

# 1<sup>er</sup> ENCUENTRO MÉDICO-FARMACÉUTICO FORMULACIÓN MAGISTRAL EN DERMATOLOGÍA

## Las 20 fórmulas más frecuentes en dermatología

Yolanda Gilaberte y Edgar Abarca



## FÓRMULAS DE INTERÉS

1. Hemangiomas
2. Líquen plano oral
3. Alopecia areata de cejas y pesatañas
4. Angiofibromas de la esclerosis tuberosa
5. Hiperpigmentaciones zonas extensas
6. Úlceras crónicas
7. Líquen escleroso atrófico
8. Vulvodinia
9. Vitíligo
10. Epidermolisis ampollosa

## RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

11. Psoriasis
  - *Ungueal*
  - *Cuero cabelludo*
12. Ictiosis lamelar
13. Tiñas del cuero cabelludo
14. Alopecia
15. Dermatitis del pañal
16. Aftas
17. Escabiosis
18. Dermatitis seborréica
19. Rosácea + Dermatitis seborréica
20. Sorpresa.....algo diferente

Usar nuevos principios activos  
Asociaciones de principios activos  
Adaptar el tratamiento a cada enfermo



# FÓRMULAS DE INTERÉS

# 1. HEMANGIOMAS

- Tumor vascular benigno
- Aparece en los primeros días/semanas de vida
- Crecimiento y regresión
- Tratamiento:
  - Corticoides sistémicos
  - Betabloqueantes:  
**propranolol oral**

876 Mulliken and Enjolras

J AM ACAD DERMATOL  
JUNE 2004

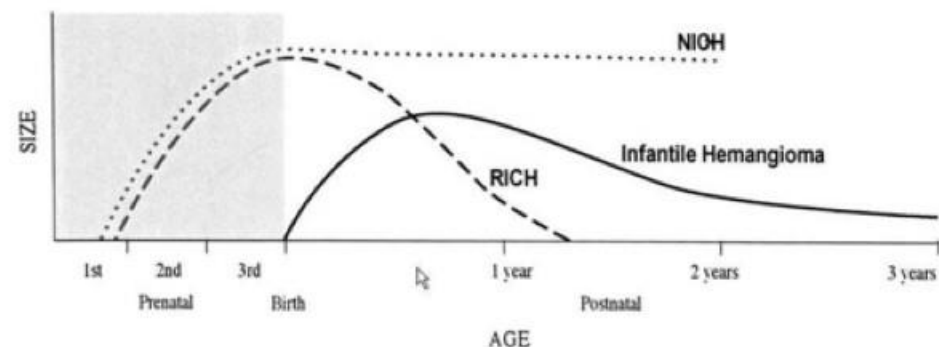


Fig 1. Growth curves for rapidly involuting hemangioma (RICH), non-involuting hemangioma (NICH) and infantile hemangioma (IH).



## Indicaciones de propranolol oral

- Hemangioma potencialmente mortal o que pone en peligro la capacidad funcional.
- Hemangioma ulcerado con dolor y/o ausencia de respuesta a las medidas básicas de cuidado de heridas.
- Hemangioma con riesgo de cicatrices permanentes o desfiguración

Front Oncol. 2018 Dec 18;8:605. doi: 10.3389/fonc.2018.00605. eCollection 2018.

**Topical Timolol Vs. Oral Propranolol for the Treatment of Superficial Infantile Hemangiomas.**

Wu HW<sup>1,2</sup>, Wang X<sup>2</sup>, Zhang L<sup>1</sup>, Zheng JW<sup>1</sup>, Liu C<sup>1</sup>, Wang YA<sup>1</sup>.



## Cómo se prescribe:

Timolol maleato 0.1%  
Gel csp 50g

## Información de interés

**Elaboración:** Incorporar con PG. Gel carbómero. ¿Conservante: Phenonip XB®?

**Características:** Gel incoloro

**Modo de uso:** 1/12 horas

**Reacciones adversas:** No se han descrito

**Caducidad:** 1 mes

**Conservación:** T ambiente. No luz

**Precio:** 15-20 euros

Fuente: Pope E, Ajith C. Timolol gel for infantile hemangiomas: a pilot study. *Pediatric Dermatology*. 2010;26:664.



- Enfermedad Inflamatoria
- Prevalencia
  - 0,22-1%
- Edad: 30-60 años
- Papulas pruriginosas
- Afecta a:
  - Piel
  - **Mucosas**
  - Uñas
  - Pelo





Se puede  
adaptar

## Cómo se prescribe:

Clobetasol Propionato 0.025%  
Clotrimazol 1%  
Excipiente adhesivo oral csp 30g

## Información de interés

Elaboración: Empastar vaselina  
Características: Pasta amarillenta  
Modo de uso: 1 aplic / 8-12 horas  
R.Adversas: Hipersensibilidad PA  
Caducidad: 3 meses  
Conservación: T ambiente  
Precio: 17-20 euros



### 3. ALOPECIA AREATA CEJAS Y PESTAÑAS

- Pérdida de pelo localizada
- Aparición brusca
- Niños y adultos
- Origen autoinmune
- Posible asociación:
  - Estrés
  - Enfermedades autoinmunes (tiroideas)
- Cualquier zona pilosa
  - Placas
  - Total
  - Universal



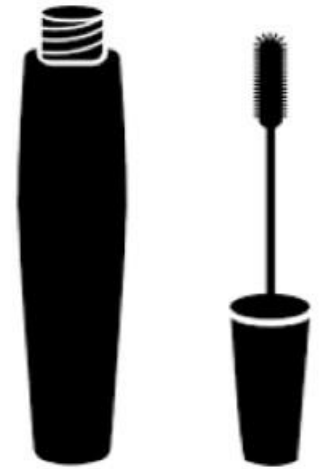


## Cómo se prescribe:

Latanoprost 0.005%  
Gel fluido acuoso csp 10mL

## Información de interés

Elaboración: CMC, Tween 20  
Características: Gel fluido  
Modo de uso: 1 aplic / día  
R.Adversas: No aplicar en ojo  
Caducidad: 3 meses en nevera  
Conservación: Frasco con pincel  
Precio: 22-25 euros



## 4. ANGIOFIBROMAS DE LA ESCLEROSIS TUBEROSA

- Genodermatosis AD
- Hamartoma en múltiples órganos
- Triada característica:
  - Angiofibromas
  - Epilepsia
  - Retraso mental
- Alteración en vía mTOR
- Sirolimus oral

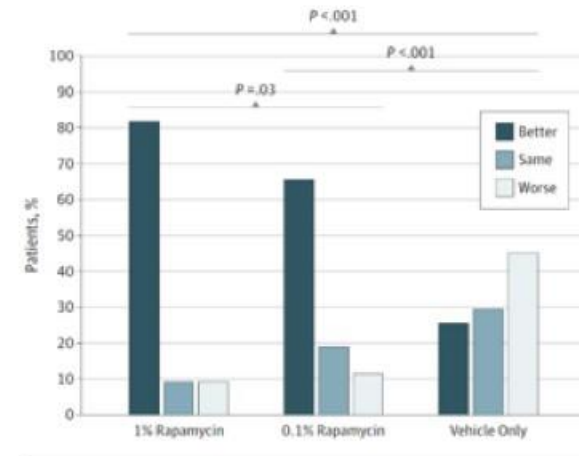


- Genodermatosis AD
- Hamartoma en múltiples órganos
- Triada característica:
  - Angiofibromas
  - Epilepsia
  - Retraso mental
- Alteración en vía mTOR
- Sirolimus oral

JAMA Dermatology | Original Investigation

## Efficacy and Safety of Topical Rapamycin in Patients With Facial Angiofibromas Secondary to Tuberous Sclerosis Complex: The TREATMENT Randomized Clinical Trial

Mary Kay Koenig, MD; Cynthia S. Bell, MS; Adelaide A. Hebert, MD; Joan Roberson, RN, BSN; Joshua A. Samuels, MD, MPH; John M. Slopis, MD; Patti Tate, RCP, CCRP; Hope Northrup, MD; for the TREATMENT Trial Collaborators





## Cómo se prescribe:

Sirolimus 0.4-1%  
Vaselina csp 30g

## Información de interés

Elaboración: Humectar vaselina  
Características: Pasta blanca  
Modo de uso: Fototoxicidad. Guantes, aplicación nocturna  
R.Adversas: Evitar mucosas/heridas  
Caducidad: 3 meses  
Conservación: T ambiente  
Precio: 90-100 euros



## 5. HIPERPIGMENTACIONES ZONAS EXTENSAS

Melasma



Hiperpigmentación  
postinflamatoria



Hiperpigmentación  
braquial adquirida





## Cómo se prescribe:

Hidroquinona 5%  
Base espuma csp 200mL

## Información de interés

Elaboración: Alcohol para disolver  
y evitar cristales  
Características: Blanca, cremosa  
Modo de uso: 1/12 horas  
R.Adversas: Prurito  
Caducidad: 1 mes  
Conservación: T ambiente  
Precio: 30-35 euros





*Actas Dermosifiliogr.* 2017 May;108(4):381-383. doi: 10.1016/j.ad.2016.10.006. Epub 2017 Jan 23.

## Exogenous Ochronosis in Facial Melasma.

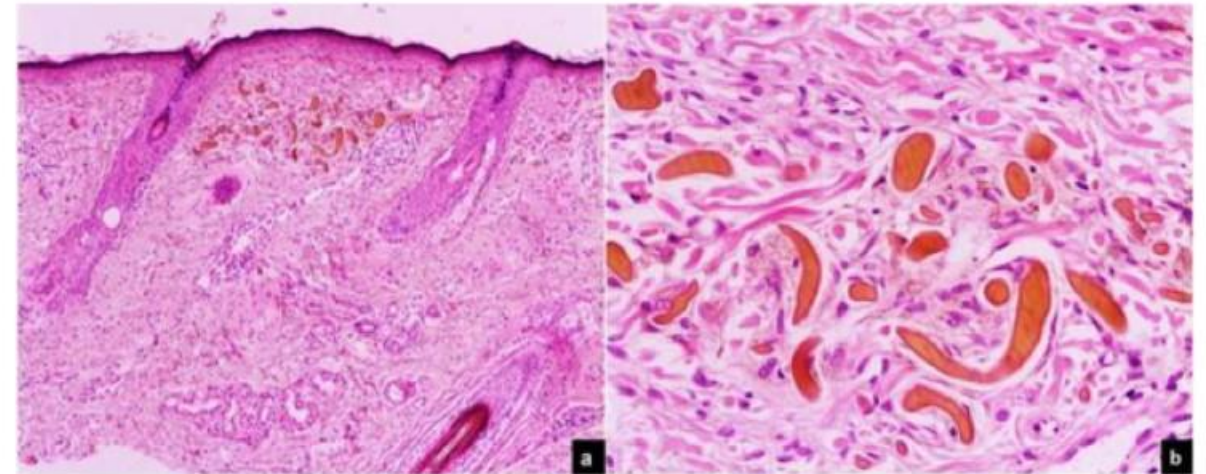
[Article in English, Spanish]

Córdova ME<sup>1</sup>, Pérez-Rojas DO<sup>2</sup>, López-Marquet AD<sup>1</sup>, Arenas R<sup>3</sup>.

Ácido azelaico

Ácido kójico

Acido tranexámico tópico y oral



## 6. ÚLCERAS CRÓNICAS

- Úlceras venosas o de éxtasis
- Úlceras arteriales o isquémicas
- Úlceras mixtas
- Úlceras por decúbito
- Úlceras tumorales
- Úlceras de base autoinmune



- Limpieza
- Desbridamiento
- Control de la infección
- Apósitos
- Nuevas estrategias:
  - Sustitutos biológicos
  - Factores de crecimiento
  - Láser
  - Oxígeno hiperbárico
  - Trasplantes



Powers JG, et al. Wound healing and treating wounds: chronic wound care and management. J Am Acad Dermatol 2016;74:607-25

# POSIBILIDAD DE INTERÉS: Factor de Crecimiento Epidérmico en el tratamiento de las Úlceras Crónicas Cutáneas



20 Noviembre 2014



30 de Abril de 2015

Cochrane Database Syst Rev. 2016 May 25;(5):CD006899. doi: 10.1002/14651858.CD006899.pub3.

## **Autologous platelet-rich plasma for treating chronic wounds.**

Martinez-Zapata MJ<sup>1</sup>, Martí-Carvajal AJ, Solà I, Expósito JA, Bolíbar I, Rodríguez L, García J, Zaror C.

**AUTHORS' CONCLUSIONS:** PRP may improve the healing of foot ulcers associated with diabetes, but this conclusion is based on low quality evidence from two small RCTs. It is unclear whether PRP influences the healing of other chronic wounds. The overall quality of evidence of autologous PRP for treating chronic wounds is low. There are very few RCTs evaluating PRP, they are underpowered to detect treatment effects, if they exist, and are generally at high or unclear risk of bias. Well designed and adequately powered clinical trials are needed.

