

ANÁLISIS DUPLICIDAD TERAPÉUTICA SUBGRUPO TERAPÉUTICO N04 – ANTIPARKINSONIANOS

CLASIFICACIÓN ATC

N04A - AGENTES ANTICOLINÉRGICOS

N04AA - AMINAS TERCIARIAS

TRIHEXIFENIDILO
BIPERIDENO
METIXENO
PROCICLIDINA
PROFENAMINA
DEXETIMIDA
FENGLUTARIMIDA
MAZATICOL
BORNAPRINA
TROPATEPINA

N04AB - ÉSTERES QUÍMICAMENTE RELACIONADOS CON ANTIISTAMÍNICOS (No visible ni prescribable)

ETANAUTINA
ORFENADRINA (CLORHIDRATO)

N04AC - ÉSTERES DE TROPINA O DERIVADOS DE LA TROPINA (No visible ni prescribable)

BENZATROPINA
ETIBENZATROPINA

N04B - AGENTES DOPAMINÉRGICOS

N04BA - DOPA Y DERIVADOS DE LA DOPA

LEVODOPA
LEVODOPA E INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA
LEVODOPA, INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA E
INHIBIDORES DE LA COMT
MELEVODOPA
MELEVODOPA E INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA
ETILEVODOPA E INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA

N04BB - DERIVADOS DEL ADAMANTANO (No visible ni prescribable)

AMANTADINA

N04BC - AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

BROMOCRIPTINA
PERGOLIDA
ROPINIROL
PRAMIPEXOL
CABERGOLINA
APOMORFINA
PIRIBEDIL
ROTIGOTINA

N04BD - INHIBIDORES DE LA MONOAMINO OXIDASA TIPO B (IMAO-B)

SELEGILINA
RASAGILINA

N04BX - OTROS AGENTES DOPAMINÉRGICOS

TOLCAPONA
ENTACAPONA
BUDIPINO

1. Análisis de duplicidades a nivel 4 de la ATC

N04AA: AMINAS TERCIARIAS

- Duplicidad entre diferentes principios activos

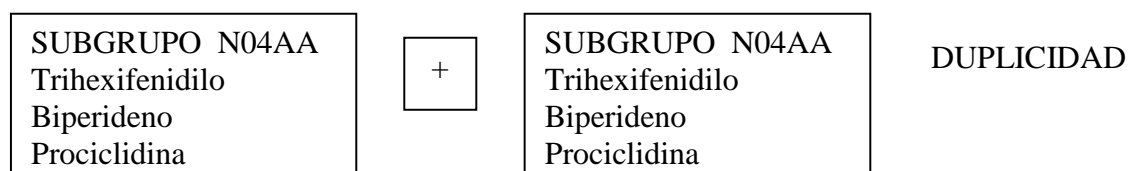
Los anticolinérgicos terciarios sintéticos, Trihexifenidilo, Biperideno y Prociclidina, se utilizan en la enfermedad de Parkinson. También pueden utilizarse en el tratamiento de las reacciones extrapiramidales inducidas por fármacos (reserpina, fenotiazinas, etc).

En cuanto al mecanismo de acción, actúan disminuyendo la actividad colinérgica anormalmente exaltada en las neuronas de la vía nigro-estriada del encéfalo, que acompaña a la depleción dopaminérgica del Parkinson. Adicionalmente, parece que actúan sobre la actividad dopaminérgica a través del bloqueo del transportador de dopamina, permitiendo que la dopamina liberada permanezca más tiempo en la sinapsis.

Mejoran fundamentalmente los síntomas motores de la enfermedad de Párkinson, con escaso efecto sobre los cognitivos; así mejoran la rigidez muscular y el temblor, síntomas iniciales de los primeros estadios de la enfermedad de Párkinson. También reducen la salivación y el sudor.

A dosis elevadas puede estimular el Sistema Nervioso Central manifestado alucinaciones y euforia, lo cual hace que sea un medicamento susceptible de abuso. También presentan mayores efectos secundarios cardiovasculares y cognitivos.

LOS ANTIPARKINSONIANOS ANTICOLINÉRGICOS (N04AA) PRESENTAN IGUAL MECANISMO DE ACCIÓN E INDICACIONES, POR LO QUE SUPONEN DUPLICIDAD TERAPÉUTICA, ES DECIR, NO PUEDEN COMBINARSE ENTRE ELLOS.



- **Duplicidad entre mismo principio activo**

TRIHEXIFENIDILO

- Trihexifenidilo 2mg 25 comp.
- Trihexifenidilo 5mg 25 comp.

En principio, la asociación del mismo principio activo se considera duplicidad. Sin embargo, la dosis óptima de Trihexifenidilo oscila entre 5-10mg y para alcanzar las dosis intermedias es necesario combinar ambas presentaciones.

POR TANTO, LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO NEMÓNICO DEL PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD MIENTRAS QUE SERÍA POSIBLE LA COMBINACIÓN DE DIFERENTES NEMÓNICOS.



BIPERIDENO

- Biperideno 2mg 20 comp.
- Biperideno 2mg 50 comp.
- Biperideno inyectable 5mg/ml 5 ampollas 1ml. sol. inyectable
- Biperideno retard 4mg 20 comp.
- Biperideno retard 4mg 50 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL O DIFERENTE NEMÓNICO, SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

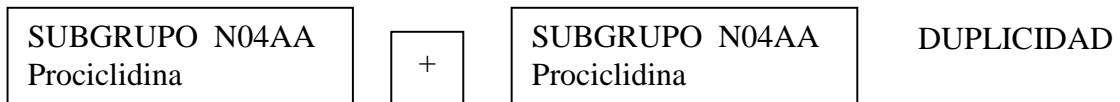


Se considera una excepción a la duplicidad la administración conjunta de biperideno en comprimidos con biperideno ampollas en el caso de que el paciente tenga frecuentemente reacciones extrapiramidales con la administración de otro medicamento neuroléptico que tiene como reacción adversa frecuente la sintomatología extrapiramidal.

