

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

Volatil organic compounds in breath as markers of lung cancer: a cross-sectional study

Phillips M, Gleeson K, Hughes JMB, Greenberg J, Cataneo RN, Baker L, McVay WP. *The Lancet* 1999; 353: 1.930-1.933.

En 1971, Pauling y colaboradores comunicaron que el aliento humano normal contiene una compleja combinación de varios cientos de compuestos orgánicos volátiles (COV). O'Neill y colaboradores identificaron en el aliento 28 COV, principalmente alcanos, como posibles marcadores de cáncer de pulmón. En este estudio se han investigado los COV en el aliento de pacientes con y sin cáncer de pulmón.

Se trata de un estudio transversal en el que los candidatos fueron pacientes que habían sido programados para broncoscopia con intención de investigar una anomalía detectada en la radiografía de tórax. Otros criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, buena comprensión del método de obtención del aliento y consentimiento informado firmado. Las muestras de aliento alveolar fueron tomadas de 108 pacientes que accedieron a participar. Se confirmó histológicamente cáncer de pulmón en 60 pacientes y se excluyó en 48. La media de edad de los pacientes fue de 66,9 años en los pacientes con cáncer de pulmón y de 61 en los pacientes sin cáncer. Cinco pacientes con cáncer de pulmón nunca habían fumado en comparación con 12 del grupo sin cáncer.

Sesenta y siete COV fueron frecuentes en las muestras de aliento de 62 pacientes (57,4%); de éstos, 22 COV fueron seleccionados mediante análisis discriminativos y resultaron similares a los descritos por O'Neill

y colaboradores como marcadores de cáncer de pulmón. En el aliento de pacientes con y sin cáncer de pulmón se observaron COV de estructura similar, pero entre ambos grupos había diferencias cuantitativas significativas.

De momento no se dispone de una explicación para el hallazgo. Puede estar relacionado, en parte, con un aumento de la actividad de los radicales libres de oxígeno en las células cancerosas. Los radicales libres de oxígeno degradan las membranas celulares mediante peroxidación lipídica y convierten estos ácidos grasos poliinsaturados en alcanos volátiles que son excretados en el aliento.

Como se trata de un estudio transversal en un grupo de alto riesgo, aún no se conoce el valor predictivo de la prueba del aliento en el cribado de una población no seleccionada. Estos hallazgos deben ser considerados provisionales, siendo necesarios estudios de validación con un número de pacientes más amplio y en la población general antes de que pueda recomendarse su uso generalizado.

Aspecto físico de las especialidades farmacéuticas españolas

Vázquez I, Fernández-Llimós F. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 194-197.

La Ley del Medicamento, en su artículo 8.6, exige que la especialidad farmacéutica disponga de una forma farmacéutica y un acondicionamiento con empaque, envase y etiquetado. El objetivo del estudio es analizar el aspecto físico de las especialidades farmacéuticas españolas en los aspectos que tienen relevancia en la farmacia comunitaria.

Partiendo de la estadística de ventas en número de ejemplares de la farmacia de los autores del estudio correspondiente a 1998, se seleccionó como muestra a analizar el conjunto de especialidades que tenían venta igual o superior a la que hace el número 500 de esa relación. En cada una de las especialidades se evaluaron los siguientes aspectos: nombre mínimo en, al menos, 5 caras; nombre mínimo en 3 caras no opuestas; inscripción del nombre en Braille; precintado del envase; lote en la misma cara que un nombre mínimo; lote impreso en tinta. Para los que tienen cupón precinto: cupón en blanco y negro; cupón con todas las caras troqueladas; cupón en un borde que exija sólo 3 cortes; cupón situado en una cara que al ser cortado no dañe sobres o pomadas. El estudio se realizó en enero de 1999.

Se evaluaron un total de 502 presentaciones distintas de especialidades farmacéuticas, cuyo volumen de venta supone el 64,9% de la venta total (en número) de especialidades de la farmacia del estudio. Del total, sólo 73 (14,5%) presentaban el nombre escrito en caracteres Braille, mientras que 345 (68,7%) marcaban el número de lote con tinta, independientemente de que estuviera troquelado o no. Sólo 37 (7,4%) eran envases precintados.

De un total de 489 especialidades con forma prismática, 96 (19,6%) tenían el nombre mínimo escrito en, al menos, 5 caras, y 196 (40,1%) en, al menos, 3 caras no opuestas. Sólo 100 (20,4%) indicaban el número de lote en una cara con el nombre.

De las 422 especialidades con cupón precinto por ser financiadas con cargo al Sistema Nacional de Salud, 365 (86,5%) eran cupones blancos con el código de barras en negro, 201 (47,6%) estaban troquelados por todos los lados y 74 (17,5%) es-

taban situados en un borde que permitía realizar sólo 3 cortes. De las 63 presentaciones en sobres o tubo con cupón precinto, en 36 (57,1%) estaba colocado de modo que al cortarlo podía deteriorarse fácilmente el contenido.

