

Revisión sistemática CADTH: Dabigatran o rivaroxaban versus otros anticoagulantes para trombopprofilaxis después de cirugía ortopédica.

La Canadian Agency for Drugs and Technologies ha publicado una revisión sistemática evaluando la eficacia clínica y la seguridad de dabigatrán o rivaroxabán, comparado con heparinas de bajo peso molecular (HBPM), heparina no fraccionada, warfarina o fondaparinux para trombopprofilaxis después de cirugía de reemplazo total de cadera o de rodilla o cirugía de fractura de cadera.

El CADTH concluye:

No hay ensayos directos que comparen rivaroxaban con dabigatran, o comparaciones de cualquiera de los fármacos con otros anticoagulantes. Debido a esto, las comparaciones indirectas deben ser interpretadas con precaución debido a las diferencias en los métodos para valorar los resultados en los ensayos. No hay evidencia que apoye el uso de dabigatrán o rivaroxabán en pacientes sometidos a cirugía de fractura de cadera. En marzo de 2009, un comité asesor recomendó que la FDA aprobara rivaroxabán para la trombopprofilaxis después de la cirugía de reemplazo total de cadera o de rodilla mientras consideraba datos que sugerían incremento de hemorragias, hepatotoxicidad, y número de acontecimientos cardiovasculares. En conclusión, aunque están disponibles algunos datos de eficacia y seguridad de digabatrán y rivaroxabán, son necesarios datos procedentes de ensayos adicionales y de seguimiento post-marketing para determinar el papel de estos anticoagulantes para la trombopprofilaxis en diversas poblaciones de pacientes después de cirugía mayor ambulatoria.

Para ampliar información pinchar [aquí](#)

NICE publica una guía sobre el uso de drotrecogina alfa (activada) para sepsis grave

The National Institute for Clinical Excellence (NICE) ha elaborado una guía recomendando el uso de drotrecogina alfa (activada) para el tratamiento de la sepsis grave en el adulto, que presente fallo multiorgánico.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .

NICE “technology appraisal” para pimecrolimus y tacrolimus en dermatitis atópica (No. 82)

NICE ha elaborado una guía sobre el uso de tacrolimus y pimecrolimus para eczema atópico. Hace las siguientes recomendaciones:

- Tacrolimus y pimecrolimus tópicos no se recomiendan para el tratamiento del eczema atópico leve o como tratamiento de primera línea para el eczema atópico de cualquier gravedad.
- Tacrolimus tópico está recomendado, dentro de sus indicaciones aprobadas, como una opción de segunda línea de tratamiento del eczema atópico de moderado a grave en adultos y niños de 2 años de edad y mayores que no se han controlado con corticosteroides tópicos, en los casos que haya riesgo grave de importantes efectos adversos del uso de corticoides tópicos, particularmente atrofia de piel irreversible.
- Pimecrolimus está recomendado, dentro de sus indicaciones aprobadas, como una opción para el tratamiento de segunda línea del eczema atópico moderado sobre la cara y cuello en niños de 2 a 16 años que no se estén controlados con corticoides tópicos, en los casos que haya riesgo grave de importantes efectos adversos del uso de corticoides tópicos, particularmente atrofia de piel irreversible.
- Para el propósito de esta guía , eczema atópico que no está controlado con corticoides tópicos se refiere a la enfermedad que no ha mostrado respuesta clínica satisfactoria al uso adecuado de la máxima concentración y potencia que es apropiada para la edad de los pacientes y el área tratada.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .

NICE actualización de la guía sobre irinotecan, oxaliplatino y raltitrexed para el cáncer colorrectal avanzado

The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) ha actualizado la guía sobre el tratamiento farmacológico del cáncer colorrectal avanzado. Esta guía TA93 reemplaza a la TA33. Está basada en las últimas evidencias sobre irinotecan y oxaliplatino como tratamiento de primera línea para todos los pacientes con cáncer colorrectal avanzado pero no recomiendan raltitrexed.

Las recomendaciones son:

- La combinación de irinotecan con 5-fluorouracilo (5-FU) y ácido folínico (FA) como primera línea, o irinotecan sólo en terapia subsiguiente
- Oxaliplatino en combinación con 5-FU y FA como primera línea o terapia subsiguiente.

Aunque raltitrexed está autorizado para el tratamiento de pacientes con cáncer colorrectal avanzado, su uso en este grupo de pacientes debe reservarse a estudios clínicos diseñados apropiadamente.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .