

➔ INTRODUCCIÓN

La pustulosis palmo-plantar (PPP) es un trastorno crónico en el que se presentan pústulas estériles junto con lesiones eritemato-descamativas en las palmas de las manos y las plantas de los pies. Se cree que se trata de una variante de psoriasis, aunque su etiología es desconocida. No existe un tratamiento específico: corticoides y retinoides tópicos, fototerapia o tratamientos sistémicos con ciclosporina, retinoides, metotrexato (MTX).

➔ OBJETIVO

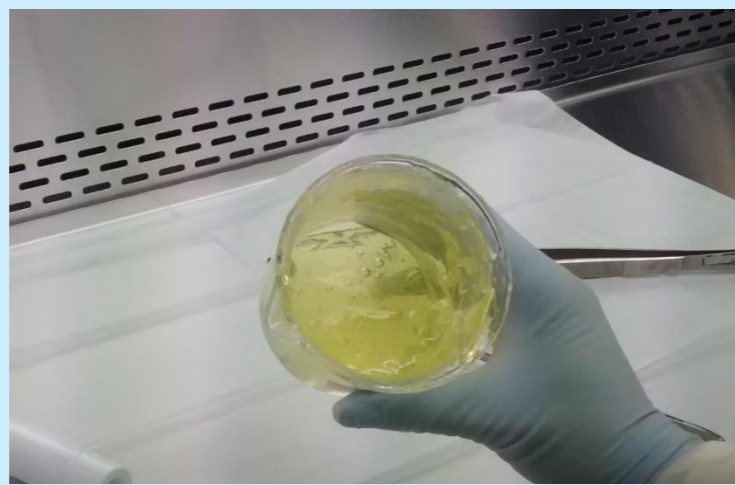
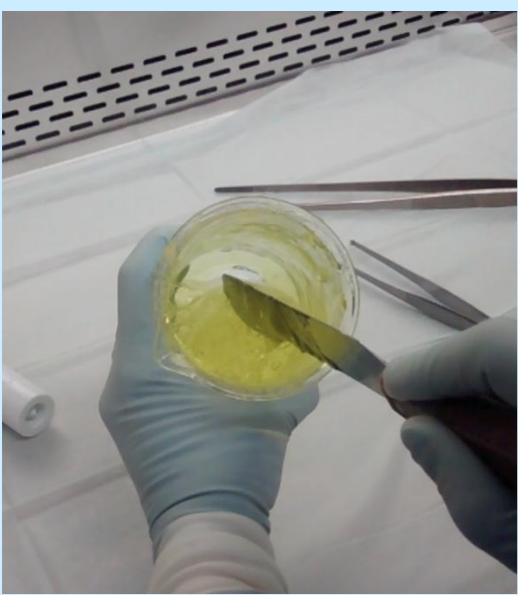
El objetivo es describir la formulación de MTX tópico al 0.25% para el tratamiento de la pustulosis plantar y evaluar la eficacia y tolerancia de la fórmula.

➔ MATERIAL Y MÉTODOS

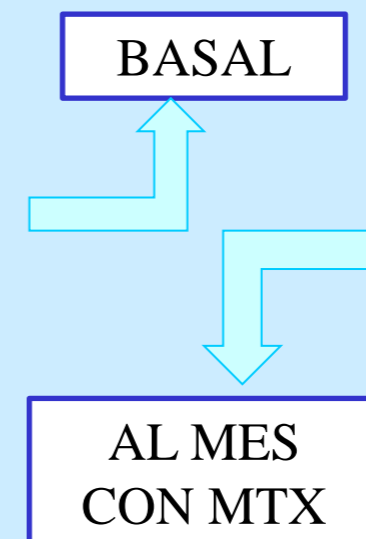
- ❑ El Servicio de Dermatología solicitó una formulación magistral de MTX tópico 0.25% para una paciente con PPP para evitar los efectos adversos del tratamiento sistémico.
- ❑ Se realizó una búsqueda bibliográfica para encontrar la evidencia existente en el uso de MTX tópico en PPP o psoriasis.
- ❑ Para seleccionar el vehículo idóneo, se revisaron las fichas técnicas del principio activo y de diversos excipientes de uso cutáneo, así como, los procedimientos de varias formulaciones tópicas de MTX descritas en la literatura. Se contactó con los distribuidores de materias primas para solicitar información sobre la disponibilidad de MTX producto. Se solicitó autorización a la Dirección Médica para su uso fuera de ficha técnica.
- ❑ Para valorar la efectividad y tolerancia de la fórmula elaborada se revisó la evolución clínica en la historia clínica electrónica.

➔ RESULTADOS

- ❑ Se encontraron diversos artículos y metodologías sobre el uso y preparación de MTX tópico a concentraciones entre 0.25 y 1% para el tratamiento de la psoriasis vulgar o palmoplantar. En ellos el MTX se formula en geles hidrófilos (hidroxietilcelulosa o carbopol), utilizando MTX producto o comprimidos.
- ❑ Se decidió emplear un gel neutro de carbopol al 1% como vehículo.
- ❑ Ante la imposibilidad de encontrar materia prima a través de los distribuidores autorizados, se decidió usar viales de MTX intravenoso de concentración 25 mg/ml
- ❑ El MTX se añade durante la preparación del gel de carbopol a la mezcla de agua y propilenglicol. En la mezcla se dispersa carbopol y se deja reposar 24 horas. Posteriormente, se adiciona trietanolamina hasta pH: 8 para la formación del gel. El pH de estabilidad de MTX para que no precipite está entre 7,5 y 9.



Gel MTX 0,25%



- ❑ La paciente ha estado en tratamiento con MTX gel seis meses. Durante el tratamiento, ha presentado mejoría parcial, con desaparición de las pústulas aunque persistiendo descamación. La tolerancia a la formulación ha sido buena sin presentar efectos adversos

➔ CONCLUSIONES

La formulación de MTX en gel neutro de carbopol, presenta unas características organolépticas aceptables, con un grado de consistencia adecuado para la administración tópica. La PPP es una enfermedad de difícil manejo que requiere con frecuencia el uso de múltiples tratamientos. A pesar de que en la paciente sólo se ha conseguido una mejoría parcial, el uso de MTX tópico presenta escasa toxicidad y puede ser una alternativa más al resto de opciones terapéuticas.