PROCICLIDINA

- Prociclidina 5mg 25 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.



N04BA: DOPA Y DERIVADOS DE LA DOPA

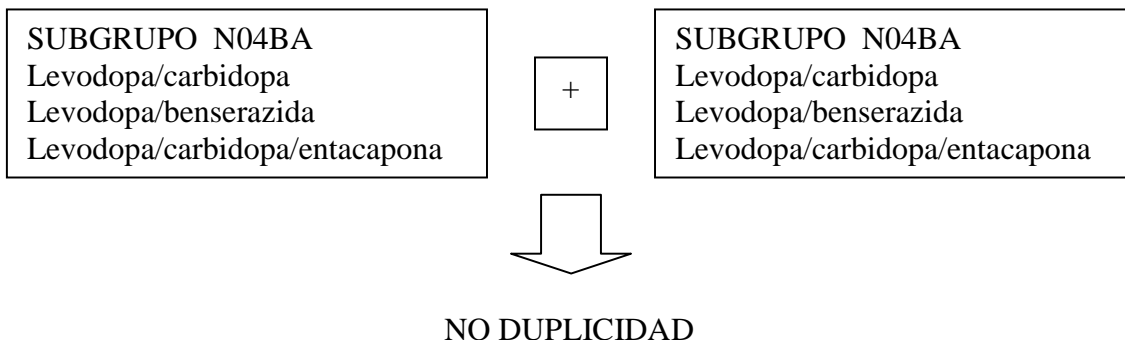
- Duplicidad entre diferentes principios activos

La levodopa es un precursor metabólico de la dopamina que alivia los síntomas de la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, como la levodopa se metaboliza ampliamente en la periferia, sólo una pequeña parte de una dosis determinada alcanza el sistema nervioso central. Por este motivo, en terapéutica, se administra usualmente junto con un inhibidor periférico de la dopadescarboxilasa (DDC), como la carbidopa o benserazida, con lo que la cantidad de levodopa que pasa la barrera hematoencefálica es mayor.

Al inhibirse la descarboxilasa por la acción de un inhibidor de la DDC, la catecol-O-metiltransferasa (COMT) se convierte en la principal vía metabólica periférica que cataliza la conversión de la levodopa en 3-O-metildopa (3-OMD), un metabolito de levodopa potencialmente nocivo. La entacapona es un inhibidor de la COMT reversible, específico y de acción principalmente periférica, diseñado para administración simultánea con levodopa. Se administra concomitantemente con levodopa y un inhibidor de la dopa-d Descarboxilasa, aumentando la estabilidad de las concentraciones plasmáticas de levodopa, lo que origina que la cantidad de levodopa disponible para atravesar la barrera hematoencefálica y llegar al cerebro sea mayor.

Cuando se reduce el metabolismo de la levodopa mediante la coadministración de inhibidores de la DDC y COMT, puede utilizarse una dosis menor de levodopa, con lo que disminuye la incidencia de reacciones adversas, como las náuseas y se retrasan las complicaciones tardías del tratamiento con levopoda.

LOS ANTIPARKINSONIANOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO N04BA NO SUPONEN DUPLICIDAD TERAPÉUTICA YA QUE PUEDEN COMBINARSE ENTRE ELLOS PARA ALCANZAR LOS NIVELES DE LEVODOPA REQUERIDOS.



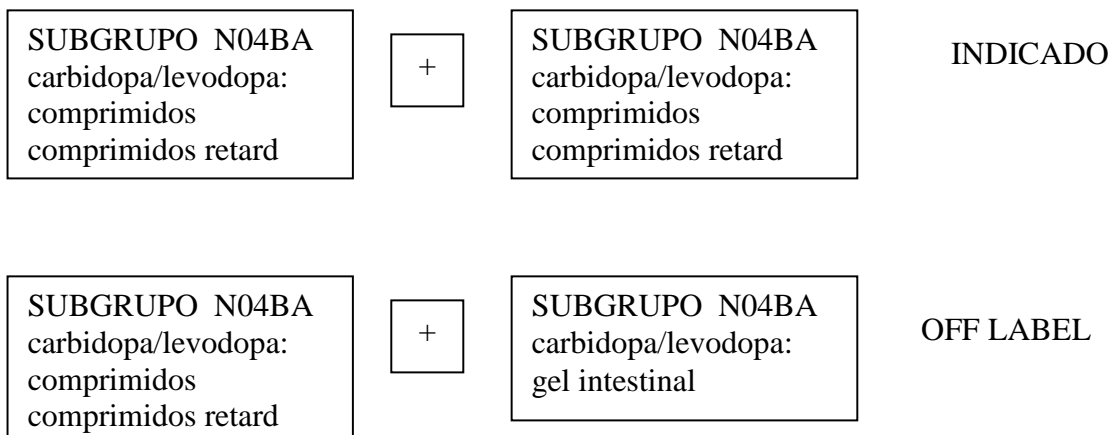
- **Duplicidad entre mismo principio activo**

LEVODOPA E INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA

➤ LEVODOPA/CARBIDOPA:

- carbidopa/levodopa 25/100mg 100comp.
- carbidopa/levodopa 25/250mg 60 comp
- carbidopa/levodopa 25/250mg 120 comp
- carbidopa/levodopa 50/200mg 100 comp. lib. prol.
- carbidopa/levodopa 25/100mg 100 comp lib. prol.
- levodopa/carbidopa 20/5mg/ml - 100ml cartuchos gel intestinal

La asociación de diferentes dosificaciones de carbidopa/levodopa es habitual en la práctica clínica, pudiéndose combinar también formas convencionales con formas de liberación sostenida. No obstante, la asociación de comprimidos y gel intestinal es posible como off-label.



