

1983

SCARFACE
—
EL RETORNO
DEL JEDI
—
OCTOPUSSY
—
FLASHDANCE

ESPAÑA
GANA POR
12 GOLES A 1
A MALTA
EN SEVILLA

SE ESTRENA EL
EQUIPO A
EN EEUU



POBLACIÓN
MUNDIAL
4,68 BILL

RUBIÓ LANZA
RUBIFEN

Rubió en TDAH
desde 1983

LECH
WAŁĘSA
PREMIO
NOBEL
DE LA PAZ

ARPANET
ADOPTA EL
PROTOCOLO
TCP/IP
LA BASE DE
INTERNET

SE ESTABLECEN LAS
40 HORAS SEMANALES
DE TRABAJO Y LOS
30 DÍAS DE
VACACIONES

SE LANZA
AL MERCADO
EL CD





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubió en TDAH desde 1983

Rubifen
RETARD®

LIBERACIÓN MODIFICADA
8h

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg

RubiCRONO®

LIBERACIÓN Prolongada
12h

Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg

Rubifen®

LIBERACIÓN INMEDIATA
4h

Metilfenidato 5, 10, 20 mg

Metilfenidato (MTF), tratamiento de elección en
TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad).¹

Disponer de varios preparados de metilfenidato tiene la ventaja de poder **elegir** para un paciente concreto **aquel que mejor responda a sus características clínicas.**²

 **Atamax®**
Atomoxetina 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg

Atomoxetina es la **alternativa** para el **tratamiento del TDAH** en niños, adolescentes y adultos en los casos en que los **estimulantes no sean efectivos o bien tolerados.**³

Es **eficaz y seguro** durante la **transición de la adolescencia a la edad adulta.**⁴





Rubifen
RETARD®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Comportamiento frente
a la toma de alimentos

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Preparado para la actividad diaria

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Nuevo



Metilfenidato (MTF) de liberación modificada
que controla los síntomas del **Trastorno por Déficit de Atención**
e Hiperactividad (TDAH) durante 8-10 h
en **niños** mayores de 6 años, **adolescentes y adultos**
de forma segura y eficaz.⁵⁻⁸

La salud es nuestra energía



Rubió



Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

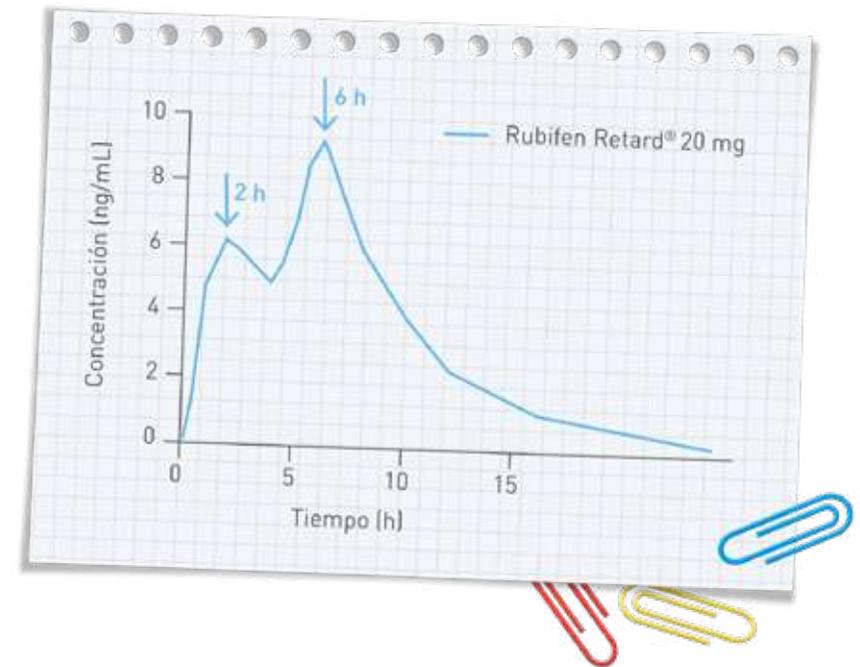
Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

SISTEMA DE LIBERACIÓN BIMODAL

- Libera el 50% de MTF de forma inmediata y 4 h después el otro 50%.^{6,9,10}
- Permite una absorción rápida presentando un **primer pico** de máxima concentración a las **aprox. 2 horas** post-dosis.⁵
- Presenta un segundo pico de **concentración máxima a las 6 horas** tras la toma.⁵
- A la hora de la comida, se alcanza un **mínimo de concentración** plasmática que se puede aprovechar para **evitar la pérdida de apetito**.^{5,11}



RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg

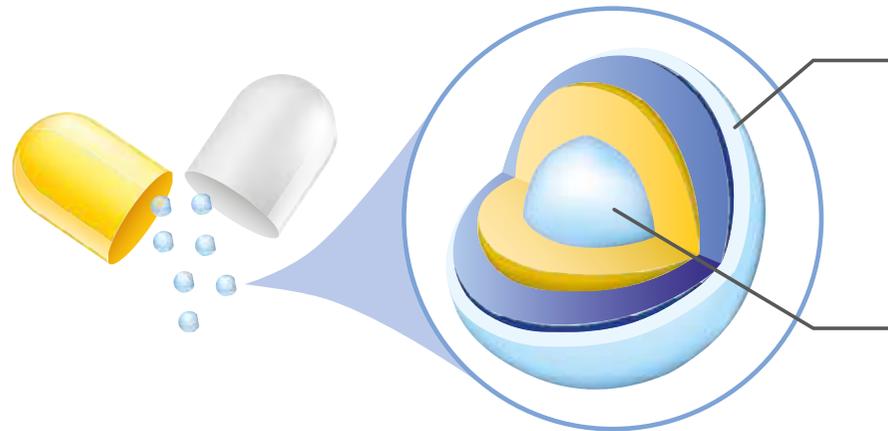


Preparado para la actividad diaria

SISTEMA DE LIBERACIÓN BIMODAL

Rubifen Retard® son cápsulas duras con un único tipo de pellet que libera MTF durante la jornada.⁶

Pellet de liberación modificada formado por distintas capas:



50% de la dosis liberada de forma inmediata.

50% de la dosis liberada al cabo de aproximadamente 4 horas.

PATENTE SOLICITADA

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

VENTAJAS DE LA FORMULACIÓN DE RUBIFEN RETARD®

Las distintas formulaciones combinan MTF liberación inmediata (LI) y MTF liberación prolongada (LP) y lo liberan de forma diferente a lo largo del día¹¹, permitiendo la elección del fármaco más adecuado en cada situación⁵.

Concerta / Rubicrono ®	22% LI	78% LP
Equasym	30% LI	70% LP
Medikinet / Rubifen Retard ®	50% LI	50% LP
Rubifen ®	100% LI	-

Diferentes estudios indican que **existen diferencias** incluso entre las de duración de acción de 8 horas:^{5,12}

-  Tecnología de las formulaciones galénicas.
-  Proporción de MTF LI y MTF LP.
-  Sus perfiles farmacocinéticos.
-  Su comportamiento frente a la presencia o ausencia de alimentos.



Rubio
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

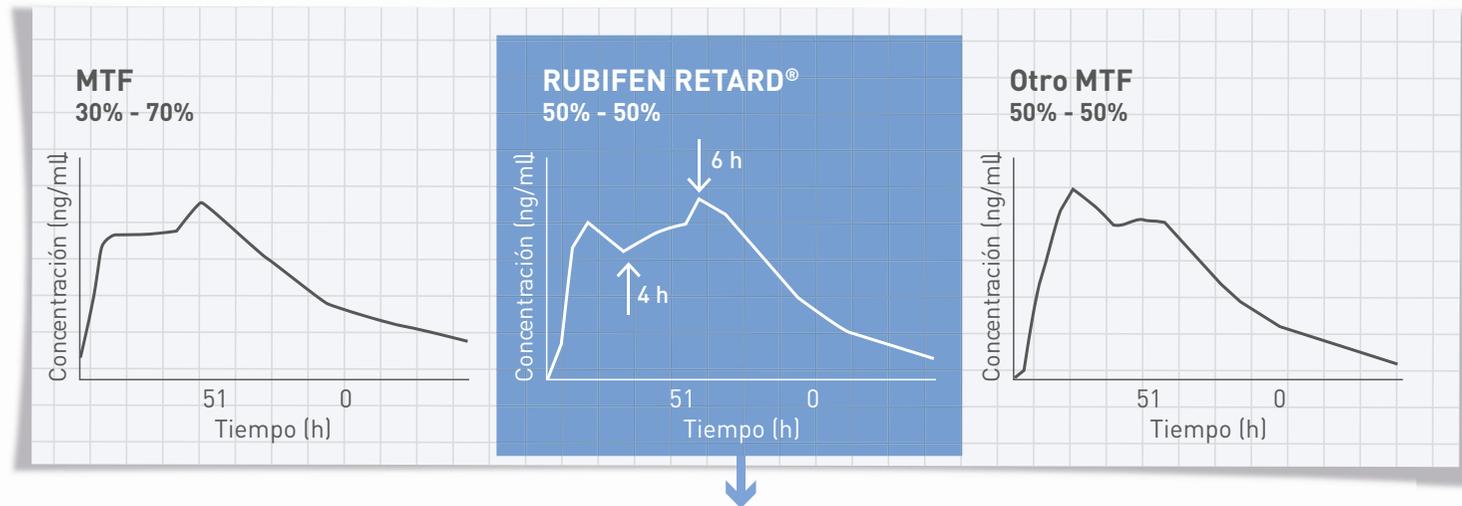
Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

VENTAJAS DE LA FORMULACIÓN DE RUBIFEN RETARD®



Cabe destacar que en su **curva bimodal de concentraciones plasmáticas** se observa:

- Un rápido incremento de la concentración plasmática tras el primer pico.¹¹
- Un **segundo pico más elevado que el anterior**, a diferencia de otro MTF 50% LI - 50% LP que presenta un segundo pico inferior.⁵

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

COMPORTAMIENTO DE RUBIFEN RETARD® FRENTE A LA TOMA DE ALIMENTOS

Los síntomas principales del TDAH a menudo ya están presentes por la mañana e impiden que los niños desayunen con regularidad.

