

ANÁLISIS DUPLICIDADES GRUPO TERAPÉUTICO M01 - PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIREUMÁTICOS

Clasificación ATC

M01A AINEs

M01AA Butilpirazolidinas

Fenilbutazona

M01AB Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas

Indometacina

Diclofenaco

Ketorolaco

Aceclofenaco

Indometacina + Prednisona

M01AC Oxicams

Piroxicam

Tenoxicam

Lornoxicam

Meloxicam

M01AE Derivados del ácido propiónico

Ibuprofeno

Naproxeno

Ketoprofeno

Flurbiprofeno

Dexibuprofeno

Dexketoprofeno

Ibuprofeno + Codeína

Naproxeno + Esomeprazol

Ibuprofeno arginina

Ibuprofeno lisinato

Ketoprofeno + omeprazol

M01AG Fenamatos

Ácido mefenámico

M01AH Coxibs

Celecoxib

Parecoxib

Etoricoxib

M01AX Otros antiinflamatorios y agentes antirreumáticos no esteroideos

Nabumetona
Ácido Niflúmico
Glucosamina
Feprazona
Diacereína
Morniflumato
Oxaceprol
Condroitin sulfato
Isonixino

M01B Antiinflamatorios y antirreumáticos en combinación

M01BX Otros agentes antiinflamatorios y antirreumáticos en combinación con otros fármacos

Cianocobalamina + dexametasona + tiamina + lidocaína

M01C Agentes específicos antirreumáticos

M01CB Preparaciones con oro

Aurotiomalato sódico
Auranofina

M01CC Penicilamina y agentes similares

Penicilamina

M01CX Otros agentes antirreumáticos específicos

Condroitina + glucosamina

1.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AA

El subgrupo M01AA tiene un único principio activo, la combinación de diferentes presentaciones del mismo sería duplicidad

M01AA		M01AA			
FENILBUTAZONA	+	FENILBUTAZONA	→	DUPLICIDAD	

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que el subgrupo **M01AB**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AB			
FENILBUTAZONA	+	INDOMETACINA DICLOFENACO KETOROLACO ACECLOFENACO INDOMETACINA + PREDNISONA	→	DUPLICIDAD	

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que el subgrupo **M01AC**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AC			
FENILBUTAZONA	+	PIROXICAM TENOXICAM LORNOXICAM MELOXICAM	→	DUPLICIDAD	

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que el subgrupo **M01AE**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AE			
FENILBUTAZONA	+	IBUPROFENO NAPROXENO KETOPROFENO FLURBIPROFENO DEXIBUPROFEN O DEXKETOPROFE	→	DUPLICIDAD	

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

		NO IBUPROFENO + CODEÍNA NAPROXENO + ESOMEPRAZOL IBUPROFENO ARGININA IBUPROFENO LISINATO KETOPROFENO + OMEPRAZOL IBUPROFENO LISINATO	

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que el subgrupo **M01AG**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AG	
FENILBUTAZONA	+	ÁCIDO MEFENÁMICO	→
			DUPLICIDAD

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que el subgrupo **M01AH**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AH	
FENILBUTAZONA	+	CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	→
			DUPLICIDAD

El subgrupo **M01AA** tiene las mismas indicaciones que algunos de los principios activos del subgrupo **M01AX**, por lo que su administración conjunta sería duplicidad.

M01AA		M01AX	
FENILBUTAZON A	+	NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO	→
			DUPLICIDAD

ISONIXINO

Para el resto de principios activos del subgrupo **M01AA** (fenilbutazona) se tiene que tener en cuenta que el M01AA está indicado en las exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis, espondilitis anquilosante y gota aguda. **Glucosamina, oxaceprol, diacereína y condroitin sulfato**, no estan indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos por lo que suele ser necesario iniciar el tratamiento con antiinflamatorios habituales cuya acción es inmediata, puede ser necesaria esta combinación.

M01AA		M01AX		
FENILBUTAZONA	+	GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO	→	NO DUPLICIDAD

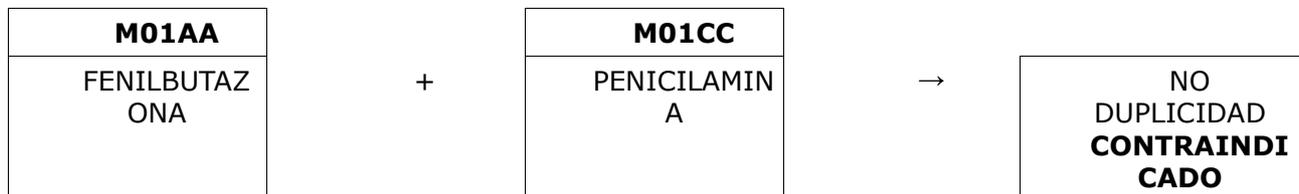
El uso conjunto del subgrupo **M01AA** (fenilbutazona) con el subgrupo **M01BX** no es duplicidad, pero está **contraindicado** por potenciarse los efectos gastrolesivos de ambos principios.

M01AA		M01BX		
FENILBUTAZONA	+	DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA + CIANOCOBALAMINA	→	NO DUPLICIDAD contraindicado

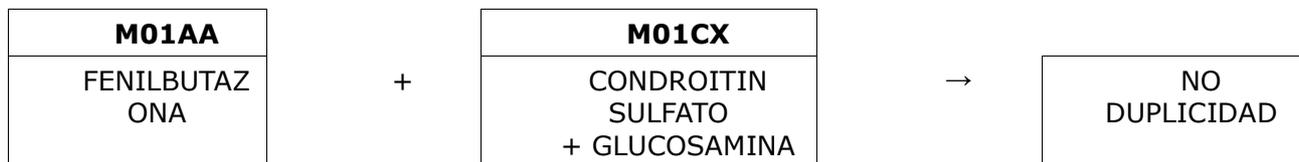
El subgrupo **M01AA** (fenilbutazona) está indicado en las exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis, espondilitis anquilosante y gota aguda. El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide y la artritis crónica juvenil. Y puede prescribirse simultáneamente con medicamentos antiinflamatorios. Esta terapia concomitante es beneficiosa especialmente durante las primeras semanas antes de que se manifieste el beneficio completo del aurotiomalato o la auranofina.

M01AA		M01CB		
FENILBUTAZONA	+	AUROTIOMALATO SÓDICO AURANOFINA	→	NO DUPLICIDAD

Las indicaciones de **M01AA** y **M01CC** son distintas por lo que podría considerarse que su administración conjunta no es duplicidad, pero la asociación de fenilbutazona con penicilamina está **contraindicado** por potenciarse la toxicidad de estos fármacos.



El subgrupo **M01AA** (fenilbutazona) está indicado en las exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis, espondilitis anquilosante y gota aguda. **Condroitin sulfato + glucosamina**, no está indicado para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos por lo que suele ser necesario iniciar el tratamiento con antiinflamatorios habituales cuya acción es inmediata.

