

Agenda

I CONGRESO ARAGONES SOBRE INTEGRACION EN SALUD MENTAL: UN RETO DEL SIGLO XXI

Lugar: Zaragoza.

Fecha: del 5 al 7 de junio de 1997.

Información: Centro Neuropsiquiátrico Ntra.
Sra. del Carmen. Att. Dr. Pascual. Cmno. del
Abejar, s/n. 50190 Garrapinillos. Zaragoza.

Teléfono: (976) 77 06 35.

Fax: (976) 77 09 43.

CONGRESO MUNDIAL DE SALUD MENTAL

Lugar: Laiti (Finlandia).

Fecha: del 6 al 11 de junio de 1997.

Información: Viajes y Cultura, S.A. General
Aranaz, 49. 28027 Madrid.

Teléfono: (91) 742 66 51.

Fax: (91) 320 28 51.

CURSO SOBRE DESIGUALDADES SOCIALES Y SALUD

Lugar: Madrid.

Fecha: del 23 al 27 de junio de 1997.

Información: Escuela Nacional de Sanidad.
Sinesio Delgado, 8. 28029 Madrid.

Teléfono: (91) 387 78 65.

Fax: (91) 387 78 64.

CONGRESO DE PSIQUIATRIA VALENCIA'97

Lugar: Valencia.

Fecha: del 4 al 8 de noviembre de 1997.

Información: Servicio de Psiquiatría del
Hospital Clínic Universitari de Valencia.
Avda. Blasco Ibáñez, s/n. 46010 Valen-
cia.

XI CONGRESO MUNDIAL DE PSIQUIATRIA

Lugar: Hamburgo.

Fecha: del 6 al 12 de agosto de 1999.

Información: DGPPN Secretariat. Bergische
Landstrabe 2. D-40629 Düsseldorf. Germany.

EIGHTH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL PSYCHOGERIATRIC ASSOCIATION (IPA)

Lugar: Jerusalem.

Fecha: del 17 al 22 de agosto de 1999.

Información: P.O. Box 50006. Tel Aviv 61500.
Israel.

CONFERENCIA NACIONAL DE ALZHEIMER

Lugar: Pamplona.

Fecha: del 6 al 9 de noviembre de 1997.

Información: Suport Serveis S.A. Paris 150.
08036 Barcelona.

Teléfono: (93) 322 64 45.

Fax: (93) 410 97 42.



MEDINET

PRIMER NODO DE ACCESO A INTERNET EXCLUSIVO PARA EL SECTOR MÉDICO-SANITARIO

SERVICIOS MEDINET 1997

1. CENTRO WEB DE INFORMACIÓN GENERAL

- MEDLINE (desde 1996, base de datos totalmente accesible, actualizado mensualmente).
- VADEMECUM NACIONAL (actualizado mensualmente).
- CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES.
- AGENDA DE CONGRESOS (por especialidades).
- DIRECTORIO INTERNET SANITARIO (actualizado internacionalmente).
- DIRECTORIO PUBLICACIONES MÉDICAS ELECTRÓNICAS (nacionales e internacionales).
- REVISTA EL MEDICO (Edición electrónica diaria).
- DIRECTORIO WEBS HOSPITALES NACIONALES.

2. NAVEGACIÓN Y SERVICIOS INTERNET

- NAVEGACIÓN LIBRE (con buscadores electrónicos).
- NAVEGACIÓN ASISTIDA (por directorios sanitarios).
- NEWS GROUPS SANITARIOS.
- CORREO ELECTRÓNICO.
- TELETRANSFERENCIA DE ARCHIVOS.

3. CENTROS WEB ESPECIALIDADES MÉDICAS

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA (SEaic).
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL (Sociedad Española de Cardiología).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (SEGO).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (SEMFC).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA RURAL Y GENERALISTA (SEMERGEN).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA GENERAL (SEMG).
- DERMALINK (Dermatología).
- CARDIONET (Cardiología).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA.
- Webs de otras varias especialidades (en fase de implementación inmediata).

VENTAJAS MEDINET PARA USUARIOS MÉDICOS

- Acceso a través de INFOVÍA, lo cual reduce el COSTO de llamada a la tarifa URBANA.
- Nodo EXCLUSIVO para el sector MÉDICO-SANITARIO.
- MEDLINE está accesible POR COMPLETO (desde 1996) por el sistema WINSPIRS y el COSTO de conexión también se hace a nivel de llamada URBANA.
- SIN LÍMITES de horas ni en volumen de información a consultar o recuperar.
- LINEA 900 gratuita de ayuda al usuario.

