

# VADEMECUM

## Farmacológico de Guinea Ecuatorial



Agencia Española  
de Cooperación  
Internacional  
para el Desarrollo



MINISTERIO DE SANIDAD Y  
BIENESTAR SOCIAL  
REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL



**FRS**  
FUNDACIÓN DE RELIGIOSOS  
PARA LA SALUD

## “VADEMECUM”

**Edita y distribuye:** Fundación de Religiosos para la salud (FRS)

**Creación y coordinación:** Miriam López Serrano

**Diseño Y Maquetación:** Caro Cañellas Garcia

**1ª Edición:** Enero 2012

**Diseño Portada:** Caro Cañellas Garcia

**Fotografía Portada:** Caro Cañellas Garcia

*“Esta actividad ha sido realizada dentro del Convenio FRS-AECID código 07 CO1 010 01, de título “Fortalecimiento institucional del sistema de salud y mejora de la asistencia socio-sanitaria, mediante el funcionamiento de los Puestos y Centros de Salud y la capacitación de los profesionales y de la población”*



Con la financiación de:



Agencia Española  
de Cooperación  
Internacional  
para el Desarrollo

*Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva de Fundación de Religiosos para la Salud y no refleja necesariamente la opinión de la AECID*

**“VADEMECUM**  
Farmacológico de Guinea  
Ecuatorial”



# Índice

<b>Cómo Usar La Información</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>8</b>
RECOMENDACIONES GENERALES DE PRESCRIPCIÓN	9
RECOMENDACIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN	11
BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN	14
BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN	20
PRESCRIPCIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES	23
<b>Documentos Oficiales De Guinea Ecuatorial</b>	<b>32</b>
LISTA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DE GUINEA ECUATORIAL	33
<b>Medicamentos</b>	<b>48</b>
ÍNDICE DE MEDICAMENTOS POR GRUPO TERAPÉUTICO	48
FICHAS TÉCNICAS DE LOS MEDICAMENTOS	57
<b>Índice Alfabético de Medicamentos</b>	<b>454</b>



# Cómo Usar La Información

Los fármacos se ordenan con arreglo a la clasificación expuesta en la última revisión (2010), de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales de Guinea Ecuatorial. Puede accederse a ellos a través del índice terapéutico o el índice alfabético.

**Índice Terapéutico:** Al inicio del documento.

**Índice Alfabético:** Al final del documento.

Cada grupo terapéutico está señalado con un color, identificado también en el cuadro correspondiente de la LNMEGE, localizada delante del índice terapéutico.

Debajo de cada principio activo, el contenido de cada ficha se clasifica en tres bloques de información, diferenciados por colores:

- **Bloque Azul:** Acción terapéutica, Presentación, Indicaciones y Posología/ Pauta/ Duración.
- **Bloque Rojo:** Contraindicaciones/ Advertencias, Reacciones adversas y Interacciones.
- **Bloque Morado:** Embarazo/ Lactancia.

En muchos fármacos se indican las particularidades para la prescripción en situaciones especiales (Insuficiencia hepática y renal).

# Introducción



# RECOMENDACIONES GENERALES DE PRESCRIPCIÓN

Según la guía de la buena prescripción de la organización mundial de la salud en su programa de acción sobre medicamentos esenciales define seis pasos para describir el proceso de la prescripción razonada:

1. Definir el problema del paciente. Lo cual se podría traducir como el diagnóstico.
2. Especificar el objetivo terapéutico. ¿Qué se desea conseguir con el tratamiento?
3. Elegir el tratamiento adecuado para el paciente, para eso se verá cual es el fármaco más efectivo adecuado y barato.
4. Iniciar el tratamiento, y a la vez que se explicar porqué es importante su cumplimiento.
5. Dar información, instrucciones y advertencias. Es una buena idea pedirle al paciente que resuma con sus propias palabras la información que se le ha dado.
6. Supervisar el tratamiento. Se pueden dar tres casos si el paciente no mejora, que el tratamiento no sea efectivo, que el tratamiento no sea seguro, o que no sea cómodo (dificultad de seguir la pauta de dosificación, sabor desagradable, etc).

## SELECCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Se debería buscar un perfil farmacológico adecuado mediante la identificación de los fármacos que producen efectos útiles para el paciente. Dentro de estos se elegirá el fármaco que cumpla los criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y coste del tratamiento, siendo la eficacia el aspecto más importante.

Una vez elegido el fármaco hay que determinar la forma de administración más idónea, la pauta de dosificación y la duración del tratamiento.

## ESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN

Una prescripción es una instrucción de un prescriptor a un dispensador. El prescriptor no es siempre un médico, ni el dispensador un farmacéutico, por lo que la información contenida en la prescripción debe ser clara legible y precisa.

Existen normas que regulan la prescripción de medicamentos a nivel nacional que varían de uno a otro país, pero la información contenida en la prescripción que

evitaría muchos errores es la siguiente:

- Identificación del prescriptor (nombre, dirección teléfono,...)
- Identificación del paciente (nombre, dirección, edad,...).
- Fecha de prescripción.
- Nombre y potencia del medicamento. La potencia indica los mg o ml de fármaco que contiene la forma farmacéutica.
- Forma farmacéutica y cantidad total.
- Firma del prescriptor.

## **INFORMACIÓN, INSTRUCCIONES Y ADVERTENCIAS**

Por término medio, un 50 % de los pacientes no toman los medicamentos que se le han prescrito de forma correcta, los toman de manera irregular o no los toman. Las razones más frecuentes son que los síntomas han cesado, que han aparecido efectos indeseables, que el fármaco no es percibido como efectivo o que la pauta de dosificación es complicada para el paciente.

La adhesión del paciente al tratamiento se puede mejorar de tres maneras:

1. Por la prescripción de un tratamiento farmacológico bien seleccionado.
2. Por el mantenimiento de una buena relación médico-paciente.
3. Dedicando un tiempo apropiado para dar la información, instrucciones y advertencias necesarias, proporcionando la información por escrito, con esquemas, dibujos y descripciones breves, diseñando un plan diario con pictogramas, usando cajas dosificadoras, etc.

Un tratamiento farmacológico bien seleccionado es el que tenga un menor número posible de medicamentos, una forma farmacéutica apropiada, una pauta de dosificación sencilla, los mínimos efectos adversos y la mínima duración posible.

## **FORMACIÓN CONTINUADA DEL PRESCRIPTOR**

Los conocimientos y las ideas sobre los medicamentos cambian constantemente. Se introducen nuevos fármacos en el mercado y la experiencia con los anteriormente disponibles se amplía. Un médico debe conocer las novedades farmacológicas y mantenerse al día a través de las diversas fuentes de información de medicamentos de páginas web, manuales, catálogos, revistas, boletines, etc.

# RECOMENDACIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

El acto de dispensación es un acto profesional complejo, y nunca algo meramente mecánico, de manera que, cuando una persona acude a una farmacia a por un medicamento, el farmacéutico debe tener como objetivos simultáneos los siguientes:

- a. Entregar el medicamento y/o el producto sanitario en condiciones óptimas (principal requerimiento del paciente) y de acuerdo con la normativa legal vigente.
- b. Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos.

Esto implica que, además de la entrega del medicamento, este acto único de dispensación pueda servir como:

- » Fuente de información para los pacientes sobre la medicación que van a utilizar.
- » Filtro para la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos.
- » Fuente de información para el farmacéutico, a partir de la cual tome la decisión más beneficiosa para el paciente, que puede ser una de las siguiente:
  - Dispensar el medicamento según se ha descrito.
  - Ofrecer una asistencia complementaria mediante otro servicio de atención farmacéutica (educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico).
  - No dispensar sin remisión o previa consulta al médico.

## DISEÑO DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN

Una vez establecidos los objetivos perseguidos con la dispensación, y los requisitos que deben cumplirse, a la hora de establecer el mecanismo de la práctica, deberán tenerse en cuenta los siguientes elementos:

- I. La dispensación debería ser la realizada siempre por un farmacéutico o bajo su supervisión personal y directa.

**II.** La dispensación se realizará con agilidad suficiente, pero en ningún caso esto condicionará la calidad de la misma. Es necesario transmitir al paciente que el proceso de adquisición de un medicamento puede requerir invertir un cierto tiempo, por su propio beneficio.

**III.** El farmacéutico en la dispensación verificará sistemáticamente al menos que:

- » El paciente conoce el objetivo del tratamiento.
- » El paciente conoce la forma de administración correcta del medicamento.
- » Que, con la información disponible en ese momento, el medicamento no es inadecuado para ese paciente (medicación concomitante, otras enfermedades, embarazo, etc.).

Además se valorarán todos aquellos aspectos que a juicio del farmacéutico sea necesario tener en cuenta para ese paciente y/o ese medicamento concreto.

**IV.** En función de verificación realizada, el farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o remisión a su médico. En caso de decidir no dispensar, siempre se proporcionará al interesado información adecuada sobre el posible problema detectado, pero nunca se cuestionará la actuación de otros profesionales sanitarios.

Es recomendable la realización de notas o breves informes de remisión por escrito. Asimismo, la información al paciente se proporcionará preferiblemente por escrito (puede ser ayuda de trípticos, fichas, etc.).

**V.** En la medida de lo posible, los criterios de derivación a otros servicios sanitarios deberían ser consensuados con los profesionales implicados. Esto supone el establecimiento de canales fluidos de comunicación con los profesionales de otros niveles asistenciales, fundamentalmente de atención primaria. También puede suponer la cooperación con servicios sociales.

**VI.** Durante la dispensación, el farmacéutico valorará la posibilidad o necesidad de ofrecer al paciente otros servicios farmacéuticos disponibles (farmacovigilancia, educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico personalizado).

**VII.** Cada oficina de farmacia debería disponer de procedimientos normalizados de trabajo (PNT) para la dispensación. En la redacción de estos procedimientos deberá tenerse en cuenta que éste debe responder a las cinco preguntas básicas: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Quién?, ¿Cuándo? y ¿Dónde? referidas al acto de la dispensación. Para garantizar el adecuado desarrollo de la dispensación, y la mejora progresiva del servicio, es necesario evaluar la práctica realizada. La evaluación de basará en la valoración del grado de cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo para esta actividad.

**VIII.** El ejercicio profesional adecuado en la dispensación exige la formación continuada del farmacéutico. Además, para conseguir la máxima eficiencia en el servicio, el farmacéutico fomentará y facilitará la formación continuada el personal auxiliar. Dicho personal auxiliar apoyará al farmacéutico en las tareas administrativas y logísticas relacionadas con el acto de la dispensación.

**IX.** Es necesario elaborar un registro adecuado y conservar documentación de las actividades realizadas en el caso de intervención, no sólo los términos cuantitativos, sino fundamentalmente cualitativos.

# BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN

## INTRODUCCIÓN VS JUSTIFICACIÓN

El uso correcto de los medicamentos se ha convertido en los últimos años, en uno de los temas más debatidos y a la vez interesantes en el campo de la salud, constituyéndose en un aspecto relevante de salud pública.

El empleo indebido de los medicamentos tiene grandes repercusiones en la persona y en la sociedad, con las consecuencias en su salud y economía. Por su complejidad, requiere la implementación de estrategias que trascienden el ámbito sanitario y comprometen a muchos otros sectores, como educación, economía, industria, comercio, comunidad y comunicación social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 19851 definió que “el uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad”.

Esta definición establece un marco formal de actuación; cada norma y cada práctica pueden ser contrastadas con ese marco general y es posible mostrar las consecuencias del incumplimiento de su contenido.

En el concepto de uso racional de medicamentos, debemos considerar varios factores que determinan dicha condición como son la selección, la administración, la dispensación, la prescripción y el uso por el paciente. Múltiples son los factores a considerar en la búsqueda de la racionalidad en el uso de los medicamentos, siendo uno de ellos la PRESCRIPCIÓN.

El logro de los beneficios del uso de medicamentos es la prevención y tratamiento de las enfermedades y depende en gran medida de que ellos sean correctamente prescritos.

En la práctica de la medicina clínica, la mayoría de atenciones culmina en la prescripción de un medicamento, la que demanda sea la más adecuada a las necesidades del paciente.

Realizar una prescripción de calidad requiere la adecuación de los diversos factores que modulan la selección y el uso de los medicamentos, los que suponen una influencia directa sobre la actitud y la eficiencia en el uso de la terapia farmacológica.

## **OBJETIVO**

Fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas.

## **DEFINICIÓN**

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza luego un examen físico en busca de signos, producto de lo cual resulta una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión terapéutica implica indicar medidas, como el uso de un medicamento; todo ello lo plasma en una receta médica.

Debe además compartir las expectativas con el paciente, brindarle la información que requiera sobre el uso del medicamento, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y procurar que el tratamiento prescrito esté al alcance de sus posibilidades económicas.

La prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.

## **MÉTODO PARA UNA BUENA PRÁCTICA DE PRESCRIPCIÓN**

La Universidad de Gröningen (Holanda) desarrolló una metodología sistematizada para la enseñanza de la farmacoterapia racional que la OMS auspicia e impulsa en todo el mundo. Esta modalidad de enseñanza incorpora la medicina basada en la evidencia y el enfoque por problemas, enfatizando la adquisición de habilidades más que de conocimientos.

Este modelo de prescripción, en el cual se plantea el concepto de la **farmacoterapia racional**, entendida como un conjunto de decisiones y acciones que, sobre la base de un correcto diagnóstico e identificación de los problemas del paciente, involucra los siguientes aspectos: la consideración de las medidas no farmacológicas, la determinación de usar o no medicamentos y, en caso de ser necesarios, una correcta selección de estos

agentes terapéuticos, la elaboración de un apropiado régimen de dosificación, seguido de instrucciones claras y completas para facilitar el cumplimiento de la terapia, y un adecuado seguimiento o monitoreo de la evolución del paciente.

Este proceso comprende un conjunto de aspectos que permiten dotar a los prescriptores de herramientas que ayudan a mejorar el desarrollo de sus labores, siempre basados en la evidencia científica disponible. Introduce un enfoque racional, lógico, paso a paso, para resolver los problemas de salud de los pacientes.

El proceso de la terapéutica racional consiste en:

- 1. Definir el o los problemas del paciente.**
- 2. Especificar el o los objetivos terapéuticos.**
- 3. Diseñar un esquema terapéutico apropiado para el paciente.**
- 4. Iniciar el tratamiento (formular la receta).**
- 5. Brindar información, instrucciones y advertencias al paciente.**
- 6. Supervisar la evolución del tratamiento.**

## **1. DEFINIR EL O LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE**

Los pacientes acuden a consulta buscando alivio a sus problemas de salud, consultando muchas veces por un síntoma o signo aislado, por lo que es necesario antes de decidir un tratamiento, establecer en lo posible un buen diagnóstico.

Un diagnóstico correcto se basa en la integración de muchos fragmentos de información: una acuciosa historia clínica, un examen físico sistemático y completo y el uso de exámenes auxiliares cuando sean necesarios.

## **2. ESPECIFICAR EL O LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS**

Antes de escoger un tratamiento, es esencial especificar el o los objetivos terapéuticos.

Especificar el objetivo terapéutico es una buena manera de estructurar el pensamiento, impulsa a concentrarse sobre el problema real, lo que limita el número de posibilidades terapéuticas, y hace fácil la elección final.

Es importante conocer los puntos de vista del paciente, respetando sus derechos, hacerle conocer el objetivo terapéutico, y que sea partícipe de la decisión. Con esto lograremos un adecuado cumplimiento de las indicaciones terapéuticas (adhesión al tratamiento).



### 3. DISEÑAR UN ESQUEMA TERAPÉUTICO APROPIADO PARA EL PACIENTE

Este es el paso más difícil y se requiere información apropiada, esfuerzo y experiencia por parte del prescriptor. Se recomienda que cada prescriptor cuente con una relación de medicamentos que conozca bien (formulario personal), en concordancia con las guías y protocolos de atención, que utilizará en el tratamiento de los problemas de salud prevalentes, y que deberá actualizarla regularmente. Una vez que se ha definido él o los objetivos terapéuticos, se hará un relación de los posibles tratamientos eligiendo, entre los productos disponibles en el mercado, el o los medicamentos sobre la base de su perfil farmacológico, la eficacia, seguridad, conveniencia y costo.

- **Eficacia:** La eficacia de un tratamiento se define como su capacidad para modificar favorablemente un síntoma, el pronóstico o el curso clínico de una enfermedad. Se mide en ensayos clínicos controlados, en los que se compara el curso clínico de diferentes grupos de pacientes tratados con distintas modalidades terapéuticas. No equivale necesariamente al efecto farmacológico. El hecho que un fármaco tenga unos efectos determinados no implica que sea clínicamente eficaz. Debe diferenciarse el efecto farmacológico de la eficacia clínica.
- **Seguridad:** Es la característica de un medicamento que garantiza su uso con una probabilidad muy pequeña de causar reacciones adversas. Son excepciones las reacciones alérgicas y otras menos frecuentes, denominadas de idiosincrasia.
- **Conveniencia:** Tiene relación con las características de cada paciente, considerando además de la patología a tratar, otros factores como enfermedades asociadas, edad, actividad que desarrolla y características socioculturales, los efectos indeseados y contraindicaciones del fármaco, la facilidad para su administración, e interacciones con otros fármacos o alimentos. Una forma farmacéutica o una pauta de administración cómodas pueden tener un fuerte impacto sobre la adhesión del paciente al plan de tratamiento. Se debe evaluar también modificaciones de la fisiología del paciente que pueden influir sobre la farmacodinamia y la farmacocinética. En caso de embarazo y lactancia, se debe considerar además el bienestar del feto o del niño.
- **Costo:** Aspecto de suma importancia a tener en consideración al momento de prescribir un medicamento, pues de ello puede depender que el paciente cumpla con el tratamiento indicado. Se debe considerar siempre el costo total del tratamiento y no solamente el costo por unidad. Cuando se prescriben demasiados medicamentos el paciente quizás sólo pueda pagar por algunos de ellos o recibir dosis o tiempo de tratamiento insuficientes. Deben prescribirse fármacos que sean realmente necesarios, se encuentren disponibles y asequibles para el paciente.

El esquema terapéutico elegido no significa, necesariamente, prescribir un

medicamento. Puede ser que el paciente requiera otro tipo de indicaciones, como medidas dietéticas, ejercicios y/o cambio de hábitos inapropiados.

## 4. INICIAR EL TRATAMIENTO (FORMULAR LA RECETA)

Una receta representa una instrucción de un prescriptor a un dispensador. Cada país tiene sus propias regulaciones respecto al formato o contenido de la receta.

## 5. BRINDAR INFORMACIÓN, INSTRUCCIONES Y ADVERTENCIAS

Se estima que aproximadamente 50% de los pacientes no toman los medicamentos que se les ha prescrito de manera correcta, los toman de manera irregular o no los toman en absoluto.

Las razones que explican este hecho son: precios elevados, remisión de los síntomas, presentación de efectos indeseados, percepción que el fármaco es inefectivo, y esquemas de dosificación complicados.

### *¿Cómo mejorar la adherencia del paciente al tratamiento?*

- Brindando el tratamiento adecuado.
- Teniendo una buena relación médico-paciente.
- Proporcionando información, instrucciones y advertencias.

### *Aspectos que deben ser considerados cuando se instruye, informa y advierte al paciente*

- Efectos del medicamento: ¿qué síntomas desaparecerán y cuándo?.
- Importancia de tomar el medicamento: ¿qué podría suceder si no se toma?.
- Efectos adversos: ¿Qué efectos indeseables podrían ocurrir? ¿cómo reconocerlos?.
- ¿Cuánto tiempo durarán? ¿gravedad? ¿qué hacer si ocurren?.
- Interacciones: ¿con qué medicamentos o alimentos interactúa?.
- Instrucciones: ¿Cuándo y cómo tomar el medicamento?, ¿Cómo almacenarlo en casa?, ¿Por cuánto tiempo debe tomar el medicamento?, ¿Qué hacer en caso de presentar problemas?.
- Advertencias: ¿Qué precauciones se debe tener durante el tratamiento? (manejar coche, beber licor).

- Dosis máxima recomendada.
- Necesidad de continuar el tratamiento (ejemplo, antibióticos) o de no interrumpirlo bruscamente (betabloqueadores, anticonvulsivos).
- Próxima consulta: ¿Cuándo regresar?, ¿Cuándo debe venir antes de lo previsto?.
- Información que el médico puede necesitar para la próxima cita.
- Verificar la fecha de expiración y el buen estado de conservación del medicamento adquirido. Otras indicaciones:
- Dieta: ¿qué tipo de alimentos debe recibir, cómo prepararlos, cuántas raciones debe recibir, volumen de líquido a ingerir, etc.?.
- Ejercicio físico: necesidad de realizarlo, cuál?, cómo?.
- Hábitos inapropiados que debe corregir. Verificación de que todo quedó claro: Pedir al paciente o al acompañante que repita la información básica y preguntarle si tiene alguna duda.

## 6. SUPERVISAR LA EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO

La supervisión del tratamiento le permite determinar si ha dado resultados o si es necesario aplicar alguna otra medida. Para ello es necesario mantenerse en contacto con el paciente, lo que puede hacerse de dos maneras:

La **monitorización pasiva**, a cargo del paciente, al que se instruye sobre qué hacer frente a posibles resultados de la terapia (tratamiento no efectivo, aparición de efectos no deseados). La **monitorización activa**, realizada por el prescriptor mediante controles periódicos establecidos, de acuerdo a la enfermedad y a las condiciones particulares del paciente.

