

# **Protocol per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les/els infermeres/ers: CREMADES**

**DIRECCIÓ GENERAL DE FARMÀCIA I PRODUCTES SANITARIS  
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA**

## GRUP DE TREBALL

<b>Component:</b>	<b>En representació de:</b>
Durá Mora, Ramón	Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València
Esteban Reboll, Amparo	Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris
Fernández Garrido, Julio Jorge	Conselleria Sanitat. Director de Gestió Sanitària. (Coord.)
García Molina, Pablo	Hospital Clínic Universitari
Lloria Cremades, M <sup>a</sup> José	Direcció General d'Assistència Sanitària
López Casanova, Pablo	Centre de Salut Onil
Pablo Ramis, Rosa	Centre de Salut Campanar, València
Perez del Caz, Maria Dolores	Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València
Verdú Soriano, José	Universitat d'Alacant

## **CONTINGUT**

1. ANTECEDENTS NORMATIUS .....	3
2. ABAST I OBJECTIUS .....	3
3. PROCESSOS D'ATENCIÓ, PATOLOGIES I/O SITUACIONS CLÍNiques AMB LES QUALS ES RELACIONA AQUEST PROTOCOL .....	4
4. TIPUS D'INTERVENCIÓ INFERMERA.....	5
5. CRITERIS D'AVUACIÓ EN UN PACIENT CREMAT .....	7
6. AVUACIÓ DE LA CREMADA.....	8
7. SEQÜELES I COMPLICACIONS DE LES CREMADES .....	13
8. CRITERIS DE REMISSIÓ O D'INTERCONSULTA A ALTRES PROFESSIONALS O SERVEIS DE SALUT .	13
9. RELACIÓ I PAUTES D'INDICACIÓ DELS MEDICAMENTS INCLOSOS EN LA GUIA.....	13
10. BIBLIOGRAFIA.....	25

## 1. ANTECEDENTS NORMATIUS

El Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre<sup>1</sup> i el RD 1302/2018, de 22 d'octubre<sup>2</sup>, que modifica l'anterior, pel qual es regula la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part dels infermers i disposa entre una de les seues finalitats *“regular, d'un costat, les actuacions professionals dels infermers en matèria d'indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà relacionats amb el seu exercici professional”*.

Adicionalment, els articles 2 i 3 del RD 1302/2018 que modifica el RD 954/2015, indiquen que *“les infermeres i infermers, en l'exercici de la seua activitat professional, podran indicar, usar i autoritzar la dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica, conforme als protocols o quies de pràctica clínica i assistencial als quals es refereix l'article 6, mitjançant la corresponent ordre de dispensació. Per al desenvolupament d'aquestes actuacions col·laboratives, tant la infermera o infermer responsable de cures generals com la infermera i infermer responsable de cures especialitzades, hauran de ser titulars de la corresponent acreditació emesa per l'òrgan competent de la comunitat autònoma respectiva”*.

La Comissió Permanent de Farmàcia del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, en la seua reunió del 22 de juny de 2022, elabora i aprova la «Guia per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les /els infermeres/ers: Cremades», que es publica mitjançant Resolució de 8 de juliol de 2022, de la Direcció General de Salut Pública.

Seguint el que s'estableix per aquest document, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, de la Comunitat Valenciana, elabora el “Protocol per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les/els infermeres/ers: cremades” per a la modalitat exclusivament electrònica.

La finalitat d'aquest document és oferir informació sobre els diferents medicaments disponibles per al tractament del o la pacient amb cremades en Atenció Primària.

## 2. ABAST I OBJECTIUS

### 2.1 Objectiu

L'àmbit d'aplicació d'aquest protocol està dirigit a infermeres i responsables directes o indirectes de l'abordatge integral del pacient cremat, en qualsevol dels àmbits assistencials del sistema públic de la Comunitat Valenciana: Atenció Primària de Salut, Atenció

Hospitalària i Atenció Sociosanitària. En aquests dos últims casos, la competència quedarà circumscrita a l'àmbit de les àrees o serveis relacionats amb l'activitat descrita en aquest.

L'objectiu del protocol és disposar de pautes i/o criteris estandarditzats que servisquen de referència per a indicar, utilitzar o autoritzar la dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica destinats al tractament de les cremades per part del professional d'infermeria. El propòsit és contribuir al benestar de les persones, reduir la variabilitat terapèutica i la incertesa professional, disminuir la prevalença i incidència d'aquest problema de salut en la societat, així com aconseguir una major optimització de la gestió dels recursos humans i econòmics disponibles del sistema sanitari i sociosanitari públic de la Comunitat Valenciana, partint de les recomanacions de la pràctica basades en l'evidència i aconseguint indicadors de qualitat d'atenció al pacient i seguretat que permetan una major eficiència del procés entre els diferents nivells assistencials.

## **2.2 Qüestions que aborda aquest protocol:**

- Criteris generals que valorar en un pacient amb lesions per cremada.
- Criteris específics que avaluar en un pacient amb lesió per cremada.
- Criteris per a avaluar una cremada.
- Criteris de derivació o consulta amb altres professionals o serveis.
- Medicaments subjectes a prescripció mèdica que poden ser indicats, utilitzats i autoritzats per a dispensació per infermeres en pacients amb cremades.
- Tipo d'intervencions d'infermeria a realitzar amb aquests medicaments.
- Recomanacions de tractament més adequades.
- Tractaments i/o mesures terapèutiques més adequades segons l'estat de la cremada i la pell perilesional.
- Classificació dels medicaments recomanats.
- Possibles complicacions farmacològiques.

## **2.3. Població objectiu.**

Persones que presenten cremades, complicacions i/o les seues seqüeles, independentment de la seua entitat o etiologia i que requerisquen ser ateses per un professional de la salut.

## **3. PROCESSOS D'ATENCIÓ, PATOLOGIES I/O SITUACIONS CLÍNiques AMB LES QUALS ES RELACIONA AQUEST PROTOCOL**

### **3.1 Cremades.**

- Segons la profunditat: cremades de 1º grau o epidèrmiques, cremades de 2º grau o dèrmiques, cremades de 3º grau o subdèrmiques.

- Segons l'etiologia: cremades tèrmiques (calor i fred), elèctriques, químiques, radioactives, per focs artificials.

### 3.2 Processos associats:

- dolor i/o infecció.

## 4. TIPUS D'INTERVENCIÓ INFERMERA

Haurà de registrar-se en la història clínica del o la pacient, la identificació de l'infermer o infermera que realitza les diferents actuacions, ajustades a les seues competències i d'acord amb aquest protocol i/o guia de cures concertada.