<http://www.meditex.es>



OFERTA EXTRAORDINARIA:

25.000 Ptas/año (IVA incluido)
ADEMÁS LE REGALAMOS UN DIRECTORIO MÉDICO INTERNET
Y SI NO LE SATISFACE LE DEVOLVEMOS SU DINERO



Dr. D.

Dirección

Población C.P. Provincia

Especialidad Tfno.

Deseo incorporarme a MEDINET por lo que adjunto Talón nominativo a nombre de MEDITEX S.L.

T. Nº Banco - Caja

Por importe de 25.000 Ptas. que supone la suscripción durante un año a contar desde la fecha de alta. Durante el primer mes podré darme de baja por lo que MEDITEX se compromete a devolverme íntegramente el importe abonado por mí.

Remitir este Boletín y Talón a:



Pº de la Castellana 123 - 5ºC • 28036 MADRID

EUROPEAN PSYCHIATRY

Edición Española

Nombre
 Apellidos
 Domicilio
 Población C.P.
 D.N.I. o N.I.F.

Suscríbanme a:
EUROPEAN PSYCHIATRY, Ed. Española.
 1997 (8 números)
 7.300 pts. (IVA incluido)

PAGARE:

A través de cuenta bancaria
 Mediante talón núm.
 de de 199

(Firma)

ORDEN DE PAGO POR DOMICILIACION BANCARIA

Banco
 Caja de Ahorros

Sucursal

Domicilio

Cuenta corriente o ahorro n.º

Titular cuenta

Ruego a Vds. se sirvan tomar nota de que deberán adeudar a mi cuenta con esa cantidad los efectos que les sean presentados para su cobro por SANED, S.A.

(firma)

