

MONOGRAFÍA

Índice

Introducción	3
Declinación gradual en la función de la célula β -pancreática y la secreción de insulina en pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 (DM2) no controlados con el manejo antihyperglucemiante convencional	3
Limitaciones en la adherencia al tratamiento en pacientes tratados mediante antidiabéticos orales o insulinoterapia	5
Beneficios del control glucémico continuo, ajustado a un ritmo circadiano	5
Bases racionales para el tratamiento antidiabético combinado mediante insulina glargina y del receptor de GLP-1	6
Insulinoterapia: ¿primera, segunda, tercera o cuarta línea de tratamiento en los pacientes con DM2?	6
Insulinoterapia: eficacia antihyperglucemiante y perfil de seguridad	7
Agonistas del receptor del péptido semejante a glucagón tipo 1 (aR-GLP1)	7
Evidencia clínica referente a la combinación de insulina/aR-GLP-1	8
Soliqua® (iGlarLixi)	9
Aprobación de las agencias regulatorias (FDA, EMA, COFEPRIS) para el tratamiento con iGlarLixi en pacientes no controlados con el tratamiento combinado convencional mediante antidiabético oral e insulinoterapia	9
Bases racionales para el inicio y la titulación de las combinaciones en dosis en proporción fija de insulina/aR-GLP-1 para el tratamiento de pacientes con DM2	9
Evaluación del tratamiento de pacientes diabéticos mediante análogos de insulina de acción prolongada	11
Estudio pivotal sobre LixiLan-O: combinación vs. las respectivas monoterapias con estos agentes de acción prolongada	11
Estudio pivotal sobre LixiLan-L: combinación en dosis en proporción fija de insulina glargina y lixisenatida (iGlarLixi) vs. iGlar	14
Estudio de análisis <i>post hoc</i> de LixiLan-L	16
Estudio de prueba de concepto LixiLan-POC	16
Cambio al aR-GLP-1 lixisenatida combinado con insulina glargina basal en pacientes con DM2 insuficientemente controlados con insulina premezclada	17

Guía de uso clínico de ZOVIRAX® (Aciclovir)

Zovirax®
A c i c l o v i r

Guía de uso clínico de **ZOVIRAX®** (Aciclovir)

Índice temático

Introducción	1
Varicela	1
<i>Epidemiología</i>	1
<i>Patogénesis</i>	2
<i>Etiología</i>	2
<i>Cuadro clínico</i>	2
<i>Diagnóstico</i>	3
<i>Terapéutica con aciclovir</i>	3
Herpes zoster	4
<i>Epidemiología</i>	4
<i>Patogénesis</i>	4
<i>Etiología</i>	4
<i>Cuadro clínico</i>	4
<i>Diagnóstico</i>	5
<i>Terapéutica con aciclovir</i>	5
Herpes simple	5
<i>Epidemiología</i>	5
<i>Patogénesis</i>	6
<i>Etiología</i>	6
<i>Cuadro clínico</i>	6
<i>Diagnóstico</i>	7
<i>Terapéutica con aciclovir</i>	7
Herpes genital	8
<i>Epidemiología</i>	8
<i>Patogénesis</i>	8
<i>Etiología</i>	8
<i>Cuadro clínico</i>	8
<i>Diagnóstico</i>	9
<i>Terapéutica con aciclovir</i>	9
Queratitis herpética	9
<i>Epidemiología</i>	9
<i>Patogénesis</i>	10
<i>Etiología</i>	10
<i>Cuadro clínico</i>	10
<i>Diagnóstico</i>	11
<i>Terapéutica con aciclovir</i>	11
ZOVIRAX® presentación en	
<i>tabletas dispersables</i>	11
Dosis de 400 mg vs. 800 mg	11
Tabla terapéutica	12
Eficacia y seguridad comparada	
<i>con otros antivirales</i>	
<i>(vs. ribavirina, vs. metisoprinol)</i>	12
IPP	13
Bibliografía	23

Introducción

Los herpes virus pertenecen al grupo de las dermatosis virales. Se caracterizan por formar parte de la familia Herpesviridae, tener DNA (ácido desoxirribonucleico) de doble cadena, y por persistir en el cuerpo durante largos periodos en forma latente para reactivarse cuando el huésped está inmunosuprimido.

Las características clínicas varían según el tipo de herpes. Si la infección es por HSV-1 (virus de herpes simple tipo 1) el paciente manifestará herpes bucofacial, gingivostomatitis y encefalitis principalmente. Si el agente causal es HSV-2 (virus de herpes simple tipo 2) la infección se manifestará como herpes genital, y si la infección es provocada por VZV (virus de varicela zoster) se manifestará como varicela si se trata de primoinfección o como herpes zoster si se trata de reactivación.

La palabra herpes quiere decir vesícula, hallazgo característico de la infección generada por este patógeno. El diagnóstico se basa principalmente en el cuadro clínico y se puede corroborar la etiología viral observando las células multinucleadas con inclusiones citoplasmáticas en la biopsia, o bien, mediante el citodiagnóstico de Tzanck.

Aunque existen nuevos medicamentos para su tratamiento farmacológico, el aciclovir es el fármaco más utilizado para el tratamiento de las infecciones por HSV. Una ventaja es que está aprobado su manejo en población infantil, y cuenta con diversas presentaciones que facilitan su uso en casos de encefalitis y herpes diseminada en pacientes inmunosuprimidos.

Varicela

Epidemiología

La varicela es una enfermedad contagiosa provocada por el VZV, herpesvirus humano tipo 3.¹ Afecta en la mayoría de las veces a la población infantil principalmente entre los 5 y 9 años. Debido a su elevada contagiosidad las tasas de ataque

Gastritis

Juan Francisco J. Rivera Ramos



Almirall

Soluciones pensando en ti

Trastornos de secreción gástrica y motilidad intestinal

Tratamiento farmacológico específico

Juan Francisco J. Rivera Ramos



Almirall

Soluciones pensando en ti



Complicaciones
crónicas de
**Diabetes
Mellitus**
Retinopatía

Dra. Alicia Yopez

Editor invitado: Dr. Juan Rico Galindo

Fibrilación auricular

¿Qué es? ¿Hay solución?

Ana Cristina González
Alba Zacarías
Juan R. Fabregat



3

Depresión



PROBIOMED®

La BIOfarmacéutica de México