

## TABLA DE AYUDA A LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LA OSTEOPOROSIS POST-MENOPÁUSICA

<b>Alendronato oral:</b> ■Diario (10 mg): Fosamax®; ■Semanal (70 mg): Fosamax®, Alendrocare®, Bifoal®, Calbion®, Acido alendrónico EFG, Alendrogyn EFG, Alendrofarm EFG, Adelan EFG, Alenvir EFG, Lefosan EFG, Semandrol EFG) <b>Alendronato+Vitamina D (oral):</b> ■Semanal (70 mg/70 mcg(2800UI); 70 mg/140 mcg/5600UI): Fosavance®, Adroavance®	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis primaria (sin fractura previa) y secundaria (prevención y tratamiento)
<i>¿Cuánto tomar?</i>	■10 mg (1 comprimido)/día ■70 mg (1 comprimido)/semana
<i>¿Cómo tomar?</i>	Tomar por la mañana (no antes de acostar, ni de levantarse) entero, sin masticar, y sin dejar que se deshaga en la boca Acompañar con un vaso de agua del grifo (no mineral), grande (200 mL) No tomar ningún otro alimento, bebida o medicamento durante al menos 30 minutos Permanecer incorporada al menos 30 minutos tras la toma
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i> <i>¿Qué hacer si toma dos el mismo día?</i>	Si olvida una dosis semanal, tomarla la mañana del día posterior al que lo ha recordado (no tomar dos el mismo día), y retomar la pauta inicial Si toma dos el mismo día, puede tomar leche (no vomitar), y estar alerta frente a la aparición de efectos adversos. Retomar la pauta semanal.
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, a largo plazo; aunque se han publicado estudios de seguridad de uso durante 10 años, la descripción de efectos adversos inesperados (fracturas atípicas, ONM, etc) hace plantear la revisión del tratamiento a los 5 años (retirada o suspensión temporal)
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Sensación incómoda en el estómago o eructos después de comer; sensación de estómago lleno o hinchado; dolor abdominal; diarrea, estreñimiento; dificultad o dolor al tragar, ardor (Dispepsia, dolor abdominal, flatulencia, diarrea, estreñimiento, regurgitación ácida, náuseas, vómitos. Disfagia). Dolor de cabeza, dolor de huesos, músculos, articulaciones. Dolor en la mandíbula después de una extracción dental (ONM)
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Alteraciones en el esófago (generalmente un estrechamiento) que le ocasionan dificultades para tragar (=estenosis esofágica, disfagia, esofagitis), o problemas digestivos (=gastritis, úlcera péptica activa o sufrida el último año) Imposibilidad de permanecer sentada, erguida o en pie durante al menos 30 min tras la toma Niveles bajos de calcio en sangre (hipocalcemia) Enfermedad de las encías, previsión de extracciones dentales
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Suplementos de Calcio (separar al menos 30 minutos) Antiácidos (sales de calcio, magnesio, aluminio. Esperar al menos media hora tras la toma de alendronato) Sales de hierro (esperar al menos 30 minutos) AINEs (precaución, por aumento de la toxicidad gastrointestinal) <i>Orlistat, secuestrantes de ácidos biliares (alteran absorción de vitamina D)</i> <i>Fenitoina, fenobarbital: aumentan catabolismo vitamina D</i>

