



HOJA DE EVALUACIÓN TERAPÉUTICA



Vol. 1, Nº 4/2002

TORASEMIDA

González Ponce CM*, Real Panisello M*, Sanz Moreno JA**
*FIR III. H.U. Virgen de la Arrixaca. **Farmacéutico de Atención Primaria de Murcia

ASPECTOS FARMACOLÓGICOS Y FARMACOCINÉTICOS

La torasemida es un diurético que inhibe el sistema electroneuro de cotransporte $\text{Na}^+/\text{K}^+/2\text{Cl}^-$ a nivel de la rama ascendente del asa de Henle, disminuyendo la reabsorción activa de sodio y cloro, y aumentando su excreción (natriuresis). También produce cierta disminución de la resistencia vascular periférica, lo que complementa la acción antihipertensora. A diferencia de otros diuréticos puede producir diuresis en pacientes con insuficiencia renal. Además tiene actividad hipokalemiante, hiperglucemiante, hipocalcemiante e hiperuricemiante.

Se ha autorizado en España para el tratamiento del edema asociado a la insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad hepática (edema o ascitis), insuficiencia renal crónica y para el tratamiento de la hipertensión arterial (como tratamiento único o asociado a otros fármacos hipotensores).

Entre las ventajas que se atribuyen a la torasemida sobre la furosemida están:

- mayor duración de acción
- mayor biodisponibilidad vía oral
- menor alteración electrolítica (menor pérdida de potasio y calcio)
- menor efecto metabólico sobre glucosa y lípidos
- no alergia cruzada con furosemida

Sin embargo, no todos los autores han podido demostrar estas ventajas en la práctica asistencial. El volumen total de orina es similar con ambos fármacos a dosis equipotentes y el efecto ahorrador de potasio y calcio (efecto dosis-dependiente) no se considera tan importante desde el punto de vista clínico.

Aunque la torasemida no contiene la molécula de sulfonamida, responsable de las reacciones alérgicas que produce la furosemida en determinados pacientes, se debería tener ciertas precauciones en pacientes alérgicos a furosemida.

Se puede administrar por vía oral o intravenosa. Su biodisponibilidad es de un 80%, eliminándose mayoritariamente por metabolismo hepático. Tiene una semivida de eliminación de 3-4 h, originando una duración de acción de 6-8 h.

ASPECTOS FARMACOECONÓMICOS

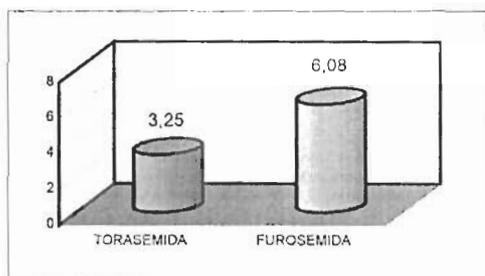
El coste diario de un tratamiento con torasemida es 8,5 veces mayor que con furosemida:

	DDD	Coste Tratamiento/día
Furosemida	40 mg	0,10 €
Torasemida	15 mg	0,84 €

Se han realizado varios estudios farmacoeconómicos de torasemida frente a furosemida en los que la torasemida presenta una mejor relación coste-efectividad, si bien estos datos no son extrapolables en nuestro país pues la diferencia de costes es 8,55 veces superior con torasemida que con furosemida, mientras que en dichos estudios es de 2,8 veces.

CONSUMO DE FUROSEMIDA Y TORASEMIDA EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2001.

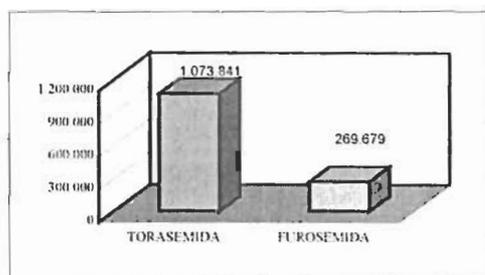
• Consumo en DHD



El consumo se ha cuantificado en DHD que corresponde al nº de DDD por 1000 habitantes y día. Constituye una unidad técnica de comparación al cuantificar el consumo en DDD en función de la población y el tiempo. Se calcula mediante la relación:
 $DHD = \frac{N^{\circ}DDD \times 1.000}{Población \times Días}$

Por tanto, cada día del año 2001, de cada 1.000 habitantes había 3,25 personas tomando 15 mg de torasemida y 6,08 personas tomando 40 mg de furosemida.

• Consumo en PVP



Durante el año 2001 se prescribieron en la Región de Murcia 2.722.945 DDD de furosemida y 1.291.643 DDD de torasemida. Los costes de estos tratamientos fueron los siguientes:

	Nº DDD	COSTE (€)
Furosemida	2.722.945	269.679 €
Torasemida	1.291.643	1.073.841 €

Si en vez de prescribir torasemida se hubiera prescrito furosemida en la Región de Murcia en el año 2.001 se habría producido un ahorro de casi 1 millón de euros.

CONCLUSIONES

- A pesar de las ventajas potenciales de torasemida, la bibliografía consultada no recomienda que se sustituya el uso de furosemida por torasemida y sitúa a este último como un medicamento alternativo en pacientes con edema refractario o recurrente.

- Las guías de práctica clínica publicadas por la Sociedad Española de Medicina Interna, y por la Sociedad Española de Cardiología, y revisiones recientes del tratamiento de la insuficiencia cardiaca congestiva recomiendan el uso de tiazidas o diuréticos de asa en el tratamiento del edema, sin decantarse por ninguno en concreto.

- La torasemida ofrece un perfil de eficacia y seguridad similar al de la furosemida, sin embargo su experiencia de uso es mucho menor y los costes muy superiores.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Torasemide. DrugDex Editorial Staff. Micromedex, healthcare Series Vol. 113 expires 9/2002, texto revisado 03/2002. Micromedex
- (2) Anónimo. Torasemida <http://icf.uab.es/hospital7/informes/torasemida.htm>
- (3) Young M, Plosker GL. Torasemide: a pharmacoeconomic review of its use in chronic heart failure. *Pharmacoeconomics* 2001; 19(6):679-703.
- (4) Murria, Deer, Ferguson JA, Dexter PR, Bennett SJ, Perkins SM, Smith FE et al. O-label randomized trial of torasemide compared with furosemide therapy for patients with heart failure. *Am J Med* 2001; 111(7): 513-20.
- (5) Zapater Hernández P, Abad Santos F. Diferencias entre furosemida y torasemida en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica.
- (6) Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2001

Comité de redacción: Eduardo Salas Martín, Francisco Sánchez Rodríguez, Juan Antonio Sanz Moreno.

Edita: Gerencias de Atención Primaria de Murcia, Cartagena y Lorca. Dirección Territorial de Murcia. INSALUD.

La Hoja de Evaluación Terapéutica es una publicación dirigida y abierta a los profesionales sanitarios de A. Primaria de la Región de Murcia cuyo objetivo es proporcionar información objetiva y contrastada sobre medicamentos, bajo la supervisión de las Comisiones de Uso Racional del Medicamento. Cualquier profesional interesado en enviar su correspondencia, trabajos y/o sugerencias, puede dirigirse a las Unidades de Farmacia de las Gerencias de A. Primaria de Murcia, Cartagena y Lorca.