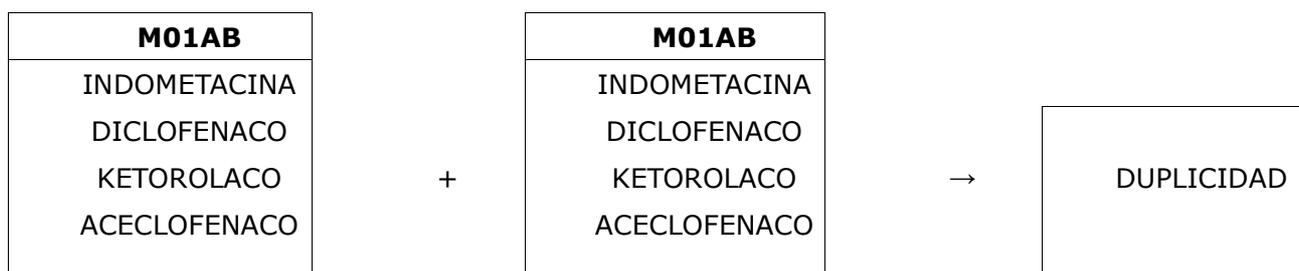


2.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AB

La administración conjunta de un principio activo con él mismo o con otro perteneciente también al subgrupo **M01AB** sería duplicidad, ya que todos los principios activos de este subgrupo poseen el mismo mecanismo de acción e indicaciones.

Existen diferentes excepciones, una de ellas es la posibilidad de combinar diferentes formas farmacéuticas de indometacina, rectal y oral, en procesos crónicos antiinflamatorios sin superar dosis máximas de 200mg al día, para comodidad del paciente, administrando la dosis rectal por las noches y las dosis orales durante el día.

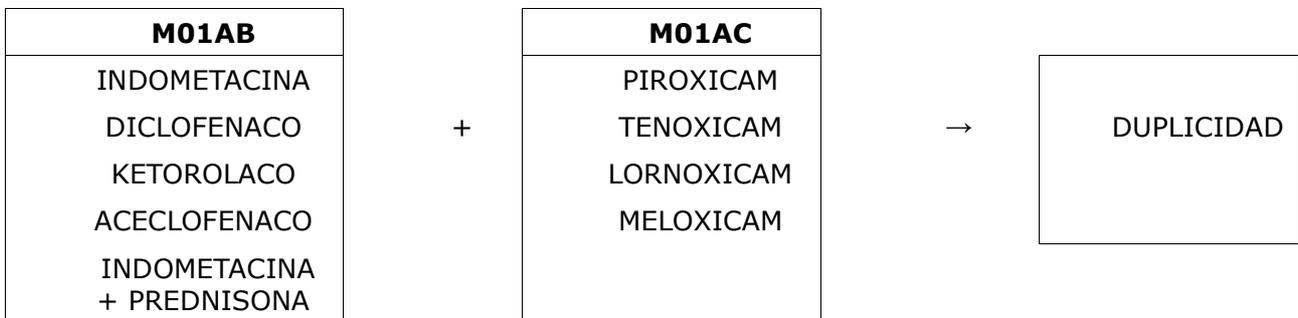
La otra es la posibilidad de administrar diferentes presentaciones de diferentes dosis y forma farmacéutica de diclofenaco para alcanzar dosis terapéuticas de 100 a 150 mg/día, siendo posible administrar los comprimidos, comprimidos de liberación retardada o supositorios de dosis de 100 mg o las ampollas de 75 mg con los comprimidos de 50 mg. Los comprimidos bucodispersables de 50 mg y los comprimidos de liberación modificada de 75 mg no se combinan con otros por no ser necesario para el ajuste de dosis, ya que se recomienda administrar varios comprimidos al día de cada uno de ellos hasta obtener la dosis más adecuada.



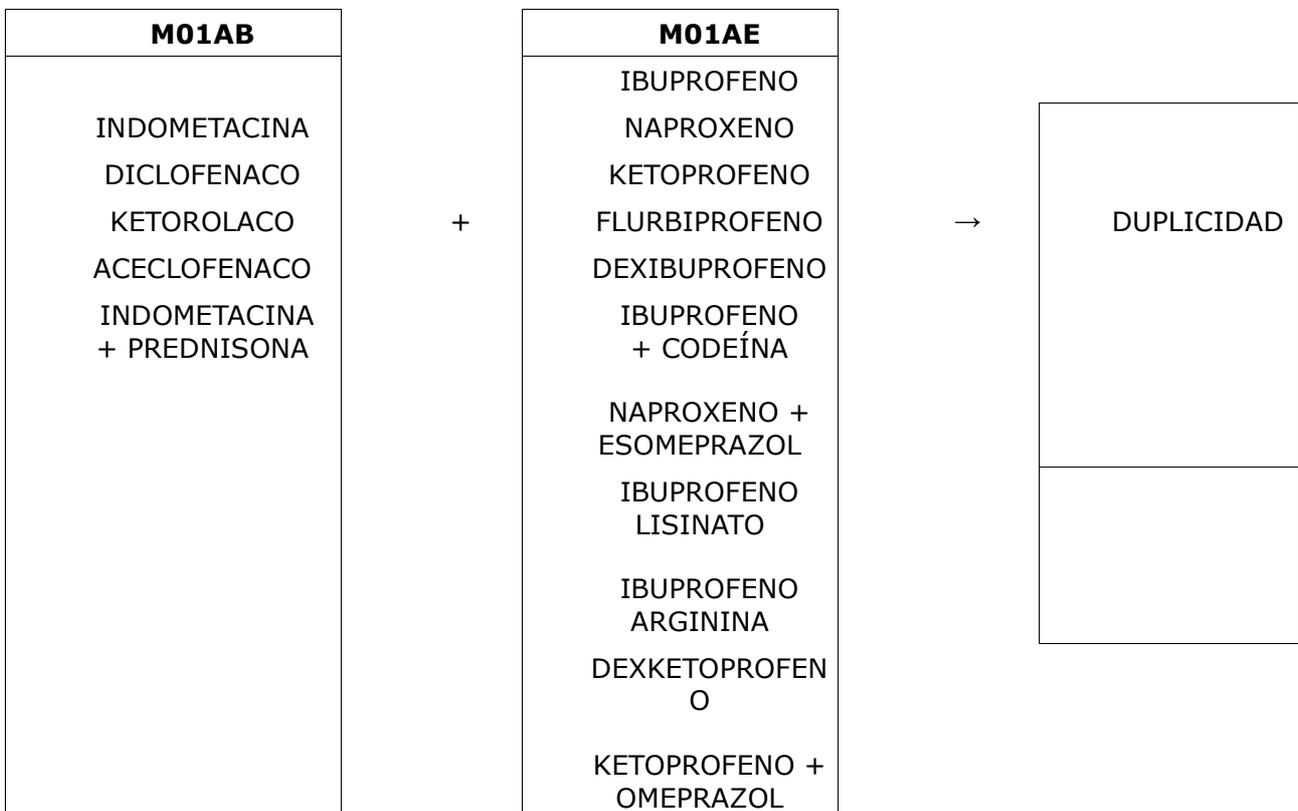
INDOMETACINA
+ PREDNISONA

INDOMETACINA
+ PREDNISONA

Las indicaciones del subgrupo **M01AB** (fase activa de la artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante, alteraciones musculoesqueléticas agudas como bursitis, tendinitis, sinovitis..., procesos inflamatorios consecutivos a intervenciones ortopédicas, gota aguda, dismenorrea primaria) son las mismas de las del subgrupo **M01AC** y ambos subgrupos comparten también mecanismo de acción, los dos ejercen sus efectos mediante la inhibición de las prostaglandinas.