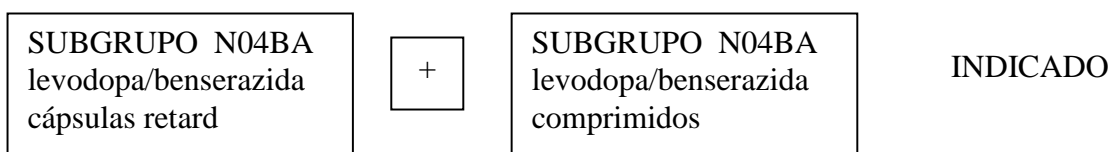
LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL NEMÓNICO, SÍ SE CONSIDERA DUPLICIDAD TERAPÉUTICA.

➤ LEVODOPA/BENSERAZIDA:

- levodopa/benserazida 100/25mg 100 cápsulas duras lib prol
- levodopa/benserazida 200/50mg 100 comp.

La administración concomitante de formas convencionales de levodopa/benserazida con formas retard permite alcanzar el efecto clínico más rápidamente, hecho especialmente útil en la primera dosis de la mañana.

POR TANTO, LA COMBINACIÓN DE DIFERENTES PRESENTACIONES NO SUPONE DUPLICIDAD TERAPÉUTICA.

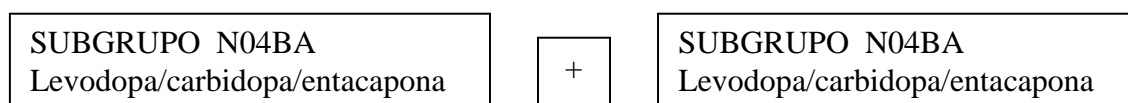


LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO NEMÓNICO DEL PRINCIPIO ACTIVO SÍ SE CONSIDERA DUPLICIDAD TERAPÉUTICA.

LEVODOPA, INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA Y DE LA COMT

- levodopa/carbidopa/entacapona 50/12.5/200mg 100comp.rec
- levodopa/carbidopa/entacapona 75/18.75/200mg 100comp.rec
- levodopa/carbidopa/entacapona 100/25/200mg 100comp.rec
- levodopa/carbidopa/entacapona 125/31.25/200mg 100comp. rec
- levodopa/carbidopa/entacapona 150/37.5/200mg 100comp.rec
- levodopa/carbidopa/entacapona 200/50/200mg 100comp.rec

LA COMBINACIÓN DE DIFERENTES PRESENTACIONES NO SUPONE DUPLICIDAD TERAPÉUTICA. SIN EMBARGO, LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO NEMÓNICO DEL PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.



NO DUPLICIDAD

N04BB: DERIVADOS DEL ADAMANTANO

AMANTADINA

La amantadina está indicada en el tratamiento de los síntomas de la enfermedad de Parkinson, tales como rigidez, temblor, hipocinesia y acinesia. Se suele emplear en los primeros estadios de la enfermedad o en combinación con levodopa en fases avanzadas.

Como antiparkinsoniano, la amantadina potencia las respuestas dopaminérgicas del SNC, liberando dopamina y noradrenalina de sus lugares de almacenamiento e impidiendo su recaptación. Aunque tiene una débil actividad anticolinérgica, puede ocasionar algunos efectos secundarios relacionados con esta actividad.

El mecanismo de acción antiparkinsoniano es complejo y aún no se ha dilucidado por completo. En estudios recientes sobre el mecanismo de acción se confirma una acción antagónica sobre los canales iónicos NMDA (N-metil-D-aspartato) en los ganglios basales. La acción de los antagonistas del NMDA es funcionalmente similar a la dopamina, lo que puede explicar los efectos observados en los estudios de farmacodinámica dopamina con la medicamento.

Presentación farmacéutica: Amantadina 100mg cápsulas duras

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.



N04BC: AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

- **Duplicidad entre diferentes principios activos**

Son medicamentos de estructura química parecida a la dopamina y que ejercen la misma acción que ésta sobre los receptores postsinápticos.

Estructuralmente se dividen en dos grupos:

a) No ergoloides.

Los no ergoloides son **apomorfina, pramipexol, rotigotina y ropinirol**.

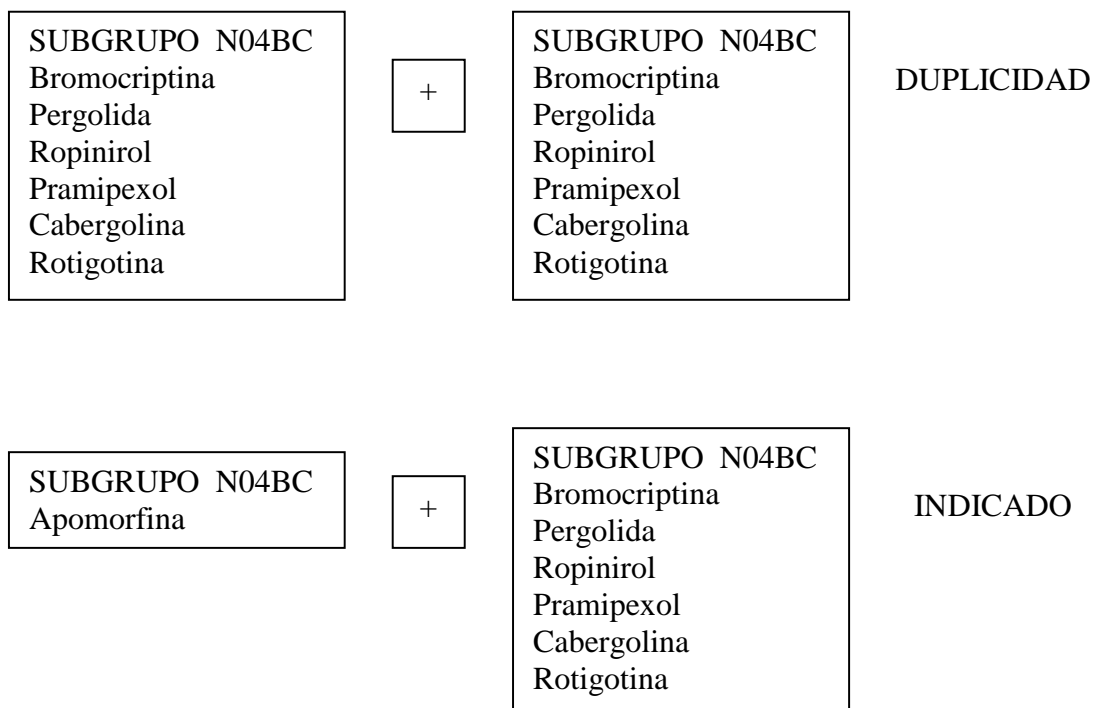
La rotigotina, que se administra en forma de parches transdérmicos (por intenso metabolismo de primer paso), se emplea en etapas iniciales de la enfermedad sin asociar con levodopa, o combinado con levodopa en estadios finales (cuando se reducen sus efectos o se producen las fluctuaciones).