El resultado del tratamiento puede ser:

- **La solución del problema clínico:** verificar que el esquema terapéutico se cumplió.
- **No evidencia de mejoría:** se deben verificar todos los pasos anteriores (diagnóstico, objetivo terapéutico, adecuación del medicamento, prescripción correcta, información, instrucciones, cumplimiento, y monitoreo del efecto).
- **Presentación de efectos adversos:** se debe evaluar la severidad y, de acuerdo a la magnitud, decidir la conveniencia de continuar, modificar o suspender el tratamiento. Debe reportarse obligatoriamente las reacciones adversas así como la falta de efectividad inusual de medicamentos.

# BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

La dispensación del medicamento es el acto terapéutico por excelencia del Farmacéutico, en un establecimiento legalmente autorizado.

Es el acto profesional de la entrega del medicamento correcto al usuario indicado en el momento oportuno, acompañado de la información para el correcto uso del mismo y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados.

Esta definición es aplicable tanto a: medicamentos de venta bajo receta, control médico recomendado, venta libre, dispositivos terapéuticos y otros productos para el cuidado de la salud. Incluye el asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos que el usuario utilice y la derivación del mismo al médico cuando corresponda.

La dispensación puede ser delegada al personal idóneo que trabaja en la farmacia, el cual debe recibir capacitación permanente y actualizada, bajo la supervisión del Director Técnico Farmacéutico.

## ETAPAS EN LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

### 1. RECEPCIÓN DEL USUARIO

- Saludar al usuario y presentarse.

### 2. EVALUAR LA SOLICITUD

- Medicamentos de venta libre y Control médico recomendado

Investigar:

¿Quién es el usuario?

¿Cuáles son los síntomas?

¿Cuánto hace que tiene estos síntomas?

¿Qué acciones se tomaron con anterioridad?

¿Qué medicación está tomando para otras indicaciones?

Consultar si es la primera vez que toma este medicamento y que médico se lo indicó.

- Dispensación de Medicamentos de Venta bajo Receta

Verificar la validez de la receta: vigencia, identificación del prescriptor (firma o sello), contenido de acuerdo con la normativa (nombre genérico del medicamento según DCI, concentración, forma farmacéutica, posología) e identificación del usuario.

En caso que falte alguno de estos datos, solicitarlos al usuario o al médico. Asegurarse que el usuario comprenda el correcto uso de la medicación.

Cuando existan dudas fundadas sobre la validez de la receta presentada, o la misma no estuviese clara, se consultará con el usuario o con el médico.

Si no se puede resolver, el medicamento (o producto sanitario) no se dispensará y se informará del hecho al médico.

Si el medicamento es de venta bajo receta y no es presentada la misma, no se dispensará el medicamento.

### 3. SELECCIÓN DEL MEDICAMENTO

Ofrecerle al usuario las opciones comerciales disponibles.

Asegurarse que el principio activo, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se escoge corresponde con la solicitud.

### 4. CONSEJO FARMACÉUTICO

La dispensación de medicamentos debe ir acompañada de **información verbal y escrita** esencial para poder iniciar el consumo del mismo en forma racional. Debe incluir información sobre la correcta conservación del medicamento, precauciones, prevención de efectos adversos e interacciones.

En caso de medicamentos de venta libre o de control médico recomendado se debe advertir que si el síntoma no revierte, se debe consultar al médico.

**Verificar que el usuario ha comprendido la información** brindada e instruirlo para

que retorne a la farmacia si presenta algún problema relacionado con su medicación o necesita mayor información.

El consejo farmacéutico es una función del Farmacéutico; el personal auxiliar puede dar consejo farmacéutico solamente sobre temas que estén protocolizados, en caso contrario se deriva la Farmacéutico.

## **5. INSPECCIÓN VISUAL**

Comprobar que el medicamento no esté vencido y verificar que el envase esté en buenas condiciones.

## **6. ACONDICIONAMIENTO Y ENTREGA**

Entregar el medicamento asegurándose que la conservación del mismo sea correcta hasta el momento de ser administrado al usuario, respetando la cadena de frío cuando corresponda.

## **7. DOCUMENTACIÓN**

La documentación del proceso de dispensación está centrada en el registro de las recetas de medicamentos de venta bajo receta (libros recetario, psicotrópicos y estupefacientes, etc.) y el de las intervenciones farmacéuticas.

# PRESCRIPCIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES

## INTOXICACIÓN Y SOBREDOSIS

Se denomina intoxicación aguda, al proceso que resulta de la exposición súbita de cantidades tóxicas de una sustancia química o biológica.

El personal sanitario se puede encontrar con tres tipos de situaciones:

1. **Exposición a un tóxico conocido:** la prioridad es evaluar y estabilizar al paciente, averiguar el impacto tóxico, establecer un diagnóstico seguro y tomar medidas terapéuticas adecuadas.
2. **Exposición a un tóxico que no se conoce con certeza:** se actuará igual que en el caso anterior, pero el análisis toxicológico será más amplio y los antidotos empíricos, por sospecha.
3. **Se sospecha de la exposición a un tóxico:** por indicios en anamnesis o por la clínica. La actuación será igual que en el punto 2.

Evaluar y estabilizar al paciente, cuando el paciente presente alteración del nivel de conciencia, insuficiencia respiratoria o inestabilidad hemodinámica, la evaluación se realizará simultáneamente con las medidas de soporte.

## INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

Cuando se administran dos o más fármacos juntos uno de ellos puede modificar la acción del otro. La interacción puede producirse a través de uno o varios mecanismos:

1. **Farmacocinético:** cuando un fármaco altera la absorción, distribución, metabolismo o excreción renal de otro fármaco.
2. **Farmacodinámico:** la combinación de dos fármacos que tienen una acción farmacológica semejante generalmente produce efectos aditivos, tanto para los efectos buscados como para los no deseados. Los fármacos con efectos farmacológicos opuestos se antagonizan. Los efectos adversos por este tipo de interacción pueden anticiparse y prevenir mediante monitorización y ajuste de la dosis.

# **PACIENTES DE EDAD AVANZADA**

La población de edad avanzada presenta mayor frecuencia de trastornos y mayos número de síntomas que otros grupos de edad.

En cada caso, es difícil a veces delimitar si éstos se deben a condiciones asociadas a la propia enfermedad de base o la edad.

La frecuencia de reacciones adversas en edad avanzada se orienta sobre un 20%. Diversos son los factores que pueden contribuir a ello:

- La existencia de una o varias enfermedades de base.
- El número de fármacos que reciben es mayor que en jóvenes.
- Disminución de las capacidades cognitivas y manuales, lo que dificulta el seguimiento del tratamiento y aumenta la probabilidad de errores en la administración
- Existen variaciones farmacocinéticas en los ancianos: disminución de la absorción activa y cambios en el volumen de distribución por aumento del tejido graso, disminución del agua corporal total y cambios en la concentración de proteínas plasmáticas. Alteración del metabolismo hepático.
- Cambios farmacodinámicos como aumento de la susceptibilidad al fármaco.

## **INSUFICIENCIA RENAL Y HEPÁTICA**

### **1. INSUFICIENCIA RENAL.**

El uso de fármacos en pacientes con insuficiencia renal se asocia a un aumento de la toxicidad.

En la insuficiencia renal disminuye la velocidad de excreción de los fármacos y de sus metabolitos. Además se producen cambios en la distribución por alteraciones funcionales de la albúmina, acidosis, aumentos de competidores por la unión a proteínas e hipoalbuminemia.

En insuficiencia renal se debe hacer un ajuste de dosis, puede realizarse aumentando el intervalo entre administraciones, disminuyendo la dosis o bien ambas cosas.



## 2. INSUFICIENCIA HEPÁTICA

El uso de fármacos con hepatopatía constituye un problema no resuelto. Dado que el hígado es un órgano fundamental para el metabolismo de los fármacos. Sin embargo el hígado tiene características peculiares que no permiten esta generalización:

- No existe un único parámetro que indique el grado de función hepática y sirva de guía en el ajuste de dosis.
- No todas las vías metabólicas se afectan por igual, las del primer escalón (oxidación , hidrólisis) suelen alterarse mas que el segundo (conjugación).

## **EMBARAZO Y LACTANCIA**

### 1. USO DE FÁRMACOS EN EMBARAZO

Los efectos de los fármacos sobre el feto o neonato varían mucho dependiendo del momento del embarazo en que se tomen. Durante el primer periodo los fármacos teratógenos producen aborto o malformaciones congénitas. Tomadas después, especialmente durante las últimas semanas de embarazo o durante el parto, puede alterar las función de órganos o sistemas enzimáticas específicos, afectando al recién nacido.

Como norma general, se aconseja tomar las siguientes precauciones:

1. Considerar siempre la posibilidad de embarazo antes de prescribir un fármaco. No prescribir ningún fármaco de teratogenicidad conocida a mujeres en edad fértil a menos que este usando algún método anticonceptivo eficaz.
2. Disuadir a la embarazada de la automedicación.
3. No administrar ningún fármaco a una embarazada salvo que sea imprescindible. Antes de hacerlo reunir la máxima información posible y valorar la relación beneficio/ riesgo de cada situación.
4. Utilizar preferentemente los fármacos de mayor experiencia clínica.
5. Utilizar las dosis mínimas eficaces y durante el menor tiempo posible.

## **CLASIFICACIÓN DE RIESGO FETAL DE LA FDA**

La clasificación de factores de riesgo del uso de medicamentos durante el embarazo que realizó la Food and Drug Administration de EEUU (FDA), asigna a cada fármaco una de la siguientes categorías:

**Categoría A:** estudios controlados en mujeres no han demostrado riesgo para el feto, durante el primer trimestre, siendo remotas las posibilidades de daño fetal.

**Categoría B:** estudios sobre animales gestantes no han demostrado riesgo fetal, pero no existen estudios controlados en mujeres gestantes, o los estudios sobre animales han mostrado efectos adversos, que no se han confirmado en estudios controlados en mujeres en el primer trimestre.

**Categoría C:** estudios sobre animales gestante han demostrado efectos adversos fetales no existiendo estudios controlados en mujeres gestantes, o no se dispone de estudios en animales ni mujeres. Estos fármacos sólo deben emplearse cuando el beneficio potencial justifica el riesgo potencial para el feto.

**Categoría D:** existe evidencia positiva de riesgo fetal humano, pero los beneficios de su uso en mujeres gestantes pueden ser aceptables a pesar del riesgo, caso de fármacos para tratar un enfermedad mortal, para la que no se pueden emplear fármacos más seguros.

**Categoría X:** estudios en animales o seres humanos han demostrado anomalías fetales, o existe evidencia de riesgo fetal basado en la experiencia existente en humanos, o ambos, y el riesgo del uso del fármaco en mujeres gestantes claramente sobrepasa cualquier posible beneficio. Estos fármacos están contraindicados en mujeres que están o pueden estar embarazadas.

# CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS TERATÓGENOS

## Categorías

A	B	C	D	X
FOLICO ACIDO	ALMAGATO	ACICLOVIR	ACENOCUMAROL	ACETOHIROXAMICO ACIDO
LEVOTIROXINA	AMOXICILINA	ADRENALINA	ACETAZOLAMIDA	ACITRETINA
MAGNESIO	AMPICILINA	ALBUMINA	ADRIAMICINA/DOXORRUBICINA	BUSULFANO
MAGNESIO SULFATO	ANFOTERICINA B	ALOPURINOL	AMICACINA	CARBOPLATINO
PIRIDOXINA	ATENOLOL	ALTEPLASA	AZATIOPRINA	CARMUSTINA
TIAMINA	AZITROMICINA	AMANTADINA	BLEOMICINA	CICLOFOSFAMIDA
	AZTREONAM	AMINOCAPROICO ACIDO	CITARABINA (ARA-C)	CIPROTERONA
	BENCILPENICILINA	AMINOFILINA	CLORAZEPATO	CISPLATINO
	BENZILPENICILINA BENZATINA	AMIODARONA	CLOROQUINA	CLORAMBUCILO
	BENZILPENICILINA PROCAINA	AMLODIPINO	CLORTALIDONA	DACARBAZINA
	CEFACLOR	ANTIG. SUPERFICIE HEP B	DAUNORRUBICINA	DANAZOL
	CEFADROXILO	ATRACURIO	DIAZEPAM	ERGOTAMINA
	CEFAZOLINA	ATROPINA	DOXICICLINA	ESTRAMUSTINA
	CEFEPIME	AUROTOMALATO	EPIRUBICINA	ETOPOSIDO
	CEFIXIMA	BACLOFENO	ESPIRONOLACTONA	FINASTERIDE
	CEFONICIDA	BETAMETASONA	ESTREPTOMICINA	FLUDARABINA
	CEFOTAXIMA	BIPERIDENO	ETOPOSIDO	IFOSFAMIDA
	CEFOXITINA	BISOPROLOL	FENITOINA	LOMUSTINA
	CEFRADINA	BROMOCRIPTINA	FENOBARBITAL	MELFALAN
	CEFTAZIDIMA	BUPIVACAINA	FLUOROURACILO	PRAVASTATINA
	CEFTRIAXONA	BUPRENORFINA	GENTAMICINA	PROCARBAZINA
	CEFUROXIMA	CALCIO	IDARRUBICINA	SIMVASTATINA
	CLAVULANICO + AMOXICILINA	CALCIO CLORURO	LORAZEPAM	TENIPOSIDO
	CLINDAMICINA	CALCITONINA	MELFALAN	VINBLASTINA
	CLOXACILINA	CALCITRIOL	MERCAPTOPURINA	VINCRISTINA
	DESMOPRESINA	CARBAMAZEPINA	METIMAZOL	VINDESINA
	DEXCLORFENIRAMINA	CIPROFLOXACINO	METOTREXATO	VINORELBINA

# CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS TERATÓGENOS

## Categorías

A	B	C	D	X
	DICLOFENACO	CLARITROMICINA	MIDAZOLAM	
	DIDANOSINA	CLONAZEPAM	MINOCICLINA	
	DIFENHIDRAMINA	CLONIDINA	MITOMICINA-C	
	DIPIRIDAMOL	CLORANFENICOL	MITOXANTRONA	
	DOXAZOCINA	CLORPROMAZINA	OXITETRACICLINA	
	ENOXAPARINA	COTRIMOXAZOL	PIRIMETAMINA	
	ERITROMICINA	DANTROLENE	PROPILTIOURACILO	
	ETAMBUTOL	DEXAMETASONA	TETRACICLINA	
	FAMCICLOVIR	DEXPANTENOL	TIOTEPA	
	FENOXIMETILPENICILINA	DIGOXINA	TOBRAMICINA	
	FLUOXETINA	DILTIAZEM	VALPROICO ACIDO	
	FOSFOMICINA	DOBUTAMINA		
	GEMFIBROZIL	DONEPEZILO		
	GLIBENCLAMIDA	DOPAMINA		
	GLUCAGON	DROPERIDOL		
	IBUPROFENO	EDROFONIO		
	IMIPENEM + CILASTATINA	EFEDRINA		
	INDAPAMIDA	EMLA		
	INSULINA LISPRO	ESPIRAMICINA		
	INSULINA REGULAR	ESTREPTOQUINASA		
	ISONIAZIDA	ETOMIDATO		
	KETAMINA	FENTANILO		
	LOPERAMIDA	FILGASTRIM		
	MESNA	FITOMENADIONA		
	METFORMINA	FLECAINIDA		
	METOCLOPRAMIDA	FLUCONAZOL		
	METRONIDAZOL	FLUDROCORTISONA		
	NALOXONA	FLUMAZENIL		
	NITROFURANTOINA	FOLINATO CALCICO		
	OCTREOTIDO	FOSCARNET		
	ONDANSETRON	FUROSEMIDA		
	OXIBUTININA	GAMMAGLOBULINA ANTIHEPATICA B		

# CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS TERATÓGENOS

## Categorías

A	B	C	D	X
	PARACETAMOL	GAMMAGLOBULINA ANTITETANICA		
	PREDNISONA	GANCICLOVIR		
	PROPACETAMOL	GLIPIZIDA		
	PROPOFOL	GRISEOFULVINA		
	RANITIDINA	HALOPERIDOL		
	RIFABUTINA	HEPARINA CALCICA		
	ROCURONIO	HEPARINA SODICA		
	ROXITROMICINA	HIDROCORTISONA		
	SUCRALFATO	IMIPENEM + CILASTATINA		
	TICLOPIDINA	INMUNOGLOBULINA INESPECIFICA		
	URAPIDILO	INTERFERON ALFA-2A		
	UROQUINASA	INTERFERON ALFA-2B		
		INTERFERON BETA-1A		
		INTERFERON BETA-1B		
		ISOPRENALINA		
		ISOSORBIDA DINITRATO		
		ISOSORBIDA MONONITRATO		
		KETOCONAZOL		
		KETOROLACO		
		LABETALOL		
		LEVODOPA		
		LEVOFLOXACINO		
		LIDOCAINA		
		MANITOL		
		MEBENDAZOL		
		METILDOPA		
		METILPREDNISOLONA		
		METOXAMINA		

# CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS TERATÓGENOS

## Categorías

A	B	C	D	X
		MORFINA		
		NEOSTIGMINA		
		NETILMICINA		
		NICARDIPINO		
		NIFEDIPINO		
		NIMODIPINO		
		NITROGLICERINA		
		NITROPRUSIATO		
		NORADRENALINA		
		NORFLOXACINO		
		OFLOXACINO		
		OMEPRAZOL		
		PANCURONIO BROMURO		
		PARAFINA		
		PENTOXIFILINA		
		PIRAZINAMIDA		
		POTASIO		
		POTASIO CLORURO		
		PRALIDOXIMA		
		PAZOSINA		
		PROCAINAMIDA		
		PROPAFENONA		
		PROPRANOLOL		
		PROTAMINA		
		RIFAMPICINA		
		SALBUTAMOL		
		SODIO BICARBONATO		
		SODIO CLORURO (ELECTROLITO)		
		SUXAMETONIO CLORURO		
		TEOFILINA		
		TERBUTALINA		
		TETRACOSACTIDO		
		TIOFENTAL		
		TIORIDAZINA		

CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS TERATÓGENOS				
Categorías				
A	B	C	D	X
		TOXINA BOTULINICA		
		VANCOMICINA		
		VECURONIO BROMURO		
		VENLAFAXINA		
		VERAPAMILO		
		ZIDOVUDINA		

## 2. USO DE FÁRMACOS EN LACTANCIA

Siempre que sea posible, una madre lactante no debe tomar medicamentos, ya que prácticamente todos los medicamentos se excretan en la leche materna, aunque la mayoría en cantidades muy pequeñas.

Si el tratamiento es imprescindible, deben atenderse las siguientes consideraciones:

1. Generalmente, los medicamentos seguros en la infancia lo son también para uso materno en la lactancia. Si es posible elegir entre varios, elegir uno seguro en la infancia.
2. Utilizar, si es posible, fármacos de acción corta. Los neonatos y prematuros, en especial, suelen tener dificultades para eliminar fármacos de acción prolongada, por lo que existe riesgo de acumulación.
3. Evitar las tomas a las horas del pico de concentración del fármaco en la leche, suele ser de 1 a 3 horas después de la ingesta de fármaco de acción corta.