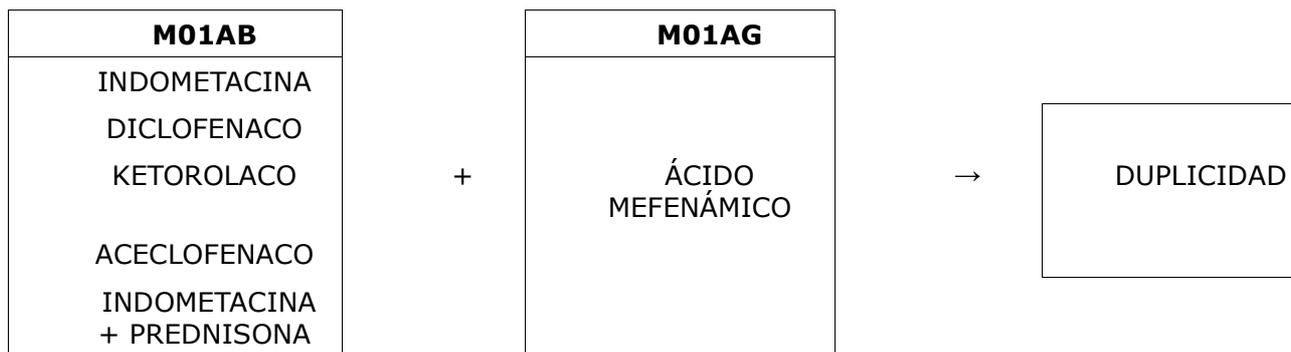


El subgrupo **M01AB** y el **M01AE** poseen las mismas indicaciones y mecanismo de acción, por lo que su administración concomitante sería **duplicidad**.

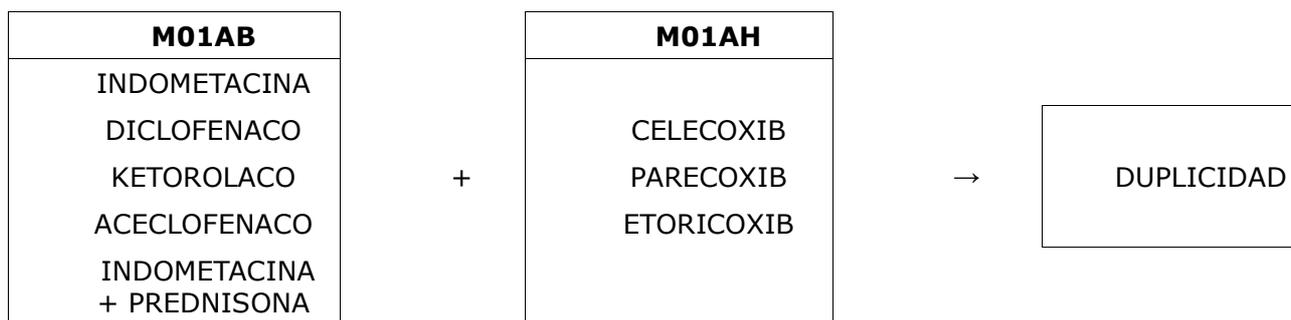


Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

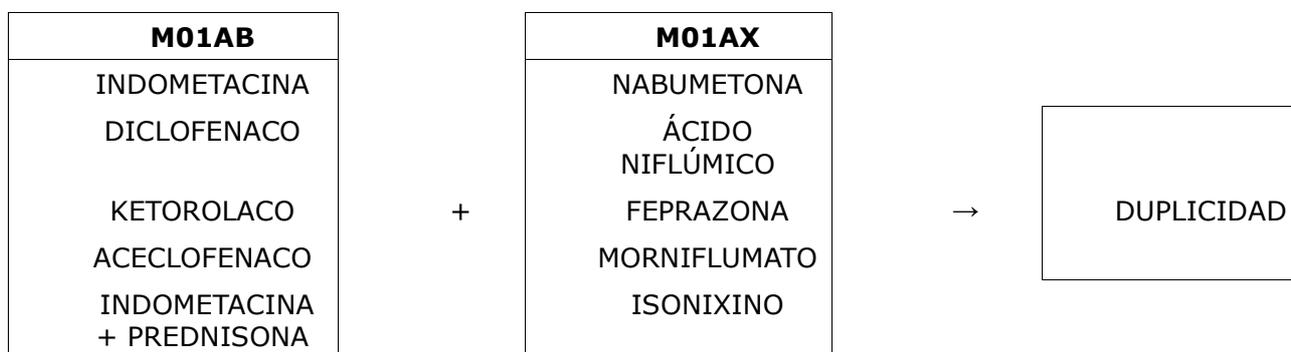
El subgrupo **M01AB** y el **M01AG** poseen las mismas indicaciones y mecanismo de acción, por lo que su administración concomitante sería **duplicidad**.



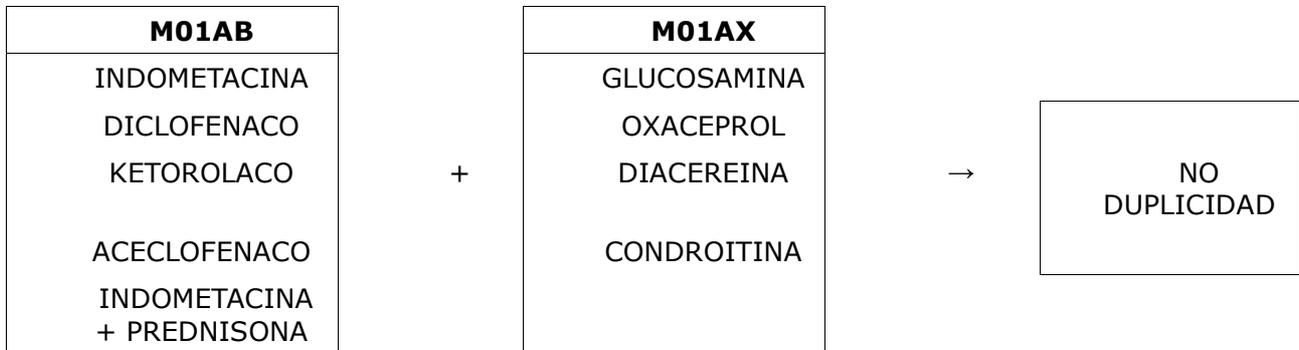
El subgrupo **M01AB** y el **M01AH** poseen las mismas indicaciones y mecanismo de acción, por lo que su administración concomitante sería **duplicidad**.