....., de de 199

Enviar este boletín a SANED, S.A.
 Paseo de la Habana, 202 bis, 28036 Madrid

Seropram®

Citalopram

Seropram® Citalopram (D.C.I.) Comprimidos. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido contiene Citalopram (D.C.I.) (bromhidrato) 24,98 mg (correspondiente a Citalopram base 20 mg). Excipientes (conteniendo Lactosa (23,1mg)), c.s. **INDICACIONES:** Episodios depresivos mayores. **POSOLÓGIA:** Este medicamento está indicado exclusivamente para el adulto. **Adultos:** La dosis mínima eficaz es de 20 mg al día. Dependiendo de la respuesta individual del paciente y de la severidad de la depresión, la dosis se puede incrementar progresivamente hasta un máximo de 60 mg al día. La dosis óptima es de 40 mg/día. **Ancianos:** La dosis diaria recomendada es de 20 mg/día. Dependiendo de la respuesta individual del paciente y de la severidad de la depresión, la dosis se puede incrementar hasta un máximo de 40 mg/día. **En caso de insuficiencia hepática:** Los pacientes afectos de función hepática disminuida no deberían recibir dosis superiores a 30 mg/día. **En caso de insuficiencia renal:** No se requieren precauciones especiales para los pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. Hasta el momento no se dispone de información para el tratamiento de pacientes con función renal severamente disminuida (aclaramiento de la creatinina <20 ml/min). **Duración del tratamiento:** El efecto antidepressivo generalmente se inicia después de 2 a 4 semanas de iniciado el tratamiento. El tratamiento con antidepressivos es sintomático y, por tanto, debe continuarse durante un periodo de tiempo apropiado, generalmente durante seis meses, a fin de prevenir recaídas. No existen estudios sobre la prevención de recurrencias. **FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Los comprimidos de citalopram pueden administrarse en una sola toma diaria, en cualquier momento del día, independientemente de las comidas. **CONTRAINDICACIONES:** a) Hipersensibilidad al citalopram. b) Insuficiencia renal severa con aclaramiento de creatinina inferior a 20 ml/minuto, ante la ausencia de datos. c) Niños de menos de 15 años de edad: no se dispone de datos. d) Asociación con los IMAO no selectivo e IMAO selectivos B (véase interacciones con otros medicamentos). e) Contraindicaciones relativas: asociaciones con los IMAO selectivos A. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** **Advertencias:** a) Como en todo tratamiento con antidepressivos, el riesgo de suicidio persiste en el periodo inicial del tratamiento en los pacientes depresivos, porque la supresión de la inhibición psicomotora puede preceder a la acción antidepressiva propiamente dicha. b) Dado que al inicio del tratamiento aparecen insomnio o nerviosismo, se puede considerar una disminución de la dosis o un tratamiento sedante asociado hasta la mayoría del episodio depresivo. c) Esta especialidad contiene lactosa. Se han descrito casos de intolerancia a este componente en niños y adolescentes. La cantidad presente en el preparado no es, probablemente, suficiente para desencadenar los síntomas de intolerancia. **Precauciones especiales de empleo:** a) En caso de insuficiencia hepática, el metabolismo puede entorpecerse, por lo que se deberá reducir la dosis a la mitad (véase Posología y forma de administración). b) En caso de crisis maníaca debe interrumpirse el tratamiento con citalopram y prescribirse un neuroléptico sedante. c) La asociación de un inhibidor de la recaptación de serotonina con un IMAO selectivo A (véase interacciones con otros medicamentos) sólo debe llevarse a cabo como último recurso, es decir, en el 5% de las depresiones resistentes a los tratamientos ensayados con anterioridad. 1) -sucesión de dos antidepressivos de mecanismo diferente y prescritos en monoterapia. 2) -asociación de un antidepressivo con litio. Si estas tentativas fracasan esta asociación puede considerarse como último recurso, pero impone un seguimiento extremadamente riguroso del paciente, teniendo en cuenta el riesgo de síndrome serotoninérgico* (véase más adelante) al que está expuesto. d) En los pacientes que tengan antecedentes de epilepsia es prudente reforzar la vigilancia clínica y terapia electroconvulsiva. La aparición de crisis convulsivas impone la interrupción del tratamiento. e) Aunque no se ha observado ninguna interacción clara con el alcohol, se recomienda limitar su consumo en caso de depresión. **INTERACCIONES:** Interacciones con otros medicamentos **ASOCIACIONES CONTRAINDICADAS:** +*IMAO no selectivo:* Riesgo de aparición de síndrome serotoninérgico* Respetar un descanso de dos semanas entre la retirada de un IMAO y el inicio del tratamiento con citalopram, y de al menos una semana entre la retirada de citalopram y el inicio de un tratamiento con un IMAO*. Síndrome serotoninérgico: La asociación de IMAO, selectivo o no, con las moléculas que inhiben la recaptación de la serotonina puede ser el origen de un síndrome serotoninérgico. El litio que aumenta la neurotransmisión serotoninérgica, puede igualmente provocar un síndrome serotoninérgico con los inhibidores de la recaptación de la serotonina, pero de manera