Una formulación de MTF que pueda administrarse con independencia del desayuno ayuda en el tratamiento del TDAH.^{13,14}

Rubifen Retard® puede administrarse con o sin alimentos, una vez al día.⁶

 Ni la velocidad de absorción ni la cantidad de MTF absorbido se ven afectados por tomarlo en ayunas o con un desayuno rico en grasas.⁵

 Su eficacia clínica no se ve influenciada por el desayuno y es independiente de la toma de alimentos.¹⁴

Frente a 30 - 70



Frente a otro 50 - 50



Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

COMPORTAMIENTO DE RUBIFEN RETARD® FRENTE A LA TOMA DE ALIMENTOS

Los síntomas principales del TDAH a menudo ya están presentes por la mañana e impiden que los niños desayunen con regularidad.

Una formulación de MTF que pueda administrarse con independencia del desayuno ayuda en el tratamiento del TDAH.^{13,14}

Rubifen Retard® puede administrarse con o sin alimentos, una vez al día.⁶

✍ Ni la velocidad de absorción ni la cantidad de MTF absorbido se ven afectados por tomarlo en ayunas o con un desayuno rico en grasas.⁵

✍ Su eficacia clínica no se ve influenciada por el desayuno y es independiente de la toma de alimentos.¹⁴

Frente a 30 - 70

Frente a otro 50 - 50



Puede administrarse con o sin alimentos mientras que la formulación de MTF 30% LI - 70% LP se recomienda tomarla antes del desayuno ya que la comida retrasa la velocidad de su absorción.⁵



Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

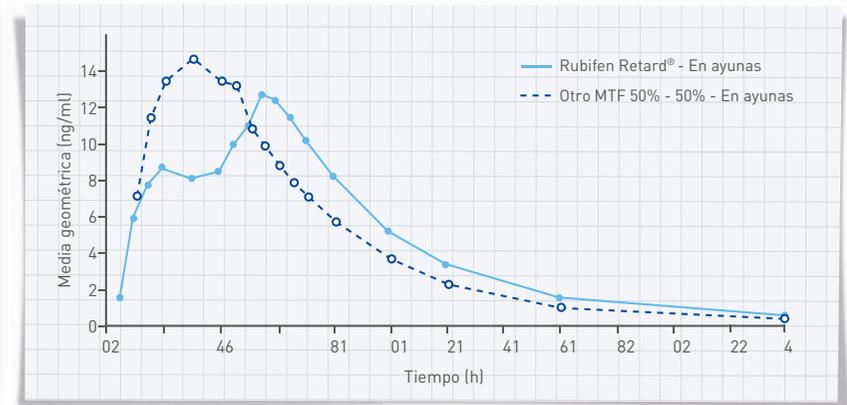
COMPORTAMIENTO DE RUBIFEN RETARD® FRENTE A LA TOMA DE ALIMENTOS

Frente a 30 - 70



Frente a otro 50 - 50

La ingesta de alimentos no afecta a su biodisponibilidad, a diferencia del otro MTF 50% LI - 50% LP, lo cual es una ventaja en pacientes mal comedores que desayunan de forma irregular.^{11,13}



En el estudio llevado a cabo por **Haessler et al.**¹³ se analizaron los perfiles farmacocinéticos de Rubifen Retard®* bajo condiciones de ayunas y toma de alimentos:

- ✍ Rubifen Retard® mostró una concentración bimodal con perfil de tiempo independiente de la ingesta de alimentos.
- ✍ Alcanzó un primer pico después de aproximadamente 3 horas, disminuyó y volvió a subir mostrando un **segundo pico más alto** después de aproximadamente **6 horas**.
- ✍ Su vida media de eliminación fue similar con y sin desayuno.
- ✍ La ingesta de alimentos no aumentó significativamente el área bajo la curva, aunque prologó ligeramente el tiempo medio de permanencia.
- ✍ En **ausencia de comida**, mantuvo la **curva bimodal** de concentración en plasma en el tiempo.

*Rubifen Retard® es bioequivalente a Ritalin LA® por lo que podemos garantizar su misma biodisponibilidad.

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

COMPORTAMIENTO DE RUBIFEN RETARD® FRENTE A LA TOMA DE ALIMENTOS¹⁵

Un estudio publicado en 2003 analizó el tipo de alimentación que se puede tomar junto con la administración de Rubifen Retard®*.

El grupo de Lee publicó sobre el efecto que ejerce un desayuno rico en grasas en la biodisponibilidad del producto*.

Se observó que la biodisponibilidad no se ve influenciada por un desayuno rico en grasas.

El desayuno rico en grasas consistió en:

- 2 huevos fritos en mantequilla
- 4 onzas de croquetas de patata
- 2 rebanadas de pan blanco tostado con mantequilla
- 2 tiras de tocino
- 8 onzas de leche entera

Un total de:
150 calorías proteicas
250 calorías de carbohidratos
500 a 600 calorías de grasa

La administración conjunta de una dosis oral única de 40 mg de cápsula de Rubifen Retard®, ya sea administrada intacta con un desayuno alto en contenido de grasas o espolvoreada en un puré de manzana, no afectó al grado de absorción de MTF en comparación con la condición en ayunas.

*Rubifen Retard® es bioequivalente a Ritalin LA® por lo que podemos garantizar su misma biodisponibilidad.