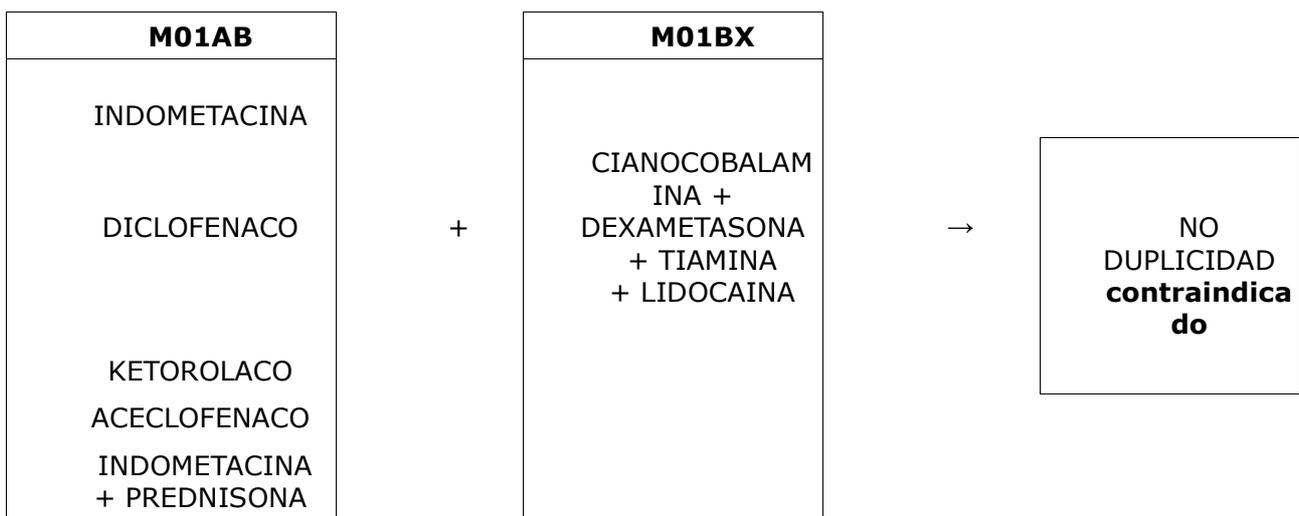
El subgrupo **M01AB** y cinco principios activos del **M01AX** poseen las mismas indicaciones y mecanismo de acción, por lo que su administración concomitante sería **duplicidad**.



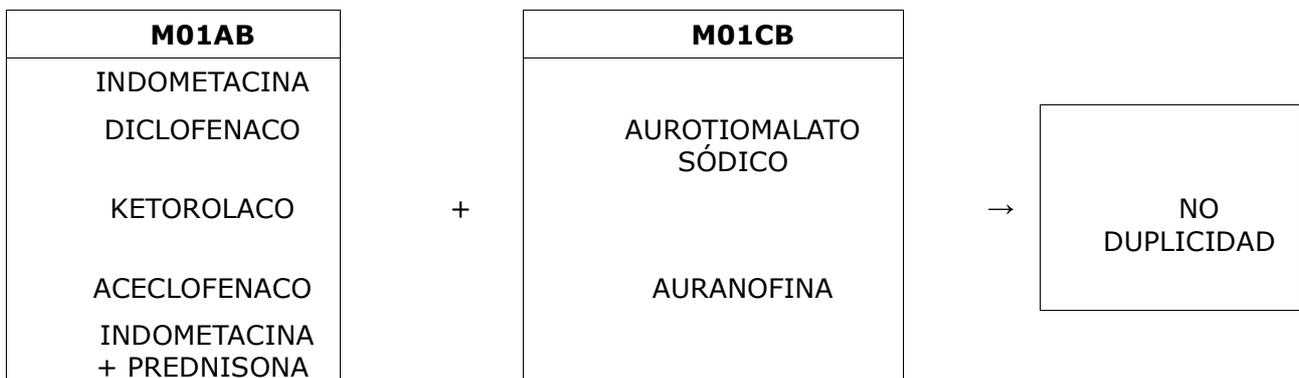
Gucosamina, oxaceprol, diacrerina y condroitina no estan indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos, ya que el alivio de dichos síntomas aparece dentro de las cuatro semanas siguientes al inicio del tratamiento. Por esta misma razón, puede ser necesario al principio la administración concomitante de antiinflamatorios habituales.



La administración conjunta del subgrupo **M01AB** con el **M01BX** no supone duplicidad, pero su uso está **contraindicado** por potenciarse los efectos gastrolesivos de ambos principios activos.

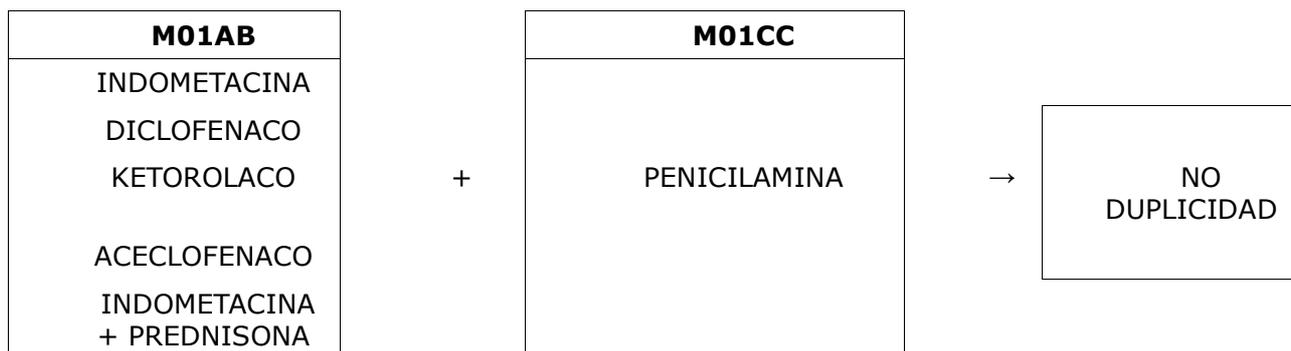


El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide, tanto de sus síntomas agudos como crónicos, mientras que el **M01AB** está indicado en el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos. No comparten mecanismo de acción. La combinación de ambos subgrupos está indicado.

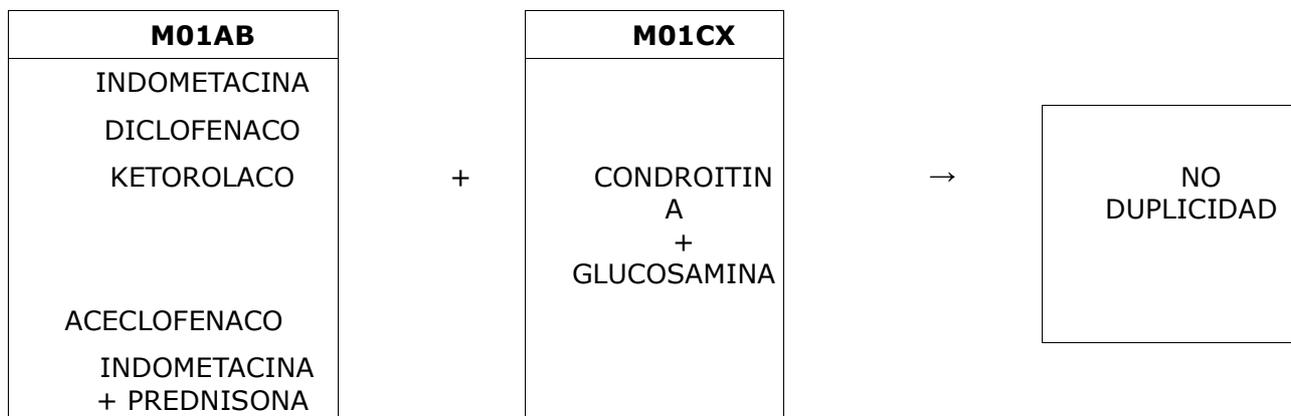


Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

El subgrupo **M01CC** (penicilamina) está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide (cuando la enfermedad resiste a otros procedimientos terapéuticos), la degeneración hepatolenticular o enfermedad de Wilson, la intoxicación por metales pesados y cistinuria. No comparte mecanismo de acción con **M01AB** por lo que su administración conjunta no sería duplicidad.