más atenuada. Dicho síndrome se manifiesta por la aparición (en algún caso brusca), simultánea o sucesiva de un conjunto de síntomas que pueden hacer necesaria la hospitalización o incluso producir la muerte. Estos síntomas pueden ser: -psíquicos (agitación, confusión, hipomanía, ocasionalmente coma), -motores (mioclonías, temblores, hiperreflexia, rigidez, hiperactividad), -vegetativos (hipo o hipertensión, taquicardia, escalofríos, hipertermia, sudores), -digestivos (diarrea). Para poder ser identificado como tal, el síndrome serotoninérgico debe presentar como mínimo tres síntomas de categoría diferente, y todo ello en ausencia de un tratamiento neuroléptico recientemente asociado o de un aumento reciente de la dosis de un tratamiento neuroléptico asociado, teniendo en cuenta las similitudes clínicas con el síndrome maligno de los neurolepticos. El estricto respeto de la posología indicada constituye un factor esencial en la prevención de la aparición de este síndrome. + *IMAO selectivo B (venlafaxina)* (Por extrapolación a partir de la fluoxetina): Riesgo de hipertensión paroxística y de síntomas de vasoconstricción periférica. Respetar un descanso de dos semanas entre la retirada del IMAO-B y el inicio del tratamiento con citalopram, y de al menos una semana entre la retirada del citalopram y el inicio de un tratamiento por IMAO-B. **ASOCIACIÓN NO RECOMENDABLE:** +*IMAO selectivo (Moclobemida, rolaxatona):* Riesgo de aparición de un síndrome serotoninérgico* (véase anteriormente). Si la asociación es verdaderamente necesaria, realizar una vigilancia clínica muy estrecha. (véase Precauciones de empleo). **ASOCIACIONES QUE PRECISAN PRECAUCIONES DE EMPLEO:** +*Carbamazepina* (por extrapolación a partir de la fluoxetina y de la fluvoxamina). Aumento de los niveles de carbamazepina con signos de sobredosis. Vigilancia clínica con control de las concentraciones plasmáticas de carbamazepina y posible reducción de la posología de carbamazepina durante el tratamiento con citalopram y después de su interrupción. + *Litio* (por extrapolación a partir de la fluoxetina y de la fluvoxamina). Riesgo de aparición de un síndrome serotoninérgico* (véase anteriormente). Vigilancia clínica regular. **ASOCIACIÓN A TENER EN CUENTA:** + *impipramina:* El citalopram comporta un aumento del 50% de las concentraciones sanguíneas de desipramina (metabolito principal de la imipramina). **EMBARAZO Y LACTANCIA:** La escasez de observaciones clínicas disponibles impone la prudencia en la mujer embarazada y durante la lactancia (véase Datos preclínicos de seguridad). **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR Y UTILIZAR MAQUINARIA:** Aunque el citalopram no altera las funciones psicomotoras conviene, como en todos los psicótropos, recomendar prudencia a los conductores de vehículos y usuarios de máquinas. **REACCIONES ADVERSAS:** Los efectos indeseables observados durante el tratamiento con citalopram son generalmente de intensidad leve o moderada. Serán evidentes durante la primera e incluso las dos primeras semanas del tratamiento, y posteriormente desaparecen al mejorar el episodio depresivo. Se han encontrado en monoterapia o en asociaciones con otros psicótropos, los siguientes trastornos: -neuropsíquicos: nerviosismo, somnolencia, astenia, cefaleas, vértigos, trastornos del sueño, pérdidas de la memoria, tendencia suicida; -gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarreas, estreñimiento, sequedad de boca; -hepáticos: se han dado casos excepcionales de aumento de las enzimas hepáticas; -cutáneos: exantema, pruritos; -visuales: trastornos de la adaptación; -metabólicos: pérdida o aumento de peso; -cardiovasculares: taquicardia hipotensión ortostática, bradicardia en los pacientes que tienen una frecuencia cardíaca baja; -de la libido; -de la micción; -diatésis. **SOBREDOSIFICACION:** Los principales síntomas hallados son: fatiga, vértigos, temblores de manos, náuseas, somnolencia. Durante las tentativas de intoxicación voluntaria con una mezcla de medicamentos, asociada o no con el alcohol, el citalopram no parece provocar la aparición de una sintomatología clínica específica, salvo con los IMAO selectivos A (véase Interacciones con otros medicamentos y precauciones de empleo). El tratamiento es sintomático, con lavado gástrico lo antes posible tras la ingestión oral. La vigilancia médica deberá mantenerse durante al menos 24 horas. No existe tratamiento específico. **INCOMPATIBILIDADES:** Ninguna. **PRECAUCIONES DE CONSERVACION:** Conservar a temperatura ambiente (inferior a + 25° C). **INSTRUCCIONES DE USO Y MANIPULACION:** Ninguna. **NOMBRE O RAZON SOCIAL Y DOMICILIO PERMANENTE O SEDE SOCIAL DEL TITULAR DE LA AUTORIZACION:** Lundbeck España, S.A., Av. Diagonal, 505, 4º 6º, 08028 Barcelona. **CON RECETA MEDICA. PRESENTACION Y PVP IVA (4%):** Seropram® comprimidos: envase conteniendo 14 comprimidos de 20 mg, 2.832 pts. Envase conteniendo 28 comprimidos de 20 mg, 5.665 pts. **CONDICIONES DE PRESTACION FARMACÉUTICA DEL S.N.S.:** A estas especialidades les corresponde APORTACIÓN REDUCIDA. **TEXTO REVISADO ENERO 1.996. CONSULTE LA FICHA TÉCNICA COMPLETA DEL PRODUCTO ANTES DE PRESCRIBIR.**