# Documentos Oficiales De Guinea Ecuatorial



**LISTA NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS ESENCIALES DE  
GUINEA ECUATORIAL**

## 1. ANESTÉSICOS

1.1 ANESTÉSICOS GENERALES Y OXÍGENO	FORMA FARMACÉUTICA	DOS.	NIVEL DE UTILIZACIÓN
KETAMINA CLORHIDRATO	INYECCIÓN	50mg /10 ml	H
OXÍGENO (gas de uso medicinal)	INHALACIÓN		H
OXIDO NITROSO	INHALACIÓN		H
TIOPIENTAL SÓDICO	INYECCIÓN	0.5 g, 1 g	H
PROPOFOL	INYECCIÓN	1%	H
HALOTANO	INHALACIÓN		H
1.2 ANESTÉSICOS LOCALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOS.	NIVEL DE UTILIZACIÓN
BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO	SOL. INY	0.25%, 0.5%	H
LIDOCAÍNA CROLHIDRATO	INY	4%	H,CS
LIDOCAÍNA CROLHIDRATO	SPRAY	2-4 %	H,CS, PS
LIDOCAÍNA + ADRENALINA	INY	20 mg/ml	H

## 2. ANALGÉSICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROÍDEOS (AINES), ANTIGOTOSOS

2.1 ANALGESICOS NO OPIOIDES Y AINE	FORMA FARMACÉUTICA	DOS.	VNIVEL DE UTILIZACIÓN
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	COMP	100-500 mg	H,CS PS
ALLOPURINOL	COMP	100-300 mg	H
IBUPROFENO	COMP	200-400 mg	H,CS
IBUPROFENO	JBE	100-200 mg	H,CS
DICLOFENACO	COMP	40-75 mg	H,CS,PS
DICLOFENACO	INY	75 mg/3 ml	H
INDOMETACINA	COMP	25 mg	H,CS
METAMIZOL	CAP	500 mg	H,CS
METAMIZOL	INY	250 mg/5 ml	H
METAMIZOL	INY	500 mg/ 5 ml	H
NAPROXENO	COMP	500 mg	H,CS
PARACETAMOL	COMP	500 mg	H,CS,PS
PARACETAMOL	JBE	125mg/ 5 ml	H,CS,PS

2.2 ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
MORFINA SULFATO	COMP	10 mg	H
MORFINA SULFATO O CLORHIDRATO	INY	10 mg/ 5ml	H
PENTAZOCINA	INY	30 mg	H
PETIDINA	INY	50 mg/ ml	H
PETIDINA	COMP	50 mg	H
TRAMADOL	COMP	25 mg	H
TRAMADOL	INY	50 mg /10 ml	H

3. ANTIHISTAMINICOS			
3. ANTIHISTAMINICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
CLORFENAMINA	COMP	4 mg	H, CS, PS
CLORFENAMINA HIDROGENOMALEATO	INY	10 mg/ml	H, CS, PS
CIPROHEPTADINA	COMP	4 mg	H
DEXAMETAXONA DISÓDICA	INY	4 mg/ 1 ml	H, CS
PROMETACINA	COMP	25 mg	H, CS, PS
PROMETACINA	CREMA	2%	H, CS, PS
PROMETACINA	INY	50 mg/2 ml	H, CS

4. VASOPRESORES			
4. VASOPRESORES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ADRENALINA	INY	0.10 %	H
DOPAMINA	INY	200 mg/ 5 ml	H
EFEDRINA	COMP	50 mg	H
ETILEFRINA	GOTAS	50 mg	H

5. ANTICOLVULSIVOS Y ANTIEPILÉPTICOS			
5. ANTICOLVULSIVANTES Y ANTIEPILÉPTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ÁCIDO VALPROÍCO	COMP	200 mg	H
CARBAMAZEPINA	COMP	200-400 mg	H
DIAZEPAM	INY	5 mg/ml	H, CS, PS
DIAZEPAM	COMP	5-10 mg	H, CS, PS
FENOBARBITAL	COMP	100 mg	H, CS
FENOBARBITAL	INY	15 mg/ 5 ml	H, CS
FENITOÍNA	COMP	100 mg	H
FENITOÍNA	INY	50 mg/ 5 ml	H

6. NEORULEPTICOS			
6. NEORULEPTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
CLORPROMACINA	COMP	100 mg	H
CLORPROMACINA	INY	50 mg /2ml	H
HALOPERIDOL	COMP	5 mg	H

7. ANTIHELMINTICOS			
7. ANTIHELMINTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ALBENDAZOL	COMP	400 mg	H
LEVAMISOL	COMP	150 mg	H, CS
MEBENDAZOL	COMP	100-500 mg	H, CS, PS
MEBENDAZOL	JBE	5 mg /ml	H, CS, PS
PIPERACINA	JBE	5 mg/ ml	H, CS, PS
PIPERACINA	COMP	500 mg	H, CS, PS
PRAZICUATEL	COMP	150-600 mg	H
TIABENDAZOL	COMP	500 mg	H, CS

8. ANTIFILÁRICOS			
8. ANTIFILÁRICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
IVERMECTINA	COMP	3-6 mg	H, CS, PS
DIETILCARBAMACINA	COMP	100 mg	H, CS

9. ANTIBIÓTICOS			
9. ANTIBIÓTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AMOXICILINA	COMP	250, 500 mg	H, CS
AMOXICILINA	JBE	125- 250 mg /5 ml	H, CS
AMOXICILINA+ ÁCIDO CLAVULÁNICO	COMP	500 + 125 mg	H, CS
AMPICILINA	INY	500 mg	H, CS
AMPICILINA	INY	1 g	H, CS
AMPICILINA	COMP/CAP	250- 500 mg	H, CS
AMPICILINA	JBE	125 mg / 5 m l	H, CS, PS
AZITROMICINA	COMP	250, 500 mg	H
BENZATINA	INY	1,44 g = 2,4 UI	H
BENCILPENICILINA	INY	0,6 g = 1 M UI	H
BENCILPENICILINA	INY	3 g = 5 M UI	H
BENCILPENICILINA PROCAÍNA	INY	1 g = 1 M UI	H

BENCILPENICILINA PROCAÍNA	INY	3 g = 3 M UI	H
CEFAZOLINA	INY	500- 1 g	H
CEFTRIAXONA	INY	1 g	H
CIPROFLOXACINO	COMP	250, 500 mg	H, CS
CIPROFLOXACINO	SOL. INY	250- 500 ml	H
CLORANFENICOL	CAP	250 mg	H
CLORANFENICOL	SUSP	150 mg / 5 ml	H
CLORANFENICOL	INY	1 g/ 2 ml	H
COTRIMOXAZOL	INY	400 + 80 mg	H, CS
COTRIMOXAZOL	COMP	400 + 80 mg	H, CS
COTRIMOXAZOL	JBE	200 + 40 mg/ 5 ml	H, CS
DOXICICLINA	COMP/CAP	100 mg	H
ERITROMICINA	JBE	125 mg/ 5 ml	H, CS
ESPECTINOMICINA	INY	2 g	H
GENTAMICINA	INY	20-40-80 mg / 2 ml	H
GENTAMICINA	COMP	250 mg	H, CS
KANAMICINA	INY	0,5-1 g/2-4 ml	H
SULFADIAZINA	INY	250 mg	H
TETRACICLINA	COMP/CAP	250 mg	H, CS
TERRAMICINA	INY	250 mg / 3 ml	H

#### 10. ANTITUBERCULOSOS

10. ANTITUBERCULOSOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ETAMBUTOL CLORHIDRATO	COMP	400 mg	H
ESTREPTOMICINA	INY	1 g	H
ISONIAZIDA CLORHIDRATO	COMP	100 mg	
PIRAZINAMIDA	COMP	500 mg	H
RIFAMPICINA	COMP	300 mg	H
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	COMP	150 mg + 75 mg	H
RIFAMPICINA+ ISONIAZIDA (tto pediátrico)	COMP	60 mg + 30 mg	H
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA	COMP	60 mg + 30 mg + 150 mg	H
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + ETAMBUTOL	COMP	150 mg + 75 mg +275 mg	H

#### 11. ANTILEPROSOS

11. ANTILEPROSOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
DAPSONA	COMP	100 mg	Programa
RIFAMPICINA	COMP/CAP	150 mg	Programa

12. ANTIFÚNGICOS			
12. ANTIFÚNGICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
CLOTRIMAZOL	COMP. VAGINAL	100- 500 mg	H, CS
CLOTRIMAZOL	CREMA VAGINAL	1% - 10 %	H, CS
FLUCONAZOL	CAPS	50 mg	H
GRISEOFULVINA	COMP	125, 250 mg	H
KETOCONAZOL	POMADA	50 mg	H, CS
NISTATINA	COMP	100.000 UI	H, CS
NISTATINA	COMP	500.000 UI	H, CS
NISTATINA	CREMA VAGINAL	100.000 UI	H, CS
NISTATINA	ÓVULOS VAGINALES	100.000 UI	H, CS

13. AMEBICIDAS			
13. AMEBICIDAS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
METRONIDAZOL	SOL. INY	500 mg/ 100 ml	H
METRONIDAZOL	ÓVULOS VAGINALES	0,5 – 1 g	H, CS
METRONIDAZOL	SUSP	200 mg / 5 ml	H, CS
METRONIDAZOL	COMP	200-500 mg	H, CS

14. ANTIPALÚDICOS			
14. ANTIPALÚDICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AMODIAQUINA CLORHIDRATO	COMP	153- 200 mg	H, CS
ARTEMETER	INY	80 mg/ ml	H
ARTESUNATO	COMP	50 mg	H, CS, PS
ARTESUNATO + AMODIAQUINA	COMP	Varias	H, CS, PS
ARTESUNATO + MEFLOQUINA	COMP	Varias	H, CS
LUMEFANTRINA + ARTEMETER	COMP	120 + 20 mg	
QUININA	COMP	300 mg	H, CS, PS
QUININA	JBE	150 mg/ ml	H, CS
QUININA	INY	300 mg / 2 ml	H, CS
SULFADOXINA + PIRIMETAMINA	COMP	500 mg + 25 mg	H, CS, PS

### 15. ANTITRIPANOSOMIASICOS

15. ANTITRIPANOSOMIASICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
DIFLUORMETILORNITINA	INY		H
MELARSOPROL	INY	3,60 %	H
PENTAMIDA	PPI	200 mg	H

### 16. MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS

16. MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ACICLOVIR	POMADA		H, CS
NEOMICINA + BACITRACINA	POMADA	5 mg + 500 UI	H, CS, PS
BETAMETASONA	POMADA/ CREMA	0.10 %	H
BENZOATO DE BENCILO	LOCIÓN	25.00 %	H, CS, PS

### 17. ANTISÉPTICOS / DESINFECTANTES

17. ANTISÉPTICOS / DESINFECTANTES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AGUA OXIGENADA	SOL	1.5 %	H, CS, PS
CLORHEXIDINA	SOL	5 %	H, CS, PS
CLORAMINA	SOL		H, CS, PS
ETANOL	SOL	70 %	H, CS, PS
MERCUCROMO	SOL		H, CS, PS
PERMANGANATO SÓDICO	SOL	1: 10.000	H, CS, PS
POVIDONA YODADA	SOL	10 %	H, CS, PS
VIOLETA DE GENCIANA	SOL	1%	H, CS, PS

### 18. MEDICAMENTOS QUE AFECTAN A LA SANGRE

18.1 ANTIANÉMICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ÁCIDO FÓLICO	COMP	1 – 5 mg	H, CS, PS
HIDROXICOBALAMINA	INY	1 mg / ml	H, CS
SULFATO FERROSO	COMP	60 mg	H, CS, PS
SULFATO FERROSO	SOL	25 mg / ml	H, CS, PS
SULFATO FERROSO + ÁCIDO FÓLICO	COMP	60 mg + 400 mcg	H, CS, PS
18.2 ANTIHEMORRAGICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ÁCIDO AMINOCAPROICO	INY	2 g/ 10 ml	H
VITAMINA K	INY	10 mg/ ml	H, CS

<b>18.3 ANTICOAGULANTES</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
HEPARINA	INY	5 000 UI	H
WARFARINA SÓDICA	INY	2-5 mg/ ml	H

## **19. PRODUCTOS SANGUÍNEOS Y SUCEDÁNEOS DEL PLASMA.**

<b>19. EXPANSORES DEL PLASMA</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
DEXTRAN 70	INY	6 %	H
PLASMA	INFUSIÓN		H

## **20. DIÚRETICOS**

<b>20. DIÚRETICOS</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
FUROSEMIDA	COMP	40 mg	H, CS
FUROSEMIDA	INY	20 mg/ 2 ml	H
HIDROCLOROTIAZIDA	COMP	50 mg	H
MANITOL	SOL	10 -20 %	H

## **21. MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES**

<b>21.1 ANTIANGINOSOS</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
TINITRATO DE GLICEROL	COMP SUBLINGUALES	500 mcg	H
<b>21.2 ANTIHIPERTENSIVOS</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
ATENOLOL	COMP	50-100 mg	H
CAPTOPRIL	COMP	25 – 50 mg	H
METILDOPA	COMP	250 mg	H
NIFEDIPINO	COMP	20 mg	H
NITROPRUSIATO DE SÓDIO	SOL	50 mg	H
PROPANOLOL	COMP	40 mg	H
<b>21.3 CARDIOTÓNICOS</b>	<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>DOSISIFICACIÓN</b>	<b>NIVEL DE UTILIZACIÓN</b>
DIGOXINA	COMP	0.25 mg	H
DIGOXINA	INY	250 mcg/ 2 ml	H
DIPIRIDAMOL	COMP	25 mg	H
LANATÓSIDO C	INY	0.4 mg /2 ml	H
DOPAMINA	INY	40 mg/ 5 ml	H



22. MEDICAMENTOS GASTROINTESTINALES			
22.1 ANTIÁCIDOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	COMP	500 mg	H, CS
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	SUSP	250 mg	H, CS
HIDRÓXIDO DE MAGNESIO	SUSP	250 mg	H, CS
22.2 ANTIHEMÉTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
METOCLOPRAMIDA	COMP	10 mg	H, CS, PS
METOCLOPRAMIDA	INY	10 mg/ ml	H, CS
METOCLOPRAMIDA	JBE	100 mg/ 100 ml	H, CS, PS
22.3 LÁXANTES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
BISACODILO	COMP	5 mg	H, CS, PS
GLICERINA	SUPOSITORIO		H, CS
22.4 ANTIHEMORROIDALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ANESTÉSICOS LOCALES+ ASTRINGENTES + CORTICOIDE	POMADA/ SUPOSITORIO		H, CS
ANTIINFLAMATORIO			
22.5 ANTIESPASMÓDICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ATROPINA	INY	1 mg / ml	H
ESCOPOLAMINA	INY	20 mg/ ml	H
ESCOPOLAMINA	COMP	10 mg	H
HIOSCINA	COMP	10-400 mg	H
HIOSCINA	INY	20- 120 mg	H
22.6 ANTIULCEROSOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
CIMETIDINA	COMP	200-400 mg	H, CS
CIMETIDINA	INY	200 mg/ 2 ml	H
OMEOPRAZOL	CAPS	20 mg	H

23. HORMONAS, OTROS MEDICAMENTOS ENDOCRINOS Y ANTICONCEPTIVOS.			
23.1 HORMONAS SUPRARRENALES Y SINTÉTICAS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
PREDNISOLONA	COMP	5 mg	H
PREDNISOLONA	INY	25 mg/ ml	H
DEXAMETASONA	COMP	4 mg	H
DEXAMETASONA	INY	4 mg/ ml	H
HIDROCORTISONA	INY	100 mg	H
23.2 ANDRÓGENOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
TESTOSTERONA	INY	200 mg / ml	H
23.3 ESTRÓGENOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
PROGESTERONA	INY	250- 500 mg/ 1-2 ml	H
23.4 ANTICONCEPTIVOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
MEDROXIPROGESTERONA	INY	150 mg/ ml	H
ETINILESTRADIOL + LEVOGESTROL	COMP	30 + 150 mcg	H
DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)			H, CS, PS
CONDONES			H, CS
DIAGRAGMAS			H, PS

24. ANTIDIABÉTICOS			
24. ANTIDIABÉTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
INSULINA	INY	40UI/ml	H
GLIBENCLAMIDA	COMP	5 mg	H, CS

25. PRODUCTOS INMUNOLÓGICOS			
25. 1 SUEROS E INMUNOGLOBULINAS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ANTITOXINA TETÁNICA	INY	1500 UI7 ml	H, CS
GAMMAGLOBULINA ANTITETÁNICA	INY	250- 500- 1500 UI/ml	H, CS
GAMMAGLOBULINA ANTIRÁBICA	INY	150 UI/ ml	H, CS

25. 1 SUEROS E INMUNOGLOBULINAS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
VACUNA ANTIPOLIO ORAL	SOL		H, CS
VACUNA BCG	INY		H, CS
VACUNA DTP	INY		H, CS
VACUNA ANTISARAMPIÓN	INY		H
VACUNA ANTIHEPATITIS B	INY		H
VACUNA FIEBRE AMARILLA	INY		H
VACUNA ANTIMENINGITIS A.C	INY		H

26. MIORELAJANTES E INHIBIDORES DE LA COLINESTERASA			
26. MIORELAJANTES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
NEOSTIGMINA	COMP	15 mg	H
NEOSTIGMINA	INY	500 mg	H

27. PREPARADOS OFTALMOLOGICOS			
27.1 MIÓTICOS Y ANTI GLAUCOMATOSOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
PILOCARPINA	GOT OFT	2%	H
ACETAZOLAMIDA	COMP	250 mg	H
27.2 AGENTES ANTIINFECCIOSOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
TETRACICLINA	POMADA OFT	1%	H, CS, PS
CLORANFENICOL	GOT OFT	1%	H, CS, PS
SULFACETAMIDA	GOT OFT	10 g / 10 ml	H, CS
GENTAMICIA	GOT OFT	0,3 %	H, CS
PREDNISOLONA	GOT OFT	0.5 %	H, CS
27.3 MIDRIÁTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ATROPINA	GOT OFT	0.1-0.5-1 %	H
HOMATROPINA	GOT OFT		H

28. PREPARACIONES ÓTICAS			
28. PREPARACIONES ÓTICAS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
NEOMICINA + PREDNISOLONA + BENZOCAÍNA	GOT ÓTICAS		H, CS

## 29. MEDICAMENTOS QUE ACTUAN EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS

29.1 ANTIASMÁTICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AMIOFILINA	COMP	200 mg	H
AMIOFILINA	INY	250 mg/ 10 ml	H
SALBUTAMOL	COMP	4 mg	H, CS
SALBUTAMOL	JBE	2-4 mg/ 5 ml	H,CS
SALBUTAMOL	INH	100 mcg	H
BECLOMETASONA	INH	50 mcg	H
29.2 ANTITUSIGENOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
BROMEXINA	JBE	4 mg/ 5 ml	H, CS
CODEÍNA	COMP	30 mg	H
CODEÍNA	JBE	8 mg/ 10 ml	H, CS
DEXTROMETORFANO	JBE		H, CS

## 30. OXITOCICOS

30. OXITOCICOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
OXITOCINA	INY	10 UI/ ml	H
METILERGOMETRINA	INY	200 mcg/ ml	H

## 31.SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRANSTORNOS HIDROELECTROLITICOS Y EL EUQUILIBRIO ACIDOBÁSICO

31.1 ORALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO)	POLVO PARA 1 L	27.9 g	H, CS, PS
31.2 PARENTERALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
GLUCOSA	INY	5%	H, CS
CLORURO POTASICO	INY	30 mol/ 20 ml	H
CLORURO DE SÓDIO	INY	0.9%	H, CS
GLUCOSA + CLORURO DE SODIO	INY	5 %+ 0.9%	H, CS
BICARBONATO DE SODIO	INY	8.4%	H
RINGER LACTATO	INY		H, CS

32. VITAMINAS Y MINERALES			
32. VITAMINAS Y MINERALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ÁCIDO ASCORBICO	COMP	500 mg	H, CS
ÁCIDO ASCORBICO	INY	50 mg/ml	H, CS
ÁCIDO ASCORBICO	SUSP	500 mg	H, CS
CALCIO GLUCONATO	INY	100 g /ml	H
MULTIVITAMINAS	COMP		H, CS
PIRIDOXINA	COMP	25 mg	H, CS
RETINOL	COMP	200.000 UI	H, CS
VITAMINA B COMPLEJO	COMP		H, CS
VITAMINA B COMPLEJO	INY		H, CS
VITAMINA E	CAPS	400 mg	H

33. ANTIDOTOS			
33. ANTIDOTOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AZUL DE METILENO	INY	2%	H
CARBÓN ACTIVO	POLVO	250	H, CS

34. ANTIVIRALES (HERPES)			
34. ANTIVIRALES (HERPES)	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ACICLOVIR	COMP	100, 200 mg	H
ACICLOVIR	POMADA	200 mg	H, CS

35. ANTIRRETROVIRALES			
35. ANTIRRETROVIRALES	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
ABACAVIR	COMP	300 mg	UREI
DIDANOSINA	COMP	150 – 200 mg	H
EFAVIRENZ	COMP	600 mg	UREI
ESTAVUDINA	COMP	30 -40 mg	UREI
INDINAVIR	COMP	400 mg	UREI
LAMIVUDINA	COMP	150 mg	UREI
LOPINAVIR	COMP	133.3 mg	UREI
NEVIRAPINA	COMP	200 mg	H- UREI
NEVIRAPINA	SUSP		H-UREI
RITONAVIR	COMP	33.3 mg	UREI
ZIDOVUDINA	COMP	300 mg	UREI

36. MISCELANEOS			
36. MISCELANEOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
SULFATO DE BARIO	SUSP ACUOSA		H
PLACAS RADIOLÓGICAS		TODO TAMAÑO	H, CS
SONDAS NASOGÁSTRICAS		TODO TAMAÑO	H, CS
SONDAS VESICALES		TODO TAMAÑO	H, CS
SONDAS RECTALES		TODO TAMAÑO	H, CS
TROCARES			H, CS
EQUIPOS DE TRANSFUSIÓN	EQUIPOS		H, CS
GEL DE ECOGRAFÍA			H
REACTIVOS ABO, RH, VIH, HB, WASERMAN			H, CS
AGUA PARA INYECTABLES			H, CS

37. OTROS PSICÓTROPOS			
37. OTROS PSICÓTROPOS	FORMA FARMACÉUTICA	DOSISIFICACIÓN	NIVEL DE UTILIZACIÓN
AMITRIPTILINA	COMP	25 y 75 mg	H, CS
BIPERIDENO	COMP	2 mg	H, CS
BIPERIDENO	INY	5 mg	H, CS
DISULFIRAM	COMP	250 mg	H, CS
FLUFENAZINA	INY	25 mg	H, CS
FLUOXETINA	CAPS	20 mg	H, CS



# Medicamentos

## ÍNDICE DE MEDICAMENTOS POR GRUPO TERAPÉUTICO



<b>ANESTÉSICOS</b>	<b>58</b>
<b>Generales</b>	<b>58</b>
HALOTANO	58
KETAMINA	60
OXIDO NITROSO	62
OXÍGENO (gas de uso medicinal)	64
PROPOFOL	66
TIOPENTAL	68
<b>Locales</b>	<b>70</b>
BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO	70
LIDOCAÍNA	72
<b>ANALGÉSICOS</b>	<b>74</b>
<b>No Opioides Y Antiinflamatorios No Esteroideos</b>	<b>74</b>
ACIDO ACETILSALICILICO	74
ALOPURINOL	76
DICLOFENACO	78
IBUPROFENO	80
INDOMETACINA	82
METAMIZOL (DIPIRONA)	84
NAPROXENO	86
PARACETAMOL	88
<b>Narcóticos</b>	<b>90</b>
MORFINA SULFATO	90
PENTAZOCINA	92
PETIDINA	94
TRAMADOL	96
<b>ANTIISTAMINICOS</b>	<b>98</b>
CIPROHEPTAMIDA	98
CLORFENIRAMINA	100
DEXAMETASONA	102
PROMETAZINA	104
<b>VASOPRESORES</b>	<b>106</b>
ADRENALINA (Epinefrina)	106
DOPAMINA	108
EFEDRINA	110
ETILEFRINA	112
<b>ANTICOLVULSIVOS Y ANTIEPILÉPTICOS</b>	<b>114</b>
ÁCIDO VALPROICO	114
CARBAMACEPINA	116