La apomorfina, en administració subcutànea, se emplea en el tratamiento de las fluctuaciones motoras incapacitantes que persisten en los pacientes con enfermedad de Parkinson, a pesar del tratamiento con levodopa ajustado individualmente (con o sin inhibidor periférico de la decarboxilasa) y/u otros agonistas dopaminérgicos.

b) Derivados del núcleo ergoloide

La pergolida y la cabergolina únicamente deberán de utilizarse como tratamiento de segunda línea, en caso de que el paciente no tolere o no responda a agonistas dopaminérgicos no ergóticos y con control ecocardiograma.

Cabergolina ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson tanto sola como asociada a levodopa/carbidopa.



- **Duplicidad entre mismo principio activo**

BROMOCRIPTINA

- Bromocriptina 5mg 50 cápsulas

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

SUBGRUPO N04BC
Bromocriptina

+

SUBGRUPO N04BC
Bromocriptina

DUPLICIDAD

PERGOLIDA

- Pergolida 0.05mg 30 comp.
- Pergolida 0.05mg 50 comp.
- Pergolida 0.25mg 30 comp.
- Pergolida 0.25mg 50 comp.
- Pergolida 1mg 30 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL O DIFERENTE NEMÓNICO, SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

SUBGRUPO N04BC
Pergolida

+

SUBGRUPO N04BC
Pergolida

DUPLICIDAD

ROPINIROL

- Ropinirol 0.25mg 12 comp.
- Ropinirol 0.25mg 84 comp.
- Ropinirol 0.25mg 126 comp.
- Ropinirol 0.5mg 21 comp.
- Ropinirol 0.5mg 84 comp.
- Ropinirol 1mg 21 comp.
- Ropinirol 1mg 84 comp.
- Ropinirol 2mg 28 comp.
- Ropinirol 2mg 84 comp.
- Ropinirol 5mg 84 comp.
- Ropinirol 2mg 28 comp. liberación prolongada
- Ropinirol 6mg 28 comp. liberación prolongada
- Ropinirol 8mg 28 comp. liberación prolongada

La dosis de mantenimiento es de 3-9mg/24 h, pero se podría aumentar hasta un máximo de 24mg/24h. Para alcanzar este rango de dosificaciones sería necesario combinar presentaciones de distinta dosis pero no de diferente forma farmacéutica.

SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos	+	SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos	INDICADO
SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos retard	+	SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos retard	INDICADO
SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos	+	SUBGRUPO N04BC Ropinirol: comprimidos retard	DUPLICIDAD

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO NEMÓNICO DEL PRINCIPIO ACTIVO SÍ SE CONSIDERA DUPLICIDAD TERAPÉUTICA.

PRAMIPEXOL

- Pramipexol 0.18mg 30 comp.
- Pramipexol 0.18mg 100 comp.
- Pramipexol 0.7mg 30 comp.
- Pramipexol 0.7mg 100 comp.
- Pramipexol 0.26mg 30 comp. liberación prolongada
- Pramipexol 1.05mg 30 comp. liberación prolongada
- Pramipexol 2.1mg 30 comp. liberación prolongada

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO CON DIFERENTE NEMÓNICO, ES POSIBLE YA QUE PARA ALCANZAR DOSIS TERAPÉUTICAS SE REQUIERE COMBINAR DIFERENTES PRESENTACIONES FARMACÉUTICAS DE DIFERENTES DOSIS. La dosis de mantenimiento se podría aumentar hasta un máximo de 4.2 mg/24h.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL NEMÓNICO, SE CONSIDERA DUPLICIDAD

SUBGRUPO N04BC Pramipexol	+	SUBGRUPO N04BC Pramipexol	DUPLICIDAD
------------------------------	---	------------------------------	------------

CABERGOLINA

- Cabergolina 1mg 20 comp.
- Cabergolina 2mg 20 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL O DIFERENTE NEMÓNICO, SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

SUBGRUPO N04BC Cabergolina	+	SUBGRUPO N04BC Cabergolina	DUPLICIDAD
-------------------------------	---	-------------------------------	------------

APOMORFINA

- Apomorfina 10 mg/mL 5 plumas de 3ml
- Apomorfina 10mg/ml, 5 ampollas de 5ml solución inyectable para perfusión

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO SE CONSIDERA DUPLICIDAD. LA COMBINACIÓN DE DIFERENTES PRESENTACIONES ESTARÍA INDICADO.