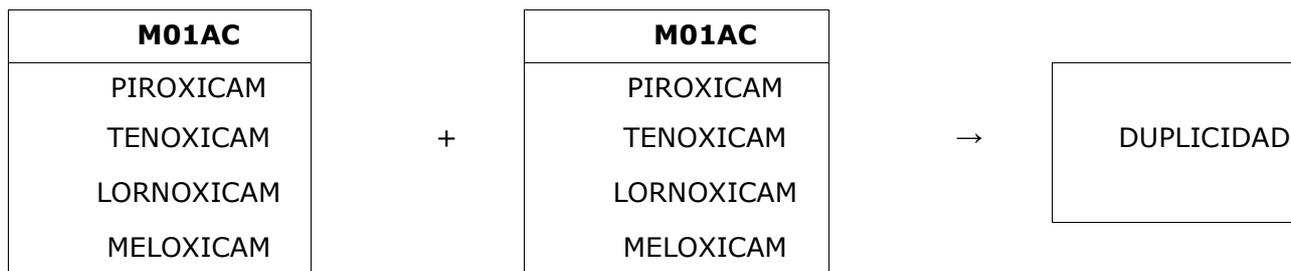


La administración conjunta de **M01AB** con **M01CX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.



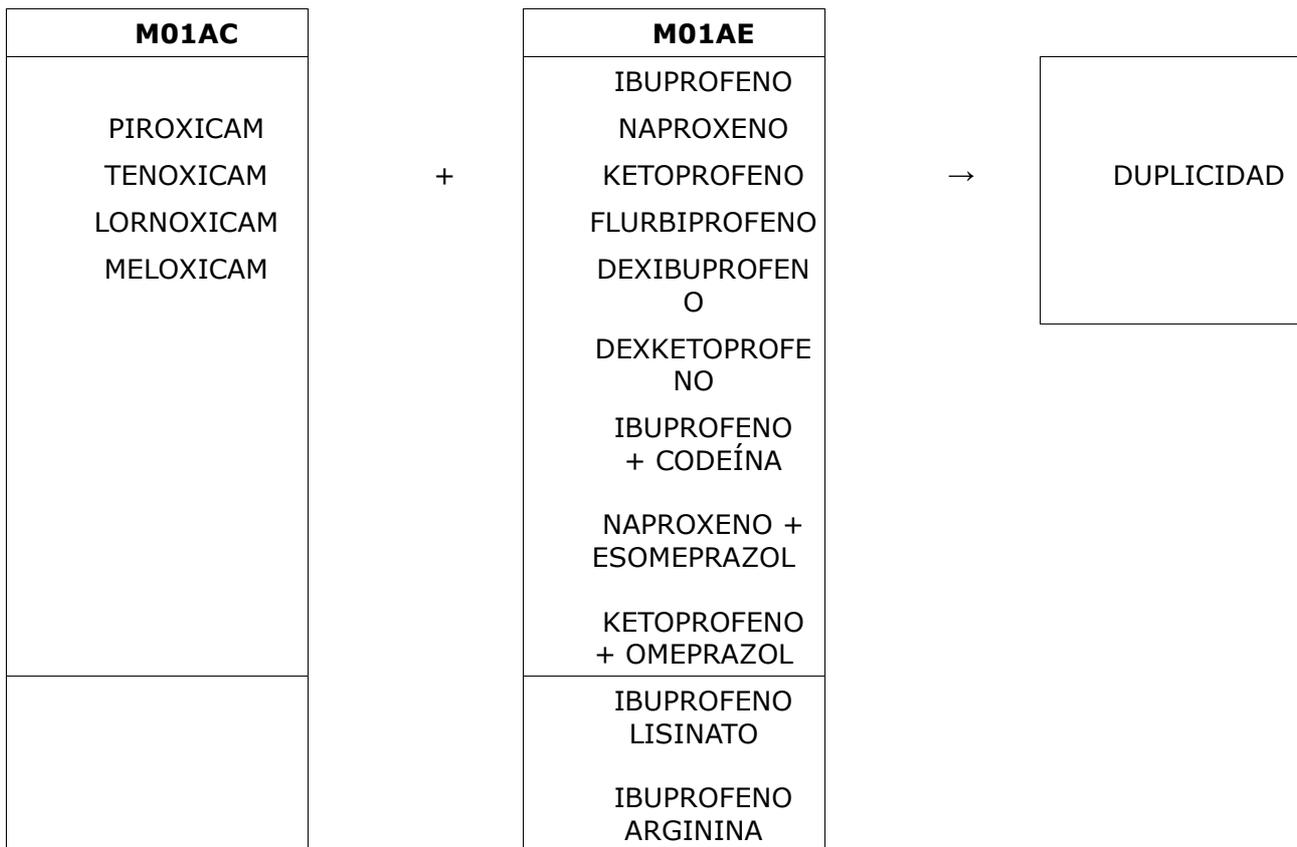
3.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AC

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo M01AC** supone **duplicidad**.

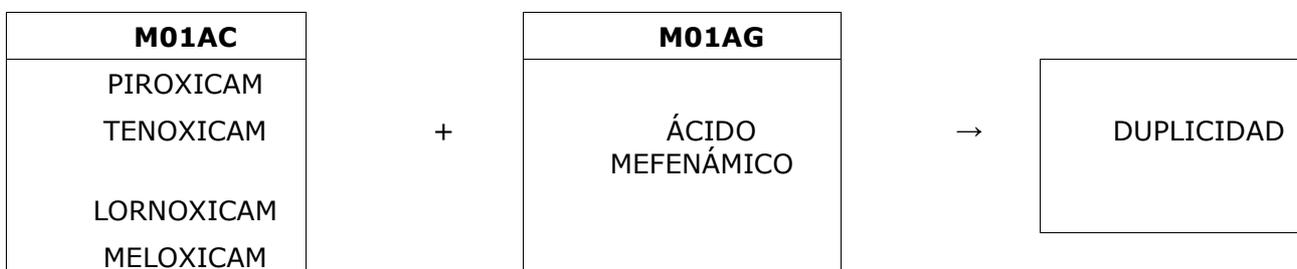


Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

El subgrupo **M01AC** y el **M01AE** tienen mismas indicaciones y mecanismo de acción, ambos ejercen un efecto antiinflamatorio por inhibición de la biosíntesis de prostaglandinas mediante la inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Su administración conjunta supone **duplicidad**.



M01AC y **M01AG** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.



M01AC y **M01AH** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.

M01AC		M01AH	
PIROXICAM TENOXICAM LORNOXICAM MELOXICAM	+	CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	→
			DUPLICIDAD

M01AC y cuatro principios activos del subgrupo **M01AX** (nabumetona, ác. Niflúmico, feprazona y morniflumato) poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.

M01AC		M01AX	
PIROXICAM TENOXICAM LORNOXICAM MELOXICAM	+	NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	→
			DUPLICIDAD

Glucosamina, oxaceprol, diacérina y condroitina, no estan indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos, ya que el alivio de dichos síntomas aparece dentro de las cuatro semanas siguientes al inicio del tratamiento. Por esta misma razón, puede ser necesario al principio la administración concomitante de antiinflamatorios habituales, como son los principios activos pertenecientes al subgrupo **M01AC**.

M01AC		M01AX	
PIROXICAM TENOXICAM LORNOXICAM MELOXICAM	+	GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITINA	→
			NO DUPLICIDAD

El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología aguda dolorosa como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas, neuritis y polineuritis. El subgrupo **M01AC** también está indicado para procesos dolorosos agudos. Sin embargo, su administración conjunta está indicada en el tratamiento de las patologías anteriormente citadas.