DIAZEPAM	118
FENITOINA	120
FENOBARBITAL	122
<b>NEORULEPTICOS</b>	<b>124</b>
CLORPROMAZINA	124
HALOPERIDOL	126
<b>Otros psicotropos</b>	<b>128</b>
AMITRIPTILINA	128
BIPERIDENO	130
DISULFIRAM	132
FLUFENAZINA	134
FLUOXETINA	136
<b>ANTIHELMINTICOS</b>	<b>138</b>
ALBENDAZOL	138
LEVAMISOL	140
MEBENDAZOL	142
PIPERACINA	144
PRAZIQUANTEL	146
TIABENDAZOL	148
<b>ANTIFILÁRICOS</b>	<b>150</b>
DIETILCARBAMAZINA	150
IVERMECTINA	152
<b>ANTIBIÓTICOS</b>	<b>154</b>
AMOXICILINA	154
AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÁNICO	156
AMPICILINA	158
AZITROMICINA	160
BENCILPENICILINA BENZATINA	162
BENCILPENICILINA PROCAÍNA	164
BENCILPENICILINA SÓDICA	166
CEFAZOLINA	168
CEFTRIAXONA	170
CIPROFLOXACINO	172
CLORAMFENICOL	174
COTRIMOXAZOL	176
DOXICICLINA	178
ERITROMICINA	180
ESPECTINOMICINA	182
GENTAMICINA	184
KANAMICINA	186
SULFADIAZINA	188
TERRAMICINA ( OXITETRACICLINA)	190

TETRACICLINA	192
<b>ANTITUBERCULOSOS</b>	<b>194</b>
ESTREPTOMICINA	194
ETAMBUTOL	196
ISONIAZIDA	198
PIRAZINAMIDA	200
RIFAMPICINA	202
<b>ANTILEPROSOS</b>	<b>204</b>
DAPSONA	204
RIFAMPICINA	202
<b>ANTIFÚNGICOS</b>	<b>206</b>
CLOTRIMAZOL	206
FLUCONAZOL	208
GRISEOFULVINA	210
KETOCONAZOL	212
NISTATINA	214
<b>AMEBICIDAS</b>	<b>216</b>
METRONIDAZOL	216
<b>ANTIPALÚDICOS</b>	<b>218</b>
AMODIAQUINA	218
ARTEMETER	220
ARTESUNATO	222
LUMEFATRINA+ ARTEMETER	224
MEFLOQUINA	226
PIRIMETAMINA / SULFADOXINA	228
QUININA	230
<b>ANTITRIPANOSOMIASICOS</b>	<b>232</b>
DIFLUORMETILORNITINA (EFLORNITINA)	232
MELARSOPROL	234
PENTAMIDINA	236
<b>MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS</b>	<b>238</b>
BENZOATO DE BENCILO	238
BETAMETASONA	240
NEOMICINA + BACITRACINA	242
ACICLOVIR	428
<b>ANTISÉPTICOS / DESINFECTANTES</b>	<b>244</b>
CLORAMINA	244
CLORHEXIDINA	246
ETANOL (ALCOHOL ETÍLICO)	248
MERCUCROMO	250

PERMANGANATO SODICO	252
Peróxido De Hidrógeno (Agua Oxigenada)	254
POVIDONA IODADA	256
VIOLETA DE GENCIANA	258
<b>MEDICAMENTOS QUE AFECTAN A LA SANGRE</b>	<b>260</b>
<b>Antianémicos</b>	<b>260</b>
ÁCIDO FÓLICO	260
HIDROXICOBALAMINA (Vit. B <sub>12</sub> )	262
SULFATO DE HIERRO	264
SULFATO FERROSO Y ÁCIDO FÓLICO	266
<b>Antihemorrágicos</b>	<b>268</b>
ACIDO AMINOCAPROICO	268
VITAMINA K <sub>1</sub>	270
<b>Anticuagulantes</b>	<b>272</b>
HEPARINA	272
WARFARINA SÓDICA	274
<b>PRODUCTOS SANGUÍNEOS Y SUCEDÁNEOS DEL PLASMA</b>	<b>276</b>
PLASMA (ALBÚMINA HUMANA)	276
DEXTRÁN-70	278
<b>DIÚRETICOS</b>	<b>280</b>
FUROSEMIDA	280
HIDROCLOROTIAZIDA	282
MANITOL	284
<b>MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES</b>	<b>286</b>
<b>Antihianginosos</b>	<b>286</b>
TRINITRATO DE GLICERILO (NITROGLICERINA)	286
<b>Antihipertensivos</b>	<b>288</b>
ATENOLOL	288
CAPTAPRIL	290
METILDOPA	292
NIFEDIPINO	294
NITROPRUSIATO DE SODIO	296
PROPRANOLOL	298
<b>Cardiotonicos</b>	<b>300</b>
DIGOXINA	300
DIPIRIDAMOL	302
DOPAMINA	304
LANATÓSIDO C	306

<b>MEDICAMENTOS GASTROINTESTINALES</b>	<b>308</b>
<b>Antiacidos</b>	<b>308</b>
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	308
HIDROXIDO DE MAGNESIO	310
<b>Antiemeticos</b>	<b>312</b>
METOCLOPRAMIDA	312
<b>Laxantes</b>	<b>314</b>
BISACODILO	314
GLICERINA	316
<b>Antihemorroidales</b>	<b>318</b>
POMADA ANTIHEMORROIDAL	318
<b>Antiespasmódicos</b>	<b>320</b>
ATROPINA SULFATO	320
ESCOPOLAMINA O HIOSCINA	322
<b>Antiulcerosos</b>	<b>324</b>
CIMETIDINA	324
OMEOPRAZOL	326
<b>HORMONAS Y CORTICOIDES</b>	<b>328</b>
<b>Hormonas suprarrenales y sinteticas</b>	<b>328</b>
DEXAMETASONA	328
HIDROCORTISONA SÓDICA SUCCINATO	330
PREDNISOLONA	332
<b>Androgenicos</b>	<b>334</b>
TESTOSTERONA	334
<b>Estrogenos</b>	<b>336</b>
PROGESTERONA	336
<b>Anticonceptivos</b>	<b>338</b>
LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL	338
MEDROXIPROGESTERONA	340
<b>ANTIDIABÉTICOS</b>	<b>342</b>
GLIBENCLAMIDA	342
INSULINA	344
<b>PREPARADOS INMUNOLOGICOS</b>	<b>346</b>
<b>Sueros e Inmunoglobulinas</b>	<b>346</b>
ANTITOXINA TETANICA	346
GAMMAGLOBULINA ANTIRRÁBICA	348
<b>Vacunas</b>	<b>350</b>
VACUNA ANTIDIFTERIA, ANTITÉTANOS, ANTITOSFERINA (DTP)	350

VACUNA ANTIHEPATITIS B	352
VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A + C	354
VACUNA ANTIPOLIO ORAL	356
VACUNA ANTISARAMPIÓN	358
VACUNA ANTITUBERCULOSA = BCG	360
VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA	362
<b>MIORELAJANTES E INHIBIORES DE LA COLINESTERASA</b>	<b>364</b>
NEOSTIGMINA	364
<b>PREPARADOS OFTALMOLOGICOS</b>	<b>366</b>
<b>Mioticos y Antiglaucomatosos</b>	<b>366</b>
ACETAZOLAMIDA	366
PILOCARPINA CLORHIDRATO	368
<b>Agentes Antiinfecciosos</b>	<b>370</b>
CLORAMFENICOL	370
GENTAMICINA	372
SULFACETAMIDA	374
TETRACICLINA	376
<b>Midriaticos</b>	<b>378</b>
ATROPINA SULFATO	378
HOMATROPINA	380
<b>PREPARACIONES OTICAS</b>	<b>382</b>
NEOMICINA + PREDNISOLONA + BENZOCAÍNA	382
<b>MEDIAMENTOS DEL APARATO RESPIRATORIO</b>	<b>384</b>
<b>Antiasmaticos</b>	<b>384</b>
AMINOFILINA	384
BECLOMETASONA DIPROPIONATO	386
SALBUTAMOL	388
<b>Antitusigenos</b>	<b>390</b>
BROMEXINA	390
CODEINA	392
DEXTROMETORFANO	394
<b>UTEROTÓNICOS</b>	<b>396</b>
METILERGOMETRINA	396
OXITOCINA	398
<b>SOLUCIONES CORRECTORAS DE LOS TRANSTORNOS HIDRICOS,ELECTROLITICOS Y ACIDOS BASICOS</b>	<b>400</b>
<b>Orales</b>	<b>400</b>
SALES DE REHIDRATACIÓN	400

<b>Parenterales</b>	<b>402</b>
BICARBONATO SÓDICO	402
CLORURO DE POTASIO	404
CLORURO DE SODIO	406
GLUCOSA	408
SUERO RINGER LACTATO	410
<b>VITAMINAS Y MINERALES</b>	<b>412</b>
MULTIVITAMINAS	412
PIRIDOXINA ( VIT. B <sub>6</sub> )	414
RETINOL (VITAMINA A)	416
VITAMINA B COMPLEJO	418
VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)	420
VITAMINA E O TOCOFEROL	422
<b>ANTIDOTOS</b>	<b>424</b>
AZUL DE METILENO	424
CARBON ACTIVO	426
<b>ANTIVIRALES (HERPES)</b>	<b>428</b>
ACICLOVIR	428
<b>ANTIRRETROVIRALES</b>	<b>430</b>
ABACAVIR	430
DIDANOSINA (DD)	432
EFAVIRENZ	434
ESTAVUDINA	436
INDINAVIR	438
LAMIVUDINA	440
LOPINAVIR	442
NEVIRAPINA	444
RITONAVIR	446
ZIDOVUDINA	448
<b>MISCELÁNEOS</b>	<b>450</b>
AGUA PARA INYECTABLES	450
BARIO SULFATO	452





# **FICHAS TÉCNICAS DE LOS MEDICAMENTOS**

# HALOTANO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico general.

## PRESENTACIÓN

- Halotano 250 ml." Clase imco 9, id8027"

## INDICACIONES

Anestesia general (inducción y mantenimiento) en todos los tipos de cirugía y en pacientes de todas las edades.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Inducción:** mezcla al 2-4% en oxígeno o en oxígeno-óxido nitroso;

**Mantenimiento:** mezcla al 0,5-2%.

### Niños:

**Inducción:** mezcla al 1,5-2%;

**Mantenimiento:** mezcla al 0,5-2%.

# HALOTANO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Historial de alergia a anestésicos halogenados.

Hipertermia maligna (estado hipermetabólico del músculo esquelético, con demanda muy alta de oxígeno).

Disfunción hepática, leucocitosis.

No recomendado en porfiria.

No repetir en periodos menores a 3 meses.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** incremento de los valores de transaminasas, hipotensión, bradicardia, arritmia cardiaca y depresión respiratoria. En el período de recuperación: náuseas, vómitos y escalofríos.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de fiebre o ictericia.

## INTERACCIONES

- Potencia la toxicidad de: acebutolol, atenolol, bupranolol, epinefrina, metoprolol, norepinefrina, oxprenolol, penbutolol, pindolol, propranolol, sotalol, teofilina, timolol, fenitoina y fenobarbital.
- Potencian su efecto y toxicidad: antibióticos aminoglucosidos.
- Disminuyen su efecto: midazolan

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo. No se recomienda el uso de halotano durante parto vaginal salvo que sea necesaria la relajación uterina.

Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración de este medicamento.

# KETAMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico general y local

## PRESENTACIÓN

- Viales (50 mg /ml, 10 ml)

## INDICACIONES

En anestesia general y local: como agente anestésico, para la inducción a la anestesia o para complementar otros agentes anestésicos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Anestésico único: Inducción; vía IV lenta: 1 – 4,5 / Kg (2 mg /Kg produce una anestesia de 4 –10 min).Vía IM 6'5 –13 mg / Kg ( 10 mg / Kg produce una anestesia de 12 –25 min). Mantenimiento; se recomienda la mitad de la dosis de inducción, según sea la vía de administración.

Con otros agentes anestésicos generales: Inducción con una dosis completa parenteral como se indica anteriormente. Vía IV y anestésico principal de acción lenta: se puede precisar de una segunda dosis a los 5 – 8 min. Vía IM y anestésico principal de acción rápida: la administración de este último puede retrasarse hasta 15 min después de la administración de la Ketamina.

# KETAMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a ketamina, eclampsia, preeclampsia, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, insuficiencia coronaria y en pacientes proclives a alucinaciones.

Al despertar suelen haber sensaciones psíquicas muy vivas como modificación del humor, sueños y estados ilusorios, esto se previene con el uso de benzodicepinas.

La administración intravenosa debe hacerse al menos durante 60 minutos para evitar la depresión respiratoria.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** prolongación de la acción farmacológica afectando al SNC, estados de somnolencia agradables, alucinaciones, delirio, confusión, excitación y comportamiento irracional. Hipertensión, taquicardia, taquipnea.

**Poco frecuentes:** hipotensión, bradicardia, arritmia cardíaca, depresión respiratoria o apnea.

## INTERACCIONES

Bloqueantes neuromusculares, se potencia el bloqueo neuromuscular con riesgo de toxicidad.

Teofilina, aparecen convulsiones tras la administración conjunta.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso aceptado en dosis bajas para suministrar en anestesia obstétrica. No usar en lactancia.

Uso en obstetricia: dosis no superior a 5 mg/Kg. Se debe de reducir la dosis a la mitad si se ha recibido un analgésico inyectable durante el parto. Intervención cesárea: hasta 1 mg/Kg en inducción con óxido nitroso/ oxígeno y relajantes musculares.

# OXIDO NITROSO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Coadyuvante de la anestesia general.

## PRESENTACIÓN

- Gas para inhal. 98%

## INDICACIONES

Coadyuvante de la anestesia general, en asociación con todos los agentes de anestesia administrados vía intravenosa o por inhalación.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Por inhalación, en mezcla con oxígeno, a concentración entre el 50-70%. Fuera de quirófano la utilización de óxido nitroso en analgesia debe hacerse con una mezcla equimolar preparada de 50% de óxido nitroso y 50% de oxígeno.

En ventilación artificial, monitorizar la  $Fi_{O_2}$ .

# OXIDO NITROSO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes con necesidad de ventilación en oxígeno puro. Derrames aéricos no drenados, en particular intracraneal o neumotórax, enfisema globuloso. Insuficiencia cardiaca, cirugía de los senos y del oído interno.

Administrar en lugar bien ventilado. Aumenta la presión en los globitos de las sondas de intubación traqueal. Interrumpir el anestésico volátil halogenado antes de administrar el óxido nitroso en el circuito. Durante los minutos siguientes a la interrupción del óxido nitroso, existe una hipoxemia de difusión (aumentar la  $Fi_{O_2}$  en el aire inhalado). Si aparece cianosis imprevista detener la administración del óxido nitroso, y si la cianosis no remite, ventilar al paciente con un balón manual lleno de aire ambiente.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos; aumento de la presión/volumen de las cavidades aéreas del organismo; anemia megaloblástica o granulocitopenia (en tto. > 24 horas); euforia, trastornos psicodisléxicos.

## INTERACCIONES

Potencia efectos hipnóticos de: anestésicos IV o inhalados (tiopental, benzodiazepinas, morfínicos, halogenados); disminuir posología de éstos.

Inactiva efecto de: vit.  $B_{12}$ .

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazadas, concentración máx. del 50% en la mezcla inhalada. Traspasa rápidamente la placenta. Interrumpir si el tiempo entre la inducción de la anestesia y la extracción del feto sobrepasa los 20 min. Evitar en caso de sufrimiento fetal.

No administrar durante la lactancia materna

# OXÍGENO (gas de uso medicinal)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Aporte de oxígeno asistido.

## PRESENTACIÓN

- Gas para inhalar.

## INDICACIONES

Tratamiento de las hipoxias de etiología diversa que precisan oxigenoterapia normobárica o hiperbárica.

Alimentación de los respiradores en anestesia- reanimación. Vector de los medicamentos para inhalación administrados mediante nebulizador

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Oxigenoterapia normobárica: Con ventilación espontánea: con insuficiencia respiratoria crónica: administrar entre 0,5 y 2 l/min y con insuficiencia respiratoria aguda: entre 0,5 y 15 l/min, adaptable en función de la gasometría; con ayuda de unas gafas nasales, de una sonda nasofaríngea, de una mascarilla. Con ventilación asistida: la concentración FiO<sub>2</sub> mín es del 21 % (0,21), pudiendo llegar hasta el 100 %. Se administra mediante dispositivos especiales: tubo endotraqueal, mascarilla laríngea o a través de una traqueotomía.
- Oxigenoterapia hiperbárica: duración de la sesión en cámara hiperbárica a presión de 2 a 3 atmósferas (entre 2,026 y 3,039 bares), entre 90 min y 2 h. Puede repetirse entre 2 y 4 veces/día en función de la indicación y estado clínico.



# OXÍGENO (gas de uso medicinal)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Neonatos prematuros ya que se ha asociado con un aumento de retinopatías, pacientes con bronquitis crónica y enfisema.

La compresión y descompresión deben ser lentas en oxigenoterapia hiperbárica.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Apnea; microatelectasias; barotraumatismo en el oído interno, los senos o los pulmones; crisis convulsivas; lesiones pulmonares; fibroplasia retrolental (lactantes).

## INTERACCIONES

- Toxicidad aumentada por: corticosteroides, citostáticos, paraquat, simpaticomiméticos, rayos X, o en casos de hipertiroidismo o carencia de vitaminas C y E o de deficiencia de glutatión.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Control regular en lactantes de la  $Pa_{O_2}$ , no sobrepasar los 100 mm Hg (es decir, 13,3 kPa).

# PROPOFOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico de acción corta con rápido comienzo de acción (30 seg).

## PRESENTACIÓN

- Propofol 1% ampollas de 10mg /10 ml.

## INDICACIONES

Inducción y mantenimiento de la anestesia para procedimientos quirúrgicos largos y cortos en pacientes adultos y pediátricos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos i.v.

- Inducción : 2-4 mg/kg.
- Mantenimiento: 1ª hora, 8 mg/kg/h; 2ª hora, 4 mg/kg/h.

### Niños i.v.

- Menores de 8 años. Inducción: 2,5 mg/kg en 20 a 30 segundos.
- Mayores de 8 años. Inducción: 3 mg/kg, hasta completar un máximo de 3,5 mg/kg.
- Mantenimiento: infusión i.v. 0,125-0,25 mg/kg/min; duración máxima de 60 minutos, salvo necesidad de uso más largo.

# PROPOFOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al propofol o a sus componentes. Insuficiencia cardiaca congestiva, insuficiencia respiratoria, insuficiencia hepática, hipovolemia, epilepsia, porfiria e hipertensión intracraneal.

Monitorizar. Disponer de equipos de ventilación y reanimación. Administrar en venas gruesas para reducir dolor local. Alteraciones cardiacas, respiratorias, renales, hepáticas, pacientes debilitados o hipovolémicos, epilépticos. Puede producir bradicardia y asistolia. No superar los 4 mg/kg/h en sedación, por aparición de graves reacciones adversas .

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** hipotensión, apnea transitoria. Movimientos epileptiformes.

**Poco frecuentes:** Náuseas, vómitos, cefalea. Edema pulmonar, asistolia, bradicardia, fiebre posquirúrgica. Desinhibición sexual.

## INTERACCIONES

No administrar en la misma línea venosa con: bloqueantes neuromusculares.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado en embarazo, anestesia obstétrica, lactancia.

# TIOPENTAL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico general inyectable. Barbitúrico de acción rápida utilizado por vía intravenosa como inductor de la anestesia, o para producir anestesia completa de corta duración.

## PRESENTACIÓN

- Viales (500mg)
- Viales (1 g)

## INDICACIONES

Anestesia general (inducción, mantenimiento sólo en intervenciones cortas).  
Status epilépticos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Anestesia general.** Inducción: adultos, 50-75 mg (iv lenta), a intervalos de 20-40 seg.
- **Epilepsia:** status epilepticus: 75-125 mg (iv lenta). Pueden precisarse dosis de hasta 250 mg.

# TIOPENTAL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a barbitúricos. Estatus asmático (debido a sus efectos depresores respiratorios).

Porfiria. En pacientes con enfermedades cardíacas severas, hipotensión o shock. En aquellos casos en que los efectos hipnóticos pueden ser prolongados o potenciados (premedicación excesiva); asimismo en enfermedad de Addison, insuficiencia hepática y renal o anemia intensa.

## REACCIONES ADVERSAS

Por sobredosis puede producir depresión respiratoria miocárdica, arritmia cardíaca, excitación y náuseas.

## INTERACCIONES

- El tiopental sódico inhibe el efecto de: acebutolol, aminofilina, calcitriol, metoprolol, minociclina, oxprenolol, propranolol y teofilina.
- Se potencia el efecto y toxicidad del tiopental sódico con: alcohol etílico, reserpina, sulfafurazol y probenecid.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo y la lactancia.

# BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico local.

## PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 0,25%-0,50%.

## INDICACIONES

Anestesia local, epidural, intratecal, intraarticular, perineural y periostial.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Preparados al 0,25% y 0,5%: infiltración local, bloqueo de los nervios menores y mayores, bloqueo epidural y artroscopia. Vías de administración: SC, IM, epidural, intraarticular, perineural y periostial. Utilizar siempre la dosis más pequeña requerida para producir la anestesia deseada. Administración: ajustar dosis individualmente según edad y peso, técnica empleada y particularidades de cada caso. Niños de 1-12 años y hasta 25 kg: 2 mg/kg.
- Preparados hiperbáricos al 0,5%: anestesia intratecal (subaracnoidea, espinal) en cirugía y procesos obstétricos. Cirugía abdominal inferior, ginecológica (incluyendo cesárea y parto vaginal normal) y limbo inferior, incluyendo cirugía de cadera, con una duración de 1,5-3 h: 10-20 mg en ads. Urología: 7,5-15 mg en ads. Lugar de inyección aconsejado: debajo de L3. Niños de 1-12 años y hasta 25 kg: 2 mg/kg.

# BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a anestésicos locales tipo amida. Anestesia regional IV. Contraindicaciones generales de la anestesia intratecal.

Evitar iny. intravascular. Disponer de equipos de reanimación. Se ha informado de paro cardíaco o muerte con bupivacaína en anestesia epidural o bloqueo del nervio periférico. Precaución en pacientes con bloqueo cardíaco parcial o completo, enf. hepática o renal severas y en parto. Reducir dosis en ancianos y debilitados. Seguridad no establecida en niños < 12 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** hipotensión, bradicardia, náuseas, parestesia, vértigo, cefalea tras punción postdural, hipertensión, vómitos, retención urinaria, incontinencia urinaria.

## INTERACCIONES

- Aumenta toxicidad con: agentes estructuralmente parecidos a los anestésicos locales.
- Potencia riesgo de hemorragias de: heparina, AINE y sustitutivos plasmáticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No está recomendado, evitar su uso.

# LIDOCAÍNA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anestésico local.

## PRESENTACIÓN

- Viales (1% 50 ml) y (2% 50 ml).
- Cartuchos dentales, lidocaina 2% + adrenalina (epinefrina) 1:80.000; 1.8 m

## INDICACIONES

Anestesia local: Anestesia superficial de piel y mucosas en forma de gel, infiltraciones extravasal o intravenosa, nunca en infiltración de manos pies y dedos. Bloqueo de nervios y troncos nerviosos.

Anestesia regional: Anestesia epidural y anestesia espinal, introducimos la solución en el espacio epidural y subaracnoideo, a nivel torácico, lumbar o caudal. En la inyección epidural es frecuente añadir adrenalina 1:200000.

Antiarrítmico: Tratamiento de la taquicardia y fibrilación ventricular asociada a infarto de miocardio, cateterismo cardiaco y cirugía cardiaca.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Anestesia epidural** 8-15ml sol. 1% (analgesia post operatoria) 10-15 ml sol. 2% (anestesia quirúrgica).
- **Anestesia local** en infiltración 5-15ml sol 2% (producen 70 min de anestesia).
- **Antiarrítmico.** En forma de bolo 50-100 mg durante 15 min seguida de una infusión iv de 1-5 mg/min/24h.



# LIDOCAÍNA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergias a anestésicos locales tipo amida, epilepsia, hepatopatías graves, bradicardia, hipotensión, Síndrome Wolf-Parkinson-White, anuria, enfermedad de Addison.

Durante el parto: la administración epidural subaracnoidea, paracervical puede alterar la contractibilidad uterina. Se han descrito casos de bradicardia y el riesgo se ve incrementado en casos de prematuridad, distrés fetal, hipermadurez, insuficiencia útero-placentaria. En ancianos se recomienda utilizar dosis reducidas. No se recomienda la utilización profiláctica de lidocaína en la fase prehospitalaria de infarto de miocardio, maligna. No es aconsejable aplicar sobre áreas inflamadas o infectadas ya que puede modificar el Ph y por tanto el efecto anestésico.

La lidocaína es el antiarrítmico que menor cardiodepresión causa.

## REACCIONES ADVERSAS

**Graves:** aturdimiento, acúfenos, vértigo, verborrea, dificultad al pronunciar palabras, nistagmus, escalofríos, espasmos musculares, convulsiones, depresión generalizada del SNC, coma, paro respiratorio y muerte.

## INTERACCIONES

- Potenciación de la acción de lidocaína:  $\beta$ -bloqueantes.
- Disminución de la acción lidocaína: disopiramida y fenitoina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La administración epidural, puede ocasionar varios grados de toxicidad materna, fetal y neonatal. La embarazada es más susceptible a la acción cardiotóxica.

No amamantar inmediatamente después de la infusión.

# ACIDO ACETILSALICILICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico, antipirético, antiinflamatorio no esteroideo y antiagregante plaquetario.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100 mg; 300 mg y 500 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento o alivio sintomático del dolor moderado.

Tratamiento de la inflamación no reumática

Tratamiento de la artritis reumatoide, artritis juvenil, osteoartritis y fiebre reumática.

Está indicado para la profilaxis de: Infarto de miocardio, Oclusión del by-pass aorto-coronario, Tromboembolismo post-operatorio, Tromboflebitis, flebotrombosis y riesgo de trombosis arteriales y Ataques isquémicos transitorios.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Dolor y/o fiebre:**

Adultos: 300-600 mg/4 horas.

- **Procesos inflamatorios:**

Adultos: 750-1000 mg/8 horas; puede incrementarse la dosis total diaria en 500 mg cada una o dos semanas, hasta alcanzar el efecto deseado o la aparición de efectos adversos importantes.

- **Profilaxis de procesos tromboembólicos**

Adultos:

- » Profilaxis primaria de infarto de miocardio: 150-200 mg/24 horas o 300 mg/48 horas.
- » Profilaxis secundaria de infarto de miocardio: 300-600 mg/24 horas.
- » Infarto agudo de miocardio: 150 mg/24 horas.
- » Profilaxis de tromboembolismo postoperatorio: 500 mg/8 horas.
- » Profilaxis de tromboembolismo en pacientes hemodializados: 100 mg/24 horas.
- » Sal de lisina (prevención de infarto, angina pectoris, prótesis valvulares biológicas, by-pass arteriales, tromboflebitis, flebotrombosis y riesgo de trombosis arteriales): 450 mg/día.

# ACIDO ACETILSALICILICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No utilizar en caso de hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico, de úlcera gastroduodenal, hemofilia o problemas de coagulación sanguínea, insuficiencia renal y/o hepática.

No utilizar en niños con enfermedades febriles agudas, especialmente gripe y varicela, asociado con el desarrollo de síndrome de Reye (encefalopatía de origen hepático, con elevado índice de mortalidad).

No usar en asma crónico, existe un riesgo mayor de reacción de hipersensibilidad broncoespástica.

No usar en gota, puede provocar aumento de los niveles de ácido úrico a dosis analgésicas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** irritación gastrointestinal.

**Poco frecuentes:** erupciones cutáneas, dificultad respiratoria, somnolencia, vértigo. Hepatitis en pacientes con artritis reumatoide después de administrar dosis terapéuticas de salicilatos.

## INTERACCIONES

- Puede potenciar el efecto de los anticoagulantes y antidiabéticos orales.
- No administrar con fármacos potencialmente ulcerogénicos (alcohol, corticoides, AINEs).
- Evitar administrar junto a probenecid.
- Administrado junto a metotrexato puede producir una intensa depresión de la médula ósea.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No utilizar durante los últimos tres meses de embarazo, debe ser utilizado con precaución durante la gestación y lactancia.

# ALOPURINOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Disminuye el nivel de ácido úrico en plasma y orina.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 100-300 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de manifestaciones clínicas de depósito de ácido úrico/uratos en: gota idiopática. Nefropatía aguda por ácido úrico. Enfermedad neoplásica y mieloproliferativa con alta frecuencia de recambio celular, en las que se producen altos niveles de urato, tanto espontáneamente como después de un tratamiento citotóxico.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Adultos: alteraciones leves: 100- 200 mg/día. Alteraciones moderadas: 300-600 mg/día. Alteraciones graves: 700-900 mg/día. En ancianos utilizar la dosis menor que produzca reducción satisfactoria de uratos.
- Niños <15 años: 100-400 mg/día (procesos malignos y síndrome de Lesch-Nyhan).

Insuficiencia renal, iniciar con 100 mg/día máx., grave < 100 mg/día o dosis únicas de 100 mg a intervalos > de 1 día. En diálisis renal (2-3 veces/sem): 300-400 mg inmediatamente después de cada sesión, y no administrar en los días sin diálisis.

# ALOPURINOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al alopurinol. Insuficiencia hepática, Insuficiencia Renal, pacientes en tratamiento para la HTA o insuficiencia cardíaca.

No se debe comenzar el tratamiento hasta que el ataque agudo de gota haya pasado. En etapas iniciales puede precipitar un ataque agudo de artritis gotosa (administrar como profilaxis un antiinflamatorio o colchicina). Hidratar adecuadamente.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Erupción cutánea (rash).

## INTERACCIONES

- Aumenta efectos de: teofilina, warfarina y anticoagulantes cumarínicos.
- Aumenta frecuencia de erupción cutánea con: ampicilina/amoxicilina.
- Efecto disminuido por: probenecid y altas dosis de salicilatos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar durante el embarazo.

No se recomienda su utilización durante el periodo de lactancia.

# DICLOFENACO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es un antiinflamatorio no esteroideo con efecto antirreumático, antiinflamatorio, analgésico y antipirético.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 25 mg/ml, 3 ml amp;
- Comprimidos recubiertos 50 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de la artritis reumatoide. Reumatismo extraarticular. Dolor (especialmente el asociado a inflamación). Tratamiento sintomático de los dolores menstruales. Tratamiento sintomático del ataque agudo de gota. Inflamaciones y tumefacciones postraumáticas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Oral: inicialmente 50 mg/8-12 horas, mantenimiento 50 mg/12 horas.  
Vía im: 75 mg/24 horas durante 2 días como máximo, excepcionalmente 150 mg/día, en dos dosis separadas varias horas entre sí.

**Niños de 1 a 12 años:** 0.5-3 mg/kg/día.

# DICLOFENACO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al fármaco, al ácido salicílico y otros AINEs.

Úlcera gastroduodenal.

Pacientes asmáticos, urticaria o rinitis aguda originada por ácido acetilsalicílico y otros AINEs que poseen la capacidad de inhibir la prostaglandina-sintetasa.

Pacientes que presenten sangrado gastrointestinal.

Pacientes con enfermedad de Crohn.

Pacientes con colitis ulcerosa.

Pacientes con disfunción renal moderada o severa.

Pacientes con alteración hepática severa. Pacientes con desórdenes de la coagulación o que se hallen recibiendo tratamiento con anticoagulantes.

No se recomienda el empleo en niños menores de 14 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** dolor epigástrico y otros trastornos (náuseas, vómitos, diarrea); cefalea, mareo o vértigo; y erupción cutánea. Poco frecuentes: hemorragia, úlcera péptica, somnolencia y urticaria.

## INTERACCIONES

- Potencia la acción y/o toxicidad de: metotrexato, digoxina, sales de litio, antidiabética, anticoagulante orales y ácido valproico.
- Reducir el efecto de los diuréticos  $\beta$ -bloqueantes, captoprilo.
- La toxicidad del diclofenaco puede verse potenciada por la administración conjunta de corticoides, alcohol y diuréticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Debe extremarse la precaución en los tres últimos meses del embarazo, por lo que el médico deberá valorar su administración durante el embarazo y la lactancia.

# IBUPROFENO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico, antipirético y antiinflamatorio no esteroideo derivado del ácido propiónico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 200 mg; y Comprimidos 400 mg.

## INDICACIONES

Dolor ocasional leve o moderado, incluyendo dolores de cabeza, dentales, musculares (contracturas), de espalda (lumbalgias) y dismenorrea. Fiebre. Dismenorrea.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Dolor y fiebre:** Adultos y niños mayores de 12 años: 200 mg/4-6 horas, si fuera necesario aumentar a 400 mg/6-8 horas, hasta un máximo de 1,6 g/día. Niños de 6 meses a 12 años: 5-10 mg/kg/6-8 horas, hasta un máximo de 20 mg/kg/día.

**Dismenorrea:** 400 mg/4-6 horas.

Ancianos, insuficiencia hepática, renal o cardíaca: puede ser necesario reducir la dosis.



# IBUPROFENO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al ibuprofeno o a otros fármacos tales como el ácido acetilsalicílico u otros AINEs. Úlcera gástrica. Colitis ulcerosa. Insuficiencia hepática y/o renal grave. Asma, rinitis, urticaria, pólipos nasales y angiodema.

En pacientes de riesgo o que han manifestado alteraciones gastrointestinales debidas al uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. También debe ser utilizado con precaución en pacientes con historial de broncoespasmo consecuente a otros tratamientos, en pacientes ancianos y en pacientes con la funcionalidad renal, hepática y/o cardiaca reducidas.

Debe ser utilizado con precaución en pacientes con alteraciones de la coagulación sanguíneas o en tratamientos anticoagulantes.

Uso no recomendado en menores de 6 meses.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes** a gastrointestinal puede observarse náuseas, vómitos, dispepsia, pirosis, sensación de molestia abdominal, diarrea, microlesiones intestinales, posible activación ulcerosa y hemorragias (melenas, hematemesis).

**Poco frecuentes:** también puede observarse cefaleas, confusión, tinnitus y somnolencia. Síntomas de alergia al medicamento, con enrojecimiento de la piel, picores y urticaria.

## INTERACCIONES

- Reduce el efecto de: furosemida y diuretics tiazidicos.
- Posiblble aumento del efecto de: anticoagulantes orales, digosxina, fenitoina y litio.
- No se debe utilizar en asociaciones con otros AINEs, tales como el ácido acetilsalicílico y paracetamol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se recomienda la administración durante el embarazo y la lactancia.

# INDOMETACINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiinflamatorio, analgésico y antipirético de tipo no esteroideo, del grupo de los ácidos arilacéticos (indolacéticos).

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 25 mg.

## INDICACIONES

Enfermedades reumáticas crónicas inflamatorias: fase activa de la artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante. Inflamación no reumática, Dolor.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 50-200 mg/día, en 2-4 tomas.

**Procesos inflamatorios agudos** del aparato locomotor, 25 mg/6-8 horas hasta desaparición de la sintomatología (1-2 sem).

**Dismenorrea primaria**, 25 mg/8 horas como máximo desde la aparición de los primeros síntomas y durante el tiempo que dura la sintomatología.

# INDOMETACINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Historial de hipersensibilidad a indometacina, salicilatos y otros antiinflamatorios no hormonales.

Úlcera gastroduodenal activa. Historia de lesiones gástricas recurrentes.

Se empleará con cautela en pacientes con alteraciones psiquiátricas, epilepsia o enfermedad del Parkinson, ya que el medicamento puede, en ciertos casos, agravar tales estados.

La indometacina inhibe la agregación plaquetaria.

Debe ser usada con prudencia en enfermos con insuficiencia renal o con retención sódica asociada con enfermedad hepática o insuficiencia cardíaca.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cefaleas, aturdimientos o mareos; Náuseas, vómitos, anorexia, molestias epigástricas, estreñimiento o diarrea.

**Raramente:** convulsión mental, somnolencia, convulsiones, coma, síncope, neuropatías periféricas, depresiones y otras alteraciones psíquicas, ansiedad, movimiento muscular involuntario o debilidad muscular.

## INTERACCIONES

- El ácido acetilsalicílico puede disminuir los niveles plasmáticos de indometacina.
- El probenecid y el diflunisal puede elevar los niveles plasmáticos de indometacina.
- Reduce la acción de los  $\beta$ -bloqueantes, de los diuréticos tiazídicos, la furosemida o el captopril. Aumenta los niveles sanguíneos de litio, por disminución de la eliminación renal.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No debe administrarse durante embarazo ni lactancia (la indometacina se elimina por leche materna).

Suspender la lactancia materna en caso de necesidad de uso.

# METAMIZOL (DIPIRONA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico y antipirético.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 500mg/ml, 2 ml;
- Cápsulas 575 mg.

## INDICACIONES

Dolor agudo post-operatorio o post-traumático, dolor cólico, dolor oncológico.  
Fiebre (refractaria a otros antitérmicos).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos y niños mayores de 12 años:**

**Vía oral:** 500-575 mg/6-12 horas.

**Vía im profunda o iv:** 1 ampolla cada 6-8 horas.

# METAMIZOL (DIPIRONA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a pirazonas. Anemia aplásica o agranulocitosis de causa tóxica alérgica.

Administrar con precaución en: asma crónico, situaciones de colapso circulatorio (hipertensión, infarto de miocardio), úlcera gastroduodenal o hemorragia gastrointestinal reciente, insuficiencia hepática, insuficiencia renal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Excepcionalmente** en pacientes hipersensibles puede provocar agranulocitosis, por anticuerpos periféricos y pocas veces por acción mielodepresoras. Puede provocar cuadros de shock toxicoalérgicos.

**Ocasionalmente** puede dar lugar a erupciones cutáneas de tipo alérgico.

## INTERACCIONES

- Potencia la acción de los anticoagulantes cumarínicos.
- Hay una reducción mutua de sus acciones con los barbitúricos y la fenilbutazona.
- Potencia, a dosis altas algunos depresores del S.N.C.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En principio, el uso no se recomienda durante los 3 primeros meses y las seis últimas semanas del embarazo aceptándose tan sólo bajo estricta vigilancia clínica.

Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración de este medicamento.

# NAPROXENO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiinflamatorio, analgésico y antipirético de tipo no esteroideo, del grupo de los ácidos arilpropiónicos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg

## INDICACIONES

Artritis reumatoide, artrosis, episodios agudos de gota, espondinitis anquilosante, síndromes reumatoides, dismenorrea, alteraciones musculoesqueléticas que cursan con dolor e inflamación, ataques agudos de migrañas, dolor y/o fiebre.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

- Procesos artríticos: 250-500 mg/12 horas.
- Dismenorrea: inicialmente, 500 mg, seguida de 250 mg/6-8 horas.
- Procesos músculo-esqueléticos agudos: 500 mg/8 horas, seguida de 250 mg/6-8 horas, en pacientes sin antecedentes de enfermedad gastrointestinal, la dosis puede aumentarse a 1.5 g/día.
- Ataques agudos de migraña: 750 mg al primer síntoma, seguida de 250 mg al cabo de media hora.

### Niños:

- Dolor y/o fiebre: inicialmente, 10 mg/kg, seguido de 2.5-5 mg/kg/8 horas, sin exceder la dosis máxima de 15 mg/kg/día.
- Artritis reumatoide juvenil: 5 mg/kg/12 horas.

# NAPROXENO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes alérgicos al naproxeno, afectados por trastornos gastrointestinales coagulopatías o hemorragia; con insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, hipertensión, enfermedad tiroidea o insuficiencia hepática.

Enfermos afectados por asma donde deberá ajustarse la dosis lo más baja posible y realizar un control clínico de la enfermedad.

Reacciones de fotosensibilidad.

## REACCIONES ADVERSAS

Puede producirse durante el tratamiento náuseas, vómitos, distensión abdominal, cefaleas, dificultad para concentrarse, insomnio, vértigo, zumbidos de oídos erupciones cutáneas.

## INTERACCIONES

- La administración junto con el probenecid puede resultar en una inhibición de la eliminación de naproxeno, con el consiguiente aumento de sus niveles plasmáticos.
- Naproxeno disminuye la eliminación de: metotrexato y litio por lo tanto, su toxicidad.
- Puede disminuir el efecto hipotensor del propranolol y otros  $\beta$ -bloqueantes.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se recomienda la administración de naproxeno durante el embarazo ni el primer mes de lactancia.

No Opioides Y Antiinflamatorios No Esteroides

ANALGÉSICO

# PARACETAMOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Posee actividad analgésica-antipirética.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100- 500 mg;
- Suspensión 120 mg/5ml, 100 ml;

## INDICACIONES

Tratamiento sintomático del dolor de intensidad leve o moderada.

Estados febriles.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

- Oral: 325-650 mg/4-6 horas, hasta un máximo de 4 g/día.

Niños oral. Las dosis que se exponen a continuación pueden repetirse con un intervalo mínimo de 4 horas, sin excederse de un total de 5 tomas en 24 horas.

- Niños mayores de 11 años: 500-650 mg/4-6 horas.
- Niños de 6 a 8 años: 320-250 mg/4-6 horas.
- Niños de 4 y 5 años: 250-240 mg/4-6 horas.
- Niños de 2 y 3 años: 160-125 mg/4-6 horas.
- Niños de 4 a 11 meses: 80 mg/4-6 horas.
- Lactantes hasta 3 meses: 40 mg/4-6 horas.



# PARACETAMOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida al paracetamol y compuestos relacionados.  
Enfermedades hepáticas.

A medida que los síntomas dolorosos o febriles desaparezcan, debe suspenderse la medicación.

Administrar con precaución en: alcoholismo crónico, insuficiencia hepática, insuficiencia renal grave, anemia por déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales** reacciones alérgicas con erupciones cutáneas (eritematosas o urticariales).

A dosis altas y a tratamientos prolongados causa alteraciones hepáticas.

Se han notificado casos aislados de trombocitopenia o anemia hemolítica.