SUBGRUPO N04BC Apomorfina plumas	+	SUBGRUPO N04BC Apomorfina plumas	DUPLICIDAD
-------------------------------------	---	-------------------------------------	------------

SUBGRUPO N04BC Apomorfina ampollas	+	SUBGRUPO N04BC Apomorfina ampollas	DUPLICIDAD
---------------------------------------	---	---------------------------------------	------------

SUBGRUPO N04BC Apomorfina plumas	+	SUBGRUPO N04BC Apomorfina ampollas	INDICADO
-------------------------------------	---	---------------------------------------	----------

ROTIGOTINA

- Rotigotina 1mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 2mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 3mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 4mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 6mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 8mg/24h 28 parches transdérmicos
- Rotigotina 2mg/24h + 4mg/24h + 6mg/24h + 8mg/24h 28 (7+7+7+7)

<p>SUBGRUPO N04BC Rotigotina 1mg/24h Rotigotina 2mg/24h Rotigotina 3mg/24h Rotigotina 4mg/24h Rotigotina 6mg/24h Rotigotina 8mg/24h</p>	<p>+</p>	<p>SUBGRUPO N04BC Rotigotina 1mg/24h Rotigotina 2mg/24h Rotigotina 3mg/24h Rotigotina 4mg/24h Rotigotina 6mg/24h Rotigotina 8mg/24h</p>	<p>DUPLICIDAD</p>
---	----------	---	-------------------

La dosis máxima es de 16mg/24h. Como la mayor dosis disponible es de 8mg/24h y los incrementos de dosis se realizan en cantidades de 2mg/24h a la semana, podrían realizarse las siguientes combinaciones:

<p>SUBGRUPO N04BC Rotigotina 8mg/24h</p>	<p>+</p>	<p>SUBGRUPO N04BC Rotigotina 2mg/24h Rotigotina 4mg/24h Rotigotina 6mg/24h</p>	<p>NO DUPLICIDAD</p>
--	----------	--	--------------------------

N04BD - INHIBIDORES DE LA MONOAMINO OXIDASA TIPO B (IMAO-B)

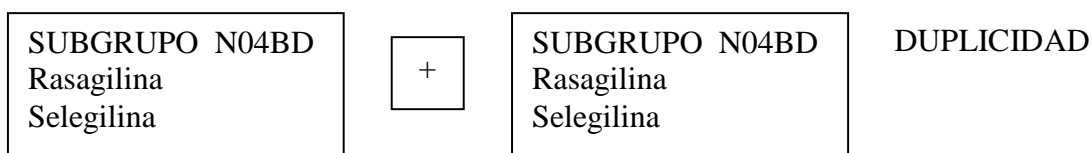
- Duplicidad entre diferentes principios activos

Selegilina y Rasagilina están indicadas en el tratamiento de la enfermedad idiopática de Parkinson. Actúan inhibiendo irreversible y selectivamente, en el cerebro, la monoamino oxidasa B (MAO-B), responsable de aproximadamente el 80% de la degradación cerebral de la dopamina, produciendo un aumento de la concentración de dopamina en los segmentos cerebrales nigroestriados, que tiene como consecuencia una mejora de la función motora. Adicionalmente, inhiben la penetración de dopamina y tiramina en las terminaciones, mejorando la transmisión dopaminérgica y evitando, al mismo tiempo, la reacción tiramínica de los MAO. De esta manera, prolonga y refuerza el efecto de la levodopa, administrada

simultáneamente al paciente. También suprimen el efecto oxidante asociado al metabolismo de la dopamina, el cual puede favorecer la muerte celular a través de los radicales libres.

Administradas como coadyuvantes de la levodopa en los estadios avanzados de la enfermedad mejora el control de la sintomatología del Parkinson conseguido por levodopa. Así mismo, la administración en los estadios precoces de la enfermedad retrasa considerablemente el inicio del tratamiento con levodopa.

LOS INHIBIDORES DE MAO-B (N04BD) PRESENTAN IGUAL MECANISMO DE ACCIÓN E INDICACIONES, POR LO QUE SUPONEN DUPLICIDAD TERAPÉUTICA, ES DECIR, NO PUEDEN COMBINARSE ENTRE ELLOS.



- **Duplicidad entre mismo principio activo**

SELEGILINA

- Selegilina 5mg 20 comp.
- Selegilina 5mg 50 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.



RASAGILINA

- Rasagilina 1mg 30 comp.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.



N04BX - OTROS AGENTES DOPAMINÉRGICOS

- Duplicidad entre diferentes principios activos

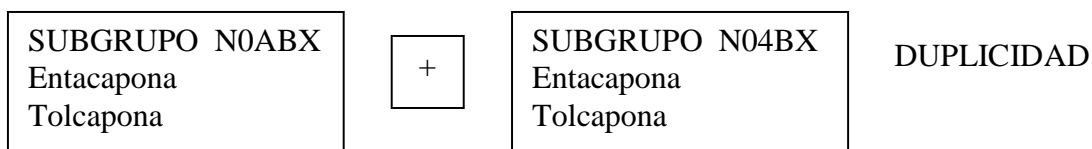
Tolcapona y Entacapona son inhibidores selectivos y reversibles de la catecol-O-metiltransferasa (COMT), enzima que interviene en la metabolización de levodopa a 3-metoxi-4-hidroxi-L-fenilalanina (3-OMD). Así, administradas concomitantemente con levodopa y un inhibidor de la dopa-descarboxilasa, aumenta la estabilidad de las concentraciones plasmáticas de levodopa, originando que la cantidad de levodopa disponible para atravesar la barrera hematoencefálica y llegar al cerebro sea mayor.