En aquest protocol, el tipus d'intervenció infermera en relació amb la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica, en el marc del seguiment col·laboratiu inclou:

### 4.1 Inici del tractament

L'inici de l'autorització d'indicació, ús i/o dispensació requereix de prescripció mèdica prèvia i/o l'existència de protocols i/o guies assistencials específics.

Es realitzarà amb els medicaments inclosos en la "llista de medicaments" recollits en aquest protocol.

### 4.2 Continuació del tractament

Ha de realitzar-se en el marc d'un seguiment col·laboratiu per part dels professionals de referència del pacient. És necessària una prescripció mèdica inicial i/o l'existència de protocols i/o pautes d'atenció específiques perquè el pacient siga controlat per la infermera acreditada.

El tractament es continuarà sempre que:

- Amb el medicament s'estén aconseguint les metes terapèutiques que es van establir en el moment de la prescripció i aquestes es troben dins del marge o interval previst en el protocol o guia d'atenció específica.
- La tolerància del pacient al tractament és adequada.
- L'adherència al tractament per part del o la pacient és adequada.
- No hagen canvis rellevants en la situació clínica i característiques del pacient des de l'inici del tractament que pogueren influir en la indicació del medicament.

- Amb la continuació no es supere la duració del tractament establida en la fitxa tècnica del medicament i/o en el protocol o guia específica de cures.
- No existeixen contraindicacions per la situació clínica ni per la introducció d'altres medicaments

#### **4.3 Modificació de la pauta**

Ha de realitzar-se en el marc d'un seguiment col·laboratiu per part dels professionals de referència del pacient, seguint els criteris especificats en la fitxa tècnica i/o en el protocol o guia de cures específica.

- Es pot modificar la pauta del fàrmac per la infermera o infermer sempre que hi haja hagut canvis en la situació clínica (control de símptomes, paràmetres analítics o constants) i/o característiques del pacient des de l'inici del tractament.
- En cap cas pot modificar-se el principi actiu prescrit per el/la metge/a de referència.
- Es respectarà en tots els casos les pautes indicades en aquest protocol específic.

#### **4.4 Finalització del tractament**

Quan es done:

- Curació de la cremada.
- Curació i/o millora de les seqüeles de la cremada.
- Absència de benefici clínic amb el fàrmac.
- Suspensió dels tractaments inclosos en aquesta guia per part del metge.
- Excedir la duració del tractament establida en la fitxa tècnica del fàrmac i/o en aquest protocol.
- Aparició d'un quadre clínic que contraindique el medicament (potencials interaccions, canvis en els paràmetres analítics o constants que el requerisquen...).
- Aparició d'efectes adversos que impedisquen continuar amb el tractament.
- Inadequada adherència o rebuig del tractament per part del pacient, tot i que s'estén realitzant les corresponents intervencions per a millorar-lo.

Es pot realitzar una interrupció temporal del tractament. En aquest cas, es comunicarà al metge responsable perquè valore la suspensió i la resta de les actuacions necessàries derivades de la interrupció.

## 5. CRITERIS D'AVALUACIÓ EN UN PACIENT CREMAT

### 5.1 Criteris generals d'avaluació en un pacient cremat

La valoració clínica inicial i integral del pacient cremat, serà fonamental per a un correcte abordatge de la persona, de la cremada i del seu tractament. Això ajudarà a prendre decisions clíniques farmacoterapèutiques basades en l'evidència més recent.

S'ha de realitzar una valoració general del o la pacient basant-se en el model de Necessitats Bàsiques de Virgínia Henderson o mitjançant Patrons Funcionals de Marjory Gordon, havent de considerar almenys els aspectes que es detallen a continuació:

La valoració de la situació clínica del pacient ha d'incloure sempre:

#### ÀREA FÍSICA

- Examen físic complet: condició de la pell, mobilitat, humitat, consciència, eliminació, nutrició.
- Identificació de comorbiditats, problemes de salut més rellevants (metabòlics, cardiovasculars, cerebrovasculars, respiratoris, neurològics...)
- Estat nutricional i pes.
- Revisió de la Història de Salut, en apartats com a cirurgies prèvies, lesions i malalties.
- Factors de risc relacionats amb l'estil de vida, com el tabaquisme, els hàbits alimentaris o el sedentarisme...
- Medicació actual i historial de medicaments (psicofàrmacs, sedants, anticoagulants, antiplaquetaris, vasoconstrictors...) i/o dispositius i fixacions
- Al·lèrgies a medicaments o a altres productes.
- Presència i valoració del dolor adaptat a l'edat.
- Estat de vacunació: vacuna contra el tètanus

#### AREA FUNCIONAL

- Estat i capacitat funcional, mobilitat, capacitat instrumental, capacitat mental i neurològica, així com la capacitat del pacient per a les autocures.
- Grau de dependència, ajuda a la mobilització, educació sanitària i equitat en l'accés al tractament.

#### AREA PSICOLOGICA/EMOCIONAL

- Problemes psicològics i/o emocionals, com a depressió, ansietat...
- Avaluació psicosocial (autonomia personal, capacitat d'autocura, relacions familiars, socials i laborals).



## AREA SOCIAL

- Problemes de caràcter social, com a precarietat d'ingressos econòmics, habitatge, xarxa social, aïllament social i qualitat de vida en general.
- Valoració de la capacitat d'atenció i cures (identificar cuidador principal, valoració d'actituds, habilitats, coneixements, recursos materials, suport social...)

### 5.2 Criteris d'avaluació específics en un pacient cremat<sup>1,2,3</sup>

La valoració específica d'una cremada es realitzarà després de la valoració integral de la persona, tenint en compte els següents factors que determinaran la gravetat de la lesió:

- L'agent causal, el mecanisme i el temps d'exposició.
- La localització física de la cremada.
- La profunditat de la cremada\*.
- L'extensió de la cremada\*.
- El temps d'evolució de la cremada.

\* En xiquets menors de 4 anys el càlcul de la profunditat i superfície corporal es valora mitjançant criteris específics.

## 6. EVALUACIÓ DE LA CREMADA.

L'avaluació d'una cremada ha de contemplar sempre la valoració de l'extensió, la profunditat, l'etiologia i la severitat.

### 6.1. Valoració de l'extensió.

Ha de ser el primer criteri que considerar en avaluar la gravetat d'una cremada. Existeixen diferents mètodes per a calcular l'extensió d'una lesió.

- Regla del 9 de Wallace:** és un mètode utilitzat per a calcular un Extensió de pell cremada en un pacient. Consisteix a dividir la superfície corporal en àrees equivalents al 9% de la superfície corporal total cremada (SCTC) o múltiples de 9.1.

