El estradiol hemihidrato, presentación en parches, tiene una biodisponibilidad mayor que la vía oral, mejor tolerancia gastrointestinal y menor toxicidad hepatobiliar, evitando el metabolismo del primer paso hepático. Al aplicarse sobre la piel, asegura una aportación continua de estradiol al organismo. Se libera desde una matriz adhesiva, que contiene el principio activo a través de la piel y alcanza directamente la circulación sistémica.

USO CLÍNICO

Fase inicial de estrogenización en adolescentes, similar a la que ocurre de forma natural en el inicio de la pubertad, y suele oscilar entre 24 y 36 meses (**E:** *off-label*).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Se pueden emplear, mediante:

- Administración continua: fase inicial de estrogenización.
- Administración secuencial continua: se añade el progestágeno 10-14 días/mes/ciclo de 28 días.

Administración:

Se debe aplicar sobre la piel limpia, seca, no grasienta y ausente de enrojecimiento. Hay que rotar la zona de aplicación. No debe aplicarse en la zona de la cintura, pues se puede rozar demasiado el parche.

Deberá sustituirse por otro nuevo, y deberá reemplazarse de nuevo el día previsto para restablecer la pauta posológica rutinaria del paciente.

Si el parche se despega, deberá sustituirse por uno nuevo durante el resto de dosificación de la semana.

Para la inducción de la pubertad, comenzar con 0,1 µg/kg de estradiol (¼ de parche de 25 µg) durante 3-4 meses, y posteriormente incrementar a 0,2 µg/kg 6 meses, y continuar con 12,5 µg/día, 25 µg/día, 37,5 µg/día hasta llegar la dosis de adulto que oscila entre 50-100µg/día, a la que se asociarán progestágenos (vía oral, 10-21 días/mes).

CONTRAINDICACIONES

- Enfermedad tromboembólica arterial activa o reciente.
- Alteración trombofílica conocida.
- Antecedente de enfermedad hepática o enfermedad hepática aguda.
- Enfermedad renal grave.
- Carcinoma de mama, antecedentes personales o sospecha de este.
- Tromboembolismo venoso actual o idiopático previo.
- Hiperplasia endometrial no tratada.

- Sangrado genital no diagnosticado.
- Hipersensiblidad conocida al principio activo o algunos de los excipientes.

PRECAUCIONES

Antes de iniciar o reinstaurar el tratamiento hormonal, debe realizarse una historia clínica completa personal y familiar.

El tratamiento debe suspenderse en los siguientes casos:

- Ictericia o deterioro de la función hepática.
- Aumento de la presión arterial.
- Cefalea grave.
- Embarazo.

EFECTOS SECUNDARIOS

- Tensión mamaria. En un 20-35% de pacientes.
- Reacciones locales. En un 10-25%, principalmente, moderado con o sin prurito.
- Irritabilidad y dolor de cabeza.
- Retención de líquidos, sensación de pesadez en las piernas.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

El metabolismo de los estrógenos puede aumentar debido al uso concomitante de sustancias inductoras de las enzimas que metabolizan fármacos, específicamente las enzimas del citocromo P450, tales como anticonvulsivantes (fenobarbital, fenitoína, carbamazepina) y antiinfecciosos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, efavirenz).

DATOS FARMACÉUTICOS

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), http://www.aemps.gob.es/cima y en https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum en el enlace “Presentaciones” correspondiente a cada ficha.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de Prescripción Terapéutica [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 3/03/2013]. Disponible en: www.imedicinas.com/GPTage/
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: www.thomsonhc.com/home/dispatch
- Sociedad Española de Contracepción. Anticonceptivos hormonales orales comercializados en España. Disponible en: http://sec.es/sec/
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: noviembre de 2020.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).