Las indicaciones de cada una de ellas difieren ligeramente:

Tolcapona: en combinación con preparados convencionales de levodopa/benserazida o levodopa/carbidopa, para el tratamiento de pacientes con enfermedad de Parkinson idiopática sensibles a levodopa y con fluctuaciones motoras, que no responden o son intolerantes a otros inhibidores de la COMT. No se debe considerar como un tratamiento de primera línea complementario a levodopa/benserazida o levodopa/carbidopa, debido al riesgo de daño agudo hepático, potencialmente mortal.

Entacapona: en combinación con preparados convencionales de levodopa/benserazida o levodopa/carbidopa, para el tratamiento de pacientes con enfermedad de Parkinson y con fluctuaciones motoras de final de dosis que no puedan ser estabilizados con estas combinaciones.

LOS AGENTES DOPAMINÉRGICOS PERTENECIENTES AL GRUPO N04BD PRESENTAN IGUAL MECANISMO DE ACCIÓN, POR LO QUE SUPONEN DUPLICIDAD TERAPÉUTICA, ES DECIR, NO PUEDEN COMBINARSE ENTRE ELLOS.



- Duplicidad entre mismo principio activo

TOLCAPONA

- Tolcapona 100mg 100 comp rec pel.
- Tolcapona 200mg 100 comp rec pel.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO, DE IGUAL O DIFERENTE NEMÓNICO, SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

SUBGRUPO N04BX Tolcapona	+	SUBGRUPO N04BX Tolcapona	DUPLICIDAD
-----------------------------	---	-----------------------------	------------

ENTACAPONA

- Entacapona 200mg 100 comp rec pel.

LA PRESCRIPCIÓN DEL MISMO PRINCIPIO ACTIVO SE CONSIDERA DUPLICIDAD.

SUBGRUPO N04BX Entacapona	+	SUBGRUPO N04BX Entacapona	DUPLICIDAD
------------------------------	---	------------------------------	------------

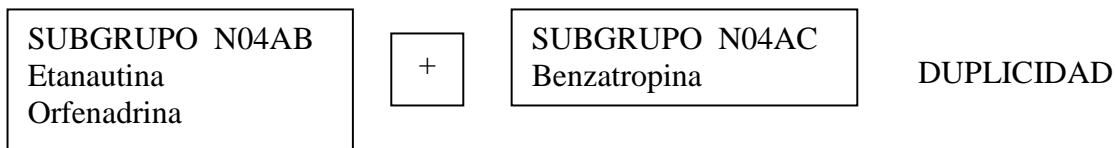
2. Análisis de duplicidades a nivel 3 de la ATC

N04A - AGENTES ANTICOLINÉRGICOS

Se considera duplicidad la administración conjunta de fármacos pertenecientes a los grupos N04AA, N04AB y N04BC, ya que todos ellos antagonizan la actividad colinérgica cerebral y presentan las mismas indicaciones (tratamiento sintomático del parkinsonismo, incluido el alivio del síndrome extrapiramidal inducido por fármacos).

SUBGRUPO N04AA Trihexifenidilo Biperideno Prociclidina	+	SUBGRUPO N04AB Etanautina Orfenadrina	DUPLICIDAD
---	---	---	------------

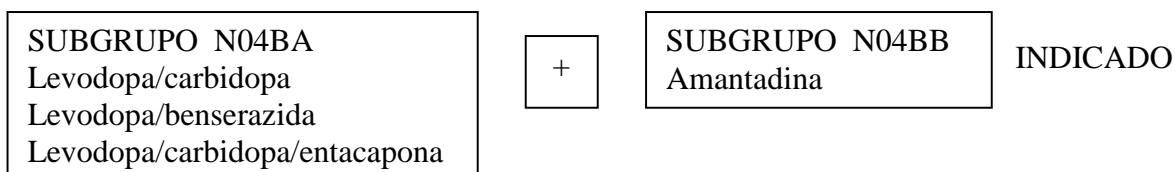
SUBGRUPO N04AA Trihexifenidilo Biperideno Prociclidina	+	SUBGRUPO N04AC Benzatropina	DUPLICIDAD
---	---	--------------------------------	------------



N04B - AGENTES DOPAMINÉRGICOS

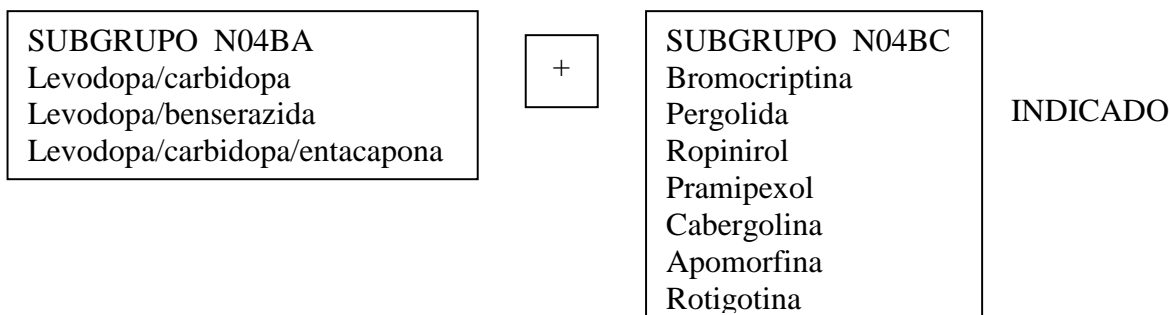
- LEVODOPA (N04BA) y DERIVADOS DEL ADAMANTANO (N04BB)

La asociación de amantadina y levodopa produce una potenciación mutua del efecto terapéutico. Por lo tanto, la administración conjunta de preparados de levodopa y amantadina no se considera duplicidad.