## INTERACCIONES

- Puede incrementar la toxicidad del cloranfenicol.
- La ingesta de alcohol puede potenciar el efecto tóxico del paracetamol.
- Los barbitúricos pueden potenciar la toxicidad del paracetamol.
- No se recomienda el uso prolongado y simultáneo del paracetamol con salicilatos debido a riesgo de nefrotoxicidad.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No es aconsejable su uso durante el primer trimestre de embarazo.

A dosis terapéuticas, es posible administrar este medicamento durante la lactancia.

# MORFINA SULFATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico agonista de los receptores opiáceos  $\mu$ , y en menor grado los kappa, en el SNC.

## PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 10 mg/5 ml.
- Comprimidos de 10 mg.

## INDICACIONES

Solución inyectable: En procesos dolorosos de intensidad severa; dolor postoperatorio inmediato; dolor crónico maligno; dolor asociado a IAM; disnea asociada a insuficiencia ventricular izquierda y edema pulmonar; ansiedad ligada a cirugía.

Formas orales: tratamiento prolongado del dolor crónico intenso; dolor postoperatorio.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Solución inyectable** de morfina hidrocloreuro al 1% o 2%: Vía SC o IM: Adultos: 5-20 mg/4 h. Niños: 0,1-0,2 mg/kg/4 h, máx. 15 mg/24 h. Inyectable IV lenta: Adultos: 2,5-15 mg en 4-5 min; en IAM se pueden administrar dosis en aumento (1-3 mg) hasta cada 5 min. Niños 0,05-0,1 mg/kg, máx. 15 mg/24 h. Perfus. IV continua: Adultos: inicial 0,8-10 mg/h; mantenimiento, 0,8-80 mg/h; hasta 440 mg/h en exacerbaciones. Niños: dolor crónico intenso, 0,04-0,07 mg/kg/h; mantenimiento en dolor crónico, 0,025-1,79 mg/kg/h; analgesia postoperatoria, 0,01-0,04 mg/kg/h; neonatos, máx. 0,015-0,02 mg/kg/h. Epidural lumbar: sólo Adultos: 5 mg; si es preciso, dosis adicionales de 1-2 mg al cabo de 1 h; máx. 10 mg/24 h. Intratecal lumbar: sólo Adultos: 0,2-1 mg/24 h.
- **Comprimidos liberación retardada de sulfato de morfina**: Adultos: inicial, 30 mg/12h; Niños con dolor oncológico intenso: inicial, 0,2-0,8 mg/kg/12 h. Ajustar con incrementos de dosis del 25-50%. Dolor posquirúrgico (sólo adultos tras recuperar función intestinal): < 70 kg, 20 mg/12 h; > 70 kg, 30 mg/12 h.

# MORFINA SULFATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. Depresión respiratoria, presión intracraneal elevada, íleo paralítico o sospecha del mismo, abdomen agudo, enlentecimiento del vaciado gástrico, enfermedad obstructiva de vías aéreas, cianosis, hepatopatía aguda. Administración preoperatoria o en las 1<sup>as</sup> 24 h del postoperatorio. Niños < 1 año. Trastornos convulsivos. Administración epidural o intratecal en caso de infección en el lugar de inyectable o alteraciones graves de la coagulación. Reducir dosis en ancianos, hipotiroidismo, Insuficiencia Renal y Hepática. Precaución en pacientes con shock, trastornos convulsivos, hipertensión intracraneal, hipotensión con hipovolemia,

La suspensión brusca provoca s. de abstinencia. Riesgo de dependencia y tolerancia. Vía parenteral, disponer de equipos de reanimación. Individualizar dosis según severidad del dolor y respuesta. No masticar formas retardadas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, desorientación, sudoración, euforia; en ttos. prolongados, tolerancia. Sedación, depresión respiratoria, hipotensión ortostática. Retención urinaria y prurito generalizado (más frecuentes vía epidural o intratecal).

## INTERACCIONES

- Crisis de hipertensión o hipotensión con: IMAO y diuréticos
- Potencia efecto de: tranquilizantes, anestésicos, hipnóticos, sedantes, alcohol, miorrelajantes, antihipertensivos.
- Efecto reducido por: agonistas/antagonistas opioides (buprenorfina, nalbuphina, pentazocina); no asociar. Efecto bloqueado por: naltrexona; no asociar.
- Riesgo de estreñimiento severo con: antidiarreicos antiperistálticos, antimuscarínicos

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo produce dependencia física en feto y abstinencia neonatal. No recomendable en embarazo y parto por riesgo de depresión respiratoria neonatal.

Evitar en la lactancia porque se excreta en a través de la leche materna.

# PENTAZOCINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico opiáceo sintético con actividad agonista-antagonista.

## PRESENTACIÓN

- Solución Inyectable de 30 mg

## INDICACIONES

Dolor moderado a intenso.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Parenteral (IM, SC o IV): 30 mg/3-4 h (excepcionalmente 60 mg de una sola vez); máx. 360 mg/día.

**Niños** > 3 años: parenteral: 0,5 mg/kg hasta máx. 30 mg/4-6 h vía IM.

# PENTAZOCINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a opioides, depresión respiratoria, EPOC. Insuficiencia hepática, Insuficiencia renal, ancianos con colecistitis agudas y pancreatitis, en la segunda fase del parto (riesgo de producir depresión respiratoria en el recién nacido), HTA endocraneal, insuficiencia respiratoria, insuficiencia hepato-celular grave, en los estados convulsivos, en la intoxicación alcohólica aguda y delirium tremens, en tratamiento con IMAO (interrumpir 15 días antes a la administración del analgésico), dependencia a opiáceos (puede ocasionar dependencia).

La suspensión brusca del tratamiento puede producir síndrome de abstinencia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** sedación, vértigo, náuseas, vómitos, depresión respiratoria, euforia, alteraciones de la visión, alucinaciones, alteraciones cardiocirculatorias, alteraciones de la micción, diaforesis y reacciones alérgicas.

## INTERACCIONES

- Toxicidad potenciada por: IMAO, prometazina.
- Efecto potenciado por: depresores del SNC, antidepresivos tricíclicos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo atraviesa la placenta. Produce síndrome de abstinencia neonatal.

Usado en parto, ocasiona depresión respiratoria neonatal.

No usar durante la lactancia materna.

# PETIDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico opiáceo, agonista puro, con propiedades semejantes a morfina pero de más rápida aparición y más corta duración.

## PRESENTACIÓN

- Solución inyectable de 50mg/ml.
- Comprimidos de 50 mg.

## INDICACIONES

Espasmos de la musculatura lisa de vías biliares eferentes, aparato genitourinario y tracto gastrointestinal. Espasmos vasculares, angina de pecho y crisis tabéticas. Espasmos y rigidez del hocico de tenca (facilitación del parto indoloro).

Dolor intenso: contracturas dolorosas y dolores de expulsión en obstetricia; dolor postoperatorio, por fracturas, etc.; neuralgias.

Premedicación en cirugía: antes y durante la anestesia IV y por inhalación.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Vía parenteral. Adultos: 50-100 mg (SC, IM) 1-3 veces/día; cólicos o dolores muy agudos, 50-100 mg en iny. IV lenta (1-2 min). Niños (excepcionalmente y ajustando dosis según edad): 1-2 mg/kg.
- Vía oral. Adultos: 50 mg 3 veces/día.

# PETIDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a opioides, tendencias suicidas, depresión respiratoria, EPOC.

Niños, ancianos, adenoma de próstata, obstrucción uretral, asma, epilepsia, alcoholismo crónico, dependencia a opiáceos, hipotiroidismo, insuficiencia hepática, insuficiencia respiratoria, hipertensión intracraneal, lesión cerebral.

Puede producir dependencia y tolerancia. La suspensión brusca provoca síndrome de abstinencia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, somnolencia, desorientación, sudoración, euforia, tolerancia, cefalea, cambios de humor, espasmo laríngeo, parada cardíaca, diarrea, estreñimiento, visión borrosa, convulsiones, edema, prurito. Vía IV, taquicardia.

## INTERACCIONES

- Toxicidad aumentada por: aciclovir, prometazina, clorpromazina, fenobarbital, ritonavir.
- Efecto potenciado por: cimetidina.
- Acción y toxicidad aumentadas por: IMAO.
- Toxicidad mutua potenciada por: selegilina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo produce síndrome de abstinencia neonatal. Usado en el parto, ocasiona depresión respiratoria neonatal.

Se debe evitar en la lactancia. Se excreta en leche. Interrumpir la lactancia 4-6 h después de la administración del fármaco.

# TRAMADOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico opiáceo, agonista puro.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 50 mg/ml, 2ml.

## INDICACIONES

Dolor: agudo o crónico de moderado a intenso.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Vía parenteral (sc, im, iv o por infusión):**

Adultos y niños mayores de 12 años: en dolores severos, 100 mg inicialmente, pudiendo administrar durante la hora posterior 50 mg cada 10-20 minutos, sin sobrepasar una dosis total de 250 mg.

Niños: 1-1,5 mg/kg/día.

Ancianos (todas las vías): en mayores de 75 años puede requerirse ajuste de la dosificación o del intervalo de dosis.



# TRAMADOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al tramadol, pacientes con depresión respiratoria o enfermedad obstructiva respiratoria grave. Adenoma de próstata o estenosis uretral, asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica hipotiroidismo, enfermedad inflamatoria intestinal grave, insuficiencia hepática, insuficiencia renal, presión intracraneal elevada o lesión cerebral.

No se aconseja la conducción de vehículos, ni el manejo de maquinaria de precisión durante los primeros días de tratamiento, debido al riesgo de aparición de somnolencia, visión borrosa, etc. Puede originarse dependencia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al sistema nervioso central y a los aparatos digestivo y respiratorio. Náuseas, somnolencia, vértigo, cefalea, estreñimiento, vómitos, sudoración, sequedad de boca, confusión, mareos, alteraciones de la regulación cardiovascular, especialmente en administración iv y en pacientes estresados físicamente, irritaciones gastrointestinales, reacciones cutáneas.

## INTERACCIONES

- Anticoagulantes orales (warfarina): potenciación de la acción anticoagulante, por posible inhibición de su metabolismo hepático.
- Carbamazepina: disminución de los niveles plasmáticos y la vida media de tramadol, con posible inhibición de su efecto.
- Sertralina: potenciación de la toxicidad de sertralina, por adición de sus efectos serotoninicos.
- La solución inyectable es incompatible físicamente con soluciones inyectables de diclofenaco, indometacina, fenilbutazona, diazepam, piroxicam y salicilatos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento durante el embarazo y lactancia sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

# CIPROHEPTAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihistamínico y antiserotonínico con efectos anticolinérgicos y sedantes.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 4 mg

## INDICACIONES

Alergia, prurito agudo y crónico, anogenital y varicela, reacción anafiláctica con epinefrina tras controlar reacciones agudas, cefalea vascular, migraña, cefalalgia histamínica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Alergia y prurito.** **Adultos:** inicial 4 mg/8 h, después 4-20 mg/día, máximo 32 mg/día. **Niños 7-14 años:** 4 mg/8 h, si es necesario, administrar una dosis al acostarse, máximo 16 mg/día. **Niños 2-6 años:** inicial 2 mg/8-12 h, si es necesario, administrar una dosis al acostarse, máx. 12 mg/día.

**Jaqueca y cefalea vascular:** inicial, profiláctica o terapéutica: 4 mg, repitiendo a la ½ h si es necesario, máximo: 8 mg/4-6 h; se logra alivio con 8 mg y se mantiene con 4 mg/4-6 h.

# CIPROHEPTAMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad; ataque asmático agudo, glaucoma de ángulo cerrado, úlcera péptica estenosante, hipertrofia prostática sintomática, obstrucción de cuello vesical o piloroduodenal; ancianos debilitados, recién nacidos y prematuros. Asma bronquial, PIO elevada, hipertiroidismo, enfermedad cardiovascular, HTA.

No está recomendado en niños < 2 años. Riesgo de mareo y sedación.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** sedación, somnolencia, mareo, trastorno de coordinación, confusión, nerviosismo, temblor, irritabilidad, insomnio, neuritis, convulsiones, euforia, alucinaciones, histeria, desmayo, rash, edema, sudoración excesiva, urticaria, fotosensibilidad, laberintitis aguda, visión borrosa, diplopía.

**Poco frecuentes:** vértigo, tinnitus, hipotensión, palpitaciones, taquicardia, extrasístoles, shock anafiláctico, anemia hemolítica, leucopenia, agranulocitosis, trombocitopenia, sequedad de boca, nariz y garganta, molestias epigástricas, anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, disuria, retención urinaria, espesamiento de secreción bronquial, opresión de tórax, estornudos, congestión nasal, fatiga, escalofríos, cefalea.

## INTERACCIONES

- Potenciadores de efecto o toxicidad: alcohol, hipnóticos, sedantes, tranquilizantes, ansiolíticos efectos anticolinérgicos aumentados por IMAO.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo y lactancia no hay estudios bien controlados, sólo se acepta en ausencia de alternativa terapéutica más segura.

# CLORFENIRAMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihistamínico H<sub>1</sub>.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 4mg;
- Ampollas 10mg/ml, 1ml.

## INDICACIONES

Tratamiento sintomático de procesos alérgicos: rinitis alérgica, estacional o perenne, conjuntivitis alérgica, angioedema, urticaria leve, etc. Náuseas y vómitos: graves y prolongados, de etiología conocida. Mareo cinético: prevención y tratamiento.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Vía iv o im:** Adultos: la dosis deberá individualizarse de acuerdo a la necesidad y la respuesta del paciente. La dosis recomendada es de 5 mg administrada por vía iv o im profunda. La dosis máxima diaria es de 20 mg. En el caso de reacción durante una transfusión, no administrar clorfeniramina en la transfusión, sino separadamente.

**Vía oral:** Adultos y niños mayores de 12 años: un comprimido 2 ó 3 veces al día, no sobrepasar los 12 mg. Niños de 6 a 12 años: un máximo total de 6 mg diarios, repartidos en 3 ó 4 tomas.

# CLORFENIRAMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No debe ser administrado a recién nacidos ni a prematuros, ni a pacientes bajo tratamiento con inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) o en aquellos con hipersensibilidad o reacciones de idiosincrasia natural a cualquiera de sus componentes.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** somnolencia de ligera a moderada.

**Poco frecuentes:** urticaria, erupción cutánea, shock anafiláctico, sensibilidad a la luz, sudoración excesiva, escalofríos, sequedad de boca, nariz, garganta.

## INTERACCIONES

- Los IMAO prolongan e intensifican el efecto de los antihistamínicos, pudiendo aparecer hipotensión grave.
- El uso simultáneo de antihistamínicos, con alcohol, antidepresivos, tricíclicos, barbitúricos u otros depresores del sistema nervioso central pueden potenciar el efecto sedante de clorfeniramina maleato.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La experiencia en el uso de este fármaco en mujeres embarazadas es insuficiente para determinar si podría dañar el desarrollo fetal.

Precaución cuando se administre clorfeniramina a mujeres lactantes.

# DEXAMETASONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Glucocorticoide con acciones antiinflamatorias e inmunosupresoras.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 4 mg/ml, 1ml.
- Comprimidos 4 mg.

## INDICACIONES

Insuficiencia suprarrenal, tiroiditis no supurativa. Tratamiento preoperatorio y post-operatorio en adrenalectomía bilateral, hipofisectomía o cualquier otra intervención quirúrgica o en el shock post-operatorio refractario al tratamiento convencional. En casos seleccionados de artritis, espondinitis anquilosante, bursitis agudas y subagudas, tenosinovitis agudas inespecíficas, artritis gotosa aguda, lupus eritematoso sistémico o carditis reumática aguda. Enfermedades dermatológicas, beriliosis, tuberculosis pulmonar aguda, neumonía por aspiración. Afecciones hematológicas. Afecciones neoplásicas. Cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca congestiva rebelde. Meningitis tuberculosas con bloqueo subaracnoide

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Afecciones crónicas no mortales:** 0,5-1 mg/día. Al obtener la dosis de mantenimiento máxima, el tratamiento es a menudo eficaz con una pauta de dosificación cada 12 horas.

**Hiperplasia suprarrenal congénita:** dosis diaria usual, 0,5-1,5 mg/día.

**Afecciones agudas no mortales:** 2-3 mg/día, aunque pueden requerirse dosis mayores o iniciar el tratamiento con la forma inyectable.

**Afecciones crónicas de pronóstico reservado:** dosis inicial, 2-4,5 mg/día. Con peligro de muerte la dosis inicial es de 4-10 mg/día. Cuando se desee inicio de acción rápido administrar por vía IV las primeras 2-3 dosis.

**Síndrome adrenogenital:** 0,5-1,5 mg/día se pueden mantener los niños en remisión y evitar la reincidencia de excreción patológica de 17-cetoesteroides.

# DEXAMETASONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No debe ser administrado a recién nacidos ni a prematuros, ni a pacientes bajo tratamiento con inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) o en aquellos con hipersensibilidad o reacciones de idiosincrasia natural a cualquiera de sus componentes.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** somnolencia de ligera a moderada.

**Poco frecuentes:** urticaria, erupción cutánea, shock anafiláctico, sensibilidad a la luz, sudoración excesiva, escalofríos, sequedad de boca, nariz, garganta.

## INTERACCIONES

- Los IMAO prolongan e intensifican el efecto de los antihistamínicos, pudiendo aparecer hipotensión grave.
- El uso simultáneo de antihistamínicos, con alcohol, antidepresivos, tricíclicos, barbitúricos u otros depresores del sistema nervioso central pueden potenciar el efecto sedante de clorfeniramina maleato.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La experiencia en el uso de este fármaco en mujeres embarazadas es insuficiente para determinar si podría dañar el desarrollo fetal.

Precaución cuando se administre clorfeniramina a mujeres lactantes.

# PROMETAZINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antialérgico, antagonista competitivo de los receptores H1 de la histamina, con acción anticolinérgica.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 25 mg;
- Ampollas 25mg/ml, 2ml;
- Suspensión 5mg/5ml, 100ml.

## INDICACIONES

Tratamiento sintomático de procesos alérgicos: rinitis alérgica, estacional o perenne, conjuntivitis alérgica, angioedema, urticaria leve, etc.

Náuseas y vómitos: graves y prolongados, de etiología conocida.

Mareo cinético: prevención y tratamiento.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: generalmente, 50-150 mg/día, repartido en varias tomas.

Niños: de 1-3 años, de 2-5 mg/día. De 3-8 años: 15-25 mg/día. De 8-15 años: 25-50 mg/día.



# PROMETAZINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Debido a sus efectos anticolinérgicos debe administrarse bajo vigilancia clínica a pacientes con uropatía obstructiva, glaucoma, o presión intraocular aumentada, obstrucción piloroduodenal y asma. Insuficiencia hepática, insuficiencia cardíaca o epilepsia.

Puede producir somnolencia por lo que se desaconseja la conducción de vehículos.

Evitar la exposición prolongada a los rayos del sol, debido al riesgo de fotosensibilización.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionalmente**, sedación, somnolencia, confusión, sequedad de boca, retención urinaria, estreñimiento, visión borrosa.

Dosis elevadas pueden producir reacciones extrapiramidales.

## INTERACCIONES

- Alcohol etílico: alteración de la capacidad psicomotora.
- Analgésicos opioides: potenciación del efecto depresor sobre el SNC, por adición de sus efectos depresores.
- Anticolinérgicos: aumento de la toxicidad por potenciación de los efectos anticolinérgicos.
- Clorpromazina: inhibición del efecto neuroléptico de la clorpromazina por inhibición sobre los receptores dopaminérgicos. vntihistamínicos ya que se vpueden producir síntomas extrapiramidales con grandes dosis que pueden dificultar el diagnóstico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La prometazina, utilizada dentro de las 2 semanas anteriores al parto, puede inhibir la agregación plaquetaria en el recién nacido. En niños menores de 1 año se ha asociado al síndrome de muerte súbita del lactante y a un aumento de la apnea del sueño, aumentando el riesgo en los lactantes.

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras en embarazo y lactancia.

# ADRENALINA (EPINEFRINA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agonista  $\alpha_1$ ,  $\alpha_2$ ,  $\beta_1$ ,  $\beta_2$  y  $\beta_3$  adrenérgico de acción directa. Vasoconstrictor, actividad inotropa y cronotropa positiva; broncodilatador; hiperglucemiante. Presenta un efecto más intenso sobre los receptores  $\beta$  que sobre los  $\alpha$ .

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 1mg/ml, 1ml.

## INDICACIONES

Situaciones de emergencia en las que se requiera una respuesta de la actividad simpática: colapso circulatorio agudo. Broncoespasmo, asma bronquial. Reacciones anafilácticas. Shock. Hipotensión periférica aguda. Tratamiento del bloqueo cardíaco: ataques de Stokes-Adams.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: Vía sc, im o intracardíaca: dosis mínima, 0,5 ml/15-30 minuto; dosis máxima, 1 ml/15-30 minuto. Vía iv: dosis única, 0,1 ml en 10 ml de solución isotónica; dosis continuas, 2-4 ml en 1 l de solución isotónica.

Niños: Vía sc, im o intracardíaca: dosis máxima, 0,3 ml/15-30 minuto; dosis mínima: 0,1 ml/15-30 minuto.

# ADRENALINA (EPINEFRINA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En caso de emergencia no hay contraindicaciones absolutas.

Deberá realizarse un especial control clínico en embarazo, ancianos y pacientes con hipertensión, hipertiroidismo, diabetes, taquicardia o neurosis.