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

PRESENTACIONES⁶

Nuevo

FINANCIADO
POR SNS



RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen Retard® 10 mg
C.N. 726378



15,9 mm

Rubifen Retard® 20 mg
C.N. 726379



15,9 mm

Rubifen Retard® 30 mg
C.N. 726381



18 mm

Rubifen Retard® 40 mg
C.N. 726382



19,4 mm

La salud es nuestra energía



Rubió



Rubifen
RETARD®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Comportamiento frente
a la toma de alimentos

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen
RETARD®
Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

DOSIS⁶

Dosis inicial recomendada

20 mg 

Puede ajustarse a intervalos semanales de 10 mg hasta dosis máximas:



Niños: **60 mg.**



Adultos: **80 mg.**

MODO DE EMPLEO⁶

Rubifen Retard® se administra por vía oral **1 vez al día** por la **mañana con o sin alimentos**.



- Tragar la cápsula entera.
- No partir ni triturar ni las cápsulas ni su contenido.
- Los pacientes con dificultades para tragar pueden abrir la cápsula y verter el contenido en alimento blando (yogur, compota de manzana, etc.) y tomarlo sin calentar.





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

CAMBIO DE METILFENIDATO LI A RUBIFEN RETARD®⁶

Rubifen Retard®, administrado en una **única dosis**, aporta una exposición global (AUC) de MTF **comparable con la misma dosis total de MTF de LI** administrado **dos veces al día**.

En la siguiente tabla se muestra la **dosis recomendada de Rubifen Retard®** para **pacientes que cambian** de una **formulación de LI** a una **formulación de liberación modificada (Rubifen Retard®)**:

Dosis previa de MTF LI	Dosis recomendada de Rubifen Retard®
5 mg dos veces al día	10 mg una vez al día
10 mg dos veces al día	20 mg una vez al día
15 mg dos veces al día	30 mg una vez al día
20 mg dos veces al día	40 mg una vez al día

Puede ajustarse a intervalos semanales de 10 mg hasta dosis máximas:



Niños: **60 mg.**



Adultos: **80 mg.**

Se debe emplear la pauta que logre un control satisfactorio de los síntomas con la dosis diaria total más baja.

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

Rubifen
RETARD®

Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



Preparado para la actividad diaria

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Comportamiento frente a la toma de alimentos

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

RECORDAR



Metilfenidato LM indicado para el TDAH en niños mayores de 6 años, adolescentes y adultos.⁵⁻⁸



8 -10 horas de eficacia a lo largo del día.⁵



Con sistema de liberación bimodal que presenta un segundo pico de concentración máxima a las 6 horas tras la toma.

Su eficacia clínica es independiente de la ingesta de alimento y del tipo de desayuno.^{13,15}

Ficha Técnica



Bibliografía





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Control del TDAH

RubiCRONO®

Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Metilfenidato (MTF) de liberación prolongada (LP) indicado para el **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)** en niños a partir de 6 años.¹⁶





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg

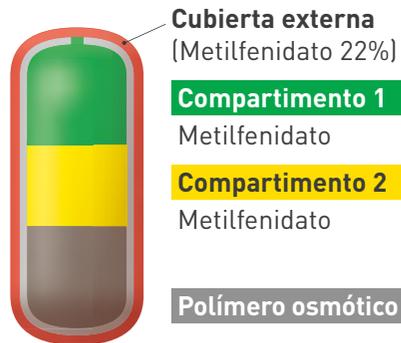


Control del TDAH

SISTEMA DE LIBERACIÓN OSMÓTICA¹⁶⁻¹⁸

Con sistema de liberación osmótica de doble capa que replica la curva de concentraciones plasmáticas de tipo OROS.

ANTES DE TOMARLO

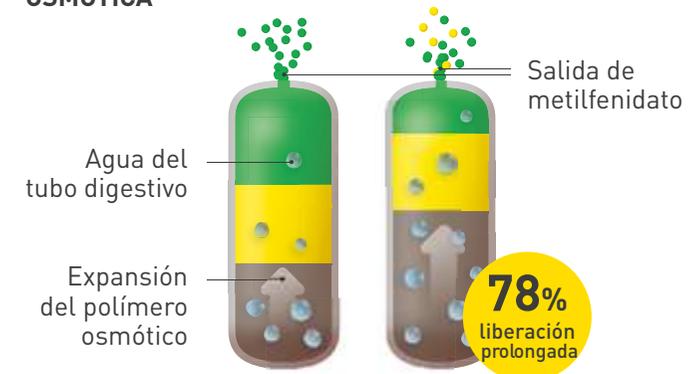


TRAS LA TOMA DE RUBICRONO

PASO 1 DISOLUCIÓN CUBIERTA EXTERNA



PASO 2 Y 3 SISTEMA DE LIBERACIÓN OSMÓTICA



[Ampliar información](#)



RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

La salud es nuestra energía



Rubió



Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Control del TDAH

SISTEMA DE LIBERACIÓN OSMÓTICA¹⁶⁻¹⁸

Con sistema de liberación osmótica de doble capa que replica la curva de concentraciones plasmáticas de tipo OROS.

