

**ANEXO I: MEDICAMENTOS CON INCIDENCIAS DE SUMINISTRO. PERIODO DEL 15 DE ABRIL DE 2024 AL 21 DE ABRIL DE 2024**

POS.	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PRESENTACIÓN	LABORATORIO	FARMACIAS QUE COMUNICAN FALTAS DURANTE LA SEMANA	PRINCIPIO ACTIVO	FALTA DE SUMINISTRO COMUNICADA POR AEMPS	MEDICAMENTO NO SUSTITUIBLE
1	866947	EFFERALGAN	1 g 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	NEWLINE PHARMA S.L.U.	2.737	PARACETAMOL	SÍ	
2	930545	SEBIPROX	15 mg/g CHAMPU MEDICINAL 1 FRASCO 100 ml	GLAXO SMITHKLINE	2.698	CICLOPIROX (TOPICO)	SÍ	
3	723346	OZEMPIC	0,5 mg 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE 4 DOSIS 1,5 ml	NOVO NORDISK PHARMA	2.565	SEMAGLUTIDA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
4	779553	LEXATIN	1,5 mg 30 CAPSULAS	RUBIO	2.419	BROMAZEPAM	SÍ	
5	656346	CICLOCHEM	15 mg/g CHAMPU MEDICINAL 1 FRASCO 100 ml	FERRER INTERNACIONAL	2.375	CICLOPIROX (TOPICO)	SÍ	
6	767111	BACTROBAN NASAL	20 mg/g POMADA NASAL 1 TUBO 3 g	GLAXO SMITHKLINE	2.367	MUPIROCINA		
7	650327	IMIGRAN NEO	50 mg 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	GLAXO SMITHKLINE	2.220	SUMATRIPTAN	SÍ	
8	656255	XUMADOL EFG	1 g 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	ITALFARMACO	2.144	PARACETAMOL	SÍ	
9	708637	METOTREXATO SEMANAL CIPLA EFG	2,5 mg 24 COMPRIMIDOS	CIPLA EUROPE NV	2.107	METOTREXATO (INMUNOSUPRESOR)	SÍ	
10	687248	IBUPROFENO KERN PHARMA EFG	600 mg 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	KERN PHARMA	2.099	IBUPROFENO	SÍ	
11	662221	VOLTAREN EMULGEL	11,6 mg/g GEL CUTANEO 1 TUBO 60 g	NOVARTIS FARMACEUTICA	2.025	DICLOFENACO (ANTIINFLAMATORIO TOPICO)	SÍ	
12	672804	ERIDOSIS	20 mg 60 TOALLITAS	REIG JOFRE	2.021	ERITROMICINA (TOPICO)	SÍ	
13	704632	TRULICITY	1,5 mg 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE 0,5 ml	LILLY	1.867	DULAGLUTIDA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
14	673628	NEOBRUFEN	600 mg 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L	1.807	IBUPROFENO		
15	793752	FLUTOX	10 mg 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ZAMBON	1.795	CLOPERASTINA	SÍ	
16	660477	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA EFG	600 mg 40 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCION ORAL	KERN PHARMA	1.644	IBUPROFENO	SÍ	
17	677575	ZADITEN	0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 20 MONODOSIS 0,4 ml	THEA	1.599	KETOTIFENO (OFTALMICO)		
18	700569	FUCITHALMIC	10 mg/g GEL OFTALMICO 1 TUBO 5 g	FERRER INTERNACIONAL	1.524	FUSIDICO, ACIDO (OFTALMICO)	SÍ	
19	700506	AMCHAFIBRIN	500 mg 6 AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 5 ml	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L	1.511	TRANEXAMICO, ACIDO	SÍ	
20	847103	MICETAL	10 mg/g POLVO CUTANEO 1 TARRO 30 g	ERN	1.400	FLUTRIMAZOL (TOPICO)	SÍ	
21	769893	HODERNAL	800 mg/ml SOLUCION ORAL 1 FRASCO 300 ml	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L	1.361	PARAFINA LIQUIDA		
22	790527	MYCOSTATIN	100.000 UI/ml SUSPENSION ORAL 1 FRASCO 60 ml	SUBSTIPHARM	1.289	NISTATINA (ORAL)		
23	672971	KREON	25.000 U 100 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L	1.242	AMILASA ALFA   LIPASA   PROTEASA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
24	653470	COLIRCUSI GENTAMICINA	3 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 1 FRASCO 10 ml	NTC OPHTHALMICS IBERICA S.L	1.201	GENTAMICINA (OFTALMICO)	SÍ	
25	956557	PRIMPERAN	10 mg 30 COMPRIMIDOS	SANOFI AVENTIS S.A.	1.195	METOCLOPRAMIDA	SÍ	
26	661219	PARACETAMOL QUALIGEN EFG	1 g 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	NEURAXPHARM SPAIN S.L	1.034	PARACETAMOL	SÍ	
27	686167	PYLERA	140 mg/125 mg/125 mg 120 CAPSULAS	JUVISE PHARMACEUTICALS	968	TETRACICLINA   METRONIDAZOL (ORAL)   BISMUTO, SUBCITRATO		
28	652131	MICETAL	10 mg/g CREMA 1 TUBO 60 g	ERN	854	FLUTRIMAZOL (TOPICO)	SÍ	
29	656774	NOVORAPID FLEXPEN	100 U/ml 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE 3 ml	NOVO NORDISK PHARMA	802	INSULINA ASPART	SÍ	NO SUSTITUIBLE