Instrucciones de uso: sólo utilizar vía iv e intracardíaca en emergencias extremas y dentro de un hospital. Vía iv: inyectar lentamente en dosis únicas y gota a gota cuando se trata de dosis continuadas. Vía intracardíaca: inyectar directamente en el ventrículo izquierdo si el corazón está expuesto, o bien a nivel del cuarto espacio con punción intercostal si el tórax está cerrado.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** alteraciones cardiovasculares (vasoconstricción periférica, hipertensión, hemorragia cerebral, edema pulmonar, taquicardia, bradicardia refleja, arritmia cardíaca, dolor anginoso, palpitaciones), ansiedad, temblor, insomnio, agitación, confusión, irritabilidad y cefalea.

## INTERACCIONES

- Anestésicos generales y entacapona: potenciación de la toxicidad de adrenalina, con efectos arritmógenos aumentados.
- Antidepresivos (imipramina): potenciación de la acción y/o toxicidad de adrenalina, por adición de la acción adrenérgica de ambos fármacos.
- $\beta$ -bloqueantes (metoprolol, propranolol, timolol): potenciación de la toxicidad, con presencia de hipertensión y bradicardia, por su antagonismo a nivel de los receptores  $\beta$ .

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento durante el embarazo y lactancia sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

# DOPAMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agonista  $\alpha$  y  $\beta$  adrenérgico, incrementa la frecuencia cardíaca. Dopaminérgico, provoca dilatación de los vasos renales y mesentéricos.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas (40 mg/ml, 5ml)

## INDICACIONES

Estados de shock de cualquier naturaleza: shock cardiogénico postinfartal, shock quirúrgico, shock hipovolémico o hemorrágico, shock toxi-infeccioso, shock anafiláctico. A dosis bajas predomina la actividad sobre receptores dopaminérgicos por lo que se utiliza en oliguria y anuria.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Actividad dopaminérgica: 0.5-2  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ .
- Actividad estimulante  $\beta$ -adrenérgica: 2-10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  (Dosis habitual).
- Actividad  $\alpha$  y  $\beta$  adrenérgica: 10-20  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$
- Actividad estimulante  $\alpha$  adrenérgica: por encima de 20  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ .

La infusión iv puede iniciarse con 1-2  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ , aumentándola cada 5-10 min hasta obtener los efectos terapéuticos deseados. Generalmente se necesitan 5-10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  (15-20  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  o más en casos graves). Cuando mejoran los valores presores, la diuresis y el estado circulatorio general, continuar la infusión con la dosis que ha mostrado ser eficaz.

# DOPAMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergias al medicamento, así como en taquicardia ventricular o fibrilación ventricular, insuficiencia coronaria (infarto de miocardio), feocromocitoma y epilepsia, en niños.

Deberá realizarse un especial control clínico en pacientes con diabetes, hipertensión, insuficiencia renal o enfermedades oclusivas vasculares (aterosclerosis, tromboembolismo arterial, enfermedad de Raynaud, endoarteritis diabética, enfermedad de Buerger).

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** vasoconstricción (riesgo de gangrena en pacientes con vasculopatías periféricas), taquicardia, hipotensión, angina de pecho, disnea, cefalea, palpitaciones, náuseas, vómitos, alteraciones de la conducción cardíaca, cambios electrocardiográficos, bradicardia, hipertensión, azotemia, necrosis tisular.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de aumento de la frecuencia cardíaca.

## INTERACCIONES

- Potencia la toxicidad de IMAO.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras en el embarazo y durante la lactancia.

# EFEDRINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Alfa y  $\beta$ -adrenérgico, estimulante central, vasoconstrictor periférico, broncodilatador, aumenta la presión arterial y estimula el centro respiratorio.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 50 mg.

## INDICACIONES

Asma bronquial, fiebre del heno; coadyuvante de: jaquecas, urticaria, eccema, neurodermitis, exantemas séricos, edema de Quincke. Espasmo bronquial en ataque agudo de asma bronquial, bronquitis espástica, enfisema pulmonar, status asmaticus y asma crónica severa.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: usual, 50 mg/8-12 h.

El uso en niños y ancianos esta contraindicado. Solo uso en adultos.

No sobrepasar la dosis usual.

# EFEDRINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad, trombosis coronaria, hipertensión, tirotoxicosis.

Enfermedad cardíaca orgánica, descompensación cardíaca o angina de pecho, hipertrofia prostática, excitabilidad, feocromocitoma, glaucoma de ángulo estrecho, diabetes, ancianos, niños.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** Ansiedad, insomnio, cefalea, mareos, temblor, debilidad muscular, taquicardia, palpitaciones, dolor precordial, palidez.

## INTERACCIONES

- Adición de efectos y riesgo de crisis hipertensiva con: antidepresivos tricíclicos e IMAO (incluso tras 2 sem de finalizado tto.)
- Riesgo de crisis hipertensiva, por adición de efecto vasoconstrictor con: clonidina IV.
- Antagonismo con: reserpina.
- Incompatible con: glucósidos digitálicos, clorbutol, yodo, sales de plata y ácido tánico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No hay estudios adecuados y bien controlados en humanos. Puede inhibir el parto en 3 er trimestre por relajación de musculatura uterina. Emplear sólo en ausencia de alternativas más seguras.

La efedrina se excreta con la leche materna por lo que se recomienda suspender la lactancia materna o evitar su administración.

# ETILEFRINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Acción vasoconstrictora de vasos de resistencia y capacitancia, estimulante del miocardio.

## PRESENTACIÓN

- Solución oral gotas de 7.5 mg/ml.
- Comprimidos 5 mg.
- Solución inyectable 10 mg/ ml.

## INDICACIONES

Insuficiencia circulatoria aguda durante y después de enfermedades infecciosas, operaciones, partos, intoxicaciones e insuficiencia vital en niños prematuros. Trastornos circulatorios hipotónicos en astenia constitucional, enfermedades infecciosas crónicas, convalecencia de enfermedades infecciosas, operaciones, partos y en edad escolar.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Oral.** Adultos: 5-7,5 mg/8 h (1 ml=15 gotas ó 7,5 ml). Niños: 2,5-5 mg/8-12 h (5-10 gotas ó ½ comp). Lactantes: 1-2,5 mg/8-12 h (2-5 gotas ó ¼ comp.).
- **Parenteral IM, SC.** Adultos: 10 mg/día, en fracasos circulatorios intensos también IV; si fuera necesario administrar varias veces/día con intervalos de 2 h. Lactantes: 1-4 mg; Niños pequeños: 4-7 mg; Niños edad escolar: 7-10 mg, eventualmente cada 4 h.



# ETILEFRINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad, hipertiroidismo, HTA, feocromocitoma, glaucoma de ángulo cerrado, hipertrofia prostática con retención urinaria, 1 er trimestre embarazo, cardiopatía coronaria y cardiomiopatía obstructiva hipertrófica. Taquicardia severa, arritmias cardíacas, trastornos orgánicos cardiocirculatorios graves. Excluir como causa de hipotensión estenosis de válvulas cardíacas o arterias centrales.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** palpitaciones, náuseas, taquicardias, dolor de cabeza, temblor de manos e inquietud.

## INTERACCIONES

- Acción anulada por: alfa y  $\beta$ -bloqueantes..
- Acción potenciada por: guanetidina, antidepresivos tricíclicos, mineralocorticoides, simpaticomiméticos, IMAO.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Durante el embarazo no debe utilizarse durante el primer trimestre. Durante el 2º y 3º trimestre sólo se debe utilizar después de una valoración minuciosa de las ventajas y riesgos del tratamiento, ya que puede deteriorar la perfusión uteroplacentaria y provocar relajación uterina.

Durante la lactancia evitar. No se excluye su paso a leche

# ÁCIDO VALPROICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiepiléptico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (200mg); y Comprimidos (500mg)

## INDICACIONES

Epilepsia generalizada o parcial: Generalizadas primarias, Parciales, Parciales secundariamente generalizadas. Formas mixtas y epilepsias generalizadas secundarias. Convulsiones febriles de la infancia y Tics infantiles.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos y adolescentes: dosis media diaria, 20-30 mg/kg/día en 1-2 tomas.

Niños y lactantes: 30 mg/kg/día en 1-2 tomas.

Ancianos: 15-20 mg/kg.

Formas entéricas: Dosis superiores son raramente necesarias, en este caso repartir en 3 tomas y reforzar la vigilancia clínica. Si se inicia tratamiento en pacientes sin otro tratamiento antiepiléptico previo, la obtención de la dosis total diaria deberá efectuarse gradualmente, incrementando la dosis inicial cada 4-7 días hasta posología óptima. Si se trata de pacientes en tratamiento con otros antiepilépticos, introducir valproico progresivamente durante 2-8 semanas, disminuyendo al mismo tiempo en 1/3 o 1/4 parte la dosis del antiepiléptico en uso, sobre todo en caso de fenobarbital o fenitoína. Las modificaciones de dosis se harán cada 4-7 días.

Formas "crono": Administración única diaria en caso de epilepsias controladas con 20-30 mg/kg. En pacientes no sometidos a otro tratamiento antiepiléptico previo, la obtención de la dosis total diaria se realizará progresivamente, incrementando la dosis inicial cada 2-3 días hasta posología óptima en el plazo de una semana. En pacientes en tratamiento con otros antiepilépticos, proceder como se explica con las formas entéricas.

# ÁCIDO VALPROICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a valproico o a valpromida. Insuficiencia hepática o historial familiar de disfunción hepática grave: debido a su alto riesgo de producir hepatotoxicidad.

La terapia oral se deberá instaurar lo más pronto posible. La administración se realizará preferentemente en el curso de las comidas con un poco de agua.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, diarrea, calambres abdominales, estreñimiento, al inicio del tratamiento, polifagia con aumento de peso, temblor, somnolencia, ataxia, confusión, cefalea, trombopenia y prolongación del tiempo de hemorragia, hepatotoxicidad e insuficiencia hepática.

## INTERACCIONES

- Valproato puede potenciar el efecto de los neurolépticos y antidepresivos.
- Fenitoína, fenobarbital y carbamazepina, disminuyen las concentraciones séricas de valproato.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo se considera la interrupción del tratamiento sólo en aquellos casos en que no conlleve un riesgo serio.

Se recomienda especialmente suplemento de ácido fólico durante el embarazo.

# CARBAMACEPINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La carbamacepina es un anticonvulsivante eficaz en pacientes con epilepsia temporal.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (200mg)

## INDICACIONES

Crisis epilépticas parciales con sintomatología compleja o simple. Crisis epilépticas tónico clónicas generalizadas. Epilepsias con crisis epilépticas mixtas. Manía y tratamiento profiláctico de la enfermedad maniaco depresiva. Neuralgia esencial del trigémino. Neuralgia esencial del glosofaríngeo. Síndrome de abstinencia al alcohol.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Epilepsia: Adultos: Inicialmente 125-250 mg 1 o 2 veces al día; aumentar lentamente hasta 500 mg 2 o 3/día. Niños: Para niños menores de 4 años se recomienda una dosis inicial de 20-60 mg/día aumentándola de 20-60 mg cada dos días. Para niños mayores de 4 años, el tratamiento puede iniciarse con 125 mg/día incrementándolo en 125 mg a intervalos semanales. Dosis de mantenimiento: se administrarán dosis de 10-20 mg/kg de peso al día, en dosis divididas.

Neuralgia del trigémino: La dosis inicial de 250-500 mg/día se aumentará lentamente hasta suprimir el dolor (250mg 3 o 4/día). Reducir hasta conseguir la dosis mínima de mantenimiento.

Síndrome de abstinencia del alcohol: La dosis promedio es de 250 mg tres veces al día. En casos graves puede aumentarse durante los primeros días hasta 500 mg 3 /día.

Manía y profilaxis de la enfermedad maniaco depresiva: El rango de dosis es de 500-1.500 mg al día, la dosis más usual de 500-625 mg diarios en 2-3 tomas. En la manía aguda, la dosis se incrementará de forma bastante rápida, mientras que para la terapia de mantenimiento de los trastornos bipolares, se recomienda efectuar pequeños incrementos de dosis.

# CARBAMACEPINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida a la carbamacepina, a fármacos estructuralmente relacionados. Pacientes con bloqueo auriculoventricular, antecedentes de depresión de la médula ósea o de porfiria aguda intermitente.

No se recomienda administrar carbamacepina en combinación con IMAO; el tratamiento deberá suspenderse por lo menos dos semanas antes de administrar carbamacepina.

Carbamacepina debe usarse con precaución en pacientes con crisis epilépticas mixtas que incluyan ausencias típicas o atípicas.

La suspensión brusca del tratamiento puede provocar crisis epilépticas. En caso necesario de suspensión se ayudará con diazepam.

## REACCIONES ADVERSAS

**Más frecuentes** son: mareo, ataxia, somnolencia, fatiga, cefalea, diplopía, trastornos de la acomodación, reacciones cutáneas alérgicas, urticaria, que pueden ser graves. Náuseas, vómitos, sequedad de boca, edema, retención de líquidos, aumento de peso, hiponatremia.

## INTERACCIONES

- Fármacos que aumentan los niveles plasmáticos de carbamacepina: Isoniazida, eritromicina, troleandomicina, josamicina, claritromicina, itraconazol, ketoconazol, fluconazol, ritonavir, verapamilo, diltiazem, dextropropoxifeno, vilixazina, fluoxetina, fluvoxamina, posiblemente desipramina, nefazodona, loratadina y nicotinamida
- Fármacos que disminuyen los niveles plasmáticos de carbamazepina: fenobarbital, fenitoína, primidona, progabida, metosuximida, fensuximida, oxcarbazepina, teofilina, rifampicina.
- La carbamacepina puede reducir la tolerancia al alcohol; por ello es recomendable la abstinencia alcohólica.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Controlar el beneficio - riesgo se puede utilizar durante el embarazo y la lactancia.

# DIAZEPAM

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Ansiolítico, sedante, miorrelajante y anticonvulsivante.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (5 -10 mg);
- Ampollas (5mg/ml, 2ml)

## INDICACIONES

Indicado para la ansiedad, la agitación y la tensión psíquica. En pacientes con privación alcohólica. Es un coadyuvante útil para el alivio del dolor musculoesquelético debido a espasmos o patología local.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Síntomas de ansiedad: 2 a 10 mg, 2 a 4 veces al día, dependiendo de la severidad de los síntomas. Alivio sintomático en la privación alcohólica aguda: 10 mg 3 ó 4 veces durante las primeras 24 horas, reduciendo a 5 mg 3 ó 4 veces al día, según necesidad. Coadyuvante para el alivio del espasmo musculoesquelético: 2 a 10 mg, 3 ó 4 veces al día. Coadyuvante en terapia anticonvulsiva: 2 a 10 mg, 2 ó 4 veces al día.

**Niños:** 2 a 2,5 mg, 1 ó 2 veces al día, incrementándose gradualmente según necesidades y tolerancia; como norma general 0,1-0,3 mg/kg al día.

**Ancianos:** Es 2 a 2,5 mg, 1 ó 2 veces al día, aumentando luego gradualmente, según necesidad y tolerancia.

# DIAZEPAM

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Miastenia gravis. Hipersensibilidad a las benzodiazepinas. Insuficiencia respiratoria severa. Síndrome de apnea del sueño. Insuficiencia hepática severa. Glaucoma de ángulo cerrado. Hipercapnia crónica severa.

El uso continuado de diazepam puede crear tolerancia y dependencia. No hacer una retirada brusca, puede provocar el síndrome rebote. Debe tenerse en cuenta que las benzodiazepinas pueden provocar amnesia anterógrada incluso a dosis terapéuticas, y que el riesgo se eleva al aumentar la dosis.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Somnolencia, reducción del estado de alerta, confusión, fatiga, cefalea, mareo, debilidad muscular, ataxia o diplopía. Estos fenómenos ocurren al comienzo del tratamiento. Ocasionales: depresión, disartria, hipotensión, depresión circulatoria, incontinencia, náuseas, sequedad de boca o hipersalivación, balbuceo, temblor, retención urinaria, vértigo y visión borrosa, alteraciones gastrointestinales, cambios en la libido o reacciones cutáneas.

## INTERACCIONES

- Aumento de efecto sedante en combinación con el alcohol.
- Aumento del efecto depresor concomitante antipsicóticos (neurolepticos), hipnóticos, ansiolíticos/sedantes, antidepresivos, analgésicos narcóticos, antiepilépticos, anestésicos y antihistamínicos sedantes.
- El diazepam modifica la eliminación metabólica de la fenitoína.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado durante, el embarazo y la lactancia.

En caso necesario de uso suspender la lactancia materna, durante el periodo de tratamiento.

# FENITOINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiarrítmico de tipo Ib. Actúa reduciendo la duración del potencial de acción y del período refractario funcional. Reduce la tasa de despolarización espontánea y la automaticidad. También posee propiedades anticonvulsivantes.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (100mg)
- Ampollas (50 mg/ 5 ml)

## INDICACIONES

**Arritmias:** auriculares y ventriculares, especialmente las inducidas por intoxicación digitálica.

**Status epilepticus:** de tipo tónico-clónico. Crisis tónico-clónicas generalizadas.

**Crisis parciales:** simples o complejas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Status epilepticus y crisis tónico-clónicas:** **Adultos:** dosis de carga, 18 mg/kg/24h, continuando 24h después con dosis de mantenimiento de 5-7 mg/kg/día en 3-4 administraciones. **Neonatos y niños pequeños:** dosis de carga usual, 15-20 mg/kg/24h sin superar los 50 mg/min; dosis de mantenimiento, 5 mg/kg/24h.

**Arritmias:** 50-100 mg/10-15 min a una velocidad no superior a los 25-50 mg/min, hasta reversión de la arritmia o dosis máxima de 1g. Se recomienda precaución en la inyección y monitorización continua del ECG y de la presión sanguínea.

En ancianos muy enfermos, debilitados o con disfunción hepática: a menudo se reduce la dosis total y la velocidad de administración a 25 o incluso 5-10 mg/min con el fin de reducir los efectos adversos.



# FENITOINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergia al medicamento, así como en pacientes con bloqueo cardíaco (grados II y III), bradicardia sinusal, embarazo y lactancia. Especial control en ancianos, IR, IH. Hipotensión y diabetes y quitar el párrafo siguiente.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos más característicos por vía iv son: disfasia, ataxia, confusión, nistagmo, colapso, disartria, náuseas, vómitos, estreñimiento, fibrilación ventricular y alteración de la conducción cardíaca, mareos, insomnio, cefalea, ansiedad, erupción exantemática a veces con fiebre, dermatitis exfoliativa, lupus eritematoso y síndrome de Stevens-Johnson.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de nistagmo, ataxia, letargo, disfasia o disartria.

## INTERACCIONES

- Fármacos que aumentan los niveles séricos de fenitoína: Cloranfenicol, dicumarol, disulfiram, tolbutamida, isoniazida, fenilbutazona, salicilatos, clordiazepóxido, fenotiacinas, diazepam, estrógenos, etosuximida, halotano, metilfenidato, sulfonamidas, trazodona, antagonistas H<sub>2</sub>, amiodarona, fluoxetina y succinimidas.
- Fármacos que disminuyen los niveles séricos de fenitoína: carbamazepina, reserpina, diazóxido, ácido fólico y sucralfato.
- Fármacos que pueden aumentar o disminuir los niveles séricos de fenitoína: fenobarbital, ácido valproico y valproato sódico.
- La fenitoína disminuye la eficacia de: corticosteroides, anticoagulantes cumarínicos, anticonceptivos orales, quinidina, vitamina D, digitoxina, rifampicina, doxiciclina, estrógenos, furosemida y teofilina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Esta contraindicado su uso. Evitar o sustituir por otro que sea mas compatible.

# FENOBARBITAL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiepiléptico, hipnótico y sedante. Barbitúrico de acción prolongada y lento comienzo de acción.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas (15 mg/ 5ml )
- Comprimidos 100 mg

## INDICACIONES

Estados convulsivos: epilepsia, status epiléptico, eclampsia, tétanos, corea menor, espasmodia.

Espasmos de vasos y musculatura lisa: hipertensión, vasoneurosis, apoplejía, angina de pecho, hipertireosis, jaqueca, singulto, asma bronquial, tos ferina, enfermedad de Basedawn, molestias del climaterio.

Estados de excitación y depresión: alcoholismo, manías, parálisis, curas de desmorfinización.

Insomnio: formas graves.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Vía oral:** Niños y Adultos: **Epilepsia:** dosis crecientes de 0,05-0,2 g/día, reduciéndolas progresivamente hasta una dosis de mantenimiento individual de 0,015-0,12 g/día, según edad y constitución. **Insomnio:** 0,1-0,2 g de media a una hora antes de acostarse. **Estados de agitación leves:** 0,1-0,4 g/día. **Eclampsia, excitación motora intensa, etc:** 0,4-0,6 g/día, no obstante, conviene utilizar la vía parenteral. **Estados espásticos de la musculatura lisa:** 0,015-0,12 g/día, según edad y constitución. La dosis máxima aislada para adultos es 0,4 g y la dosis máxima diaria es de 0,8 g. En niños, ajustar la dosis según el peso (3-5 mg/kg/día).

**Vía im:** Niños y Adultos: **Insomnio grave, excitación y depresión graves, epilepsia, estatus epiléptico, eclampsia, curas de sueño, espasmodia de los niños, tetanos y curas de desmorfinización:** adultos, 0,2 g (1 ml); niños mayores, 0,15 g (0,75 ml); niños de corta edad, 0,06-0,1 g (0,3-0,5 ml); lactantes, 0,02-0,06 g (0,1-0,3 ml). Repetir las dosis, en caso necesario, dos o tres veces al día.

