

ANEXO III: MEDICAMENTOS EN OBSERVACIÓN POR INCREMENTOS A NIVEL NACIONAL. PERIODO DEL 14 DE ABRIL DE 2025 AL 20 DE ABRIL DE 2025

POS.	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PRESENTACIÓN	LABORATORIO	FARMACIAS QUE COMUNICAN FALTAS DURANTE LA SEMANA	PRINCIPIO ACTIVO	PROBLEMA DE SUMINISTRO COMUNICADA POR AEMPS	MEDICAMENTO NO SUSTITUIBLE
1	760538	FUNGISDIN	8,7 mg/ml SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA 1 ENVASE 1	ISDIN	1.463	MICONAZOL (TOPICO)	SÍ	
2	769893	HODERNAL	800 mg/ml SOLUCION ORAL 1 FRASCO 300 ml	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L.	1.450	PARAFINA LIQUIDA	SÍ	
3	755348	NAPROXENO SODICO CINFA EFG	550 mg 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	CINFA	1.357	NAPROXENO	SÍ	
4	696932	PROPRANOLOL ACCORD EFG	40 mg 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ACCORD HEALTHCARE S.L.U.	1.321	PROPRANOLOL	SÍ	
5	722314	CONCERTA	54 mg 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA	JANSSEN-CILAG	1.294	METILFENIDATO	SÍ	
6	875039	EPISTAXOL	SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO 10 ml	MEDICAL	1.214	EPINEFRINA FENAZONA NAFAZOLINA	SÍ	
7	958991	PRIMPERAN	10 mg 60 COMPRIMIDOS	SANOFI AVENTIS S.A.	1.135	METOCLOPRAMIDA	SÍ	
8	662437	ADVENTAN	1 mg/ml SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO 50 ml	LEO PHARMA	1.070	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO (TOPICO)	SÍ	
9	692320	ZOPICLONA QUALIGEN EFG	7,5 mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	NEURAXPHARM SPAIN S.L.	1.069	ZOPICLONA	SÍ	
10	889949	ZYPREXA VELOTAB	5 mg 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	RUBIO	1.067	OLANZAPINA		
11	793752	FLUTOX	10 mg 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ZAMBON	1.052	CLOPERASTINA	SÍ	
12	727485	CEFIXIMA MABO EFG	400 mg 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS (BLISTER PVC-ACLAR/Al)	MABO FARMA	1.033	CEFIXIMA	SÍ	
13	698232	AUGMENTINE	875 mg/125 mg 30 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	GLAXO SMITHKLINE	1.025	AMOXICILINA CLAVULANICO, ACIDO	SÍ	
14	877001	ZYPREXA	2,5 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	RUBIO	1.023	OLANZAPINA		
15	698231	AUGMENTINE	875 mg/125 mg 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	GLAXO SMITHKLINE	1.009	AMOXICILINA CLAVULANICO, ACIDO	SÍ	
16	690099	MICETAL	10 mg/g CREMA 1 TUBO 30 g	ERN	962	FLUTRIMAZOL (TOPICO)	SÍ	
17	672661	BETAHISTINA NORMON EFG	16 mg 30 COMPRIMIDOS	NORMON	945	BETAHISTINA		
18	672971	KREON	25.000 U 100 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	VIATRIS PHARMACEUTICALS S.L.	929	AMILASA ALFA LIPASA PROTEASA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
19	723345	OZEMPIC	0,25 mg 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE 4 DOSIS 1,	NOVO NORDISK PHARMA	905	SEMAGLUTIDA	SÍ	NO SUSTITUIBLE
20	724073	PROPRANOLOL KERN PHARMA EFG	10 mg 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	KERN PHARMA	901	PROPRANOLOL	SÍ	
21	652131	MICETAL	10 mg/g CREMA 1 TUBO 60 g	ERN	894	FLUTRIMAZOL (TOPICO)	SÍ	
22	764555	VOLTAREN	1 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 1 FRASCO 5 ml	THEA	797	DICLOFENACO (OFTALMICO)		