- Puede mejorar la cicatrización en úlceras asociadas a diabetes
- Estudios de baja calidad

## 7. LÍQUEN ESCLEROSO Y ATRÓFICO

- Enfermedad inflamatoria crónica
- Mucosa genital y piel
- Niños/as, varones **mujeres** adultas (**postmenopáusicas**)
- Dolor, escozor, dispareunia...
- Puede producir atrofia vulvar o balanitis obliterante





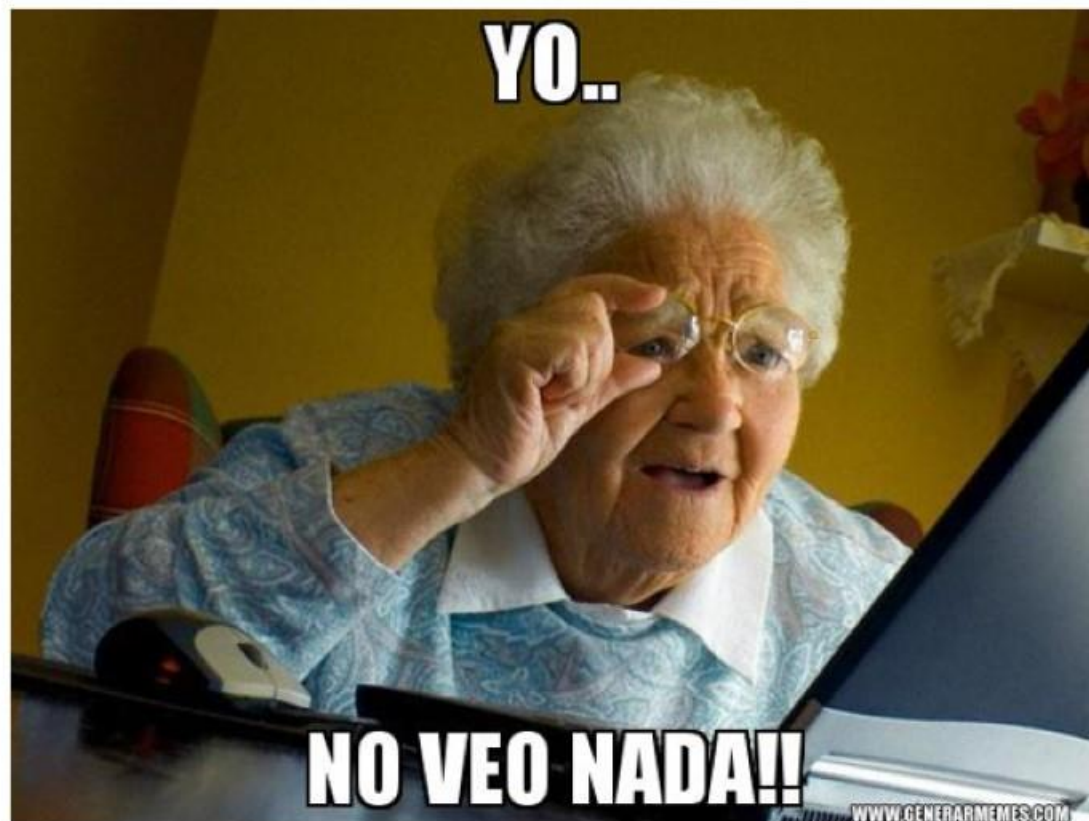
## Cómo se prescribe:

Clobetasol 0.05%  
Testosterona propionato 1%  
Excipiente para zona vulvar csp 30g

## Información de interés

Elaboración: NO REGULAR pH  
Características: Crema cetomacrogol, Emulsión O/W  
(Tefose 63, Brij 35), Emulsión Glucídica (Montanov,  
Arlatone)  
Modo de uso: 1/24 horas  
R.Adversas: Hipertrofia clítoris  
Caducidad: 3 meses  
Conservación: T ambiente  
Precio: 20-25 euros

## 8. VULVODINIA







## Cómo se prescribe:

Gabapentina 6%  
Crema vaginal csp 50g (óvulos???)

(También Amitriptilina 2%)

## Información de interés

Elaboración: regular pH con ácido láctico

Características: Blanca, cremosa. Se pueden añadir sustancias calmantes (manzanilla, pantenol, alantoína)

Modo de uso: 1/12 horas

R.Adversas:

Caducidad: 3 meses

Conservación: T ambiente

Precio: 18-22 euros

- Enfermedad autoinmune
- Niños y adultos
- Máculas acrómicas/hipocrómias
- Simetría
- Asociación con otros procesos autoinmunes
- Tipos clínicos
  - Generalizado
  - Segmentario



Kellina 3 %  
Transcutol 5%  
Base Iutrol

Tacrólimus 0.1%  
(opcional con/sin corticoide)  
Excipiente adecuado csp 60 g

\* Crema O/W, W/S, Cremigel o loción O/W

8-MOP (metoxaleno) 10 mg  
Para 1 cápsula nº

## EXCIPIENTES IDÓNEOS

ÁREA	TIPO
FACIAL	Crema Base Beeler
FACIAL	Crema Gel
CORPORAL	Emulsión W/S
EXTREMIDADES	Crema Base Lanette
GENITAL	Emulsión Glucídica



Figure 1. Patient prior to treatment. Note the significant symmetric depigmentation of the face.

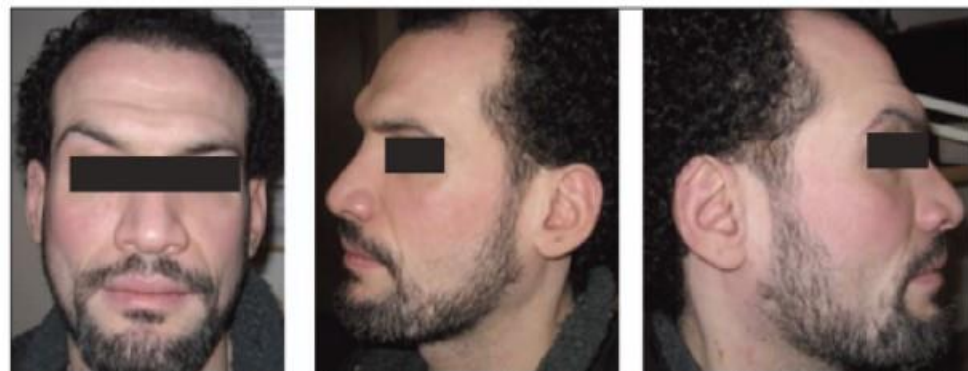


Figure 2. The patient following depigmentation with monobenzene. Note the uniform depigmentation throughout the face and neck.