Seropram[®]

Citalopram

El ISRS más selectivo



 **E**fectivo

 Sin interacciones

 Bien tolerado

Lundbeck
Research for a better life

Buenas noches, depresión



Deprax®

TRAZODONA HCl (D.C.I.)

100 mg

MEJORA LA ARQUITECTURA DEL SUEÑO

Deprax está constituido por trazodona clorhidrato, molécula con potente acción antidepressiva, que difiere de los habituales fármacos antidepressivos, tanto por su estructura química como por su mecanismo de acción. Los datos bioquímicos y neurofisiológicos localizan el lugar de actuación de **Deprax** a nivel de las estructuras diencefálicas que controlan y organizan la esfera emotivo-afectiva, cuya alteración constituye un estadio patológico común de la depresión y de sus equivalentes somáticos. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido contiene: **Deprax** 25 mg: trazodona (DCI) ClH, 25 mg. **Deprax** 50 mg: trazodona (DCI) ClH, 50 mg. **Deprax** 100 mg: trazodona (DCI) ClH, 100 mg. Excip.: lactosa, fosfato cálcico dibásico, almidón de maíz, polivinilpirrolidona, almidón carboximetil sódico, celulosa microcristalina, estearato magnésico, etilcelulosa, PuncEAU 4R (EEC 124), aceite de ricino, cera carnauba, talco. Cada inyectable contiene: trazodona (DCI) ClH, 50 mg. Excip.: cloruro sódico, 37,5 mg; agua para inyectables, c.s.p. 5,0 ml. **INDICACIONES:** **Psiquiátricas:** Depresiones orgánicas, endógenas, psicógenas, sintomáticas e involutivas. Estados mixtos de depresión con ansiedad. Depresiones atípicas o enmascaradas (trastornos psicósomáticos). **Neurológicas:** Temblores, disquinesias. **Geriatricas:** Trastornos emotivo-afectivos y de la conducta: irritabilidad, agresividad, labilidad emotiva, apatía, tendencia al aislamiento, disminución en la duración del sueño. **Quirúrgicas:** Medicación preanestésica, preendoscópica y postoperatoria. **POSOLÓGIA:** La dosificación se adaptará a las necesidades y a la respuesta de cada paciente, empezándose por dosis bajas que se aumentarán progresivamente hasta los niveles adecuados y comenzando preferentemente por la noche. **Comprimidos:** En depresiones exógenas sintomáticas y psicógenas de mediana entidad, 150 a 300 mg/día. En depresiones endógenas y psicógenas severas, 300 a 600 mg/día. Se recomienda que la dosis máxima ambulatoria no exceda de 400 mg/día, reservándose la dosis de hasta 600 mg/día para pacientes hospitalarios. En depresiones orgánicas e involutivas, indicaciones neurológicas y trastornos psicósomáticos, 75 a 150 mg/día. En geriatría, 50 a 75 mg/día. **Inyectables:** En depresiones muy severas, 2 a 4 ampollas de **Deprax** (100 a 200 mg) diluidos en 250 a 500 ml de solución salina o glucosada, en goteo endovenoso lento, dos veces al día. Transcurridos de 10 a 14 días de terapéutica endovenosa se continúa el tratamiento con 300 a 600 mg diarios, en 3 a 6 tomas, por vía oral. En preanestesia, instrumentación diagnóstica y medicación postoperatoria, 1 inyectable por vía intramuscular o endovenosa lenta, 1 ó 2 veces al día. **NORMAS DE ADMINISTRACIÓN:** **Comprimidos:** Se administrarán preferentemente después de las comidas. Caso de dosificación fraccionada desigual, la más elevada deberá administrarse por la noche. **Inyectables:** Durante la perfusión endovenosa lenta (20 a 40 gotas por minuto) y hasta una hora después, es recomendable que el paciente permanezca en posición de decúbito, ya que eventualmente puede observarse una ligera caída de la presión arterial. **CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES:** Se recomienda precaución en casos de insuficiencia cardíaca descompensada e hipotensión. Durante la primera semana de tratamiento puede influir en la capacidad para conducir vehículos o manejar maquinaria de precisión. No utilizar durante los tres primeros meses del embarazo. Esta especialidad contiene lactosa. Se han descrito casos de intolerancia a este componente en niños y adolescentes. Aunque la cantidad presente en el preparado no es, probablemente, suficiente para desencadenar los síntomas de intolerancia, en caso de que aparecieran diarreas debe consultar a su médico. **INCOMPATIBILIDADES:** No existen incompatibilidades. No obstante es aconsejable vigilar al paciente en caso de que se asocie a otros psicofármacos, así como en los tratamientos con antihipertensivos. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** En algunos casos puede aparecer somnolencia, astenia, hipotensión, cefalea, vértigo, ligera excitación, sequedad de boca, trastornos psicómotores y trastornos gastrointestinales. En general esos efectos son transitorios y no requieren la interrupción del tratamiento. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** En caso de sobredosificación, debe instaurarse una terapia sintomática mediante analépticos, lavado de estómago y diuresis forzada. **PRESENTACIÓN Y PVP:** **Comprimidos:** Caja con 30 comprimidos de 25 mg. PVP IVA-4.- 471.- Ptas. Caja con 30 comprimidos de 50 mg. PVP IVA-4.- 496.- Ptas. Caja con 30 comprimidos de 100 mg. PVP IVA 4.- 766.- Ptas. Envase clínico: Caja con 1.000 comprimidos de 100 mg. **Inyectables:** Caja con 10 inyectables de 50 mg. PVP IVA-4.- 337.- Ptas. Envase clínico: Caja con 100 inyectables de 50 mg. **CON RECETA MÉDICA. INCLUIDO EN LA SEGURIDAD SOCIAL. APORTACIÓN REDUCIDA. Coste tratamiento día Deprax 100 mg: 38,29 Ptas.**