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

M01AC		M01BX	
PIROXICAM	+	CIANOCOBALAMI NA + DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA	→
TENOXICAM			
LORNOXICAM			
MELOXICAM			
			NO DUPLICIDAD

El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide, tanto de sus síntomas agudos como crónicos, mientras que el **M01AC** está indicado en el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos. No comparten mecanismo de acción. La combinación de ambos subgrupos está indicado.

M01AC		M01CB	
PIROXICAM	+	AUROTIOMALATO SÓDICO AURANOFINA	→
TENOXICAM			
LORNOXICAM			
MELOXICAM			
			NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AC** con **M01CC** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AC		M01CC	
PIROXICAM	+	PENICILAMINA	→
TENOXICAM			
LORNOXICAM			
MELOXICAM			
			NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AC** con **M01CX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AC		M01CX	
PIROXICAM	+	CONDROITINA + GLUCOSAMINA	→
TENOXICAM			
			NO DUPLICIDAD

LORNOXICAM
MELOXICAM

4.-Análisis de duplicidad del subgrupo M01AE

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**.

M01AE		M01AE	
IBUPROFENO		IBUPROFENO	
NAPROXENO		NAPROXENO	
KETOPROFENO		KETOPROFENO	
FLURBIPROFEN O	+	FLURBIPROFEN O	→
DEXIBUPROFEN O		DEXIBUPROFEN O	
DEXKETOPROFE NO		DEXKETOPROFE NO	
IBUPROFENO + CODEÍNA		IBUPROFENO + CODEÍNA	
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL		NAPROXENO + ESOMEPRAZOL	
IBUPROFENO ARGININA		IBUPROFENO ARGININA	
IBUPROFENO LISINATO		IBUPROFENO LISINATO	
KETOPROFENO + OMEPRAZOL		KETOPROFENO + OMEPRAZOL	

DUPLICIDAD

M01AE y **M01AG** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.

M01AE		M01AG	
IBUPROFENO			
NAPROXENO			
KETOPROFENO			
FLURBIPROFEN O	+	ÁCIDO MEFENÁMICO	→
DEXIBUPROFEN O			
DEXKETOPROFE			

DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

NO IBUPROFENO + CODEÍNA NAPROXENO + ESOMEPRAZOL IBUPROFENO ARGININA			
IBUPROFENO LISINATO KETOPROFENO + OMEPRAZOL			

M01AE y **M01AH** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.

M01AE		M01AH		
IBUPROFENO NAPROXENO KETOPROFENO FLURBIPROFENO O DEXIBUPROFENO O DEXKETOPROFENO NO IBUPROFENO + CODEÍNA NAPROXENO + ESOMEPRAZOL IBUPROFENO ARGININA	+	CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	→	DUPLICIDAD
IBUPROFENO LISINATO KETOPROFENO + OMEPRAZOL				

M01AE y cuatro de los principios activos de **M01AX** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción. Por lo que su administración conjunta supone duplicidad.

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

M01AE		M01AX	
IBUPROFENO NAPROXENO	+	NABUMETONA	→
KETOPROFENO		ÁCIDO NIFLÚMICO	
FLURBIPROFEN O		FEPRAZONA	
DEXIBUPROFEN O		MORNIFLUMATO	
DEXKETOPROFE NO		ISONIXINO	
IBUPROFENO + CODEÍNA			
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL			
IBUPROFENO ARGININA			
IBUPROFENO LISINATO			
KETOPROFENO + OMEPRAZOL			
DUPLICIDAD			

Glucosamina, oxaceprol, diacereína y condroitina, no están indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos, ya que el alivio de dichos síntomas aparece dentro de las cuatro semanas siguientes al inicio del tratamiento. Por esta misma razón, puede ser necesario al principio la administración concomitante de antiinflamatorios habituales, como son los principios activos pertenecientes al subgrupo **M01AE**.

M01AE		M01AX	
IBUPROFENO NAPROXENO KETOPROFENO	+	GLUCOSAMIN A	→
FLURBIPROFEN O		OXACEPROL	
DEXIBUPROFEN O		DIACEREINA	
DEXKETOPROFE NO		CONDROITIN A	
NO DUPLICIDAD			

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

IBUPROFENO + CODEÍNA	
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL	
IBUPROFENO ARGININA	
IBUPROFENO LISINATO	
KETOPROFENO + OMEPRAZOL	

El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología aguda dolorosa como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas, neuritis y polineuritis. El subgrupo **M01AE** también está indicado para procesos dolorosos agudos. Sin embargo, su administración conjunta está indicada en el tratamiento de las patologías anteriormente citadas.

M01AE		M01BX	
IBUPROFENO NAPROXENO		CIANOCOBALAM INA	
KETOPROFENO	+	+ DEXAMETASONA	→
FLURBIPROFEN O		+ TIAMINA	
DEXIBUPROFEN O		+ LIDOCAINA	
DEXKETOPROFE NO			
IBUPROFENO + CODEÍNA			
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL			
IBUPROFENO ARGININA			
IBUPROFENO LISINATO			
KETOPROFENO + OMEPRAZOL			

NO
DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide, tanto de sus síntomas agudos como crónicos, mientras que el **M01AE** está indicado en el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos. No comparten mecanismo de acción. La combinación de ambos subgrupos está indicado.

M01AE		M01CB	
IBUPROFENO NAPROXENO *	+	AUROTOMALATO SÓDICO	→
KETOPROFENO		AURANOFINA	
FLURBIPROFENO			
DEXIBUPROFENO			
DEXKETOPROFENO			
IBUPROFENO + CODEÍNA			
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL			
IBUPROFENO ARGININA			
IBUPROFENO LISINATO			
KETOPROFENO + OMEPRAZOL			
			NO DUPLICIDAD

* El uso concomitante de **NAPROXENO** y **SALES DE ORO** esta **contraindicado**.

La administración conjunta de **M01AE** con **M01CC** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AE		M01CC	
IBUPROFENO NAPROXENO KETOPROFENO FLURBIPROFENO	+	PENICILAMINA	→
DEXIBUPROFENO			
DEXKETOPROFENO			
			NO DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

NO		
IBUPROFENO + CODEÍNA		
NAPROXENO + ESOMEPRAZOL		
IBUPROFENO ARGININA		
IBUPROFENO LISINATO		
KETOPROFENO + OMEPRAZOL		

La administración conjunta de **M01AE** con **M01CX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

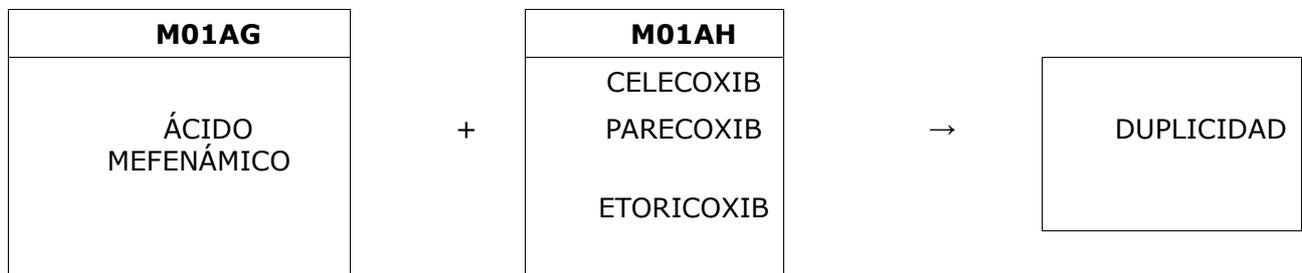
M01AE		M01CX	
IBUPROFENO NAPROXENO KETOPROFENO FLURBIPROFEN O DEXIBUPROFEN O DEXKETOPROFE NO IBUPROFENO + CODEÍNA NAPROXENO + ESOMEPRAZOL IBUPROFENO ARGININA	+	CONDROITINA + GLUCOSAMINA	→
IBUPROFENO LISINATO KETOPROFENO + OMEPRAZOL			NO DUPLICIDAD

5.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AG

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**.