## Cómo se prescribe:

Monobenzona 20 %  
Glicerina, 15 %  
Vitamina C, 1 %  
Crema base Beeler 30 g

## Información de interés

Elaboración: Empastar con glicerina.  
Incorporación de antioxidante  
Características: Blanca, cremosa  
Modo de uso: 1/12 horas  
R.Adversas: Prurito  
Caducidad: 1 mes  
Conservación: T ambiente  
Precio: 20-25 euros



# 10. AFORTUNADAMENTE NO FRECUENTE: EPIDERMOLISIS AMPOLLOSA DISTRÓFICA RECESIVA



**Pablo, 22 meses**



Fotografías cortesía de Dra. Guadalupe Ordoñez

## INDICACIÓN

- Úlceras bucales y lesiones esofágicas asociadas a la epidermólisis bullosa

## DOSIS

- 250 mg de sucralfato en cada chupachups

## VENTAJAS DE ESTA FORMA FARMACÉUTICA

- Muy agradable de tomar, mejora la adherencia
- Posibilidad de adaptar o ir variando los sabores (limón, fresa, etc)



Diapositivas cortesía Dr. Diego Marro

# RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

# 11. PSORIASIS

Dermatosis inflamatoria  
crónica

Factores genéticos (PSOR1 a  
PSOR6 )+

Factores ambientales  
(infecciones, fármacos,  
estrés...)


Prevalencia de 2,3% de la  
población

Extensión y curso muy  
variables. En general crónico






Existen cinco tipos principales de psoriasis.




Psoriasis en placas  
(Psoriasis Vulgaris)




Psoriasis Guttate



Psoriasis inversa



Psoriasis pustular



Psoriasis eritrodérmica



La psoriasis en placa representa aproximadamente el

# Tratamiento tópico de la psoriasis

## Resumen

Fármacos	Brote o exacerbación	Continuidad
<b>1ª Línea</b>		
Combinación de corticoides tópicos y análogos de la Vitamina D calcipotriol y betametasona dipropionato	1 a/d durante 4-8 semanas	Según necesidad hasta 52 semanas
Análogos de la Vitamina D calcipotriol, tacalcitol, calcitriol	1-2 a/d durante 3-4 semanas	Según necesidad hasta 52 semanas
Corticoides tópicos Betametasona dipropionato 0.05%, fluocinolona 0.05%, entre otros	1-2 a/d durante 3-4 semanas	1-3 a/semana
<b>2ª Línea</b>		
Retinoides tazaroteno gel	Una aplicación por la noche durante un máximo de 3 meses, sólo sobre las áreas afectas por la psoriasis	
Reductores alquitran, ditranol	Una aplicación al día, inicialmente 30 minutos a días alternos, aumentando la duración y frecuencia, según la tolerancia del paciente	
<b>Tratamiento Coadyuvante</b>		
Emolientes	2-3 a/d	2-3 a/d
Queratinolíticos Ácido salicílico	1 a/d	

## 11.1. Psoriasis de cuero cabelludo



Corticoides, inmunomoduladores, queratolíticos,  
Breas.....



Mujer de 38 años de edad

Diagnóstico de psoriasis desde los 15 años

Ha cambiado de trabajo y ha notado  
empeoramiento en las lesiones de cuero  
cabelludo

# Propuestas

## FÓRMULA A

Coaltar	10%
Ác. Salicílico	5%
Clotrimazol	1%
Crema Base Lanette	csp 100g

TRATAMIENTO NOCHE

## FÓRMULA B

Clotrimazol	1%
Ác. Salicílico	4%
Clobetasol	0.05%
Aceite capilar	csp 100mL

TRATAMIENTO DÍA

## FÓRMULA C

Cinc Piritiona	2%
Ketoconazol	2%
Mentol	0.1%
Base tensioactiva	csp 200mL

TRATAMIENTO DE DÍA

## FÓRMULA D

Ictiol	3%
Ác. Salicílico	5%
Clotrimazol	1%
Espuma capilar	csp 100g

TRATAMIENTO NOCHE

## 11.2. Psoriasis ungueal



- *Pitting* o piqueteado
- Lesiones en mancha de aceite
- Hiperqueratosis
- Hemorragias en astilla etc.
- Se asocia frecuentemente a artropatía psoriásica

Mujer de 33 años de edad

AP: esquizofrenia

Abusa alcohol y fumadora

Placas hiperqueratósicas codos y rodillas

Intensa hiperqueratosis en dedos y uñas con eritema subyacente



# Propuestas

## FÓRMULA A

Clobetasol Prop 0.5%

Laca de uñas 20mL

## FÓRMULA B

Clobetasol Prop 8%

Solución acuosa 20mL

## FÓRMULA C

Clobetasol 8%

Laca de uñas 20mL

## FÓRMULA D

Clotrimazol 1%

Clobetasol Prop 0.1%

Ác. Salicílico 4%

Crema Base Lanette 50g



## 12. ICTIOSIS LAMELAR

### N-acetil cisteína

- Fármaco mucolítico
- Efecto antiproliferativo de queratinocitos
- Hipoalergénico
- Atóxico
- Efecto queratolítico
  - Ácido salicílico
  - Urea
  - Retinoides



## Anterior con tratamiento Posterior sin tratamiento



### CASE REPORT

WILEY Pediatric Dermatology

## Topical carbocysteine: A new option for the treatment of ichthyosis

Ana Batalla MD, PhD<sup>1</sup> | Carmen Dávila-Pousa MD<sup>2</sup> | Carlos Feal MD<sup>1</sup> |  
Ángeles Flórez MD, PhD<sup>1</sup>

### Abstract

N-acetylcysteine in combination with urea is effective for the treatment of congenital ichthyosis. Although it is well tolerated, its foul smell may compromise treatment adherence. Carbocysteine is a similar molecule without that bad odor. Thus, we have tried a new formula with carbocysteine for the treatment of 4 patients with ichthyosis, with positive results.

### Carbocysteine 10% + urea 5%, O/W emulsion (composition for 100 g)

Component	Quantity
Carbocysteine	10 g
Urea	5 g
Glycerin	15 g
NEO-PCL O/W <sup>®</sup>	25 g
Purified water	45 mL
Sodium hydroxide	1 g

# ELABORACIÓN: IDEAS CLAVE



## Cómo se prescribe:

N-Acetilcisteína 10%

Urea 5%

Crema O/W csp 100g



## Información de interés

Elaboración: Control pH = 4-5

Características: Olor intenso - Esencias

Modo de uso: 1/12 horas (15días).

