

CRÍTICA A LA PUBLICIDAD DE

www.osanet.euskadi.net/cevime/es

▲ AVAGLIM® (Glimepirida/Rosiglitazona)

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

Folleto promocional original: B-60413

¿Por qué es una paciente apropiada que al estar descontrolada con una sulfonilurea puede beneficiarse al añadir rosiglitazona?



- Nombre: Clara
- 50 años, recepcionista de hotel
- Diagnosticada con diabetes tipo 2 hace 7 años
- Altura: 164 cm. Peso: 81kg. IMC: 30
- HbA_{1c}: 8,2%
- Medicación actual: glimepirida 2mg una vez al día, estatina, IECA

¿Por qué añadir rosiglitazona?⁹

Para pacientes que empiezan a perder el control glucémico con una sulfonilurea en los que metformina no es apropiada

¿CUÁNDO?

Paciente descontrolado con la dosis óptima de glimepirida en monoterapia (normalmente 4mg)

Paciente descontrolado con la dosis óptima* de cualquier sulfonilurea en monoterapia

▲ AVAGLIM® 4mg/4mg
rosiglitazona/glimepirida

1 comprimido una vez al día (poco antes o durante una comida)

* Cómo mínimo la mitad de la dosis máxima

Según la ficha técnica, antes de asociar rosiglitazona, ¿no se debería haber aumentado la dosis de glimepirida hasta 4 mg?

BIBLIOGRAFÍA ORIGINAL DEL FOLLETO PUBLICITARIO

9. Ficha técnica. Avaglim®, 2008. GlaxoSmithKline.

La evaluación de este medicamento se puede consultar en la ficha NME nº 143/2008 y su informe