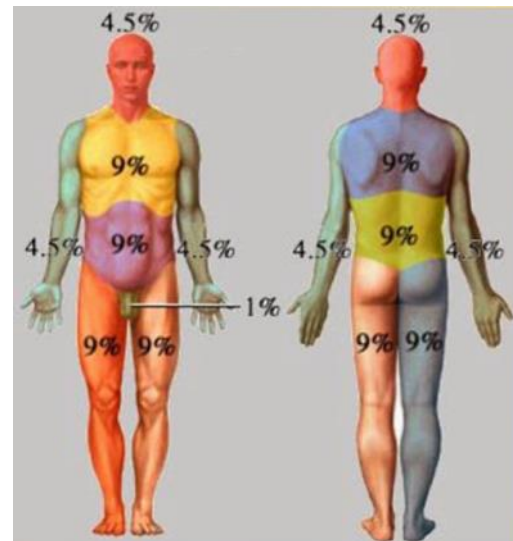


Figura 1. regla de Wallace. Font: <https://es.wikipedia.org/wiki/quemadura>

- Regla de l'1 (Regla de la Palma de la Mà):** és un instrument de valoració ràpida per a calcular SCTC %. Prenent com a referència la palma de la mà del pacient (incloent els dits junts i estesos), la superfície que es pot cobrir d'aquesta manera equival a l'1% de la SCTC del pacient.



Figura 2. regla del palmell de la mà. Font: <https://www.pediatriaintegral.es/>

- Regla de Lund i-Browder:** S'utilitza per al càlcul de la SCTC en xiquets, atés que el percentatge de l'extensió de la cremada dels segments corporals en els xiquets, variarà d'acord amb l'edat (Taula 1). El tronc i els membres superiors no pateixen alteracions significatives en el seu percentatge respecte de la Regla dels 9, però el cap i membres inferiors es modifiquen progressivament a l'estat de creixement (Figura 3)

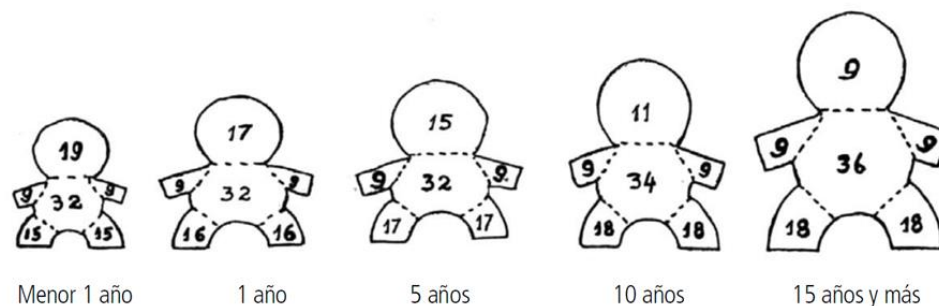


Figura 3. Gràfica de Lund Brodwer de 0 a 15 anys. Font: MINISTERI DE SALUT de Xile. Guia Clínica Gran Cremat. Minsal, 2007.

Zona*	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Adulto
Cabeza	9,5	8,5	6,5	5,5	4,5
Cuello	1	1	1	1	1
Tronco	13	13	13	13	13
Parte superior del brazo	2	2	2	2	2
Antebrazo	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Mano	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
Muslo	2,75	3,25	4	4,25	4,5
Pierna	2,5	2,5	2,5	3	3,25
Pie	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75
Nalga	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Genitales	1	1	1	1	1

\* Els valors són individuals per a cada àrea corporal. Els valors anteriors i posteriors són equivalents.

Font: emergencias.org.

Taula 1: Taula de Lund i Browder per a avaluar la superfície corporal cremada en xiquets i adults.

## 6.2. Valoració de la profunditat

- **Cremada de 1r grau o epidèrmica:** La lesió afecta parcialment a l'epidermis, causant eritema, no flictena, pell seca i calenta, sense exsudat. Produeix dolor de lleu a intens, amb hipersensibilitat i sensació de picor, picor/cremor.
- **Cremada superficial de segon grau o dèrmica superficial:** la lesió afecta a totes les capes epidèrmiques, arribant fins i tot a la dermis papil·lar. No afecta la dermis reticular ni a l'arrel dels fol·licles pilosebàcics. Produeix flictena, amb llit de la ferida de color roig intens o rosat, molt exsudatiu, amb signe d'estirada de pèl negatiu. Produeix hiperestèsia, sol ser molt dolorosa.
- **Cremada profunda de segon grau o dèrmica profunda:** la lesió afecta a totes les capes epidèrmiques, arribant fins i tot a la dermis reticular. No afecta el teixit subcutani. Pot haver-hi flictenes, el fons de la ferida és de color roig pàl·lid o blanc, llis, brillant i exsudativa. El signe de l'estirada de cabell és positiu. Provoca dolor, però menys molèsties que les cremades superficials.
- **Cremada de tercer grau o subdèrmica:** destrucció total de totes les grossàries de la pell, afecta el teixit subdèrmica i altres estructures (fàscia, múscul, tendó, gots, periosti). Produeix una crosta, amb un color que va del blanc perla, marró fosc al negre. S'anestesia la zona, sense sensibilitat. Pot produir-se dolor per compressió dels plans subjacents i irritació dels teixits veïns.

### 6.3. Valoració de l'etiologia

- **Cremades tèrmiques:** produït per l'acció de la calor o del fred, podent ser per escaldadura, per flama, per contacte o per fricció.
- **Cremades elèctriques d'alt voltatge:** es produeixen per l'acció directa del corrent elèctric o la calor que genera en passar a través dels teixits.
- **Cremades per flaix elèctric:** per l'incendi que generalment resulta en un curtcircuit. El seu tractament difereix de la cremada produïda pel corrent elèctric d'alt voltatge, sent considerada a l'efecte del tractament com una cremada per flama.
- **Cremades químiques:** produïts per substàncies àcides o substàncies bàsiques i corrosives que alteren el pH dels teixits.
- **Cremades radioactives:** produït per radiacions ionitzants (raigs X, raigs gamma, etc.) i no ionitzants com la radiació solar, ultraviolada, làser, microones, infraroja, etc.
- **Cremades per focs artificials festius:** produïda per l'acció inflamable, explosiva i tòxica de la pólvora pirotècnica i/o pólvora negra per a arcabús o trabucs per a festejos tradicionals.

### 6.4. Valoració de la severitat/gravetat.

La classificació adaptada de la Associació Americana de Cremades, classifica la gravetat de les cremades en funció de la seua extensió.