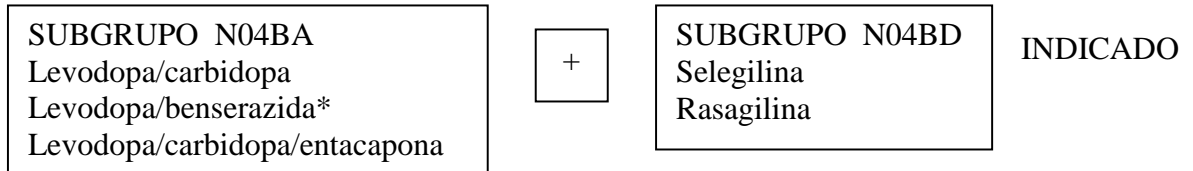
- LEVODOPA (N04BA) y AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS (N04BC)

Los agonistas dopaminérgicos pueden administrarse combinados con preparados de levodopa.



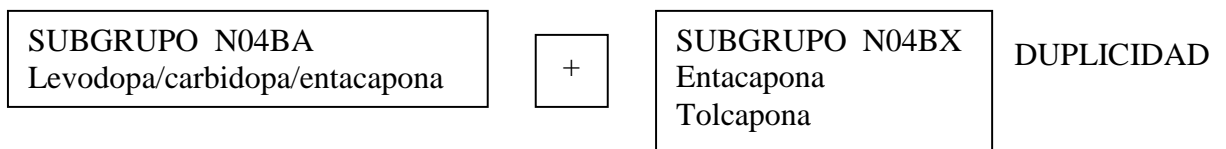
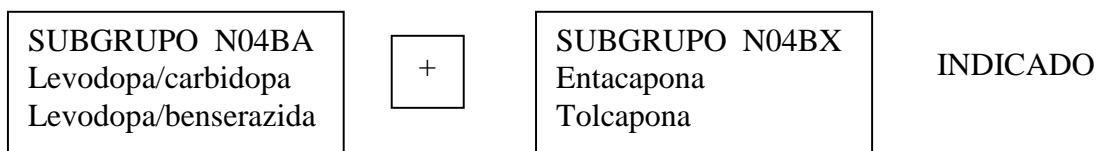
- LEVODOPA (N04BA) e INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA MAO-B (N04BD)

Selegilina y rasagilina se emplea en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson idiopático, como monoterapia o como coadyuvante de la levodopa (con o sin inhibidores de la descarboxilasa periférica).



- LEVODOPA (N04BA) y OTROS AGENTES DOPAMONÉRGICOS (N04BX)

Tolcapona y entacapona se utilizan en combinación con preparados convencionales de levodopa/benserazida o levodopa/carbidopa. Carecen de actividad cuando se administran solas. No podrían asociarse a preparados de levodopa que ya contengan un inhibidor de la COMT.



- DERIVADOS DEL ADAMANTANO (N04BB) y OTROS ANTIPARKINSONIANOS DEL GRUPO N04B.

Es posible la administración de amantadina en combinación con otros antiparkinsonianos. Para evitar reacciones adversas (tales como reacciones psicóticas), puede ser necesario reducir la dosis de alguno de los fármacos o de su combinación.

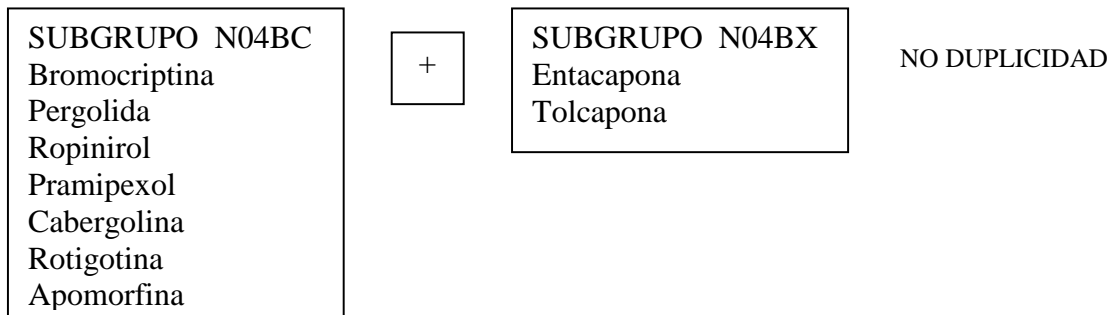
SUBGRUPO N04BB Amantadina	+	SUBGRUPO N04BC Bromocriptina Pergolida Ropinirol Pramipexol Cabergolina Apomorfina Rotigotina	INDICADO
SUBGRUPO N04BB Amantadina	+	SUBGRUPO N04BD Selegilina Rasagilina	INDICADO
SUBGRUPO N04BB Amantadina	+	SUBGRUPO N04BX Entacapona Tolcapona	INDICADO

- AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS (N04BC) e INHIBIDORES MAO-B (N04BD)

SUBGRUPO N04BC Bromocriptina Pergolida Ropinirol Pramipexol Cabergolina Apomorfina Rotigotina	+	SUBGRUPO N04BD Selegilina Rasagilina	INDICADO
--	---	--	----------

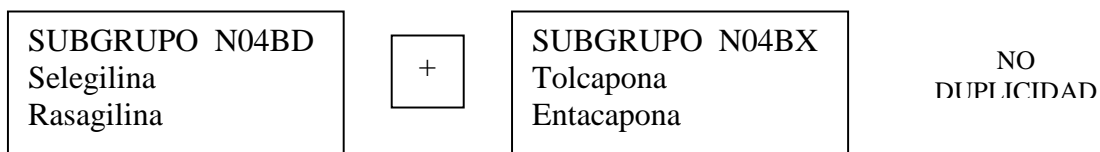
- AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS (N04BC) y OTROS AGENTES DOPAMONÉRGICOS (N04BX)

No se considera duplicidad porque si los agonistas dopaminérgicos se asocian a la levodopa y ésta a inhibidores de la COMT, debería de poder prescribirse conjuntamente.