Los autores del estudio concluyen que los envases de las especialidades farmacéuticas deberían elaborarse teniendo en cuenta no sólo los diseños de los departamentos de marketing, sino también las características del canal de distribución, tanto mayorista como minorista.

Un envase ideal de una especialidad farmacéutica debería estar precintado, tener el nombre mínimo visible en al menos 5 caras de la caja, incluir el nombre y potencia en caracteres Braille, contener un recuadro blanco con el número de lote y la fecha de caducidad impreso con tinta y tener el cupón precinto situado en un borde, con todos los lados troquelados y situado de modo que al cortarlo no se dañe el contenido del envase.

Lévonorgestrel pour la contraception d'urgence

LRP. La Revue Prescrire 1999; 19 (199): 643-646.

NorLevo, a base de levonorgestrel a dosis de 750 µg por comprimido, es el nombre comercial de la segunda especialidad farmacéutica con la indicación oficial de anticonceptivo de urgencia que se ha comercializado recientemente en Francia. La primera fue Tetragynon, una asociación de etinilestradiol (50 µg) y levonorgestrel (250 µg).

Como anticonceptivo de urgencia, NorLevo ha resultado eficaz según se ha demostrado en un estudio multicéntrico, aleatorizado y a doble ciego que ha comparado el levonorgestrel no asociado con una combina-

ción de estrógeno y progestágeno en 1998 mujeres con ciclo menstrual regular.

Se hicieron dos grupos comparables que recibieron levonorgestrel (750 µg) o una combinación de etinilestradiol (100 µg) y levonorgestrel (500 µg). Ambos tratamientos fueron administrados dentro de las 72 horas siguientes a una única relación sexual no protegida, repitiéndose la misma dosis 12 horas más tarde.

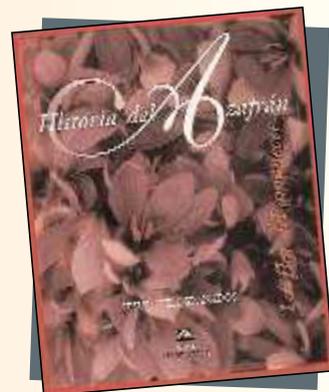
El porcentaje de embarazos fue estadísticamente más bajo en el grupo que recibió el levonorgestrel no asociado (1,1%) que en el grupo que recibió la asociación de estrógeno y progestágeno (3,2%).

Se observó una mayor eficacia cuanto más precoz fue la toma de los tratamientos anticonceptivos de urgencia, lo cual ha llevado a los autores del estudio a recomendar la primera toma del tratamiento anticonceptivo de urgencia por vía oral lo antes posible después de la relación sexual. Se desconoce la eficacia de ambos tratamientos una vez transcurridas más de 72 horas después de la relación sexual.

Los efectos secundarios, como náuseas y vómitos, sensaciones vertiginosas o fatiga fueron dos veces menos frecuentes en el grupo de mujeres tratadas con levonorgestrel no asociado. En ambos grupos, cerca de un tercio de las mujeres tuvieron alteraciones en la menstruación.

NorLevo se administra a razón de un comprimido lo antes posible después de una relación sexual no protegida (no más tarde de 72 horas), seguido de otro comprimido 12 horas después de la primera toma. En caso de vómito en las dos horas posteriores a la toma de un comprimido, se aconseja repetir la dosis.

En Francia, NorLevo puede ser prescrito por un médico o ser dispensado en la farmacia sin receta médica, a diferencia de Tetragynon, que requiere prescripción médica para su dispensación. □



Historia del azafrán

JESÚS ÁVILA

Zendrera Zariquiey

Barcelona, 1999

201 páginas

La cuidada y cálida presentación de este trabajo de revisión acerca de la historia del azafrán despierta inmediatamente la curiosidad por su contenido, que no hace más que confirmar la primera impresión. No en vano, Jesús Ávila, colaborador habitual de OFFARM y de otros medios de comunicación, es un gran viajero y estudioso de todo lo relacionado con la historia, gastronomía, enología y antropología de los lugares a los que se desplaza.

En su extenso conocimiento sobre el tema radica el secreto del autor, que nos ofrece un paseo literario a través de su historia y leyendas, de la sabiduría popular en forma de adivinanzas, canciones, poesías y refranes, sus aplicaciones medicinales y gastronómicas, con una escogida selección de recetas culinarias. Asimismo, nos brinda una detallada descripción del ciclo biológico del azafrán, que comprende su botánica, el cultivo y la recolección de tan preciada flor y el delicado proceso de esbrinar, más conocido como «monda», que consiste en la separación del azafrán (los estigmas) del resto de la flor. El tueste o tostado es el momento culminante de la transformación y es cuando se puede malograr todo el esfuerzo realizado hasta ese momento.

El libro está ilustrado con numerosas fotografías bien escogidas y muy sugerentes, que complementan una revisión interesante y elaborada.

Recomendable para todo tipo de lector que guste de pasar un buen rato con un libro entre las manos y goce de la curiosi-