<b>Ibandronato oral:</b> Mensual (150 mg): Bonviva®, Bondenza®	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis en mujeres post-menopáusicas con riesgo elevado de fractura
<i>¿Cuánto tomar?</i>	150 mg (1 comprimido) una vez al mes, preferentemente el mismo día de cada mes
<i>¿Cómo tomarlo?</i>	Tomar por la mañana (no antes de acostar, ni de levantarse) entero, sin masticar, y sin dejar que se deshaga en la boca Acompañar con un vaso de agua del grifo (no mineral), grande (200 mL) No tomar ningún otro alimento, bebida o medicamento durante al menos 60 minutos Permanecer incorporada al menos 60 minutos tras la toma
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i> <i>¿Qué hacer si toma dos el mismo día?</i>	Si olvida la dosis mensual, tomarla la mañana del día posterior al que lo ha recordado si falta más de una semana para la dosis del mes siguiente, retomando después la pauta habitual. Si falta menos de una semana para la siguiente dosis mensual, obviar la pastilla olvidada, y esperar a la toma siguiente. No tomar dos pastillas la misma semana.
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, a largo plazo, aunque la descripción reciente de efectos adversos inesperados hace plantear la revisión del tratamiento a los 5 años (retirada o suspensión temporal)
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Indigestión, ardor que sube desde el estómago a la boca (pirosis), dolor de estómago, náuseas, diarrea. Dolor de cabeza, dolor en músculos y articulaciones, calambres musculares. Síntomas gripales (dolor, malestar, fatiga), leves, y de corta duración. Otros: Cefalea, artralgia, mialgia, calambres, erupción cutánea
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Problemas de esófago, generalmente un estrechamiento, que le hayan producido dolor o dificultad al tragar la comida (estenosis esofágica, disfagia, esofagitis) Imposibilidad de permanecer sentada, erguida o en pie durante al menos 60 min tras la toma Si tiene niveles bajos de calcio en sangre (hipocalcemia), o enfermedades del metabolismo de los minerales que puedan conllevar niveles bajos de calcio (déficit de vitamina D) Problemas en el riñón (enfermedad renal importante) Previsión de intervención dental
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Suplementos de Calcio (separar al menos 60 minutos) Antiácidos (sales de calcio, magnesio, aluminio. Esperar al menos una hora tras la toma de alendronato) Sales de hierro (esperar al menos 60 minutos) AINEs (precaución, por aumento de la toxicidad gastrointestinal. Separar al menos 2 horas)

<b>Raloxifeno:</b> Optruma®, Evista®	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento y prevención de la osteoporosis post-menopáusica
<i>¿Cuánto tomar?</i>	60 mg (1 comp)/día
<i>¿Cómo tomar?</i>	A cualquier hora del día, con o sin alimentos. Tomarlo entero, con un vaso de agua
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Si olvida una dosis, tomarla cuanto antes, y seguir con la pauta habitual
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, a largo plazo; se dispone de datos de seguridad de uso durante 8 años.
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Sofocos, calambres en las piernas, hinchazón de manos y piernas (=edema periférico) Tromboembolismo venoso: signos de trombosis (en piernas, a nivel pulmonar, coronario, o cerebral) Dolor, enrojecimiento e hinchazón de una pierna, tos de aparición brusca, dolor fuerte en el pecho o en un brazo, dificultad para respirar, dolor de cabeza fuerte e inusual, pérdida de visión, visión doble, dificultad para hablar, mareos, convulsiones.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Historia de trombos sanguíneos o riesgo de padecerlos (trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, trombosis venosa retina, ictus cerebral) Problemas de hígado (cirrosis, ictericia colestásica, insuficiencia hepática leve) Problemas de riñón Sangrado vaginal no explicado (signos o síntomas de cáncer de útero); cáncer de mama Previsión de inmovilización: si va a permanecer un tiempo en silla de ruedas, hay previsto un ingreso hospitalario, va a permanecer en cama por una intervención quirúrgica o una enfermedad.
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Anticoagulantes orales (ajustar dosis) Colestiramina (separar 2 h, porque reduce la absorción de raloxifeno)

<b>Bazedoxifeno:</b> (Conbriza®)	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis post-menopáusica en mujeres con riesgo aumentado de fractura
<i>¿Cuánto tomar?</i>	20 mg (1 comp)/día
<i>¿Cómo tomar?</i>	A cualquier hora del día, con o sin alimentos.
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Si olvida una dosis, tomarla cuanto antes, y seguir con la pauta habitual, salvo si está muy cerca el momento de tomar la dosis siguiente. En ese caso, saltarse la dosis olvidada y esperar para tomar la próxima dosis programada. No tome una dosis doble para compensar la dosis olvidada.
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, a largo plazo; se dispone de datos de seguridad de uso durante 5 años.
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Sofocos, calambres en las piernas. Somnolencia, sequedad de boca, urticaria, hinchazón de manos y piernas (=edema periférico), aumento de triglicéridos y enzimas hepáticos en sangre. Tromboembolismo venoso: signos de trombosis (en piernas, a nivel pulmonar, retiniano) Dolor, enrojecimiento e hinchazón de una pierna, tos de aparición brusca, dolor fuerte en el pecho o en un brazo, dificultad para respirar.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Historia de trombos sanguíneos o riesgo de padecerlos (trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, trombosis venosa retina) Sangrado vaginal no explicado (signos o síntomas de cáncer de útero); cáncer de mama Previsión de inmovilización: si va a permanecer un tiempo en silla de ruedas, hay previsto un ingreso hospitalario, va a permanecer en cama por una intervención quirúrgica o una enfermedad. En viajes prolongados, moverse de vez en cuando. Hipertrigliceridemia Problemas de hígado o riñón
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	No se conocen interacciones