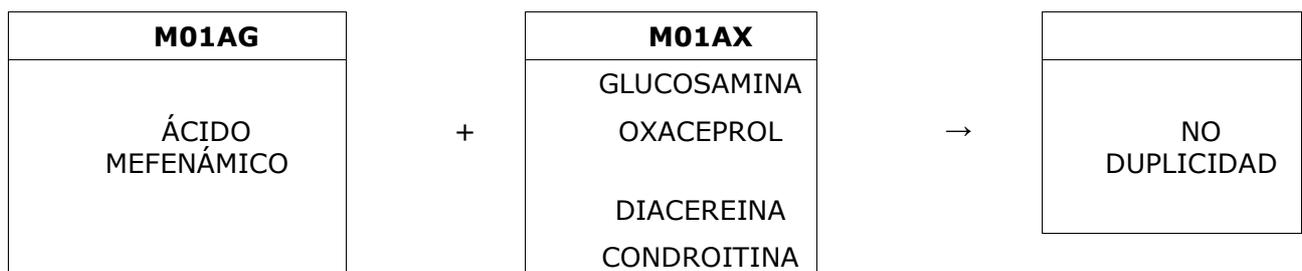
M01AG y **M01AH** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción.



M01AG y cuatro de los principios activos de **M01AX** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción. Por lo que su administración conjunta supone duplicidad.



Glucosamina, oxaceprol, diacerina y condroitina, no están indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos, ya que el alivio de dichos síntomas aparece dentro de las cuatro semanas siguientes al inicio del tratamiento. Por esta misma razón puede ser necesario al principio la administración concomitante de antiinflamatorios habituales, como es el caso del ácido mefenámico, perteneciente al subgrupo **M01AG**.



Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología aguda dolorosa como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas, neuritis y polineuritis. El subgrupo **M01AG** también está indicado para procesos dolorosos agudos. Sin embargo, su administración conjunta está indicada en el tratamiento de las patologías anteriormente citadas.

M01AG		M01BX		
ÁCIDO MEFENÁMICO	+	CIANOCOBALA MINA + DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA	→	NO DUPLICIDAD

El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide, tanto de sus síntomas agudos como crónicos, mientras que el **M01AG** está indicado en el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos. No comparten mecanismo de acción. La combinación de ambos subgrupos está indicado.

M01AG		M01CB		
ÁCIDO MEFENÁMICO	+	AUROTOMALATO SÓDICO AURANOFINA	→	NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AG** con **M01CC** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AG		M01CC		
ÁCIDO MEFENÁMICO	+	PENICILAMINA	→	NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AG** con **M01CX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AG		M01CX		
ÁCIDO MEFENÁMICO	+	CONDROITINA + GLUCOSAMINA	→	NO DUPLICIDAD

6.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AH

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**.

M01AH		M01AH		
CELECOXIB PARECOXIB	+	CELECOXIB PARECOXIB	→	DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

ETORICOXIB

ETORICOXIB

M01AH y cuatro de los principios activos de **M01AX** poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción. Por lo que su administración conjunta supone duplicidad.

M01AH		M01AX	
CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	+	NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	→
			DUPLICIDAD

Glucosamina, oxaceprol, diacereína y condroitina, no estan indicados para el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos, ya que el alivio de dichos síntomas aparece dentro de las cuatro semanas siguientes al inicio del tratamiento. Por esta misma razón puede ser necesario al principio la administración concomitante de antiinflamatorios habituales, como es el caso del subgrupo **M01AH**.

M01AH		M01AX	
CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	+	GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITINA	→
			NO DUPLICIDAD

El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología aguda dolorosa como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas, neuritis y polineuritis. El subgrupo **M01AH** está indicado en el tratamiento de los síntomas de artrosis, artritis y gota. Sin embargo, su administración conjunta está indicada en el tratamiento de las patologías anteriormente citadas.

M01AH		M01BX	
CELECOXIB PARECOXIB ETORICOXIB	+	CIANOCOBALAMINA + DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA	→
			NO DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

El subgrupo **M01CB** está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide, tanto de sus síntomas agudos como crónicos, mientras que el **M01AH** está indicado en el tratamiento de los síntomas dolorosos agudos. No comparten mecanismo de acción. La combinación de ambos subgrupos está indicado.

M01AH		M01CB		
CELECOXIB		AUROTOMALATO SÓDICO		NO DUPLICIDAD
PARECOXIB	+	AURANOFINA	→	
ETORICOXIB				

La administración conjunta de **M01AH** con **M01CC** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AH		M01CC		
CELECOXIB		PENICILAMINA		NO DUPLICIDAD
PARECOXIB	+		→	
ETORICOXIB				

La administración conjunta de **M01AH** con **M01CX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AH		M01CX		
CELECOXIB		CONDROITIN SULFATO		NO DUPLICIDAD
PARECOXIB	+	+ GLUCOSAMINA	→	
ETORICOXIB				

7.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01AX

Dentro del subgrupo **M01AX** podemos diferenciar dos grupos de principios activos. El primero de ellos, comprendido por **nabumetona, ácido niflúmico, feprazona, morniflumato e isonixino**, AINEs inhibidores de la COX-2. La combinación de dos de estos principios activos supondría una duplicidad ya que tienen misma indicación y mecanismo de acción.

M01AX		M01AX		
NABUMETONA		NABUMETONA		DUPLICIDAD
ÁCIDO NIFLÚMICO	+	ÁCIDO NIFLÚMICO	→	

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	
--	--	--

El segundo grupo incluye **glucosamina, oxaceprol, diacereína, condroitin sulfato**, AINEs que tienen un inicio de acción lento. Entre ellos se podrían combinar, ya que aunque comparten indicaciones y mecanismo de acción, existen evidencias de que a aquellos pacientes tratados con dos de estos principios activos asociados a la larga consumen menos antiinflamatorios de los de acción rápida (en pacientes jóvenes es común esta combinación). Con una excepción, no sería lógico administrar conjuntamente la glucosamina y el condroitin sulfato ya que existe un preparado que contiene ambos principios activos con las dosis recomendadas, lo adecuado sería utilizar la combinación preparada.

M01AX		M01AX		→	
GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO	+	GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO			NO DUPLICIDAD

La combinación de un principio activo inhibidor de la COX-2, con un AINE del segundo grupo no supone duplicidad. El lento inicio de acción de los del segundo grupo puede requerir la introducción de un antiinflamatorio habitual.