Continuar con 1aplic nocturna después  
del baño (15-30 minutos)

R.Adversas: Prurito. Evitar en grietas

Caducidad: 1 mes

Conservación: T ambiente

Precio: 20 - 25 euros

Mujer de 28 años

Diagnosticada de ictiosis lamelar

Realizó tratamiento con acitretino  
con buena evolución

Quiere tener un hijo ha  
suspendido la acitretina hace 6  
meses

¿Le puedo dar algo?



# Propuestas

## FÓRMULA A

N-Acetilcisteína 10%  
Urea 5%  
Glicerina 5%  
Aceite Rosa Mosqueta 10%  
Aloe vera 10%  
Esencia romero 1.5%  
Emulsión O/W csp 100g

## FÓRMULA B

N-Acetilcisteína 10%  
Urea 5%  
Glicerina 5%  
Lidocaína 1%  
Aloe vera 10%  
Esencia de romero 1.5%  
Crema Gel csp 100g

## FÓRMULA C

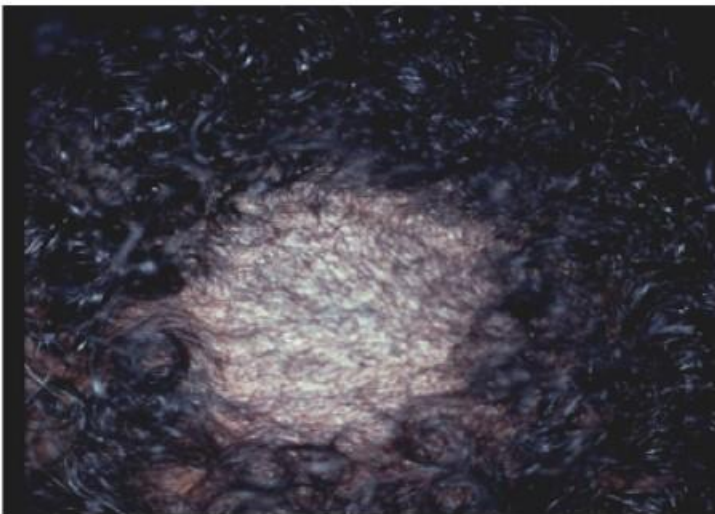
N-Acetilcisteína 10%  
Urea 2%  
Aloe vera 10%  
Vaselina csp 100g

## FÓRMULA D

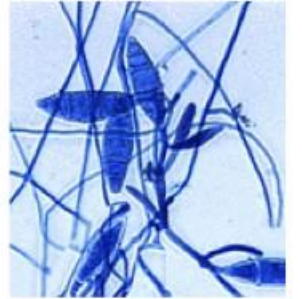
N-Acetilcisteína 10%  
Urea 5%  
Aceite oliva 10%  
Gel csp 100g

# 13. TIÑAS DEL CUERO CABELLUDO

Microspóricas



Tricofíticas



## • Infección Ectótrix:

- Artrosporas en superficie externa del tallo piloso.
- *Microsporum*
- Fluorescencia verdosa

## • Infección Endótrix:

- Artrosporas dentro del tallo piloso.
- *Trichophyton*
- No fluorescencia.



# ATENCIÓN: NO CON CONFUNDIR CON ALOPECIAS EN LA INFANCIA



ALOPECIA AREATA



TIÑA DE CUERO CABELLUDO



TRICOTILOMANÍA



# ¿Cómo tratar la *tinea capitis*?

Recomendaciones Internacionales para el tratamiento en niños

## TRATAMIENTO ORAL OBLIGADO

Primera elección: **GRISEOFULVINA 20 mg/kg/día**

*Trichophyton*: 6-8 semanas o hasta cultivo negativo.

*Microsporum*: 8-12 semanas o hasta cultivo negativo.

Segunda elección:

–**Terbinafina** (4 semanas *Trichophyton*, discutido en *Microsporum*)

<20 kg: 62,5 mg/día (1/4 comprimido/día).

20-40 kg: 125 mg/día (1/2 comprimido/día).

>40 kg: 250 mg/día (1 comprimido/día).

–**Itraconazol** 5 mg/kg/día, 4 semanas *Trichophyton*, 6 s.

*Microsporum*

–**Fluconazol**: 6 mg/kg/día, 3-4 semanas *Trichophyton*, 6-8 s.

*Microspor.*

**Tratamiento Tópico:** champú antifúngico/sulfuro de selenio

## Griseofulvina 25 mg/ml

Griseofulvina 2,5 g

Excipiente jarabe csp 100ml



## Cómo se prescribe:

Griseofulvina 25mg/mL

Jarabe suspensión oral csp 100mL

## Información de interés

**Elaboración:** Dispersar en mortero. Añadir jarabe simple. Ajustar a pH 5,5-7,5. Sistema agitación mecánica. ¿Esencia de fresa?