<b>Ranelato de estroncio:</b> Protelos®, Osseor®	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis post-menopáusica
<i>¿Cuánto tomar?</i>	2 g (=1 sobre)/día
<i>¿Cómo tomar?</i>	Preferiblemente antes de acostarse, habiendo transcurrido 2 h desde la cena (puede ir a la cama inmediatamente, sin esperar). Disolver los gránulos en un vaso de agua (mínimo 30 mL, aprox 1/3 de vaso estándar), remover hasta suspensión uniforme, y beberlo de inmediato (si espera, volver a remover) No tomar el medicamento con leche, productos lácteos o alimentos.
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i> <i>¿Qué hacer si toma dos el mismo día?</i>	Si olvida una dosis, esperar a la siguiente (no tomar dosis doble para compensarla)
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, a largo plazo. Se dispone de datos de seguridad de uso de hasta 8 años.
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Náuseas, diarrea, dolor de cabeza, irritación cutánea (dermatitis, eczema), pérdidas de memoria. "Coágulos de sangre" (tromboembolismo venoso); convulsiones. Reacción alérgica grave (DRESS-erupción cutánea, fiebre, afectación de riñón, hígado, pulmón). Si aparece erupción cutánea, interrumpir tratamiento y acudir al médico.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Enfermedad renal grave (Insuficiencia renal) Está o ha estado en tratamiento por algún problema de coagulación (Historia de trombos sanguíneos) Tiene que permanecer en la cama durante un periodo largo de tiempo, o va a ser operada (Inmovilización actual o prevista, interrumpir tratamiento)
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Suplementos de calcio, tomar 2 horas antes. Los antiácidos con aluminio o magnesio se tomarán 2 horas después de ranelato de estroncio; si esto no es posible, se acepta la administración concomitante. Tetraciclina o quinolonas: suspender la administración de ranelato de estroncio mientras dura el tratamiento antibiótico.

<b>Teriparatida: Forsteo®</b>	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica cuando el riesgo de fractura es elevado
<i>¿Cuánto tomar?</i>	Una inyección subcutánea (muslo o abdomen) de 20 mcg/día.
<i>¿Cómo tomar?</i>	Administrar en inyección bajo la piel, en el muslo o en la tripa, una vez al día (procurar que sea siempre a la misma hora, para evitar olvidos). Utilizar agujas de insulina (Becton-Dickinson). Conservar en nevera (administrar poco después de sacar la pluma de la nevera, guardar inmediatamente después) Descargar Manual usuario: <a href="http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000425/WC500027994.pdf">http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000425/WC500027994.pdf</a>
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Administrarla en cuanto se recuerde. No inyectar dos veces el mismo día
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	No más de 24 meses; se puede continuar con otros tratamientos para la osteoporosis
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Dolor en las extremidades, calambres, náuseas, mareos, cefalea. Signos de hipercalcemia (raro): preguntar por presencia continuada de náuseas, vómitos, estreñimiento, baja energía, debilidad muscular, somnolencia Enrojecimiento o picor en el punto de inyección, suele desaparecer en unos días o semanas.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Niveles de calcio elevados (Hipercalcemia preexistente) Problemas de riñón (Insuficiencia renal) Antecedentes de “piedras en el riñón” Padecimiento de cáncer de huesos, u otros tipos de cáncer que se hayan extendido (metastatizado) al hueso Otras enfermedades metabólicas del hueso (hiperparatiroidismo, enfermedad de Paget) Haber recibido radioterapia sobre el hueso
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Digoxina (la hipercalcemia transitoria producida por teriparatida puede afectar al tratamiento con digoxina)