Cubierta externa
Metilfenidato (22%)

22%
liberación inmediata

Microporo

Capa rígida semipermeable

Compartimento 1
Metilfenidato (gradiente A)

Compartimento 2
Metilfenidato (gradiente B)

Polímero osmótico

78%
liberación prolongada

Rubicrono® tras la administración

Paso 1

Tras la administración oral, la **cubierta externa se disuelve liberando de forma inmediata (LI)** a la luz gastrointestinal el **metilfenidato** que contiene **(22% de la dosis administrada)**, el cual se absorbe en aproximadamente 1-2 horas y produce el **pico plasmático inicial** de metilfenidato y el inicio del efecto terapéutico.¹⁶⁻¹⁸

Paso 2

El cuerpo del comprimido consta de **dos compartimentos de metilfenidato**. Tras la desaparición de la cubierta externa, la capa rígida semipermeable del comprimido queda en contacto con el agua del tubo digestivo. El **agua penetra** a través de esta capa semipermeable hacia los compartimentos del comprimido, **expandiendo el polímero osmótico** que actúa como émbolo y **empieza a liberar**, por el microporo, el **metilfenidato** presente en el interior del comprimido.¹⁶⁻¹⁸

Paso 3

Se **libera el metilfenidato del primer compartimento** y posteriormente el **metilfenidato** presente en el **segundo compartimento** con el fin de producir el **segundo pico plasmático**, aproximadamente entre las 6 y 8 horas y a la vez **mantener su eficacia** terapéutica entre **10 y 12 horas** tras la administración del comprimido. Los componentes inertes del comprimido son eliminados por las heces.¹⁶⁻¹⁸

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

RubiCRONO® 
Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg

Control del TDAH

VENTAJAS

Las formulaciones de metilfenidato LP ofrecen ventajas importantes desde el punto de vista terapéutico:

- ✓ **Control** de los **síntomas** no solo durante el horario escolar sino **también por la tarde**.¹⁹
- ✓ **Bien tolerado**, con un perfil de efectos adversos tan bueno como el de metilfenidato LI.¹⁹
- ✓ **Evita la toma en la escuela** y favorece una mayor estabilidad del efecto del MTF a lo largo del día.²⁰
- ✓ **Preferido por los padres**, al no ser necesario administrarlo en el colegio.²¹
- ✓ Se puede administrar **con o sin alimentos, 1 vez al día** por la mañana.¹⁶
- ✓ **Comodidad, confidencialidad y mejora del cumplimiento**.²²
- ✓ **Uso en adultos** con TDAH cuyos síntomas persisten desde la adolescencia y han obtenido un claro beneficio con el tratamiento.¹⁹
- ✓ Los **niveles plasmáticos** son **más estables**.²

El tratamiento con metilfenidato LP puede completarse añadiendo una dosis de metilfenidato LI, justo en aquellas horas o momentos del día en los que el paciente lo necesita.²





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Control del TDAH

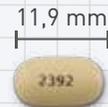
PRESENTACIONES¹⁶

FINANCIADO
POR SNS



Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg

Rubicrono® 18 mg
C.N. 713329



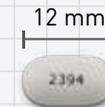
alza 18

Rubicrono® 27 mg
C.N. 713330



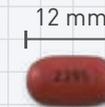
alza 27

Rubicrono® 36 mg
C.N. 713331



alza 36

Rubicrono® 54 mg
C.N. 713332



alza 54

*Referencia

¹⁶Lenght: Information obtained from Pillbox website. NLM Products and Services. United States National Library of Medicine. Accessed 10th April 2019. Available from: <https://pillbox.nlm.nih.gov/>

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

RubiCRONO® 
Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg

Control del TDAH

DOSIS

Dosis inicial recomendada¹⁶

18 mg



Puede ajustarse a intervalos semanales de 18 mg hasta dosis máximas:



Niños: 54 mg.¹⁶



Adultos: 36-108 mg.²³

MODO DE EMPLEO¹⁶

Rubicrono® se puede administrar **con o sin alimentos, una vez al día** por la mañana. Se debe tragar entero con la ayuda de líquidos y **no se debe masticar, partir o triturar.**

En adultos:

- En adolescente cuyos síntomas persisten hasta la edad adulta y que han demostrado un claro beneficio con el tratamiento, **puede ser adecuado continuar** con el mismo en la **edad adulta.**
- **No es adecuado** comenzar el tratamiento con Rubicrono® en adultos.
- **Dosificación:** La dosis máxima diaria de Rubicrono® es 54 mg. Sin embargo, en adultos con TDAH el metilfenidato de liberación osmótica (OROS) se tolera bien en un rango de dosis de 36 hasta 108 mg/día, durante 1 año.²³





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

RubiCRONO®
Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Control del TDAH

CAMBIO DE METILFENIDATO LI A RUBICRONO®¹⁶

En la siguiente tabla se muestra la **dosis recomendada de Rubicrono®** para **pacientes que cambian** de una **formulación de LI** a esta **formulación de liberación prolongada (Rubicrono®)**:

Dosis recomendada de Rubicrono® para los pacientes que utilizan Metilfenidato LI 3 veces al día:

Dosis previa de MTF LI	Dosis recomendada de Rubicrono®
5 mg tres veces al día	18 mg una vez al día
10 mg tres veces al día	36 mg una vez al día
15 mg tres veces al día	54 mg una vez al día





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Descripción

Sistema de liberación

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Cambio de Metilfenidato

Recordar

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

RubiCRONO®
Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Control del TDAH

RECORDAR



Metilfenidato LP indicado
para el TDAH en niños
a partir de 6 años.¹⁶



12 horas de eficacia
a lo largo del día.¹⁶



Con sistema de liberación
osmótico de doble capa
que replica la curva de
concentraciones plasmáticas
de tipo OROS.¹⁶⁻¹⁸