**Características:** Polvo fino blanco. Insoluble en agua. Sabor amargo

**Modo de uso:** Agitar antes de usar

**Reacciones adversas:** Erupción cutánea, urticaria, cefaleas, molestias gastrointestinales, mareos

**Caducidad:** 1 mes

**Conservación:** Nevera

**Precio:** 13 - 15 euros

**Dosis:** 10mg/kg/día en dosis únicas o divididas

Fuente: Allen Loyd. Griseofulvin 25 mg/mL oral liquid. IJPC 8(2); 2004:135

## Información de interés

**SI HAY INFLAMACIÓN, POSIBILIDAD DE COMBINAR CON:**

Sulfato de Cobre 0.1%

Sulfato Zinc 0.5-1%

Permanganato potásico 0.01%



Niña de 6 años

Placa de alopecia progresiva

Asintomática

Tratamiento con terbinafina crema

Recogió un gato callejero como  
mascota



# Propuestas

## FÓRMULA A

Griseofulvina 25mg  
Suspensión oral csp 100mL

## FÓRMULA B

Griseofulvina 25mg/mL  
Jarabe

## FÓRMULA C

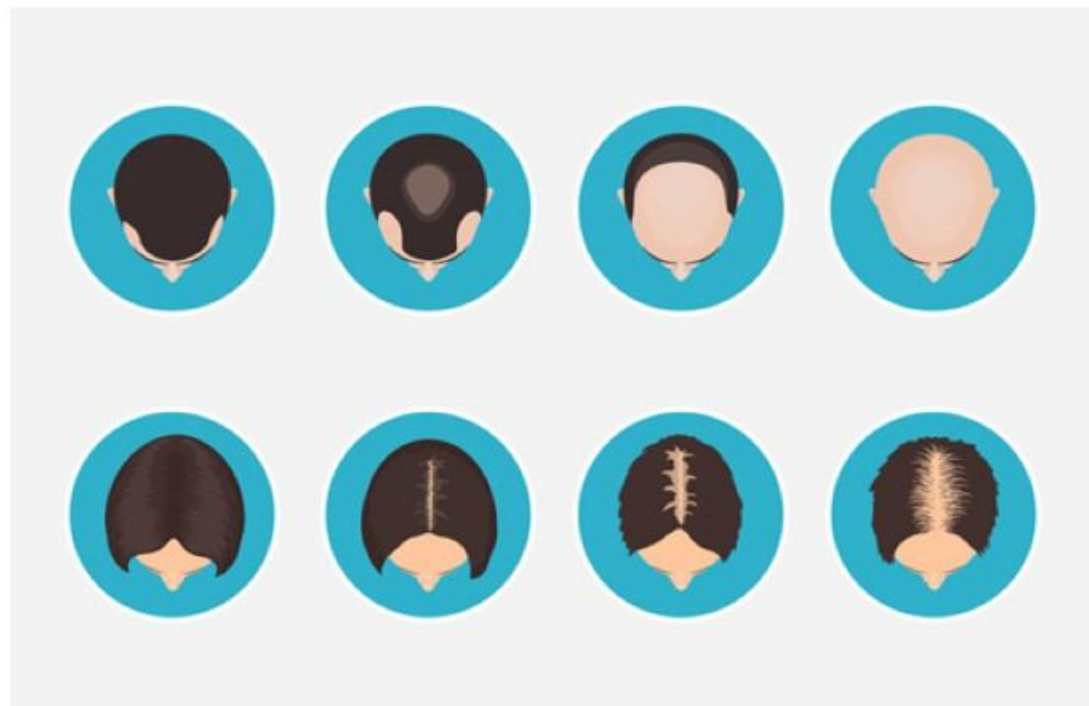
Griseofulvina 25mg/mL  
Suspensión oral csp 100mL

## FÓRMULA D

Griseofulvina 25mg/mL  
Jarabe csp 100mL

“Añadir esencia de fresa”

# 14. ALOPECIA



# TIPOS DE ALOPECIA



Varón 54 años

Disminución progresiva de  
densidad capilar en parte alta  
de cuero cabelludo

Padre y hermano con mismo  
problema

**Diagnóstico:**

**Alopecia androgenética**





# Propuestas

## FÓRMULA A

Minoxidilo 0.5%  
Espuma capilar csp 100mL

## FÓRMULA B

Minoxidilo 10 mg  
Para 1 cápsula, nº 30

## FÓRMULA C

Minoxidilo 5%  
Sol HA csp 100mL

## FÓRMULA D

Finasteride 1mg  
Biotina 0.5mg  
Para 1 cápsula, nº 30



Mujer de 78 años

Sordera desde la juventud

En el último año nota "que el pelo se le va para atrás"

Diagnóstico:

Alopecia frontal fibrosante

# Propuestas

## FÓRMULA A

Tacrolimus 0,1%  
Ungüento hidrófilo csp 100mL

## FÓRMULA B

Minoxidilo 5%  
Tacrolimus 0.1%  
Gel HA csp 100mL

## FÓRMULA C

Finasteride 1%  
Clobetasol 0.05%  
Minoxidilo 5%  
Sol HA csp 100mL

## FÓRMULA D

Finasteride 2.5mg  
Para 1 cápsula, nº 30



## DESCRIPCIÓN:

Varón de 17 años

Estudia 2º de Bachiller

Placa de alopecia de aparición brusca

Asintomática

A su padre también le ocurrió de joven

**Diagnóstico:**

**Alopecia areata**

# Propuestas

## FÓRMULA A

Minoxidilo	2%
Clobetasol	0,05%
Base espuma capilar	csp 100 mL

## FÓRMULA B

Hidrocortisona	1%
Minoxidilo	2%
Solución H.A.	csp 100 mL

## FÓRMULA C

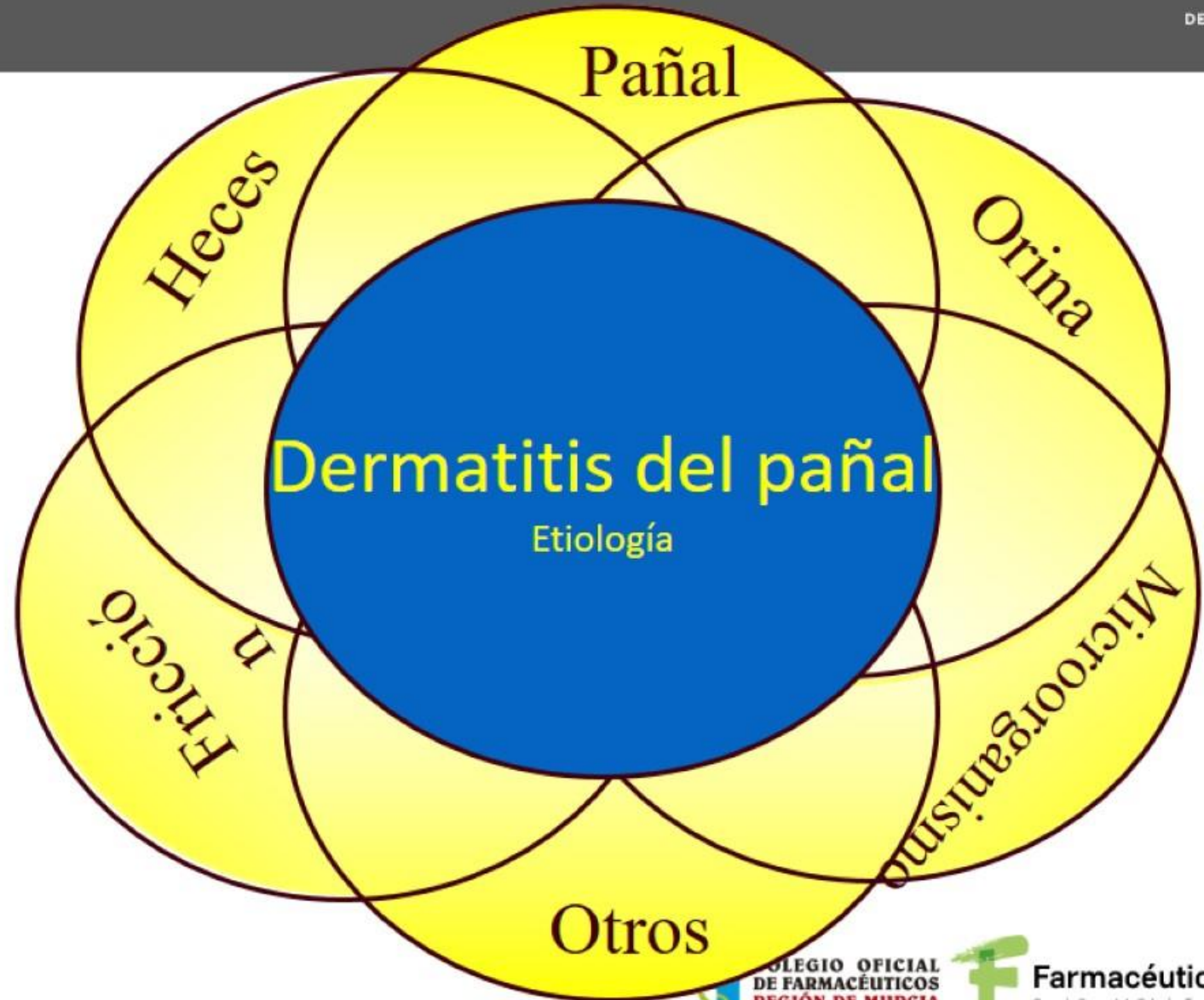
Minoxidilo	2%
Clobetasol	0,05%
Ac. Retinoico	0,05%
Solución H.A.	csp 100 mL

## FÓRMULA D

Minoxidil o	5%
Clobetasol	0,05%
Ac. Retinoico	0,05%
Gel H.A.	csp 100mL

## 15. DERMATITIS DEL PAÑAL

Es una dermatitis por irritante primario, de origen multifactorial, provocada por el contacto prolongado de la piel con la orina y las heces retenidas en el pañal



María. Lactante de 6 meses de edad

Dermatitis del pañal recalcitrante al tratamiento

Antifúngicos tópicos

Antibióticos tópicos

Curas periódicas en su centro de salud



ENFERMEDAD COMÚN O ACCIDENTE NO LABORAL		Sistema Nat
<small>(Consigne el producto. En caso de medicamento: DCI, fórmula, vía de administración, dosis por unidad, por envase)</small>		<small>Duración tratamiento</small>
<b>Daktarin Crema (Miconazol)</b>		<small>Posología:</small> <b>3/día</b>
<small>Advertencias al farmacéutico</small>		<small>PACIENTE (Nombre, apellidos, año nacimiento, número de identificación)</small>
<small>FARMACIA (Datos de identificación, fecha dispensación)</small>		<small>MÉDICO (Datos de identificación, fecha prescripción)</small>
<small>Firma</small> 		<small>Servicio Navarro de Salud</small>

62 DATAS. No será válida con errores o respuestas obtenidos en cualquier farmacia por medicamentos prescritos.

F A 0 0 6 2 3 2 6 0

# Propuestas

## FÓRMULA A

Hidrocortisona 1%  
Clotrimazol 1%  
Hidrocortisona 0.5%  
Exto Centella Asiática 5%  
Crema Base Beeler csp 50g

## FÓRMULA B

Gentamicina	0.1%
Triamcinolona Acetónido	0.1%
Aceite Caléndula	10%
Aceite Rosa Mosqueta	10%
Vaselina	csp. 50g

## FÓRMULA C

Fusidato sódico 2%  
Miconazol 2%  
Alantoína 0.5%  
Ungüento hidrófilo csp 50g

## FÓRMULA D

Clotrimazol 1%  
Mentol 0.5%  
Pasta al agua csp 50g



## 16. AFTAS

Úlceras en la mucosa oral (y genital)

2 características:

Aspecto

Localización

Recurrentes

Muy dolorosas

Asociación:

Enfermedad inflamatoria intestinal

Enfermedad celiaca

Procesos autoinmunes



## DESCRIPCIÓN:

Pablo. 25 años

Aftosis de repetición

No alérgico a medicamentos



# Propuestas

## FÓRMULA A

“LIDOCAÍNA VISCOSA”

Lidocaína 2%

CMC 1%

Sol acuosa csp 200mL

## FÓRMULA B

Triamcinolona Acetónido 0,1%

Lidocaína 2%

Gel acuoso csp. 30 g

## FÓRMULA C

Triamcinolona Acetónido 0,1%

Lidocaína 2%

Sucralfato 10%

Ácido Hialurónico 1%

Excipiente adhesivo oral csp. 40 g

## FÓRMULA D

Sorbitol 20%

Aloe vera 30%

Sucralfato 10%

Exto. Centella Asiática 5%

Solución acuosa csp. 100 ml.

## 17. ESCABIOSIS

Infestación de la piel por ácaros

Tiempo de latencia 30 días

Prurito de predominio nocturno

Localizaciones características

No afecta a la cabeza salvo en lactantes



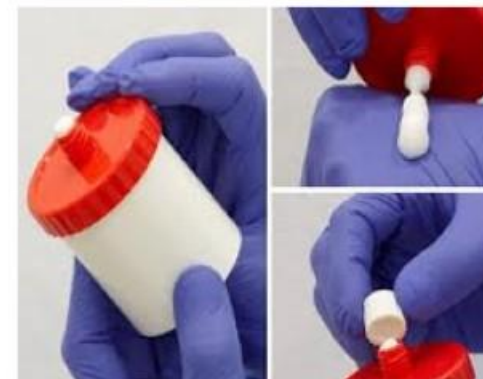
- ✓ Permetrina 5% crema en niños a partir de los 2 meses (los autores la consideran segura).
- ✓ Ivermectina oral: niños > 5 años o con un peso > a 15 Kg



## ESCABIOSIS Tratamiento tópico

### Cómo se prescribe:

Permetrina 5% (O)  
Hidro cortisona 0.5%  
Gentamicina 0.1% (W)  
Alantoína 0.5% (W)  
Aloe vera 5% (W)  
Emulsión O/W csp 100g



### Información de interés

**Elaboración:** Distribución por fases. Sistema agitación mecánica

**Características:** Emulsión blanca o ligerísimamente amarillenta.

**Modo de uso:** Baño caliente. Enjabonar todo el cuerpo y secar. Aplicar loción toda la noche (8-14 horas)

**Reacciones adversas:** Baja toxicidad pero puede producir alergias

**Caducidad:** 1 mes

**Conservación:** T ambiente

**Precio:** 18 – 20 euros

Fuente: Umbert P, Llambí F. La Formulación Magistral en la Dermatología Actual. 1998

## ESCABIOSIS Tratamiento oral

**Cómo se prescribe:**  
Ivermectina X mg (0.8%)  
Jarabe simple csp 100mL

### Información de interés

**Elaboración:** Polvo cristalina blanco, insoluble en agua. CMC 1% y agua conservans

**Características:** Debemos calcular la dosis en función del peso del paciente

**Modo de uso:** Agitar antes de usar. Dosificar con jeringa

**Reacciones adversas:** Dolor abdominal, náuseas, pérdida apetito

**Caducidad:** 1 mes

**Conservación:** Nevera

**Precio:** 38 – 40 euros



Luis de 8 años

Prurito que ha ido aumentando  
apareciendo lesiones en la piel

Su madre tiene mucho picor por  
las noches.

