

CRÍTICA A LA PUBLICIDAD DE

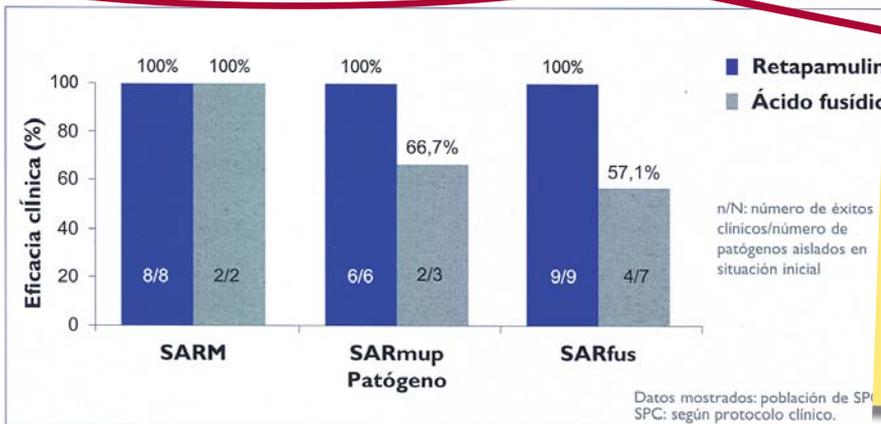
www.osanet.euskadi.net/cevime/es

▲ ALTARGO® (Retapamulina)

Sólo se han destacado aquellos aspectos de la promoción que, a nuestro juicio, son más criticables.

Folleto promocional original: ALT 021 (07/08)

- Alta eficacia clínica frente *S.aureus* resistentes



¡Sin embargo, leyendo la letra pequeña...!
"Retapamulina no debe utilizarse en el tratamiento de infecciones producidas o que se sospeche puedan estar producidas por *Staphilococcus aureus* resistente a metilicina".

Adaptado de¹²
Retapamulina no debe utilizarse en el tratamiento de infecciones producidas o que se sospeche que puedan estar producidas por SARM.
SARM, *S. aureus* resistente a metilicina, definido por su sensibilidad a oxacilina; SARMup, *S. aureus* resistente a mupirocina ($\leq 4 \mu\text{g/ml}$ sensible, $\geq 8 \mu\text{g/ml}$ resistente); SARfus, *S. aureus* resistente a ácido fusídico ($\leq 1 \mu\text{g/ml}$ sensible, $2 \mu\text{g/ml}$ intermedio, $\geq 4 \mu\text{g/ml}$ resistente)



Menor duración de tratamiento y menos dosis diarias que otros antibióticos tópicos¹²

Ácido Fusídico 2%

- Aplicados por la mañana, mediodía y noche durante siete días^{6,12}

= 21 aplicaciones



- Aplicado por la mañana y la noche durante cinco días²

= 10 aplicaciones



¿Y la mupirocina?

No hay ensayos comparativos de retapamulina frente a mupirocina, uno de los antibióticos de elección en impétigo e infecciones secundarias de la piel por lesiones traumáticas.

BIBLIOGRAFÍA ORIGINAL DEL FOLLETO PUBLICITARIO

- 2. Ficha Técnica Altargo®. Glaxo SmithKline, S.A. 2007.
- 6. Ficha Técnica Fucidine®. Laboratorios Leo Pharma, S.A. 2006.
- 12. Oranje AP, Chosidow O, Sacchidanand S, Todd G, Singh K, Scangarella N, et al. Topical retapamulin ointment, 1%, versus sodium fusidate ointment, 2%, for impetigo: a randomized, observer-blinded, noninferiority study. *Dermatology*. 2007;215(4):331-40.

La evaluación de este medicamento se puede consultar en la ficha NME nº 145/2008 y su informe