- **Cremada menor**
  - Cremada de segon grau, menys de l'10% de SCTC en adults o menys del 10% SCTC en xiquets.
  - Cremada de tercer grau menor al 2% de SCTC sense afectar àrees especials (ulls, oïdes, cara, peu, perineu i articulacions).
  - Exclou lesions elèctriques, inhalació, trauma concurrent i pacients d'alt risc.
- **Cremada moderada sense complicacions**
  - Cremada de segon grau del 10 al 20% SCTC en adults o 10 a 20% en xiquets.
  - Cremades de tercer grau menors al 10% de SCTC que no afecten àrees d'especial atenció.
  - Exclou lesions elèctriques, inhalació, trauma concurrent i pacients d'alt risc.

• **Cremada greu**

- Cremades de segon grau majors al 20% de SCTC en adults o 20% en xiquets
- Cremades de tercer grau major o igual al 10% de SCTC.
- Cremades que afecten els ulls, les oïdes, la cara, els peus, el perineu i les articulacions.
- Cremades elèctriques.
- Cremades químiques en zones de risc.
- Totes les lesions per inhalació.
- Cremades amb trauma.
- Cremades en dones embarassades.
- Cremades en persones d'alt risc: diabetis, malaltia pulmonar, malaltia cardiovascular, immunosupressors, càncer, SIDA, etc.

*Clasificación gravedad quemaduras*

QUEMADURA LEVE	QUEMADURA MODERADA	QUEMADURA GRAVE
$\leq 10\%$ SCQ 2ºG adultos	10-20% SCQ 2ºG adulto (<10% 3ºG)	>20% SCQ 2ºG adulto
$\leq 5\%$ SCQ 2ºG niños ancianos	5-10% SCQ 2ºG (niños < 10 y adultos >40 con <10%3ºG)	>10% SCQ 2ºG (niños <10 y adultos>50)
$\leq 2\%$ SCQ 3ºG en niños o adultos que no incluya ojos, orejas, cara, manos, pies o periné	2-5% SCQ 3ºG que no incluya ojos, orejas, cara, manos, pies o periné	>5% SCQ 3ºG
<b>Manejo ambulatorio</b>		Toda quemadura que incluya: ojos, orejas, cara, manos, pies o periné Quemadura eléctrica AV Lesión por Inhalación Quemaduras complicadas por un traumatismo. <u>Comorbilidad.</u>

## 7. SEQÜELES I COMPLICACIONS DE LES CREMADES

Es consideren seqüeles rere una cremada: cicatrius hipertròfiques, queloidals, discromies, pruija, retracció de la cicatriu, alteració de la mobilitat i de la sensibilitat.

## 8. CRITERIS DE REMISSIÓ O D'INTERCONSULTA A ALTRES PROFESSIONALS O SERVEIS DE SALUT

Donades les següents circumstàncies, s'ha de considerar la possible derivació del pacient:

### 8.1. Criteris generals de derivació/interconsulta per a servei de referència:

Han de derivar-se:

- Totes les cremades moderades i cremades greus.
- Cremades menors (aquelles que podem tractar fora de l'abast hospital) seran derivades si estan associades a un desenvolupament clínic complex o són xiquets menors de 15 anys o adults majors de 60 anys.

Segons el CSUR (Centre, Serveis i Unitats de Referència de Sistema Nacional de Salut), es consideren criteris d'ingrés a una unitat de cremats:

- Cremades de segon o tercer grau > 20% del SCTC a qualsevol edat.
- Cremades de segon o tercer grau > 10% del SCTC en xiquets menors de 10 anys i majors de 50.
- Cremades químiques i elèctriques.
- Cremades en zones crítiques (zones especials com a cara, coll, genitals, articulacions i circulars en extremitats i coll).
- Cremades amb lesions associades (inhalació de fum, trauma...).
- Cremades amb riscos associats (antecedents clínics del pacient) com a diabetis, immunosupressió...).

## 9. RELACIÓ I PAUTES D'INDICACIÓ DE LUS MEDICAMENTS INCLOSOS EN LA GUIA

La relació dels medicaments subjectes a prescripció mèdica que les infermeres/ers poden indicar, utilitzar i autoritzar per a la seua dispensació en el marc de la gestió de cremats queda reflectida en la resolució de 8 de juliol de 2022, publicada no BOE de 18 de juliol de 2022 pel Direcció General de Salut Pública del Ministeri de Salut, on es valida la "Guia per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció

mèdica per part de les infermeres de: Cremats". Aquesta guia té un codi d'identificació: 202206-GENFQUEMADURAS.

## MEDICAMENTS SUBJECTES A PRESCRIPCIÓ MÈDICA D'INDICACIÓ, ÚS I AUTORITZACIÓ INFERMERA PER AL TRACTAMENT DE CREMADES

Las taules incloses en aquesta secció classifiquen els medicaments subjectes a prescripció mèdica, d'indicació, ús i autorització infermera per al tractament de ferides considerant la classificació NANDA<sup>4</sup> i l'ATC i que han sigut inclosos en la Resolució de 8 de juliol de 2022, de la Direcció General de Salut Pública, per la qual es valida la Guia per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les/us infermeres/us: Cremades

### Taula 2. Relació de fàrmacs o grup de fàrmacs inclosos en aquesta guia per classificació ATC 7-15

ATC	Denominació ATC
D03BA03	Bromelaïnes.
D03BA52	Combinacions amb colagenasa.
D06BA01	Sulfadiazina argèntica.
D06BA51	Combinacions amb sulfadiazina de plata.
D07AC01	Betametasona(1).
D07AC04	Acetònid de fluocinolona(1).
D07AC06	Diflucortolona(1).
D07AC08	Fluocinónida(1).
D07AC13	Mometasona(1).
D07AC14	Aceponato de metilprednisolona(1).
D07AC15	Beclometasona(1).
D07AC16	Aceponato d'hidrocortisona(1).
D07AC17	Fluticasona(1).
D07AC18	Prednicarbato(1).

(1) Els corticoesteroides tòpics de mitjana i alta potència **només s'utilitzaran en el cas de complicacions de cremades superficials com a reaccions al·lèrgiques a pomades antibiòtiques, hipergranulació o per a tractar cicatrius hipertròfiques**, entre altres, per a disminuir la inflamació i el dolor.

Tots els fàrmacs inclosos en aquesta guia són d'ús tòpic i el seu principal objectiu és limitar la proliferació de microorganismes que colonitzen la cremada, evitant possibles infeccions i afavorint l'epitelització.