El tamaño de las presentaciones de 36 mg y 54 mg son más pequeñas
que las del fármaco de referencia.^{16,24}

Ficha Técnica



Bibliografía





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Porque no todos los tratamientos permiten un “traje a medida”

Rubifen®

Metilfenidato 5, 10, 20 mg



Metilfenidato (MTF) de liberación inmediata (LI)
indicado para el **Trastorno por Déficit de Atención
e Hiperactividad (TDAH)** en niños a partir de 6 años.²⁵





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen®

Metilfenidato 5, 10, 20 mg



Porque no todos los tratamientos
permiten un “traje a medida”

VENTAJAS

El metilfenidato LI permite:²

- ✓ Permite una **mayor flexibilidad** de la dosis y es **más económico**.
- ✓ Es **igual de eficaz** que el de **liberación prolongada (LP)** y suele tener **menos efectos adversos**.
- ✓ Es una **buena opción** terapéutica en niños que **comen mal** y **crecen lentamente**.

Es prudente y **recomendable iniciar el tratamiento con metilfenidato LI en niños menores de 8 años** diagnosticados de TDAH que se tratan por primera vez. Más adelante y en función de la evolución, del cumplimiento y de los deseos del paciente y sus padres, puede plantearse el pasar a una formulación de LP.²





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen®

Metilfenidato 5, 10, 20 mg



Porque no todos los tratamientos
permiten un “traje a medida”

PRESENTACIONES²⁵



Rubifen® 5 mg
C.N. 663410

Rubifen® 10 mg
C.N. 663411

Rubifen® 20 mg
C.N. 663412

*Tampoco contiene: sésamo.

La salud es nuestra energía



Rubió



Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen®

Metilfenidato 5, 10, 20 mg



DOSIS²⁵

Dosis inicial recomendada

5 mg



1 o 2 veces/día
(en el desayuno y almuerzo)

Incrementos de dosis y frecuencia de la administración, si se considera necesario, a razón de 5-10 mg semanalmente.

La dosis total diaria debería administrarse en varias tomas.

La dosis máxima diaria de metilfenidato es **60 mg** día.

MODO DE EMPLEO²⁵

- › El comprimido se debe tragar con un vaso de agua.
- › Se recomienda tomar los comprimidos **con las comidas**.
- › La ranura de Rubifen 10 mg y 20 mg sirve únicamente para fraccionar el comprimido y facilitar la deglución, pero no para dividir en dosis iguales.

Porque no todos los tratamientos permiten un “traje a medida”





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rubifen®

Metilfenidato 5, 10, 20 mg



Porque no todos los tratamientos
permiten un “traje a medida”

RECORDAR



Metilfenidato LI indicado
para el TDAH en niños a
partir de 6 años.²⁵



4 horas de eficacia.²⁵



El metilfenidato de
liberación inmediata
sigue ocupando un **lugar
destacado** en el **tratamiento
del TDAH**, tal como señalan
las guías clínicas y la
práctica diaria.²

Ficha Técnica



Bibliografía





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983

Plan B en TDAH



Atamax®

Atomoxetina 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg



Atomoxetina indicada en el tratamiento del **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)** en niños a partir de los **6 años, adolescentes y adultos**, como parte de un programa completo de tratamiento.²⁶





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983



VENTAJAS



En niños y adolescentes

Es la alternativa para el tratamiento del TDAH en los casos en que los estimulantes no sean efectivos o bien tolerados.³

Está especialmente indicado en casos de comorbilidad con ansiedad, depresión, trastorno de tics y trastorno negativista desafiante (TND).^{3,27}

Mejora la eficacia en el entorno escolar.²⁸

Mejora la calidad de vida relacionada con la enfermedad.^{3,29}

No causa adicción ni aumenta el riesgo de abuso de sustancias.³⁰



En adultos

Mejora las funciones ejecutivas a largo plazo.^{31,32}

Es eficaz y seguro durante la transición de la adolescencia a la edad adulta.⁴

Mejora la calidad de vida relacionada con la enfermedad.^{3,31,33}

No causa adicción ni aumenta el riesgo de abuso de sustancias, por lo que se recomienda en caso de comorbilidad con abuso de alcohol.³⁰

Plan B en TDAH





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983

 **Atamax®**
Atomoxetina 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg

Plan B en TDAH

PRESENTACIONES²⁶



Atamax® 10 mg	Atamax® 18 mg	Atamax® 25 mg	Atamax® 40 mg	Atamax® 60 mg	Atamax® 80 mg	Atamax® 100 mg
7 cápsulas	7 cápsulas	7 cápsulas	7 cápsulas	28 cápsulas	28 cápsulas	28 cápsulas
C.N. 718811.7	C.N. 718813.1	C.N. 718815.5	C.N. 718817.9	C.N. 718820.9	C.N. 718821.6	C.N. 718822.3
28 cápsulas	28 cápsulas	28 cápsulas	28 cápsulas			
C.N. 718812.4	C.N. 718814.8	C.N. 718816.2	C.N. 718818.6			

*Tampoco contiene: sésamo, lactulosa, naranja, raíz de remolacha, uvas rojas ni judías.

