

Es un polímero no absorbible, hipolipemiente que se fija a los ácidos biliares en el intestino impidiendo su reabsorción.

La dosis recomendada es de 1875mg (3 comprimidos) 2 veces al día en el caso de monoterapia y de 2500-3750mg (4 a 6 comprimidos) en el caso de tratamiento combinado, no necesitándose ajuste de dosis en mayores de 65 años.

Se han realizado siete ensayos clínicos de eficacia y seguridad tanto en monoterapia como en tratamiento combinado en hipercolesterolemia primaria. El principal criterio para evaluar su eficacia fue el descenso de los niveles de colesterol LDL al cabo de 4-6 semanas, salvo en el caso de uno de los estudios en monoterapia y en el que se cuantificaron los niveles de colesterol al cabo de seis meses. Los resultados fueron reducciones de colesterol de 15-18% en monoterapia y del 31-49% en politerapia.

Hasta la fecha no se han realizado estudios comparativos con otros fármacos de su grupo ni existen datos de variables clínicas, con ninguna ventaja potencial frente a similares.

Los efectos secundarios más frecuentes en estos estudios fueron flatulencia y estreñimiento.

Se encuentra contraindicado en caso de hipersensibilidad y en pacientes con obstrucción intestinal o del conducto biliar. Se recomienda no utilizar en embarazo y lactancia, por falta de experiencia de uso.

COSTE TRATAMIENTO/DÍA	Dosis (mg)	Euros
Colesevelam	3750 mg	47,69
Simvastatina	10-20 mg	(0,09-0,11)-(0,11-0,14)*
Colestiramina	8-24 g	1,12-3,36
Ezetimiba	10 mg	1,84

(*)= variabilidad de precio por existir presentaciones en EFG.

Se debe tener especial precaución en caso de uso concomitante con: anticoagulantes, levotiroxina, ciclosporina, anticonceptivos, estatinas y antidiabéticos.

CONCLUSIONES

El tratamiento de elección en hipercolesterolemia primaria siguen siendo las estatinas con efectos probados sobre morbi-mortalidad; y el resto de fármacos indicados en esta patología son considerados de segunda línea de tratamiento en el cual se incluyen los secuestradores de los ácidos biliares entre los que se encuentra el colese-

velam, el cual por el momento solo puede considerarse otra alternativa mas que actúa a nivel local en el tracto gastrointestinal.

E.F.G. Y MEDICAMENTOS HUÉRFANOS

NUEVOS PRINCIPIOS ACTIVOS GENÉRICOS

Durante el tercer trimestre de 2011 en la financiación pública se han autorizado 5 nuevos principios activos como medicamentos genéricos (EFG):

• ACETIL SALICILÍCO ÁCIDO (comprimidos)

Está indicado en la profilaxis secundaria tras un primer evento isquémico coronario o cerebrovascular de:

- Infarto de miocardio
- Angina estable o inestable
- Angioplastia coronaria
- Accidente cerebrovascular no hemorrágico transitorio o permanente
- Reducción de la oclusión del injerto después de realizar un by-pass coronario

• CICLOSPORINA (solución oral)

Está indicado para la prevención del rechazo del injerto en los trasplantes alogénicos de riñón, hígado, corazón, corazónpulmón, pulmón y páncreas. Tratamiento del rechazo en pacientes que han recibido otros agentes inmunosupresores. Prevención del rechazo del injerto en el trasplante de médula ósea. Profilaxis y tratamiento de la enfermedad del injerto contra el huésped (EICH). Síndrome nefrótico. Artritis reumatoide. Psoriasis.

• IBANDRÓNICO ÁCIDO (comprimidos)

Está indicado para el tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas con riesgo elevado de fractura. Se ha demostrado una reducción en el riesgo de fracturas vertebrales, la eficacia en fracturas de cuello femoral no ha sido establecida.

• MODAFINILO (comprimidos)

Está indicado para el alivio sintomático de la somnolencia excesiva asociada a narcolepsia.

• TELMISARTAN (comprimidos)

Está indicado para el tratamiento de la hipertensión esencial en adultos. Reducción de la morbilidad cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con lesión de órgano diana documentada.