Hormona paratiroidea humana recombinante: Preotact®	
¿Para qué?	Tratamiento de la osteoporosis establecida (mujeres con valores muy bajos en DXA, o con varias fracturas por fragilidad previas)
¿Cuánto tomar?	100 mcg (una inyección subcutánea) al día
¿Cómo tomar?	Administración subcutánea (bajo la piel), sólo en abdomen (tripa) Manejo de la pluma: Cada cartucho tiene 14 dosis; un cartucho contiene polvo y disolvente, que se mezclan al insertarlo por primera vez en la pluma (NO AGITAR); conservar siempre la pluma con el cartucho en uso insertado, en la nevera (fuera de la nevera se mantiene 7 días a Tª <25°C). Instrucciones de uso (en inglés): <a href="http://www.preotact.net/en/Menu/InstructionForUse/">http://www.preotact.net/en/Menu/InstructionForUse/</a>
¿Qué hacer si olvida una toma?	Administrarla en cuanto lo recuerde, ese mismo día. No aplicar dos inyecciones el mismo día, ni utilizar dosis doble para compensar.
¿Cuánto tiempo tomar?	No más de 24 meses.
¿Qué efectos adversos puede notar?	Niveles de calcio elevados en sangre y orina ( <b>controles analíticos al inicio del tratamiento: 1-3-6 meses</b> ); si permanecen elevados sin enfermedad subyacente se retira el suplemento de calcio/vitamina D o se administra la inyección en días alternos. Náuseas Dolor de espalda, estreñimiento, diarrea, eritema en el lugar de inyección.
¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?	Niveles de calcio elevados (Hipercalcemia preexistente) Problemas de riñón (Insuficiencia renal) o de hígado Antecedentes de “piedras en el riñón” Padecimiento de cáncer de huesos, u otros tipos de cáncer que se hayan extendido (metastatizado) al hueso Otras enfermedades metabólicas del hueso (hiperparatiroidismo, enfermedad de Paget) Haber recibido radioterapia sobre el hueso
¿Qué medicamentos pueden interaccionar?	Digoxina (la hipercalcemia transitoria producida por parathormona puede afectar al tratamiento con digoxina)

<b>Denosumab:</b> (Prolia®)	
<i>¿Para qué?</i>	Tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica cuando el riesgo de fractura es elevado
<i>¿Cuánto tomar?</i>	Una jeringa precargada de 60 mg, administrada una vez cada seis meses
<i>¿Cómo tomar?</i>	Se administra de forma subcutánea (en inyección bajo la piel), en la parte superior de los muslos y el abdomen, o en la parte posterior de los brazos si la administra un cuidador
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Si se ha olvidado una dosis de Prolia®, administrar la inyección lo antes posible, y programar las dosis siguientes cada 6 meses a partir de la fecha de la última inyección
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio a largo plazo; se dispone de datos de seguridad a 3 años
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Dolor al orinar, micción frecuente, sangre en la orina; infecciones respiratorias; dolor, hormigueo o insensibilidad que se extiende hacia la parte inferior de la pierna (ciática); cataratas, estreñimiento. Zona hinchada y enrojecida en la piel, normalmente en la parte inferior de la pierna, caliente y sensible al tacto (celulitis) y que puede ir acompañada de fiebre
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Niveles de calcio bajos (Hipocalcemia) Hipersensibilidad a denosumab
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	No hay estudios

<b>Calcitonina:</b> ■Nasal: Almirall®, Hubber®, Calsynar®, Miacalcic®, Oseototal®, Ospor®, Osteobion®, Ostetan®, Tonocaltin®	
<i>¿Cuánto tomar?</i>	200 UI/día
<i>¿Cómo tomar?</i>	1 pulverización al día (preferentemente por la noche), alternando las fosas nasales.
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Administrarla cuando la recuerde, salvo si la siguiente dosis está próxima (no duplicar).
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	Se dispone de datos de seguridad de uso de hasta 5 años.
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Rinitis (sequedad nasal, congestión, estornudos), molestias nasales (irritación, alteración del olfato, sarpullido,etc). Náuseas, diarreas, vértigos, cefaleas, sangrado nasal, etc.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Alergia a las proteínas de pescado Niveles de calcio bajos Rinitis
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	No hay descritas interacciones