Tota la informació ha sigut obtinguda a partir de les corresponents fitxes tècniques de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS)<sup>5</sup> i del cercador d'informació sobre la situació de finançament del Ministeri de Sanitat (BIFIMED)<sup>6</sup>.

**Taula 3. Enzims proteolítics**

PRINCIPI ACTIU	CODI NANDA	PRESENTACIONS	FINANÇAT
D03BA52 Enzims proteolítics.	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Colagenasa + proteasas pomada	SÍ
		Colagenasa + neomicina pomada	NO

**Classificació ATC: D03BA: Enzims proteolítics.**

L'ús de desbridaments enzimàtics facilita la remoció d'àrees necròtiques, afavorint la cicatrització de la cremada. La colagenasa té l'avantatge d'eliminar procediments quirúrgics i preservar la dermis viable. Es recomana augmentar el nivell d'humitat en la zona cremada per a potenciar la seua acció amb solució salina o hidrogels, o usar apòsits secundaris. En pediatria, avaluar prèviament la seua homologació per a l'ús.

**Classificació ATC: D03BA03: Bromelaína tòpica**

Indicacions

Extracció d'escares en adults amb cremades tèrmiques de grossària parcial profunda i complet.

Recomanacions d'ús

Cutani. Abans de la utilització mesclar la pols (concentrat d'enzims proteolítics enriquits en bromelaína) amb el gel per a generar un gel uniforme. 2 g de pols en 20 g de gel per àrea cremada de 100 cm<sup>2</sup> o 5 g de pols en 50 g del gel per àrea cremada de 250 cm<sup>2</sup>. Deixar en contacte amb la cremada durant 4 h.

Interaccions

Eficàcia reduïda per: antibacterians d'ús tòpic com sulfadiazina argèntica o povidona iodada. Potència l'acció de: fluorouracilo, vincristina. Potència l'efecte hipotensor de: IECAS. Augmenta somnolència de: benzodiazepines, barbitúrics, narcòtics i antidepressius.

Reaccions adverses

Dolor local i pirexia/hipertèrmia transitòria; infecció de la ferida; complicació de la ferida.

**Classificació ATC: D03BA52: Colagenasa, combinacions**

Indicacions:

Desbridament dels teixits necrosats en lesions cutànies.

Recomanacions d'ús:

Ús cutani. S'ha de mantenir condicions asèptiques estrictes. Abans de cada aplicació netejar la lesió amb sèrum fisiològic o una altra solució compatible amb la pomada per a eliminar el teixit necrosat.

Interaccions:



Activitat inhibida amb: antisèptics, metalls pesats, sabons. No utilitzar amb antibiòtics tòpics com tirotricina, gramicidina i tetraciclins; ni amb altres preparats enzimàtics d'ús cutani.

Reaccions adverses:

Dolor, coentor, irritació, inflamació o eritema en la pell en el lloc d'aplicació.

**Taula 4. Altres antibiòtics per a ús tòpic.**

PRINCIPI ACTIU	CODI NANDA	PRESENTACIONS	FINANÇAT
D06AX01 Àcid fusídico	00004A RISC D'INFECCIÓ DEL CORDÓ UMBILICAL 000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Crema i pomada (20mg/g)	
D06AX09 Mupirocina	00004A RISC D'INFECCIÓ DEL CORDÓ UMBILICAL 000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Pomada (20mg/g)	
D06BA01 Sulfadiazina Argèntica	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Crema i Suspensió per a polvorització cutània (10mg/g)	
D06BA51 Combinacions amb sulfadiazina argèntica	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Crema (10mg/g + 22mg/g)	
D06BX01 Metronidazol	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	Gel (7,5mg/g)	

**Classificació ATC: D06AX01** Àcid Fusídico

Indicacions

Tractament a curt termini de les següents infeccions cutànies superficials en adults i xiquets:

- desinfecció de zones microbianes cutani-mucoses, en portadors d'estafilococs i amb infeccions recurrents per estafilococs, concretament furunculosi.

Recomanacions d'ús

Ús cutani. Aplicar una fina capa sobre la zona afectada. La zona a tractar ha de netejar-se acuradament abans de l'aplicació. La formulació en crema és més adequada per al tractament de lesions macerades i infiltrants i plecs cutanis.

Interaccions

No s'han realitzat estudis d'interaccions. Les interaccions amb substàncies d'administració sistèmica es consideren mínimes ja que l'absorció sistèmica de fusidato de sodi per via tòpica és insignificant.

Reaccions adverses

Reaccions de sensibilització.

**Classificació ATC: D06AX09** Mupirocina.

### Indicacions

Infeccions primàries: impetigen, fol·liculitis i furunculosis. Infeccions secundàries: dermatitis atòpica, eczematososa i de contacte sobreinfectades i lesions traumàtiques infectades, d'extensió limitada.

### Recomanacions d'ús

Aplicar una xicoteta quantitat sobre zona afectada, prèviament llavada i assecada. En cas necessari pot cobrir-se amb embenatge oclusiu o gasa.

Tòpica: adults i xiquets: 2-3 aplicacions/dia, 5-10 dies.

### Interaccions

Evitar amb altres preparacions d'ús cutani.

### Reaccions adverses

Coentor localitzada en l'àrea d'aplicació.

## **Classificació ATC: D06BA Quimioteràpics per a ús tòpic. Sulfonamides.**

### **Classificació ATC: D06BA01 Sulfadiacina argèntica.**

- **Pediatría:**

No es recomana el seu ús de manera profilàctica en l'edat pediàtrica. NO en RN ni xiquets/as menors de 2 mesos.

No utilitzar presentacions amb plata més enllà de dues setmanes sense una justificació clínica sòlida per risc d'Argiria , metahemoglobinèmia, hemòlisi, leucopènia o hiperbilirubinèmia.

- **Adults:**

Interacció amb IRUXOL BONIC (NO MESCLAR amb PLATA). NO exposició al SOL. Aplicació 2 vegades al dia o cada 4 o 6 hores si infecció local greu. Genera reaccions; vigilar: Pseudoescara quan s'usa contínuament (>2 setmanes).

### Indicacions:

Tractament i prevenció d'infeccions en cremades de 2n i 3<sup>er</sup> grau, úlceres varicoses i de decúbit.

