

Abaloparatida // Paracetamol // TDAH leve

Noticias de la semana 04ª de 2025:

Informe de Posicionamiento Terapéutico de abaloparatida en osteoporosis postmenopáusica

La AEMPS ha evaluado [abaloparatida \(Eladynos®\) para tratar la osteoporosis en mujeres postmenopáusicas con alto riesgo de fractura](#). En el ensayo clínico ACTIVE, abaloparatida redujo significativamente la incidencia de nuevas fracturas vertebrales al 0,51% frente al 4,17% con placebo (riesgo relativo (RR) -3,65; IC95% -5,59 a -2,00; reducción relativa del riesgo (RRR) del 88%). El estudio no tuvo potencia para comparar con teriparatida. Los efectos adversos más comunes fueron hipercalciuria (15,6%), mareo (11,1%), dolor de espalda (8,6%), náuseas (8,5%), cefalea (8,5%), artralgia (8,4%), hipertensión (6,8%), reacción en el lugar de inyección (6,2%) y palpitaciones (5,6%).

Paracetamol de venta libre y riesgo de intoxicaciones

La revista *European Journal of Hospital Pharmacy*, ha publicado la editorial [paracetamol como la principal causa de insuficiencia hepática aguda](#) con necesidad de trasplante, vinculada a sobredosis intencionadas y no intencionadas. En países como Reino Unido, la reducción del tamaño del envase se ha mostrado efectivo para reducir las tasas de intoxicación. A pesar de ello, el paracetamol sigue siendo ampliamente accesible como medicamento de venta libre. Por todo ello, se subraya la necesidad de limitar aún más su disponibilidad y educar a los pacientes sobre sus riesgos. Más información en el Destacado CADIME: [Paracetamol: más seguridad a menor dosis](#).

“No hacer”: evitar tratamiento farmacológico en TDAH leve

GuíaSalud en sus [recomendaciones “No hacer”](#), aconseja no prescribir tratamiento farmacológico como primera elección para los menores de 14 años diagnosticados de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) leve en atención primaria. Esta práctica incrementa la prescripción de medicamentos sin evidencia de beneficios significativos a largo plazo y puede provocar efectos adversos, como hiporexia, insomnio, cefaleas y dolor de estómago, entre otros. Además, conlleva someter a los menores a seguimientos periódicos, aumentando la carga asistencial del sistema sanitario.