<b>Terapia Hormonal Sustitutiva: Estradiol a dosis variables (Oral: estándar, 2 mg; dosis baja 1 mg; ultradosis baja 0,5 mg; Transdérmico: 50mcg; 25 mcg). En mujeres con útero, terapia combinada con gestágeno durante al menos 10 días/mes.</b> <b>▪Oral: Angelique® 1mg/2mg; Duofemme®, Perifem®</b> <b>▪Parches: Estalis® (conjugados)</b>	
<i>¿Para qué?</i>	Mujeres post-menopáusicas jóvenes (50-60 años) con riesgo de fractura; mujeres con menopausia prematura o con amenorrea secundaria (no es primera opción de tratamiento de osteoporosis) En mujeres mayores de 60 años, generalmente valorar otras opciones terapéuticas
<i>¿Cómo tomarlo?</i>	•Tratamiento continuo: de forma permanente, sin periodos de descanso. Típico de la post-menopausia. •Terapia secuencial: Se administra el estrógeno solo, durante la primera fase del ciclo, añadiéndose el gestágeno durante la segunda parte. Al terminar se hace un descanso (hemorragia por privación). Típico en pre y perimenopausia. Parches, cambiar cada 3 días. Formas orales, 1 comprimido/día, a la misma hora.
<i>¿Cuánto tiempo tomarlo?</i>	El mínimo tiempo (no más de 3-5 años), realizando controles periódicos con el médico
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Dolor de cabeza, tensión mamaria, dolor menstrual, hemorragia o manchado durante los primeros meses de tratamiento, reacciones locales con la aplicación de los parches Irritabilidad, náuseas, dispepsia, retención de líquidos Trombosis venosa o arterial: Signos de trombosis (en piernas, a nivel pulmonar, coronario, o cerebral): dolor e hinchazón de una pierna, tos de aparición brusca, dolor fuerte en el pecho o en un brazo, dificultad para respirar, dolor de cabeza fuerte e inusual, pérdida de visión, visión doble, dificultad para hablar, mareos, convulsiones.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Cáncer de mama, útero, hemorragias vaginales anormales Trombosis venosa o arterial Enfermedad renal o hepática
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Anticoagulantes orales Antiepilépticos (fenitoína, carbamazepina, fenobarbital); rifampicina; ciclosporina, hipérico

<b>Calcio/vitamina D</b> ■ Calcio carbonato: Bonesil D Flas®, Carbocal D®, Calodis®, Calcial®, Cimasal D Forte®, Natecal D®, Ostine® etc. ■ Calcio lactato: Mencalisvit® ■ Calcio pidolato: Ibercal D®, Tepox Cal D®	
<i>¿Cuánto tomar?</i>	1200-1500 mg calcio-800 UI/día (máximo: 2500 mg Ca/2000 UI vitamina D)
<i>¿Cómo tomar?</i>	Tomar con las comidas, ya que el calcio se absorbe mejor (necesita medio ácido); si el paciente toma IBP o anti-H <sub>2</sub> , siempre con comidas. Atención a comidas ricas en fosfatos, ácido oxálico (espinacas y otras crucíferas) o ácido fítico (salvado, legumbres, cereales integrales), porque reducen su absorción. Formas sólidas: masticar bien los comprimidos masticables (no tragar enteros). Beber un vaso grande de agua después de tomar comprimidos o cápsulas. Fraccionar las tomas: Sólo se absorben 500 mg de Ca por toma
<i>¿Qué hacer si olvida una toma?</i>	Tomar la dosis olvidada tan pronto como se recuerde, salvo que esté muy próxima la toma siguiente.
<i>¿Cuánto tiempo tomar?</i>	En principio, siempre que no se asegure un aporte dietético adecuado
<i>¿Qué efectos adversos puede notar?</i>	Estreñimiento, sensación de plenitud, flatulencia (recomendar líquidos, frutas, verduras, fraccionar tomas) Hipercalcemia (raro, en tratamientos prolongados y dosis altas): Preguntar por presencia continua de náuseas, vómitos, estreñimiento, baja energía o debilidad muscular, somnolencia.
<i>¿Qué contraindicaciones pueden existir para su administración?</i>	Nivel de calcio alto en sangre (hipercalcemia >10,5 mg/dL), o en orina (hipercalciuria >300 mg/orina 24 h), "piedras en el riñón". Precaución ante problemas de riñón
<i>¿Qué medicamentos pueden interaccionar?</i>	Tetraciclinas, bisfosfonatos, levotiroxina, suplementos de hierro: separar las tomas lo más posible. Digitálicos (el calcio potencia su acción); diuréticos tiazídicos (aumenta riesgo de hipercalcemia. Vigilar niveles de calcio).