

ANEXO I: MEDICAMENTOS CON INCIDENCIAS DE SUMINISTRO. PERIODO DEL 24 DE JUNIO DE 2024 AL 30 DE JUNIO 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	704632	TRULICITY	1,5 mg 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE 0,5 ml	LILLY	3.556	DULAGLUTIDA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
2	677575	ZADITEN	0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 20 MONODOSIS 0,4 ml	THEA	3.224	KETOTIFENO (OFTALMICO)		
3	662221	VOLTAREN EMULGEL	11,6 mg/g GEL CUTANEO 1 TUBO 60 g	NOVARTIS FARMACEUTICA	3.037	DICLOFENACO (ANTIINFLAMATORIO TOPICO)	SÍ	
4	866947	EFFERALGAN	1 g 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	NEWLINE PHARMA S.L.U.	3.030	PARACETAMOL	SÍ	
5	723346	OZEMPIC	0,5 mg 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE 4 DOSIS 1,5 ml	NOVO NORDISK PHARMA	2.961	SEMAGLUTIDA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
6	776773	FERPLEX	800 mg (40 mg Fe) 20 VIALES BEBIBLES SOLUCION ORAL 15 ml	ITALFARMACO	2.547	HIERRO (III), PROTEINSUCCINILATO		
7	672804	ERIDOSIS	20 mg 60 TOALLITAS	REIG JOFRE	2.541	ERITROMICINA (TOPICO)	SÍ	
8	930545	SEBIPROX	15 mg/g CHAMPU MEDICINAL 1 FRASCO 100 ml	GLAXO SMITHKLINE	2.430	CICLOPIROX (TOPICO)	SÍ	
9	673016	NATECAL D	1500 mg (600 mg Ca)/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	ITALFARMACO	2.120	CALCIO, CARBONATO COLECALCIFEROL		
10	790527	MYCOSTATIN	100.000 UI/ml SUSPENSION ORAL 1 FRASCO 60 ml	SUBSTIPHARM	2.101	NISTATINA (ORAL)	SÍ	
11	687248	IBUPROFENO KERN PHARMA EFG	600 mg 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	KERN PHARMA	2.029	IBUPROFENO	SÍ	
12	725101	TRANGOREX	200 mg 30 COMPRIMIDOS	SANOFI AVENTIS S.A.	1.741	AMIODARONA		
13	700569	FUCITHALMIC	10 mg/g GEL OFTALMICO 1 TUBO 5 g	FERRER INTERNACIONAL	1.709	FUSIDICO, ACIDO (OFTALMICO)	SÍ	
14	686167	PYLERA	140 mg/125 mg/125 mg 120 CAPSULAS	JUVISE PHARMACEUTICALS	1.665	TETRACICLINA METRONIDAZOL (ORAL) BISMUTO	SÍ	
15	650859	LOETTE DIARIO	100/20 microgramos 3 x 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS (21+7)	PFIZER	1.650	ETINILESTRADIOL LEVONORGESTREL		
16	660477	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA EFG	600 mg 40 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCION ORAL	KERN PHARMA	1.607	IBUPROFENO	SÍ	
17	653470	COLIRCUSI GENTAMICINA	3 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 1 FRASCO 10 ml	NTC OPHTHALMICS IBERICA S.L	1.601	GENTAMICINA (OFTALMICO)	SÍ	
18	956557	PRIMPERAN	10 mg 30 COMPRIMIDOS	SANOFI AVENTIS S.A.	1.414	METOCLOPRAMIDA	SÍ	
19	664251	SALBUTAMOL SANDOZ	100 microgramos/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION EN ENVASE	SANDOZ FARMACEUTICA S.A.	1.390	SALBUTAMOL (INHALADO)	SÍ	NO SUSTITUIBLE
20	672900	BROMAZEPAM NORMON EFG	1,5 mg 30 CAPSULAS	NORMON	1.245	BROMAZEPAM	SÍ	
21	688606	NUTRASONA	1 mg/g CREMA 1 TUBO 30 g	ISDIN	1.196	HIDROCORTISONA, BUTEPRATO	SÍ	
22	784538	EMPOTAL	10 g 50 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	ANGELINI PHARMA ESPAÑA S.L.U.	1.113	LACTITOL	SÍ	
23	685628	TILAVIST	20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 1 FRASCO 5 ml	TEOFARMA S.R.L.	1.027	NEDOCROMILO (OFTALMICO)		
24	989137	SIRDALUD	2 mg 30 COMPRIMIDOS	BEXAL FARMACEUTICA	1.009	TIZANIDINA		