La salud es nuestra energía



Rubió



Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983

 **Atamax®**
Atomoxetina 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg

Plan B en TDAH

DOSIS²⁶

		Dosis inicial	Tiempo hasta escalado	Dosis de mantenimiento recomendada	Dosis diaria máxima recomendada
 Niños y adolescentes	Hasta 70 kg de peso corporal	0,5 mg/kg	7 días	1,2 mg/kg/día*	1,2 mg/kg/día
	Más de 70 kg de peso corporal	40 mg	7 días	80 mg	100 mg
 Adultos		40 mg	7 días	80-100 mg	100 mg

*Dependiendo del peso del paciente y de las presentaciones disponibles de atomoxetina.

 **Presentación de 7 cápsulas para realizar escalados de dosis**
10 mg - 18 mg - 25 mg - 40 mg

Su acción terapéutica se inicia a partir de 3,7 semanas.³⁴

En adultos, tras la discontinuación del tratamiento con atomoxetina, **la mejora de los síntomas de TDAH y la calidad de vida persisten al menos 6 meses.**³¹



La salud es nuestra energía

Rubió



Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983



Plan B en TDAH

MODO DE EMPLEO²⁶

Atamax® se administrará por vía oral como **una dosis única por la mañana.**

- Puede administrarse **con o sin alimentos.**
- Las cápsulas **no deben abrirse** y el contenido del interior de las cápsulas no se debe extraer.
- Pacientes con **una única dosis matinal que no alcanzan la respuesta clínica satisfactoria** de eficacia o tolerancia, podrían beneficiarse de **dividir la dosis en dos veces al día:**



50% dosis por la mañana



50% dosis a última hora de la tarde

Atomoxetina fue eficaz tanto en una sola dosis diaria, como en dosis divididas.²⁶





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Descripción

Ventajas

Presentaciones

Dosis y Modo de empleo

Recordar

Rubió
en TDAH
desde 1983



RECORDAR



Atomoxetina indicada para el TDAH en niños a partir de los 6 años, adolescentes y adultos, como parte de un programa completo de tratamiento.²⁶



En adultos, tras la discontinuación del tratamiento con atomoxetina, la mejora de los síntomas en TDAH y la calidad de vida persisten al menos 6 meses.³¹



La atomoxetina ha demostrado eficacia clínica en el tratamiento del TDAH en ensayos clínicos con más de 5.000 niños y adolescentes y más de 4.800 adultos.²⁶

Ficha Técnica



Bibliografía





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Bibliografía

1. Álamo C. Metilfenidatos de liberación prolongada en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Madrid: Grupo Saned; 2017. ISBN: 978-84-16831-32-6.
2. Mardomingo MJ, Tirado-Requero P. 8 razones que apoyan el uso de metilfenidato en su formulación de liberación inmediata. Madrid: Saned; 2017. ISBN: 9788416831-12-8.
3. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre las Intervenciones Terapéuticas en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Guía de Práctica Clínica sobre las Intervenciones Terapéuticas en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2017 Guías de Práctica Clínica en el SNS.
4. Adler LA, Wilens T, Zhang S, Dittmann RW, D'Souza DN, Schuh L et al. Atomoxetine treatment outcomes in adolescents and young adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: results from a post hoc, pooled analysis. *Clin Ther.* 2012;34(2):363-73.
5. Maldonado R. Comparison of the pharmacokinetics and clinical efficacy of new extended-release formulations of methylphenidate. *Expert Opin Drug Metab Toxicol.* 2013; 9(8): 1001-14. DOI: 10.1517/17425255.2013.786041.
6. Ficha técnica Rubifen Retard® Septiembre 2020. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/84353/FT_84353.html.
7. Biederman J, Quinn D, Weiss M, Markabi S, Weidenman M, Edson K et al. Pharmacokinetics of Methylphenidate After Oral Administration of Two Modified-Release Formulations in Healthy Adults. *Pediatr Drugs.* 2003; 5 (12): 833-41.
8. Clinical Manual of Child and Adolescent Psychopharmacology. Edited by Robert L. Findling. American Psychiatric Publishing, INc., 2008, 497 pages. ISBN 978-1-58562-250-4.
9. Markowitz J, Straughn A, Patrick K, DeVane C, Pestreich L, Lee J et al. Pharmacokinetics of Methylphenidate After Oral Administration of Two Modified-Release Formulations in Healthy Adults. *Clin Pharmacokinet* 2003; 42 (4): 393-401.
10. López S, Silva R, Pestreich L, Muniz R. Long-acting methylphenidate formulations in the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review of head-to-head studies. *Pediatr Drugs* 2003; 5 (8): 545-55.
11. Coghill D, Banaschewski T, Zuddas A, Pelaz A, Gagliano A, Doepfner M. Long-acting methylphenidate formulations in the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review of head-to-head studies. *BMC Psychiatry* 2013, 13:237.
12. Banaschewski T, Coghill D, Santosh P, Zuddas A, Asherson P, Buitelaar J et al. Long-acting medications for the hyperkinetic disorders. A systematic review and European treatment guideline. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2006; 15:476-95.
13. Haessler F, Tracik F, Dietrich H, Stammer H, Klatt J. A pharmacokinetic study of two modified-release methylphenidate formulations under different food conditions in healthy volunteers. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2008; 46(9):466-76. PubMed PMID: 18793577. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18793577>.
14. Schulz E, Fleischhaker C, Hennighausen K, Heiser P, Haessler P, Linder M et al. A randomized, rater-blinded, crossover study comparing the clinical efficacy of Ritalin® LA (methylphenidate) treatment in children with attention-deficit hyperactivity disorder under different breakfast conditions over 2 weeks. *ADHD Atten Def Hyp Disord.* 2010; 2:133-38.
15. Lee L, Kepple J, Wang Y, Bakhtiar R, Wang Y, et al. Bioavailability of modified-release methylphenidate: influence of high-fat breakfast when administered intact and when capsule content sprinkled on applesauce. *Biopharm Drug Dispos.* 2003;24(6):233-43
16. Ficha técnica Rubicrono® Septiembre 2020. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81347/FichaTecnica_81347.html.
17. McBurnett K, Starr JL. OROS methylphenidate hydrochloride for adult patients with attention deficit/hyperactivity disorder. *Expert Opin Pharmacother.* 2011;12(2):315-24.
18. Swanson J, Gupta S, Lam A, Shoulson I, Lerner M, Modi N, et al. Development of a new once-a-day formulation of methylphenidate for the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry.* 2003;60(2):204-11.
19. Katzman MA, Sternat T. A review of OROS methylphenidate (Concerta®) in the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. *CNS Drugs.* 2014;28(11):1005-33.
20. Fernández-Jaén A, Martín Fernández-Mayoralas D, Calleja-Pérez B, Muñoz-Jareño N. Eficacia sostenida del metilfenidato de liberación osmótica: estudio en 266 casos. *Rev Neurol.* 2009;48(7):339-45.
21. Soutullo-Esperón C, Álvarez-Gómez MJ. Tratamiento farmacológico del TDAH basado en la evidencia. *Pediatr Integral.* 2014;18(9): 634-42.
22. Casas-





