

## Entorno

Cefaleas, riesgo de embarazo o sangrados son algunas de las reacciones adversas

# La interacción con otros fármacos, crucial al dispensar el anticonceptivo hormonal

"Tener un conocimiento amplio sobre las posibles interacciones es crucial para el farmacéutico a la hora de dispensar un anticonceptivo hormonal. Debido al alto número de usuarias en todo el mundo y la posibilidad de efectos secundarios, el farmacéutico necesita un conocimiento base de este área para una adecuada dispensación".

Ana Rueda Jiménez ana.rueda@unidadeditorial.es 24/12/2007

Esta es la opinión de Antonio Zarzuelo, catedrático de Farmacología de la [Universidad de Granada](#), que impartió una charla al respecto la semana pasada en el COF provincial.

Con motivo de la amplia oferta de este tipo de fármacos, su complejidad y los numerosos tipos de interacciones al ser combinados, el farmacéutico debe mantenerse en un continuo reciclaje para atender los casos que acuden a su botica. Su papel debe centrarse en tomar medidas sobre la eficacia o ineficacia del medicamento, sus reacciones adversas o información sobre pautas del tratamiento. La derivación al médico se realizará cuando haya que cambiar una medicación, mientras que el farmacéutico desenvolverá un papel informativo a las pacientes.

Zarzuelo, además, afirma que no es necesario acudir al médico cuando surjan pequeñas dudas respecto al anticonceptivo tales como qué hacer si se olvida un comprimido o cómo adelantar o atrasar la menstruación, sino que será el boticario el que deberá ofrecer consejos sobre la utilización de estos fármacos.

"No todas las pacientes saben que el anillo vaginal se debe lavar con agua templada y no con agua caliente, ya que esto puede hacer que disminuya su efecto. Este tipo de recomendaciones son tarea de los farmacéuticos", sostiene.

Durante el curso, Zarzuelo expuso casos prácticos sobre los posibles tipos de interacciones que el farmacéutico puede atender.

### Cuatro grupos

Existen fármacos que disminuyen la concentración sérica del anticonceptivo como es el caso de los antibióticos. En estos casos aumenta el riesgo de embarazo y la aparición de pequeños sangrados intermenstruales debidos a la disminución de los niveles de estrógenos. Por el contrario, existen fármacos que pueden incrementar la concentración sérica del anticonceptivo hormonal, como es el caso del ácido ascórbico, que puede producir cefalea, o el del paracetamol, que inhibe la sulfatación intestinal del estrógeno, lo que incrementa sus niveles plasmáticos y por tanto sus reacciones adversas.

Además, hay fármacos que pueden incrementar su efecto por la presencia del anticonceptivo ya que los estrógenos pueden inhibir las enzimas microsomiales hepáticas que metabolizan a estos fármacos.

Mientras, hay otros que disminuyen su efecto por la presencia del anticonceptivo, como pueden ser los anticoagulantes orales, la insulina o los antihipertensores. Por lo general son interacciones de tipo farmacodinámico, en las que algunos de los componentes del anticonceptivo oral modifica el efecto del fármaco en cuestión.

### Anticonceptivos hormonales más frecuentes y sus reacciones adversas

#### Anticonceptivos hormonales

**Anticonceptivos orales combinados:** están formados por la combinación de dosis fijas o variables de estrógeno y progesterona.

**Parche transdérmico:** permite obtener niveles mantenidos de hormonas, eliminando los picos asociados a los preparados orales.

**Anillo vaginal:** recientemente se ha aprobado la comercialización de un anillo que contiene etinilestradiol y etonogestrel.

**Anticonceptivos orales con gestágenos:** utilizan pequeñas dosis de progestágenos que actúan sobre el endometrio y el moco cervical.

**Anticonceptivo inyectable:** preparación de 150 mg de acetato de medroxiprogesterona eficaz durante 3 meses.

**Implante subdérmico de progesterona:** se colocan en la grasa subcutánea de la cara interna del brazo y se mantiene durante 5 años.

#### Reacciones adversas leves

**Debidas al estrógeno:** náuseas, vómitos, edemas, mastalgia, cefalea y, en menor medida migrañas. Suelen desaparecer a los 2-3 meses de tratamiento, aunque a veces obligan a cambiar a preparados con menor dosis de estrógeno..

**Debidas al gestágeno:** aumento de peso, acné e hirsutismo; aparecen debido a la actividad androgénica de los 19-norprogestágenos.

**Los sangrados intermenstruales:** son debidos a una menor proporción de estrógeno en relación al gestágeno. Son menos frecuentes con los anticonceptivos trifásicos.

**La amenorrea:** aparece en el período de descanso y se debe a las dosis bajas de estrógeno.

**Manifestación prematura de colestiasis o colecistitis:** en mujeres con antecedentes familiares.

¿Qué es esto?

[Resumen semanal de titulares de Correo Farmacéutico](#)

[\[Reciba este Newsletter en su E-Mail\]](#)

### Encuesta

Farmacéuticos de toda España proponen una racionalización de las guardias, tanto en zonas rurales como en urbanas, dado que en muchas de ellas podrían haber perdido su sentido. ¿Qué opina?

- Estoy de acuerdo. La ampliación de horarios en unos casos y la despoblación en otros han cambiado las necesidades de guardias.
- Algo hay de verdad, pero serían casos y zonas muy determinadas donde habría que reestructurarlas.
- No estoy de acuerdo. Las guardias son un servicio esencial de la farmacia y deben mantenerse aunque sean menos rentables.

[Votar >>>](#)

[Votar >>>](#)

[Ver resultados]