M01AX		M01AX		→	
NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	+	GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO			NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AX** con **M01BX** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AX		M01BX	
NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA		CIANOCOBALAMIN A	

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

MORNIFLUMATO ISONIXINO GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO	+	+ DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA	→	NO DUPLICIDAD
--	---	---	---	------------------

La administración conjunta de **M01AX** con **M01CB** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AX		M01CB		
NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO	+	AUROTIOMALATO SÓDICO AURANOFINA	→	NO DUPLICIDAD

La administración conjunta de **M01AX** con **M01CC** no es duplicidad ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AX		M01CC		
NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN	+	PENICILAMIN A	→	NO DUPLICIDAD

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

SULFATO

La administració conjunta de nabumetona, ác.niflúmico, feprazona, morniflumato o isonixino, pertenciente al subgrupo **M01AX** con **M01CX** no es duplicidad, ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01AX		M01CX	
NABUMETONA ÁCIDO NIFLÚMICO FEPRAZONA MORNIFLUMATO ISONIXINO	+	CONDROITIN SULFATO + GLUCOSAMINA	→
			NO DUPLICIDAD

M01CX y cuatro de los principios activos de **M01AX** (glucosamina, oxaceprol, diacereína, condroitin sulfato) poseen mismas indicaciones y mecanismo de acción. Por lo que su administración conjunta supone **duplicidad**.

GLUCOSAMINA OXACEPROL DIACEREINA CONDROITIN SULFATO	+	CONDROITIN SULFATO + GLUCOSAMINA	→	DUPLICIDAD
---	---	-------------------------------------	---	------------

8.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01BX

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**

M01BX		M01BX	
DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA + CIANOCOBALAMINA	+	DEXAMETASONA + TIAMINA + LIDOCAINA + CIANOCOBALAMINA	→
			DUPLICIDAD

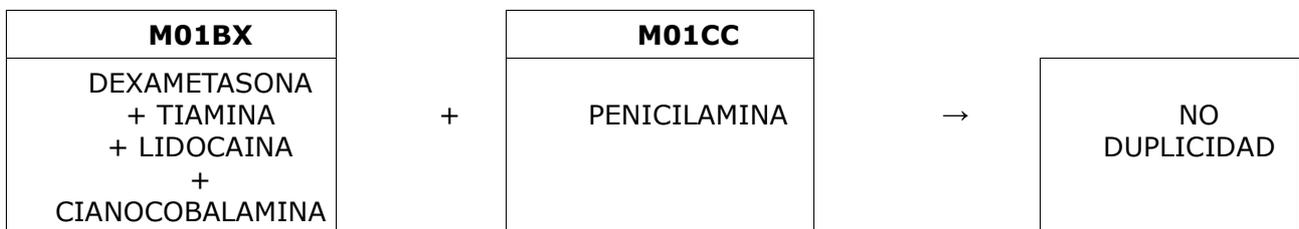
El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología dolorosa aguda como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas; neuritis, polineuritis. El subgrupo **M01CB** está indicado en la artritis reumatoide. Su administración conjunta no supone duplicidad puesto que las indicaciones son diferentes, así como sus mecanismos de acción.

M01BX		M01CB	
DEXAMETASONA		AUROTOMALATO SÓDICO	

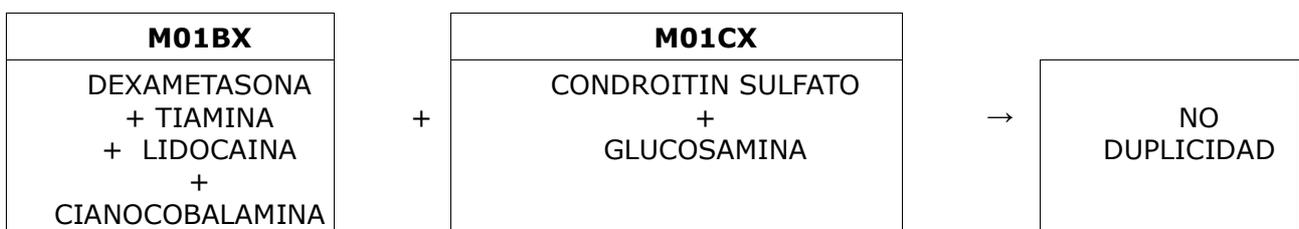
Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris



El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología dolorosa aguda como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas; neuritis, polineuritis. El subgrupo **M01CC** está indicado en la artritis reumatoide, degeneración hepatolenticular (enfermedad de Wilson), intoxicación por metales pesados y cistinuria. Su administración conjunta no supone duplicidad puesto que las indicaciones son diferentes, así como sus mecanismos de acción.

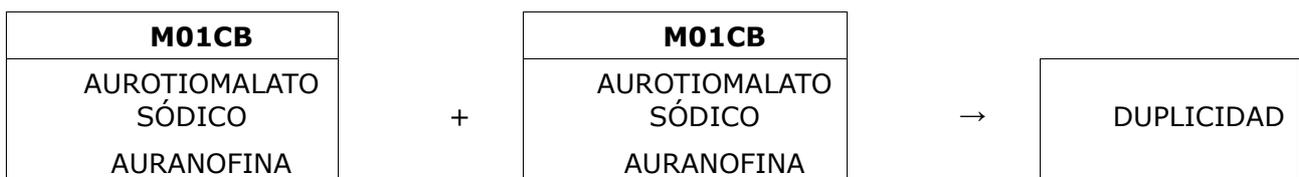


El subgrupo **M01BX** está indicado en el tratamiento sintomático de patología dolorosa aguda como lumbalgias, ciáticas, lumbociáticas; neuritis, polineuritis. El subgrupo **M01CX** está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis de rodilla. Su administración conjunta no supone duplicidad puesto que las indicaciones son diferentes, así como sus mecanismos de acción.



9.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01CB

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**



La administración conjunta de **sales de oro (M01CB)** con **penicilamina (M01CC)** no supone una duplicidad, ya que actúan mediante mecanismos de acción diferentes, pero su uso está **contraindicado** porque se potencia la toxicidad de estos fármacos.

Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

M01CB		M01CC		
AUROTIOMALATO SÓDICO	+	PENICILAMINA	→	NO DUPLICIDAD contraindica do
AURANOFINA				

El uso concomitante de **sales de oro (M01CB)** con **condroitin sulfato + glucosamina (M01CX)** no supone duplicidad, ya que tienen indicaciones diferentes. Los primeros están indicados en el tratamiento de la artritis reumatoide y el segundo lo está en la artrosis de rodilla. Sus mecanismos de acción también son distintos.

M01CB		M01CX		
AUROTIOMALATO SÓDICO	+	CONDROITIN SULFATO + GLUCOSAMINA	→	NO DUPLICIDAD
AURANOFINA				

10.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01CC

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** no supone **duplicidad**, ya que es necesario para el ajuste de dosis poder administrar conjuntamente diferentes presentaciones del mismo principio activo.

M01CC		M01CC		
PENICILAMINA	+	PENICILAMINA	→	DUPLICIDAD

La administración conjunta del subgrupo **M01AX** con **M01CC** no es duplicidad, ya que ejercen sus efectos mediante mecanismos de acción diferentes.

M01CC		M01CX		
PENICILAMINA	+	CONDROITIN SULFATO + GLUCOSAMINA	→	NO DUPLICIDAD

11.- Análisis de duplicidad del subgrupo M01CX

La administración de **dos principios** activos del **mismo grupo** supone **duplicidad**