### Recomanacions d'ús:

Ús cutani: llavar i netejar la ferida adequadament. Després, amb una espàtula estèril o amb la mà coberta amb un guant estèril, s'ha d'aplicar una capa de 3 mm de grossor sobre la superfície lesionada, cobrint-la amb un embenatge adequat. La gravetat de la infecció i el tipus de lesió a tractar determinaran la freqüència de renovació de l'embenatge, realitzant-se des de 1-2 vegades/dia en cremades i ferides no gaire contaminades, fins a cada 4-6 h en el cas de ferides molt contaminades. En cada canvi d'embenatge i reposició, eliminar primer les restes de l'aplicació anterior, llavant acuradament la ferida amb aigua bullida tèbia o solució salina isotònica. Aerosol: agitar abans de cada aplicació.

No es recomana el seu ús de manera profilàctica en l'edat pediàtrica; No utilitzar presentacions amb plata més enllà de dues setmanes sense una justificació clínica sòlida per risc d'argiria.

Interaccions:

No s'han realitzat estudis d'interaccions.

Reaccions adverses:

Leucopènia. Si hi ha absorció sistèmica risc d'efectes sistèmics: hematològics, intestinals, renals i cutanis.

**Classificació ATC: D06BA51** Sulfadiazina argèntica + ceri nitrat.

Indicacions:

Tractament i prevenció d'infecció en cremades 2n i 3<sup>er</sup> grau.

Recomanacions d'ús

Ús cutani. Llavar i netejar la ferida adequadament. Aplicar, amb una espàtula estèril o amb la mà coberta amb un guant estèril, una capa de 3 mm de grossària sobre la superfície lesionada, cobrint-la amb un embenatge adequat. La gravetat de la infecció i el tipus de lesió a tractar determinaran la freqüència de renovació de l'embenatge, realitzant-se des de 1-2 vegades/dia en cremades i ferides no gaire contaminades, fins a cada 4-6 h en el cas de ferides molt contaminades. En cada canvi d'embenatge i reposició, s'han d'eliminar primer les restes de l'aplicació anterior, llavant acuradament la ferida amb aigua bullida tèbia o solució salina isotònica.

No es recomana el seu ús de manera profilàctica en l'edat pediàtrica; No utilitzar presentacions amb plata més enllà de dues setmanes sense una justificació clínica sòlida per risc d'argiria .

Interaccions

No s'han realitzat estudis d'interaccions.

Reaccions adverses

Leucopènia. Si hi ha absorció sistèmica risc d'efectes sistèmics: hematològics, intestinals, renals i cutanis.

**Classificació ATC: D06BX** Quimioteràpics per a ús tòpic. Altres quimioteràpics.

**Classificació ATC: D06BX01** Metronidazol.

D'acord amb la fitxa tècnica autoritzada per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS), no es recomana el seu ús en la població pediàtrica.

Indicacions

Tractament de pàpules inflamatòries, pústules i eritema de l'acne rosàcia.

Recomanacions d'ús

Netejar les àrees a tractar amb un netejador suau abans de l'aplicació. Es poden utilitzar productes cosmètics no comedogènics i no astringents després de l'aplicació.

Tòpica, adults: 2 aplicacions/dia (matí i nit), 3-4 mesos.

D'acord amb la fitxa tècnica autoritzada per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS), no es recomana el seu ús en la població pediàtrica.

Reaccions adverses

Pell seca, eritema, pruija, malestar en la pell (coentor, dolor/coentor), irritació de pell, empitjorament de la rosàcia, llagimeig.

**Taula 5. Corticoesteroides d'ús tòpic**

PRINCIPI ACTIU	CODI NANDA	POTÈNCIA	PRESENTACIONS	FINANÇAT
D07AC04 Acetònid de fluocinolona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	MITJANA	Crema (0,1 mg/g)	NO
		ALTA	Crema i espuma (0,25 mg/g)	
			Gel (0,25 mg/g)	SÍ
D07AC01 Betametasona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema, pomada i solució cutània (0,5 mg/g) Crema i solució cutània (1mg/g)	SÍ
D07AC06 Diflucortolona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema (1mg/g)	NO
D07AC08 Fluocinònida	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema (0,5mg/g)	SÍ
D07AC13 Mometasona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema, pomada, solució cutània (1mg/g)	SÍ
D07AC14 Aceponato de metilprednisolona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema, emulsió, solució cutània, pomada, ungüent (1mg/g)	SÍ
D07AC15 Beclometasona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema, ungüent, emulsió (0,25 mg/g)	SÍ
D07AC16 Hidrocortisona aceponato	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Pomada, crema (1,27 mg/g)	SÍ
D07AC17 Fluticasona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema (0,5 mg/g)	SÍ
D07AC18 Prednicarbató	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema, pomada, ungüent, solució cutània (0,25 mg/g)	SÍ
D07AC04 Acetònid de fluocinolona	000044 DETERIORACIÓ DE LA INTEGRITAT TISSULAR	ALTA	Crema (2 mg/g)	NO (60 gr)

### **D07AC: Preparats dermatològics amb corticoesteroides. Corticoesteroides potents (grup III)**

Els corticoesteroides tòpics de mitjana i alta potència només s'utilitzaran en el cas de complicacions de cremades com a reaccions al·lèrgiques a pomades antibiòtiques, hipergranulació o per a tractar cicatrius hipertròfiques, d'entre altres, a definir en els protocols específics.

No es recomana el seu ús de manera prolongada, a causa dels seus efectes secundaris: retard en l'epitelització, disminució de les defenses immunitàries (la qual cosa propícia l'aparició de micosi, herpes i infecció bacteriana) i interferència en el procés de cicatrització.

Ha de triar-se la forma farmacèutica (loció, crema, pomada, ungüent) depenent de les característiques de la lesió: locions i cremes per a superfícies humides, extenses; pomada i ungüent per a superfícies seques localitzades.

Per a cremades de primer grau, corticoesteroides de potència baixa (hidrocortisona). S'ha de suspendre el tractament a les 48 hores. No hi ha evidència científica ni està fonamentat usar-los en ferides amb hipergranulació del llit (la causa del qual pot ser d'origen infecció)

ni en els casos de lipodermatoesclerosi (manifestació cutània pruriginosa de la insuficiència venosa crònica).

A l'inici del tractament: en general, una aplicació diària. Ha de mantenir-se el tractament durant períodes curts de temps i solo si s'observa millora. L'ús prolongat podria alterar i retardar la cicatrització. Ha de suspendre's el tractament si els símptomes milloren. Els corticoesteroides de potència mitjana o alta no han d'aplicar-se durant més de quatre setmanes seguides.

### **Classificació ATC: D07AC01: Betametasona**

#### Indicacions

Funciona en activar les substàncies naturals en la pell per a reduir la inflor, l'enrogiment i la picor.

#### Recomanacions d'ús

Tòpica.