- INHIBIDORES MAO-B (N04BD) y OTROS AGENTES DOPAMINÉRGICOS (N04BX)

Tolcapona y Entacapona pueden utilizarse con selegilina (inhibidor selectivo de la MAO-B) pero la dosis diaria de selegilina no debe ser superior a 10mg. También sería posible la asociación con rasagilina.

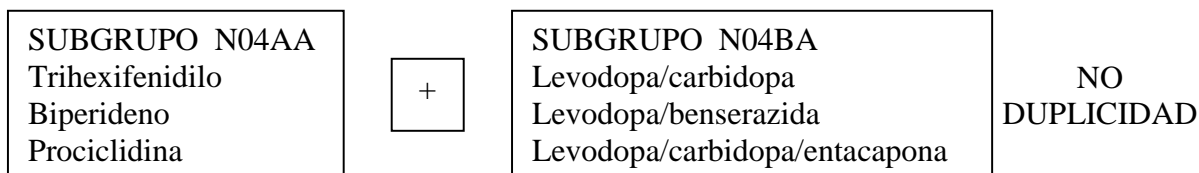


3. Análisis de duplicidades a nivel 2 de la ATC

- AMINAS TERCIARIAS (N04AA) y LEVODOPA (N04BA)

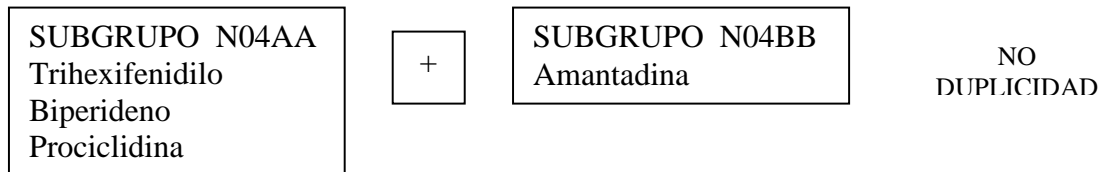
Medicamentos anticolinérgicos: pueden actuar sinérgicamente con levodopa para disminuir el temblor y esta interacción se emplea a menudo como una ventaja terapéutica; no obstante esto puede aumentar los movimientos involuntarios anormales. También puede a dosis altas disminuir los efectos benéficos de levodopa retrasando su absorción, es decir incrementando el metabolismo gástrico del medicamento.

*El trihexifenidilo administrado concomitantemente con MADOPAR RETARD no afecta a la farmacocinética de levodopa.



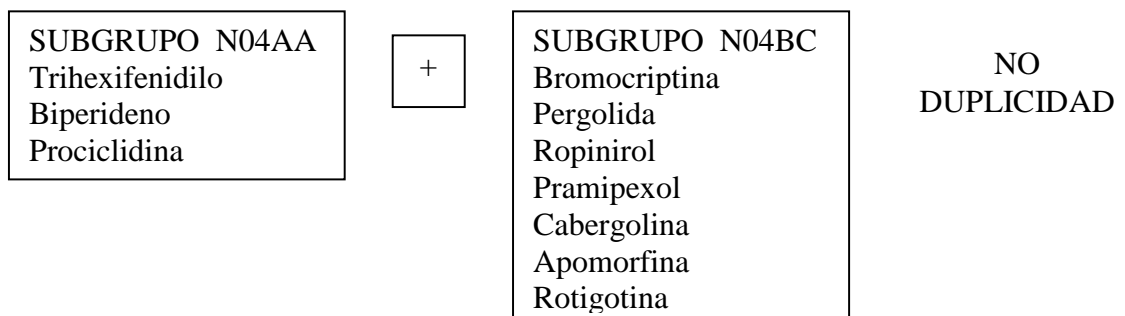
- AMINAS TERCIARIAS (N04AA) y DERIVADOS DEL ADAMANTANO (N04BB)

Prociclidina se puede combinar con amantadina en enfermos que no respondan a un sólo fármaco. También sería posible la asociación con Trihexifenidilo y Biperideno.



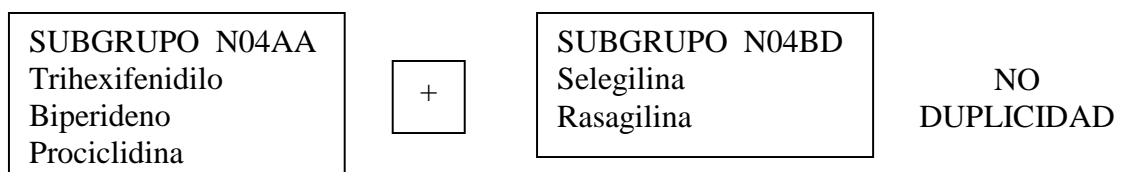
- AMINAS TERCIARIAS (N04AA) y AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS (N04BC)

Los anticolinérgicos tienen un efecto antiparkinsoniano relativamente débil, pero aditivo con la levodopa o la bromocriptina (información del Catálogo de Medicamentos). También pueden asociarse al resto de agonistas dopaminérgicos.



- AMINAS TERCIARIAS (N04AA) e INHIBIDORES MAO-B (N04BD)

La selegilina aplicada en combinación con levodopa/inhibidores de la descarboxilasa periférica, ha sido administrada conjuntamente con amantadina y anticolinérgicos. Cuando se dan combinaciones de este tipo, puede aparecer un menor número de efectos colaterales.



Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris

- AMINAS TERCIARIAS (N04AA) y OTROS AGENTES DOPAMINÉRGICOS (N04BX)

SUBGRUPO N04AA Trihexifenidilo Biperideno Prociclidina	+	SUBGRUPO N04BX Tolcapona Entacapona	NO DUPLICIDAD
---	---	---	------------------