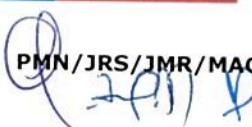


PMN/JRS/JMR/MAG/ mms


Santiago, 12 de Noviembre de 2015

NOTA INFORMATIVA DE FARMACOVIGILANCIA

CONFUSIÓN ENTRE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE NOMBRE SIMILAR: EL CASO DE BRINTELLIX® (VORTIOXETINA) Y BRILINTA® (TICAGRELOR)

El 30 de Julio de 2015, la FDA emitió una nota informativa que advierte a pacientes y profesionales de la salud que se han recibido reportes de confusión entre el antidepresivo Brintellix® (vortioxetina) y el antiagregante plaquetario Brilinta® (ticagrelor), lo que ha originado errores en la prescripción o en la dispensación de estos medicamentos¹. Si bien, en su nota, la FDA señala que en ninguno de los casos se ha llegado a administrar el medicamento erróneo a los pacientes, es importante tener en cuenta que, de llegar a pasar, el paciente podría verse afectado por la acción farmacológica de un medicamento que no necesita, como también por la falta del medicamento que sí requiere; ambas situaciones pueden ser negativas para su condición clínica. La FDA enfatiza que se puede reducir el riesgo de confusión incluyendo tanto la denominación genérica como el nombre comercial del medicamento en la receta, e incluir también en ella la indicación de uso, en tanto recomienda a los pacientes verificar que el medicamento que reciben es el que se les ha prescrito¹.

En la base de datos de sospechas de reacciones adversas del Subdepartamento de Farmacovigilancia del ISP, no se han recibido notificaciones de reacciones adversas que involucren a vortioxetina como medicamento sospechoso, en tanto se registran 36 notificaciones que involucren como sospechoso a ticagrelor, pero en ninguna de ellas se ha mencionado un error de medicación como probable causa del evento². No obstante, las denominaciones comerciales Brintellix® y Brilinta® están registradas en Chile³, por lo cual se debe considerar que la posibilidad de confusión entre ambos medicamentos, existe.

En base a estos antecedentes, y debido a que la existencia de nombres confusos de medicamentos es una de las causas más comunes de error de medicación, el Instituto de Salud Pública recomienda las estrategias sugeridas por la OMS para potenciar la seguridad del uso de medicamentos, las que puede consultar en el link <http://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/PatientSolutionsSpanish.pdf>, enfatizando a los profesionales prescriptores que incluyan tanto la designación común como la marca del medicamento en las recetas y a los pacientes que verifiquen que el medicamento que reciben es el que se les ha prescrito.⁴

Esta institución recuerda a los profesionales de la salud que deben notificar al Centro Nacional de Farmacovigilancia, cualquier sospecha de reacción adversa, tanto de los medicamentos que se mencionan en la presente nota informativa, como de cualquier otro medicamento, dando prioridad a las reacciones adversas graves. Asimismo, es importante notificar cualquier error de medicación que produzca daño en el paciente, de la misma forma en que se realiza el reporte de una RAM.



MINISTERIO DE SALUD
* INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE
DR. ALEX FIGUEROA MUÑOZ
DIRECTOR DIRECTOR (TyP)
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE



Referencias.

1. FDA. Brintellix (vortioxetine) and Brilinta (ticagrelor): Drug Safety Communication - Name Confusion. Disponible en <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm456569.htm> [Consultado el 28.10.2015].
2. ISP. Base de datos de sospechas de reacciones adversas del Centro Nacional de Farmacovigilancia. [Consultada el 28.10.2015].
3. ISP. Base de Datos Institucional GICONA. [Consultado el 20.10.2015].
4. Centro colaborador de OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente OMS. "Medicamentos de nombre o aspecto parecidos". Soluciones para la Seguridad del paciente. Volumen 1, solución 1, Mayo de 2007.