Rubifen
RETARD®

RubiCRONO®

Rubifen®

Atamax®

Rubió
en TDAH
desde 1983

Rivero J, Guerrero-Alzola F. Simposio: El adolescente con TDAH. Tratamiento farmacológico. ADOLESCERE. 2014;2(2):82-91. **23.** Adler LA, Orman C, Starr HL, Silber S, Palumbo J, Cooper K, Berwaerts J, Harrison DD. Long-term safety of OROS methylphenidate in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: an open-label, dose-titration, 1-year study. J Clin Psychopharmacol. 2011 Feb;31(1):108-14. **24.** Information obtained from Pillbox website. NLM Products and Services. United States National Library of Medicine. Accessed 04th January 2021. Available from: <https://pillbox.nlm.nih.gov/>. **25.** Ficha técnica Rubifen® Septiembre 2020. https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/65153/FT_65153.pdf. **26.** Ficha técnica Atamax® Noviembre 2017. https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/82386/FT_82386.html. **27.** Hutchison SL, Ghuman JK, Ghuman HS, Karpov I, Schuster JM. Efficacy of atomoxetine in the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder in patients with common comorbidities in children, adolescents and adults: a review. Ther Adv Psychopharmacol 2016; 6(5): 317-34. **28.** Weiss M, Tannock R, Kratochvil C, Dunn D, Velez-Borras J, Christine T et al. A Randomized, placebo-controlled study of once-daily atomoxetine in the school setting in children with ADHD. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2005;44(7):647-55. **29.** Escobar R, Montoya A, Polavieja P, Cardo E, Artigas J, Hervas A et al. Evaluation of patients' and parents' quality of life in a randomized placebo-controlled atomoxetine study in attention-deficit/hyperactivity disorder. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2009;19(3):253-63. **30.** Coppola M, Mondola R. Impulsivity in Alcohol-Dependent Patients with and without ADHD: The Role of Atomoxetine. J Psychoactive Drugs. 2018;50(4):361-6. **31.** Adler LA, Solanto M, Escobar R, Lipsius S, Upadhyaya H. Executive Functioning Outcomes Over 6 Months of Atomoxetine for Adults With ADHD: Relationship to Maintenance of Response and Relapse Over the Subsequent 6 Months After Treatment. J Atten Disord. 2020;24(3):363-72. **32.** Walker DJ, Mason O, Clemow DB, Day KA. Atomoxetine treatment in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. Postgrad Med. 2015;127(7):686-701. **33.** Goto T, Hirata Y, Takita Y, Trzepacz PT, Allen AJ, Song DH et al. Efficacy and safety of atomoxetine hydrochloride in Asian adults with ADHD: A multinational 10-week randomized double-blind placebo-controlled Asian study. J Atten Disord 2017;21(2):100-9. **34.** Dickson RA, Maki E, Gibbins C, Gutkin SW, Turgay A, Weiss MD. Time Courses of Improvement and Symptom Remission in Children Treated With Atomoxetine for attention-deficit/hyperactivity Disorder: Analysis of Canadian Open-Label Studies. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2011;5:14.



Rubió en TDAH *desde 1983*

**Rubifen
RETARD®**
Metilfenidato 10, 20, 30, 40 mg



RubiCRONO®
Metilfenidato 18, 27, 36, 54 mg



Rubifen®
Metilfenidato 5, 10, 20 mg



 **Atamax®**
Atomoxetina 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg

