

## NOTA DE PRENSA

### **ALERGOSUR PIDE AL GOBIERNO GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE ADRENALINA EN ANDALUCÍA Y EL RESTO DEL PAÍS**

La Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (ALERGOSUR) denuncia el problema de distribución y dispensación de Dispositivos Autoinyectores de Adrenalina (AIA) que pone en riesgo a los pacientes que pueden sufrir una anafilaxia.

Se trata de la adrenalina autoinyectable de 300 microgramos, medicamento usado en el tratamiento de la anafilaxia (la forma más grave de una reacción alérgica), que se dejó de comercializar temporalmente a principios de 2018 por la empresa ALK-Abelló por la actualización de los precios de referencia por parte del Ministerio de Sanidad y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

Los afectados, pacientes diagnosticados de patologías alérgicas potencialmente graves, especialmente alergia a alimentos o veneno de himenópteros, sufren desde entonces el “peregrinaje” por numerosas oficinas de farmacia para encontrar su autoinyector.

La Sociedad médica ruega a las autoridades competentes “que tomen las medidas oportunas y con carácter urgente para la resolución de esta situación en el menor tiempo posible”.

Sevilla, 1 de Marzo de 2019. La Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (ALERGOSUR) lamenta el fallecimiento el pasado 18 de Febrero de una niña británica de 9 años en Mijas (Málaga) posiblemente por una **reacción anafiláctica de origen alimentario** y desea transmitir sus sinceras condolencias a su familia y amigos.

Tras el trágico suceso, ALERGOSUR pide al Gobierno **garantizar el suministro de Dispositivos Autoinyectores de Adrenalina (AIA)** ante la actual problemática de distribución y dispensación que existe en Andalucía y el resto del país.

En el mercado español existen dos presentaciones de adrenalina o epinefrina: jeringa precargada de 1 mg y pluma precargada (autoinyector) de 150 mcg, 300 mcg y 500 mcg. La **adrenalina autoinyectable de 300 microgramos (JEXT® 300 mcg)**, medicamento usado en el tratamiento de la anafilaxia (la forma más grave de una reacción alérgica), **se dejó de comercializar temporalmente a principios de 2018** por la empresa ALK-Abelló. ¿El motivo? Los nuevos precios de referencia actualizados por el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) en la Orden SSI/1157/2017.

Desde entonces y, “dado que la demanda de estos dispositivos no ha podido asumirla el resto de los fabricantes (ALTELLUS®, ANAPEN® y EMERADE®), los problemas de suministro de los AIA han recaído directamente en los **pacientes diagnosticados de patologías alérgicas potencialmente graves, especialmente alergia a alimentos o veneno de himenópteros**”, explican desde ALERGOSUR.

Los afectados, denuncia ALERGOSUR, han soportado en el último año el “**peregrinaje por numerosas oficinas de farmacia para encontrar su autoinyector**”, a lo que se suma el cambio de marca de dispositivo, adquirir AIA con caducidades menores de 6 meses, cuando su caducidad, matiza ALERGOSUR, está entre 18 y 21 meses o dispensarle dos autoinyectores de 150 mcg en lugar de uno de 300 mcg, obligándole a inyectarse dos veces para tratar correctamente una reacción anafiláctica”.

Aunque la respuesta del Ministerio de Sanidad y la Agencia Española de Medicamentos y Productos (AEMPS) ha sido “**permitir la solicitud de JEXT® 300 mcg como medicación extranjera**”, ALERGOSUR señala que sigue habiendo problemas de suministro. Además, actualmente “tampoco hay Altellus ni Emerade. Solo está disponible Anapen, que es un dispositivo diferente. No es un AIA al uso y ya existía hace 30 años”. Puede consultar la lista de abastecimiento en la página del [Centro de información online de medicamentos de la AEMPS – CIMA](#).

Por ello, la sociedad médica andaluza muestra su preocupación por esta situación “que se está dilatando en el tiempo y pone en **riesgo** a los pacientes que pueden sufrir una anafilaxia” y ruega a las autoridades competentes “que tomen las **medidas oportunas y con carácter urgente** para la resolución de esta situación en el menor tiempo posible”.

### **Adrenalina y anafilaxia**

La adrenalina es el fármaco de elección para el tratamiento de la anafilaxia, que es la forma de presentación más grave de una reacción alérgica. Y debe ser administrada de forma intramuscular y precoz, ya que el retraso en su administración es un factor de riesgo para sufrir una anafilaxia muy grave o mortal.

La anafilaxia puede ser causada por alimentos, medicamentos, picaduras de himenópteros (abejas o avispas), ejercicio, látex, etc., se caracteriza por afectar a dos o más órganos simultáneamente (piel, aparato respiratorio, digestivo, cardiovascular, etc.) y ser potencialmente mortal.

A los pacientes que hayan sufrido una anafilaxia o presenten riesgo de sufrirla se les debe prescribir adrenalina, preferiblemente en dispositivos autoinyectores de adrenalina (AIA), que contienen la dosis exacta para administrarse en caso de anafilaxia, son de fácil manejo (incluso por niños) y evitan el riesgo de sobredosificación que conlleva la presentación en jeringa precargada de 1 mg.

### **Más información:**

Gabinete de Comunicación

Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (ALERGOSUR)

Marta Conde 607 532 206 | María Conde 687 940 893

Mail: [Info@lacongacomunicacion.com](mailto:Info@lacongacomunicacion.com)