona/vilanterol.** Tractament regular de l'asma en adults i adolescents de 12 anys d'edat i més grans, quan l'administració d'una combinació (un agonista β_2 d'acció prolongada i un corticosteroide per via inhalatòria) sigui apropiada: pacients no controlats adequadament amb corticosteroides inhalats i agonistes β_2 inhalats d'acció curta administrats a demanda.
- b) **Furoat de fluticasona/vilanterol.** Tractament simptomàtic d'adults amb **malaltia pulmonar obstructiva crònica**, amb un FEV1 < 70% del normal (postbroncodilatador) i una història clínica d'exacerbacions malgrat l'ús regular d'una teràpia broncodilatadora.
- c) **Tractament de l'hepatitis C crònica en adults.** Informes tècnics CAMHDA per a cada fàrmac i dictamen de la CFTMHDA per als tractaments de l'hepatitis C crònica.
- d) **Pomalidomida.** En combinació amb dexametasona per al tractament de pacients adults diagnosticats de mieloma múltiple refractari o en recaiguda que hagin rebut almenys dos règims de tractament previ, incloent-hi lenalidomida i bortezomib.
- e) **Pertuzumab.** Per al tractament de pacients amb càncer de mama localment recurrent no resecable o metastàtic HER2 positiu, en combinació amb trastuzumab i taxans, que no han rebut prèviament tractament amb anti-HER2 o quimioteràpia per a la malaltia avançada.
- f) **Brentuximab.** Tractament sistèmic de segona línia en adults amb limfoma anaplàstic de cèl·lules grans (LACG), en recaiguda o refractari a tractament quimioteràpic previ.
- g) **Brentuximab.** Tractament sistèmic de segona línia en adults amb limfoma de Hodgkin CD30+, en recaiguda o refractari a tractament previ (LH).

Recomanacions, avaluacions i guies

- a) **Pirfenidona.** Tractament de la fibrosi pulmonar idiopàtica. Informes CAMUH. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
- b) **Protocol consensuat sobre el TDAH per millorar el diagnòstic i el tractament de la malaltia a la sanitat pública catalana.**
- c) **Insomni.** 3 Clics. Atenció primària basada en l'evidència. Institut Català de la Salut.

Data de redacció: **Maig 2015**

En el proper número: **Medicaments i embaràs. Recomanacions pràctiques**

Butlletí d'Informació Terapèutica del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Direcció: Francesc Brosa Llinares

Subdirecció: Antoni Gilabert i Perramon

Coordinació editorial: Xavier Bonafont i Pujol

Coordinació de la Comissió d'Informació Terapèutica: Pilar López Calahorra

Comitè científic: Rafel Albertí, Xavier Bonafont, Jordi Camarasa, Xavier Carné, Arantxa Catalán, Joan Costa, Laura Diego, Núria Escoda, Anna Feliu, Francesc de B. Ferrer, Pilar López, Roser Llop, Josep Manuel Llop, Rosa Madrdejos, Eduardo L. Mariño, Carlos Martín, Ramon Mora, Alba Prat, Manel Rabanal, Laia Robert, Emília Sánchez, Mónica Sanmartín, Berta Sunyer, Amelia Troncoso, Noemí Villén

Secretaria Tècnica: Rosa Rebordosa Masip

Suport tècnic: CedimCat

ISSN: 1579-9441

Per a la reproducció total o parcial d'aquesta publicació, cal fer-ne la sol·licitud a la **Secretaria Tècnica de la Comissió d'Informació Terapèutica, Gerència de Farmàcia i del Medicament**, Travessera de les Corts, 131-159, 08007 Barcelona.

Es poden consultar tots els números publicats des de l'any 1999 a:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.366fae3f89ecc736ba963bb4b0c0e1a0/?vgnnextoid=f4ebacb0b7120310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=f4ebacb0b7120310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

El Butlletí d'Informació
Terapèutica és
membre de la
INTERNATIONAL
SOCIETY OF DRUG
BULLETINS