Adults i xiquets > 12 anys: 1-2 aplic./24 h, (matí i nit) fins millorar. Es pot mantenir llavors amb una aplicació diària. Duració: no excedir de 2 setmanes continuades i 1 setmana si s'utilitza en la cara.

Aplicar l'apòsit en la zona a tractar una vegada/dia. No utilitzar més de 6 apòsits al mateix temps.

#### Interaccions

No es coneixen interaccions. Els tractaments d'àrees extenses de la pell o els de llarga duració amb corticoesteroides podrien donar lloc a interaccions similars a les que es produeixen amb el Tractament sistèmic, a conseqüència de l'absorció.

#### Reaccions adverses

Picor, coentor local de la pell/dolor de pell.

### **Classificació ATC: D07AC04 Acetònid de fluocinolona**

#### Indicacions

Aquest medicament pertany a un grup de fàrmacs coneguts com a corticoesteroides tòpics (d'ús extern) que actuen reduint la inflamació, la picor, així com la proliferació cel·lular.

La fluocinolona presenta un gran poder antiinflamatori, algunes cèl·lules del nostre cos alliberen unes substàncies que provoquen inflamació; els corticoides en reduir l'alliberament d'aquestes substàncies redueixen al seu torn la inflamació. Per tant, la fluocinolona tòpica és útil en el tractament de cremades i eritema solar.

#### Recomanacions d'ús

Tòpica: cura oberta: 2-3 aplicacions/dia; oclusiva: 1 vegada/dia, màx. 2 mesos. Aplicar sobre zona afectada, fregant suaument.

#### Interaccions

No es coneixen interaccions. Els tractaments d'àrees extenses de la pell o els de llarga duració amb corticoesteroides podrien donar lloc a interaccions similars a les que es produeixen amb el tractament sistèmic, a conseqüència de l'absorció.

#### Reaccions adverses

En administració reiterada: coentor, picor, irritació, sequedat, fol·liculitis, hipertricosi, erupcions acneiformes, hipopigmentació, dermatitis perioral o al·lèrgica, maceració dèrmica, infecció secundària, atròfia cutània, estries, miliària.

### **Classificació ATC: D07AC06. Diflucortolona**

#### Indicacions

És un medicament antiinflamatori (un corticoesteroide potent) per a ús en la pell. Disminueix l'enrogiment, l'acumulació de líquids (edema) i l'exsudat de la pell inflamada, i alleuja les molèsties com ara la picor, la sensació de coentor i el dolor.

#### Recomanacions d'ús

Tòpica: 2-3 aplicacions/dia, després de millora 1 aplicació/dia. Xiquets < 4 mesos: la duració del tractament ha de ser la menor possible. Està disponible en tres formes galèniques: crema, pomada i ungüent. La forma que s'ha d'utilitzar en cada cas individual dependrà de l'estat de la pell i del tipus de lesió: crema en afeccions cutànies exsudatives i sobre pell seborreica, pomada en afeccions que no exsuden, seques o escatoses i ungüent en afeccions cutànies molt seques, perquè té una base grassa anhidra; en general la pomada i l'ungüent es prefereixen en lesions gruixudes i liquenificades.

#### Interaccions

Cap coneguda fins avui.

#### Reaccions adverses

Irritació, eritema i coentor, en el lloc d'aplicació.

### **Classificació ATC: D07AC08 Fluocinónida**

#### Indicacions

Antiinflamatori (un corticoesteroide) que s'utilitza sobre la pell per a disminuir la inflamació, les reaccions al·lèrgiques de la pell i reaccions amb una multiplicació excessiva de les cèl·lules de la pell. Per tant, disminueix l'enrogiment (eritema), l'acumulació de líquids (edema) i l'exsudat en la pell inflamada. També alleuja la picor, la coentor o el dolor.

#### Recomanacions d'ús

Ús cutani. La crema s'ha d'aplicar amb un suau massatge sobre la zona afectada. Tòpica: adults: 2-4 aplicacions/dia. Xiquets > 2 anys: 1 apli./dia. Duració del tractament: no excedir de 2 setmanes. En xiquets períodes més curts i mínima quantitat eficaç.

#### Interaccions

Fins al moment no s'han descrit. A conseqüència de l'absorció, els tractaments d'àrees extenses de la pell o els de llarga duració amb corticoesteroides podrien donar lloc a interaccions similars a aquelles que es produeixen amb el Tractament Sistèmic

#### Reaccions adverses

Atròfia, sequedat, esquerdament, picor, coentor, eritema, en el lloc d'aplicació, telangièctasi, fol·liculitis, estries cutànies, erupcions acneiformes, infecció dermatològica.

### **Classificació ATC: D07AC13 Mometasona**

#### Indicacions

La mometasona tòpica s'usa per a alleujar l'enrogiment, inflor, picor i inflamació; funciona en activar les substàncies naturals en la pell per a reduir la inflor, l'enrogiment i la picor.

#### Recomanacions d'ús

Tòpica:

Crema i pomada: adults i xiquets >6 anys: 1 aplicació/dia. no utilitzar durant períodes llargs (més de 3 setmanes) o en àrees extenses de la pell.

Solució cutània: adults: Aplicar unes quantes gotes de la solució en les àrees afectades de la pell o del cuir cabellut una vegada al dia i massejar suaument fins que desaparega.

Emulsió cutània: adults i xiquets a partir de 6 anys: aplicar sobre les àrees de pell afectades (p. ex., el cuir cabellut). Masseur suaument fins que s'absorbisca per complet.

#### Interaccions

No s'han realitzat estudis d'interaccions.

#### Reaccions adverses

Sensació de coentor lleu o moderada en el punt d'aplicació, formiguege/picor, pruija, infeccions bacterianes, parestèsia, furunculosis i atròfia cutània local.

### **Classificació ATC: D07AC14 Aceponat de metilprednisolona**

#### Indicacions

Disminueix la inflamació i les reaccions al·lèrgiques de la pell, i les reaccions que s'associen a una multiplicació excessiva de les cèl·lules de la pell. Per tant, disminueix l'enrogiment (eritema), l'acumulació de líquids (edema) i l'exsudat en la pell inflamada. També alleuja la picor, la coentor o el dolor.

#### Recomanacions d'ús

Tòpica: 1 aplicació/dia.

Solució cutània: la duració del Tractament no ha d'excedir de 4 setmanes.

Emulsió: duració 2 setmanes en adults En xiquets ha de limitar-se al mínim.

Ungüent, pomada, crema: duració no excedir de 12 setmanes en adults En xiquets ha de limitar-se al mínim. En general la duració del tractament en xiquets no ha d'excedir de 4 setmanes.