Tratado con corticoides tópicos y  
antihistamínicos orales sin mejoría



# Propuestas

## **FÓRMULA A**

Permetrina 0.5%  
Hidrocortisona 5%  
Gentamicina 0.1%  
Alantoína 0.5%  
Aloe vera 5%  
Espuma csp 100g

## **FÓRMULA B**

Permetrina 5%  
Hidrocortisona 0.5%  
Gentamicina 0.1%  
Alantoína 0.5%  
Aloe vera 5%  
Solución HA csp 100mL

## **FÓRMULA B**

Permetrina 5%  
Hidrocortisona 0.5%  
Gentamicina 0.1%  
Alantoína 0.5%  
Aloe vera 5%  
Emulsión O/W csp 100g

## **FÓRMULA B**

Permetrina 2%  
Hidrocortisona 1%  
Gentamicina 0.1%  
Alantoína 0.5%  
Aloe vera 5%  
Gel csp 100g



## 18. DERMATITIS SEBORRÉICA

- Del lactante y del adulto
- Localización típica:
  - Centro facial
  - Línea de implantación capilar
  - Orejas
  - Cuero cabelludo
  - Tórax
  - Pliegues
- *Malassezia*
  - Respuesta inmunológica
  - Respuesta irritativa: Lipasa
- Seborrea
  - Cantidad
  - Calidad: Composición de lípidos
    - Elevación triglicéridos y colesterol
    - Descenso escualeno y ácidos grasos libres
- Desequilibrio en la flora microbiana
  - Disminución de *P. acnes*

## CASO 11

Mujer de 45 años de edad  
Mejora en verano  
Empeora con el estrés



# Propuestas

## FÓRMULA A

Clotrimazol 1%

Tacrólimus 0.1%

Crema Base Beeler csp 50g

## FÓRMULA B

Clotrimazol 1%

Prednicarbato 0.25%

Vaselina csp 50g

## FÓRMULA B

Clotrimazol 1%

Prednicarbato 0.25%

Emulsión glucídica csp 50g

## FÓRMULA B

Clobetasol 0.1%

Ketoconazol 2%

Loción calamina csp 50g

# 19. ROSÁCEA + DERMATITIS SEBORRÉICA

Rosácea: enfermedad inflamatoria del folículo

Gérmenes implicados:

Demodex folliculorum

Clamydia pneumonie

Helicobacter pilory

Formas clínicas:

Telangiectásica

Pápulo-pustulosa

Rinofima

Localicaciones:

Mejillas, nariz, perioral

Ocular



Ana de 31 años  
Enrojecimiento de cara  
“Me salen granos y escamas”



# Propuestas

## FÓRMULA A

Metronidazol 0.7%  
Enoxolona 0.5%  
Alfa-bisabolol 0.2%  
Ácido hialurónico 0.5%  
Crema Lanette csp 50g

## FÓRMULA B

Metronidazol.....0.7%  
Enoxolona .....0.5%  
Hidrocortisona.....0.5%  
Clotrimazol.....1%  
Crema glucídica..... Csp 50g

## FÓRMULA C

Metronidazol 0.7%  
Crema Gel csp 50g

## FÓRMULA D

Metronidazol.....0.7%  
Clindamicina.....2%  
Hidrocortisona.....0.5%  
Clotrimazol.....1%  
Espuma facial..... Csp 50g

## PASOS PARA ACCEDER A KAHOOT

Móvil

Google: kahoot

Kahoot.it

Enter pin

Nick name



[Link](#)

# LA FORMULACIÓN AL ALCANCE DE UN CLICK

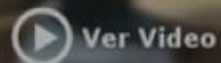
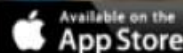
[www.dermacomp.com](http://www.dermacomp.com)



Diseño de Medicamentos Individualizados  
Para Dermatólogos.

Diseña de forma fácil y rápida el medicamento que mejor se adapte a las necesidades de tu paciente.

5 dermatosis: psoriasis, alopecia, mucosas, rosácea y dermatitis seborreica

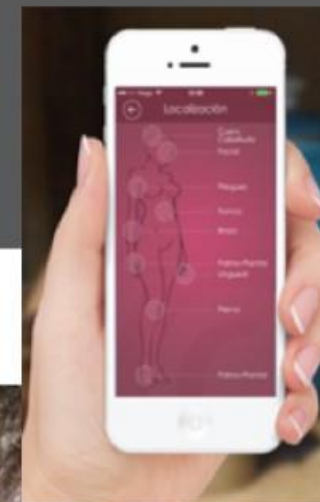


dermacomp

**IACS** Instituto Aragonés de  
Ciencias de la Salud



## DERMACOMP: PSORIASIS



- Mujer de 34 años de edad
- Se sufre mucho
  - Prurito Intenso
  - “Hombros nevados”
  - A veces muy aparente
- Tratamiento ¿tópico o sistémico?

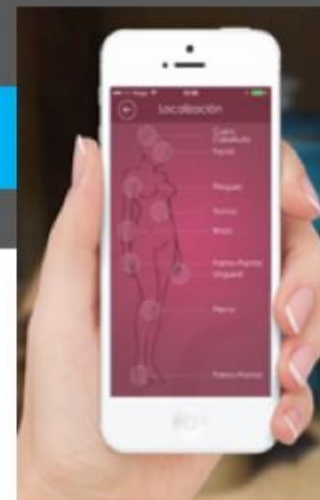


## DERMACOMP: ROSÁCEA

Mujer 45 años

Eritema facial con episodios de flushing importante en relación con el calor, ansiedad e ingesta de alcohol

Preocupación importante desde el punto de vista estético



1- ENCUENTRO  
MÉDICO-FARMACÉUTICO  
FORMULACIÓN  
**MAGISTRAL**  
EN DERMATOLOGÍA



**AULA**  
DEL MEDICAMENTO  
INDIVIDUALIZADO

# Gracias por su tiempo

Yolanda Gilaberte Calzada  
Jefe Servicio de Dermatología. Hospital Miguel Servet (Zaragoza)

Edgar Abarca Lachén  
Farmacéutico formulista  
Profesor Universidad San Jorge (Zaragoza)



COLEGIO OFICIAL  
DE FARMACÉUTICOS  
REGIÓN DE MURCIA



**Farmacéuticos**  
Consejo General de Colegios Farmacéuticos