La crema s'utilitza en afeccions cutànies exudatives, la pomada quan la pell estiga seca (ni exsude ni estiga molt seca) i l'ungüent en afeccions cutànies molt seques; en general la pomada i l'ungüent es prefereixen en lesions gruixudes i liquenificades.

L'emulsió, crema, pomada i ungüent pot utilitzar-se en xiquets > 4 mesos, adolescents i adults La solució cutània: adults i adolescents > 18 anys.

En èczema seborreic amb inflamació severa, les zones afectades de la cara no han de ser tractades durant més d'una setmana.

### Interaccions

Fins al moment no es coneix cap.

### Reaccions adverses

Coentor i picor en el lloc d'aplicació.

## **Classificació ATC: D07AC15 Beclometasona**

### Indicacions

Antiinflamatori, que pertany al grup de medicaments anomenats corticoesteroides, per a ús en la pell, que redueixen la inflamació i les reaccions al·lèrgiques de la pell. Disminueix l'enrogiment i les molèsties com ara la picor, la sensació de coentor i el dolor.

### Recomanacions d'ús

Ús cutani. L'aplicació s'ha de realitzar en capa fina sobre la zona afectada, friccionant suaument, preferentment després del lavabo.

Tòpica, adults i xiquets > 5 anys: 1 o 2 aplicacions/dia. La crema i emulsió cutània estan indicades, sobretot, en les formes exsudatives, l'ungüent està indicat amb preferència en les formes seques. Duració: no ha d'excedir de 2 setmanes. Si s'utilitza en la cara, el Tractament ha de ser el més curt possible. En xiquets, l'administració ha de limitar-se a períodes curts de temps i a la mínima quantitat efectiva del producte.

### Interaccions

Fins al moment no es coneix cap. A conseqüència de l'absorció, els tractaments d'àrees extenses de la pell o els de llarga duració podrien donar lloc a interaccions similars a aquelles que es produeixen amb el Tractament sistèmic.

### Reaccions adverses

Ús prolongat, zones extenses: dermatitis de contacte, supressió reversible de l'eix hipotàlem-hipòfisi-adrenal, amb manifestacions de la síndrome de Cushing; hiperglucèmia, glucosúria, hipertiroïdisme; glaucoma; hipertensió, edema; atròfia de la pell, estries, sensació de coentor, pruija, eritema o sequedat, en el lloc d'aplicació, telangièctasis, hematoma, acne o erupcions acneiformes (especialment si s'usa en la cara), fol·liculitis, hipertricosis, dermatitis perioral, infecció secundària i/o hipopigmentació.

## **Classificació ATC: D07AC16 Aceponato d'hidrocortisona**

### Indicacions

Conté com a principi actiu hidrocortisona aceponato, que és un corticoesteroide (antiinflamatori), que aplicat en la pell redueix l'enrogiment, la inflamació i la picor causats per determinats problemes de la pell.

### Recomanacions d'ús

Ús cutani. Pressionar el tub suaument i col·locar sobre les mans una xicoteta quantitat suficient per a l'àrea a tractar. Aplicar la crema o la pomada en capa fina efectuant un lleuger massatge.

Llavar les mans profusament i tapar fermament després d'usar.

Tòpica: adults. 1-2 aplicació/dia. Xiquets 1 aplicació/dia



### Interaccions

No es coneixen interaccions.

### Reaccions adverses

Atròfia de la pell, hematomes, estries per distensió cutània, acne per esteroides, telangièctasis, fol·liculitis, hipertricosi, canvi en la pigmentació, dermatitis al·lèrgica de contacte, infeccions secundàries com a micosis mucocutànies.

## **Classificació ATC: D07AC17 Fluticasona**

### Indicacions

Corticoesteroide potent que, aplicat en la pell, tracta una àmplia varietat de malalties inflamatòries de la pell. S'utilitza per a alleujar la pell inflamada, l'enrogiment i la picor en diversos problemes de pell que no són causats per gèrmens i que responen als corticoesteroides.

Per a xiquets a partir d'un any, que no responen a corticoesteroides de baixa potència, està indicat per a l'alleujament de les manifestacions inflamatòries i prurítiques de les dermatitis atòpiques sota la supervisió d'un especialista.

### Recomanacions d'ús

Via tòpica. Aplicar en les àrees afectades de la pell.

Tòpica, adults i xiquets  $\geq 1$  any: 1-2 aplicacions/dia en àrea afectada. Continuar el tractament diari fins a aconseguir el control adequat de la malaltia, després reduir la freqüència d'aplicació a la dosi eficaç més baixa.

### Interaccions

Cap reportat.

### Reaccions adverses

Cremor local i pruïja.

## **Classificació ATC: D07AC18 Prednicarbató**

### Indicacions

S'utilitza sobre la pell per a disminuir la inflamació, les reaccions al·lèrgiques, l'enrogiment i l'exsudat en la pell inflamada.

### Recomanacions d'ús

Tòpica: 1-2 aplicacions/dia, màx. 4 setmanes.

### Interaccions

### Reaccions adverses

Picor, coentor, rubefacció exsudació, pústules, fol·liculitis, cremor.

## 10. BIBLIOGRAFIA.

1. Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre, pel qual es regula la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part dels infermers. BOE núm. 306, de 23 de desembre de 2015. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?aneu=BOE-A-2015-14028>
2. Reial decret 1302/2018, de 22 d'octubre, pel qual es modifica el Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre, pel qual es regula la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part dels infermers. BOE núm. 256, de 23 d'octubre de 2018. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?aneu=BOE-A-2018-14474>
3. Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris. BOE núm. 177, de 25 de juliol de 2015. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=boe-A-2015-8343>.
4. Reial decret 1718/2010, de 17 de desembre, sobre recepta metgessa i ordres de dispensació. BOE núm. 17, de 20 de gener de 2011. Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=boe-A-2011-1013>
5. Fichas técnicas de medicamentos AE MPS (<https://cima.aemps.es/cim/publico/home.HTML>).
6. Fitxes tècniques de medicaments en VADEMECUM (<https://www.vademecum.es>)
7. MINISTERI DE SALUT. Guia Clínica Gran Cremat. Minsal, 2007
8. <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/metronidazol-topico>
9. Casteleiro Roca MP, Nión Seijas MC, Paz Bermúdez AM, Prieto Blanco P, Trillo Carlín E, Naya Cendón C, Cea Pereira L, Iglesias Álvarez N, Protocol del Servei Galleg de Salut per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes la prescripció mèdica per part de les infermeres de l'àrea de cremats.