# FENOBARBITAL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a fenobarbital o barbitúricos. Estados depresivos: no se aconseja su administración debido a la posibilidad de producir depresión. Porfiria. Asma crónico o disfunción pulmonar. Insuficiencia hepática. Insuficiencia renal. No es recomendable una exposición prolongada al sol, ante el riesgo de que puedan producirse manifestaciones de fotosensibilidad. Historial de drogodependencia: el uso prolongado de barbitúricos puede producir dependencia psíquica y física.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos más característicos son: sedación, somnolencia y ataxia, mareos, alteraciones del humor, alteraciones cognitivas, depresión; excitación paradójica en niños o en ancianos, con ansiedad y agresividad; depresión respiratoria, apnea, nistagmo; erupciones exantemáticas y maculopapulares, náuseas, vómitos, cefalea, dolor en el sitio de inyección, fiebre. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de hipersensibilidad (erupciones exantemáticas o dermatitis).

## INTERACCIONES

- Efecto reducido por: saquinavir, ifosfamida (neurotoxicidad), antiproteasas: (ritonavir, amprenavir, indinavir, nelfinavir).
- Efecto aumentado por: alcohol, psicofármacos, narcóticos, analgésicos, somníferos, ác. valproico, valproato sódico, IMAO.
- Disminuye efecto de: anticoagulantes orales, griseofulvina, anticonceptivos, corticosteroides, doxiciclina, itraconazol, betabloqueantes (alprenolol, metoprolol, propranolol), ciclosporina, tacrolímús, digitoxina, acetildigoxina, hidroquinidina y quinidina, disopiramida, lidocaína, estrógenos y progestágenos (no como anticonceptivos), montelukast. Efecto variable sobre el metabolismo de: fenitoína (monitorizar).
- Aumenta toxicidad de: metotrexato.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de barbitúricos durante el 3º trimestre puede producir dependencia física, dando lugar a síntomas de abstinencia en el neonato; se ha registrado un síndrome de abstinencia agudo, que puede producirse en el momento del nacimiento o demorarse 14 días. El empleo de barbitúricos durante el parto puede producir depresión respiratoria neonatal, especialmente en prematuros.

Las madres lactantes que consuman fenobarbital durante la lactancia, especialmente dosis elevadas, deben ser instruidas para observar los posibles efectos de sedación en el recién nacido. Debería ser administrado en madres lactantes con extrema precaución.

# CLORPROMAZINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Neuroléptico, cuya acción se manifiesta por la actividad sedante que reduce la psicomotricidad y las reacciones emocionales. Antidopaminérgico especialmente en receptores D2 por lo que estimula la producción de prolactina. Se caracteriza de tener una intensa actividad anticolinérgica, sedante y bloqueante  $\alpha$ -adrenérgica y una débil acción como antihistamínico, antiserotoninérgico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos recubiertos (100 mg)
- Ampollas (50 mg/ 2 ml)

## INDICACIONES

Psicosis aguda en pacientes que presenten crisis que cursen con manías, agitación, psicomotriz, delirios y síndrome de confusión. Esquizofrenia, síndromes de delirios crónicos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: **Vía oral:** 25-50 mg cada 8 horas. Dosis máxima de 300 mg diarios. **Vía intramuscular o intravenosa:** de 25 a 50 mg (1 ó 2 ampollas) varias veces al día, hasta una dosis máxima de 150 mg al día.

Niños: **Vía oral:** Menores de 5 años 1 mg/Kg/ día. Mayores de 5 años: un tercio o la mitad de la dosis administrada a un adulto según el peso del niño. **Vía Intramuscular o intravenosa:** en niños menores de 5 años: 1 mg por kg de peso al día. En niños mayores de 5 años: se recomienda administrar un tercio o la mitad de la dosis administrada en adultos según su peso.

Ancianos: Dosis inicial baja y ajuste gradual de la dosis.

# CLORPROMAZINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en: depresión del SNC y médula, coma y feocromocitoma. Insuficiencia cardíaca o coronaria, diabetes, asma, enfermedad pulmonar, obstrucción crónica, epilepsia, depresión, glaucoma, hipertrofia prostática o retención urinaria insuficiencia hepática, renal, enfermedad de Parkinson, exposición a temperaturas extremas (calor, frío intenso). Reacciones de fotosensibilidad, por lo que se aconseja no exponerse prolongadamente al sol, síndrome neuroléptico maligno (15–20 % de los casos es mortal) síndrome de Reye (aumenta la hepatotoxicidad en niños y adolescentes con signos y síntomas que sugieren el síndrome de Reye), prolongación del intervalo QTC, causando Torsade de pointes y en conductores, por la sedación que causa. Se recomienda control de la función cardíaca. Produce hipotensión ortostática, efectos extrapiramidales. Aumenta la sensibilidad a los efectos anticolinérgicos y sedantes. Altera la capacidad para conducir. Niños; vigilancia estricta durante el tratamiento. Reacciones neuromusculares o extrapiramidales principalmente distonías, siendo especialmente proclives los niños con infección aguda (varicela, sarampión gastroenteritis, infección del SNC). Evitar su uso en niños y adolescentes cuyos signos sugieran la existencia del síndrome de Reye.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentemente** aparece sequedad de boca visión borrosa, retención urinaria y estreñimiento.

Ocasionalmente, al inicio del tratamiento: síntomas extrapiramidales; Parkinsonismo y distonías.

Síndrome neuroléptico maligno (15 – 20 % de los casos es mortal), aparecen los siguientes síntomas; fiebre, rigidez muscular general, hipertonía faríngea, alteraciones respiratorias, galactorrea, amenorrea, convulsiones. El tratamiento será suspendido si el paciente presenta algún episodio de fiebre, rigidez muscular o alteración en la respiración o alergia a fenotiazinas.

## INTERACCIONES

- Aumentan la toxicidad de la clorpromazina: alcohol etílico, cloroquina, carbamazepina, levodopa.
- Disminuyen la actividad de la clorpromazina: tabaco, antiácidos,  $\beta$ -bloqueantes.
- La clorpromazina produce una disminución el efecto de los antidiabéticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Durante el embarazo, atraviesa la placenta. La mayoría de los estudios consideran el uso ocasional y a bajas dosis seguro tanto para la madre como para el feto.

Su utilización durante el primer trimestre solo se acepta en casos de ausencias de alternativas terapéuticas más seguras. Lactancia: se excreta por la leche y puede causar adormecimiento y letargo en el lactante por lo que se aconseja una observación de la posible sedación del bebe.

# HALOPERIDOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipsicótico tipo butirofenona. Antidopaminérgico, estimula la producción de prolactina. Presenta actividad antiemética, anticolinérgica, sedante y bloqueante  $\alpha$ -adrenérgica.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (5mg)
- Gotas (2mg/ml, 30 ml).

## INDICACIONES

Esquizofrenia crónica que no responde a la medicación antipsicótica normal, fundamentalmente en pacientes menores de 40 años. Tratamiento de las psicosis agudas y crónicas. Tratamiento sintomático coadyuvante de la ansiedad grave; agitaciones psicomotoras de cualquier etiología: estados maníacos, delirium tremens. Estados psicóticos agudos y crónicos: delirios crónico, delirios paranoide y esquizofrénico. Movimientos anómalos: tics motores, tartamudeo y síntomas del síndrome de Pilles de la Tourette y corea.

Gastroenterología: vómitos de origen central o periférico, tipo persistente.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: Dosis inicial: en adultos con síntomas moderados, ancianos: 0,5 a 2 mg 2-3 veces/día. En adultos con síntomas severos o resistentes iniciar el tratamiento con la dosis de 3 a 5 mg 2-3 veces/días. La dosis de mantenimiento es de 1-15 mg diarios repartidos en 2 ó 3/día.

En la esquizofrenia crónica o en el tratamiento de la psicosis aguda: la dosis inicial recomendada es de 15 mg/día que se puede incrementar un 50% cada semana hasta la desaparición de los síntomas.

Niños: La dosis recomendada en niños es de 0,05 mg/kg/día. En niños mayores de 5 años la dosis media es de 0,5 mg/12 h (5 gotas dos veces al día) y en menores de 5 años es de 0,25 mg/ 12 h. (aproximadamente 2 gotas dos veces al día).

# HALOPERIDOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes con depresión severa del sistema nervioso central o estados comatosos. Hipersensibilidad a haloperidol o cualquiera de los componentes de la formulación. Pacientes con enfermedad de Parkinson. Administración simultánea de bebidas alcohólicas.

El haloperidol debe administrarse con precaución en las siguientes situaciones: pacientes en tratamiento con litio, pacientes con enfermedad cardiovascular severa, pacientes con historia conocida de epilepsia y otras alteraciones predisponentes a las convulsiones, pacientes hipertiroideos, pacientes diagnosticados de un trastorno bipolar, con IR o IH.

No se recomienda la exposición al sol durante el tratamiento ya que pueden aparecer reacciones de fotosensibilidad. Se recomienda extremar la precaución en los niños (fundamentalmente si existe una infección aguda o deshidratación) ya que la aparición de reacciones distónicas graves es especialmente importante en esta edad.

## REACCIONES ADVERSAS

**Efectos mas frecuentes:** somnolencia, fatiga, inquietud, confusión, sequedad de boca, sudoración, estreñimiento, hipotensión postural, náuseas, vómitos,

**Ocasionales:** delirio, desorientación, alucinaciones aumento de la ansiedad, agitación, trastornos del sueño, oscilación de depresión a hipomanía o manía, visión borrosa, sofocos, retención urinaria, taquicardia sinusal.

## INTERACCIONES

- La administración simultánea con litio puede producir fiebre y alteraciones neuromusculares con deterioro del estado de conciencia.
- Farmacos que disminuyen la acción del halperidol: difenilhidantoína, carbamazepina, fenobarbital, rifampicina y tabaco.
- Se antagonizan mutuamente los efectos de haloperidol y levodopa.
- El haloperidol puede potenciar la toxicidad de: diazóxido, antidepresivos tricíclicos y efectos de otros depresores del SNC como opiáceos, barbitúricos, anestésicos y alcohol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sólo se administrará haloperidol a mujeres gestantes si es claramente necesario y el beneficio esperado justifica el riesgo potencial para el feto.

El haloperidol se excreta en la leche materna, por lo que la lactancia materna está contraindicada durante el tratamiento con haloperidol debido al riesgo de aparición de efectos extrapiramidales en el recién nacido.

# AMITRIPTILINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antidepresivo tricíclico derivado del dibenzociclohepteno. Antagonista de receptores de histamina  $H_1$ , de acetilcolina y adrenérgicos alfa1 y alfa2.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 25 y 75 mg

## INDICACIONES

Depresión. Enuresis nocturna, cuando se ha excluido patología orgánica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Depresión** (via oral): Adultos ambulatorios: Inicial, 75 mg/día en dosis divididas o una sola dosis al acostarse. Si es necesario, aumentar hasta 150 mg/día, efectuando los incrementos preferentemente en la última dosis de la tarde y/o al acostarse. Dosis de mantenimiento: 50-100 mg/día, pudiendo administrarse en dosis única, preferentemente por la noche o al acostarse. Mantener la terapia durante 3 meses o más para evitar recaídas. Adultos hospitalizados: se puede requerir una dosis inicial de 100 mg/día, la cual puede aumentarse gradualmente hasta 200 mg/día (máx. 300 mg/día). Ancianos: Inicial, 10-25 mg en dosis divididas, y si es necesario se podría incrementar lentamente., no mas de 50 mg/día.

**Enuresis** ( via oral): Niños de 6 a 10 años: 10-20 mg al acostarse. De 11 a 16 años: 25-50 mg/día. El tratamiento no excederá los 3 meses sin revisión del mismo.



# AMITRIPTILINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a amitriptilina o alergia a antidepresivos tricíclicos. Postinfarto de miocardio: periodo de recuperación tras infarto agudo de miocardio, ante el riesgo de producir bloqueo cardiaco.

No se recomienda el uso en niños.

El tratamiento deberá discontinuarse de forma gradual para reducir la incidencia de reacciones adversas. Se pueden precisar entre 2 y 4 semanas para alcanzar una mejoría significativa de la depresión. En caso de dolor ocular intenso se debe comunicar inmediatamente al médico.

Este medicamento es muy sedante, por lo que no se deben conducir vehículos, especialmente al comienzo del tratamiento.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** sedación, somnolencia, hipotensión ortostática (particularmente en ancianos) taquicardia, palpitaciones, retención urinaria, Erupción cutánea, prurito y efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa, trastornos de la acomodación, glaucoma e hipertermia).

## INTERACCIONES

- Pontenciadores de efecto o toxicidad: alcohol, anticolinergicos, antidepresivos, fluconazol, antipsicóticos (clorpromacina), cimetidina, dextropropofeno, disulfiran, estrógenos, fluoxetina y ácido fólico.
- Disminuyen el efecto: barbituricos, carbamazepina, sucralfato y tabaco.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Efectos teratógenos en animales. No se recomienda su uso. Sólo se admite el uso en madres.

Se puede usar durante la lactancia materna sin problema.

# BIPERIDENO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anticolinérgico; disminuye la actividad colinérgica exaltada en la vía nigro-estriada del encéfalo que acompaña al Parkinson.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos: 2 mg (clorhidrato);
- Inyección, 5 mg (lactato) en ampollas de 1ml

## INDICACIONES

Sintomatología extrapiramidal debida a medicamentos. Enfermedad de Parkinson.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Sintomatología extrapiramidal debida a medicamentos. Oral,
- liberación inmediata: 2 mg 1-3 veces/día; oral,
- forma retard: 4-8 mg/día; parenteral: 2 mg IM o IV, se puede repetir cada 30 min hasta máx. 4 dosis en 24 h.
- Enfermedad de Parkinson. Oral, liberación inmediata: 2 mg 3-4 veces/día; oral, forma retard: 4-8 mg/24 h, toma única por la mañana.

# BIPERIDENO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Glaucoma de ángulo agudo no tratado, estenosis mecánica del tracto gastrointestinal, megacolon, adenoma prostático, enfermedades que ocasionen taquicardia grave.

Niños (falta de experiencia), ancianos, propensión a convulsiones. Suspender gradualmente el tratamiento. No ingerir alcohol. Hay casos de abuso. En intoxicaciones vitales el antídoto es fisostigmina.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cansancio, mareos, obnubilación, agitación, confusión, trastornos de memoria, gástricos, de la acomodación, de la micción, sequedad bucal, hipohidrosis, estreñimiento.

## INTERACCIONES

- Efectos secundarios potenciados por: anticolinérgicos, quinidina.
- Se potencian las discinesias con: levodopa, neurolépticos.
- Aumenta efecto de: alcohol.
- Antagoniza efecto de: metoclopramida y similares.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No está aconsejado durante los tres primeros meses de embarazo, queda reservada al criterio del médico. El biperideno se encuentra clasificado en el grupo C de riesgo en el embarazo.

Evitar en la lactancia, pasa a leche materna. Los anticolinérgicos pueden suprimir la lactancia.

# DISULFIRAM

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antialcoholismo, inhibe la aldehído deshidrogenasa, enzima encargada de la oxidación del acetaldehído a ácido acético en la ruta metabólica del alcohol.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg.

## INDICACIONES

Alcoholismo crónico: como tratamiento de deshabituación junto con psicoterapia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Vía oral: **Adultos:**

Inicialmente: un máximo de 500 mg/24 h durante 1-2 semanas. Aunque suele tomarse por la mañana, también puede hacerse a la hora de acostarse en pacientes que experimenten un efecto sedativo.

Mantenimiento: generalmente, 250 mg/24 h (125-500 mg/24 h). Se administrará ininterrumpidamente hasta reinserción social completa y autocontrol permanente (meses, e incluso años).

# DISULFIRAM

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a Disulfiram o a otras tiouramas. Alteraciones cardiovasculares (insuficiencia cardíaca, insuficiencia coronaria, HTA): la reacción Disulfiram-alcohol puede agravar la enfermedad.

Pacientes que hayan recibido recientemente metronidazol, alcohol, paraldehído o preparaciones farmacéuticas que contengan alcohol.

No tomar bebidas alcohólicas mientras dure el tratamiento ni durante los 14 días siguientes a la interrupción de éste. El efecto antabús (por toma de alcohol) puede causar graves alteraciones respiratorias y cardíacas. Se aconseja llevar una tarjeta que identifique que el paciente está tomando este medicamento. no administrar nunca hasta que haya transcurrido un periodo mínimo de 12 h de abstención de la ingesta de alcohol.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes** son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al sistema nervioso central: somnolencia, astenia, cefalea.

**Ocasionales:** Trastornos del gusto, impotencia sexual.

## INTERACCIONES

- Potencian su efecto o toxicidad: alcohol, metronidazol, omeprazol.
- Disulfiran aumenta la toxicidad de: anticoagulantes orales (acecumarol, warfariana), antidepresivos, benzodiazepinas, fenitoina, isoniazida, xantina (cafeína, teofilina).

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Tiene efectos teratogénicos, no se recomienda su uso en embarazadas ni lactantes. NO USAR

# FLUFENAZINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipsicótico.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyec. 25 mg/ ml.

## INDICACIONES

Esquizofrenia: tratamiento de la esquizofrenia. Psicosis paranoide. Así como terapia de mantenimiento en pacientes crónicos con dificultades para seguir una medicación oral.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Adultos**, im o subcutánea: Dosis inicial: 12,5 a 25 mg (0,5 a 1 ml). Mantenimiento: una única administración puede ser eficaz para controlar los síntomas de esquizofrenia durante 4 semanas o más. Se ha encontrado que durante la terapia de mantenimiento, la respuesta a una dosis única dura 6 semanas en algunos pacientes. La dosis no debe exceder los 100 mg. Si es necesario administrar dosis superiores a los 50 mg, la dosis siguiente así como las posteriores deben realizarse, de forma progresiva con incrementos de 12,5 mg.
- **Ancianos**: dosis de 1/4 a 1/3 de la dosis recomendada para adultos. Si es necesario un incremento de dosis, deberá realizarse de forma gradual.

# FLUFENAZINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a fenotiazinas, o a cualquiera de los componentes de la formulación. Lesión encefálica subcortical sospechada o confirmada. Pacientes bajo tratamiento con dosis elevadas de depresores del sistema nervioso central (alcohol, barbitúricos, narcóticos, hipnóticos, etc.). Estado de coma o depresión SNC. Discrasia sanguínea o hepatopatía. Enfermedad de Parkinson. Glaucoma de ángulo estrecho. Hipertrofia prostática. Niños menores de 3 años.

Evitar la exposición prolongada al sol, o utilizar protectores solares. Debe usarse una jeringa seca y una aguja de calibre no menor del 21. El empleo de una aguja o una jeringa húmeda puede hacer que la solución se vuelva turbia. Evitar la ingestión de bebidas alcohólicas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Síntomas extrapiramidales que incluyen pseudoparkinsonismo, distonía, discinesia, acatisia, crisis oculógiras, opistótonos e hiperreflexia, comunicado leucocitosis, fiebre, alteración de la función hepática, alteraciones electroencefalográficas.

## INTERACCIONES

- Potenciadores del efecto o toxicidad: alcohol, antidepresivos tricíclicos, anti epilépticos (carbamazepina, fenitoina, fenobarbital, ácido valproico) y sales de litio.
- Disminuyen su efecto: anticolinérgicos y tabaco.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento, en especial durante el 1er trimestre (semanas 6-10), sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Uso no recomendado en madres lactantes.

# FLUOXETINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antidepresivo derivado de la fenilpropilamina. Actúa inhibiendo de forma selectiva la recaptación de serotonina.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos o cápsulas, 20 mg.

## INDICACIONES

Depresión de intensidad moderada a severa, y su Ansiedad asociada en adultos y ancianos. Niños y adolescentes de 8 años de edad o más. Bulimia nerviosa: como complemento a la psicoterapia para la reducción de los atracones y las purgas. Trastorno obsesivo compulsivo.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Depresión:** Adultos, oral: iniciar con 20 mg/24 h, por la mañana, después de tres semanas de tratamiento, puede incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta 60 mg/día. Las dosis superiores a 20 mg/día pueden administrarse dos veces al día (ej: por la mañana y al mediodía). Semanal: 1 cápsula a la semana. Se recomienda iniciar el tratamiento semanal dentro de los siete días siguientes a la administración de la última dosis del tratamiento diario con fluoxetina 20 mg. Duración del tratamiento: al menos durante 6 meses. Niños, oral: Inicialmente, 10 mg/24 horas, pudiéndose incrementar a 20 mg/24 horas al cabo de 1-2 semanas si fuera necesario. Ancianos: se recomiendan una dosis usual de 20 mg/día; rara vez se pasará de 40 mg/día. Dosis máxima, 60 mg/día.

**Bulimia:** 60 mg/día. No más de 3 meses.

**Trastorno obsesivo compulsivo:** 20-60 mg/día. Inicialmente, 20 mg/24 h, se puede considerar un aumento de la dosis después de 2 semanas.

Dosis máxima para cualquier indicación: 80 mg/día.



# FLUOXETINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a fluoxetina. Asociación con IMAOs: la fluoxetina no deberá administrarse en combinación con un inhibidor de la monoaminooxidasa (IMAO), ni tampoco durante los 14 días posteriores.

Puede tomar el medicamento con o sin alimento. Advertir que se pueden precisar entre 2 y 4 semanas para alcanzar una respuesta clínica significativa. Evite el consumo de bebidas alcohólicas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes** son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al sistema nervioso central. Cefalea, insomnio o somnolencia, euforia, retención urinaria, visión borrosa, midriasis, trastornos del gusto, sequedad de boca.

## INTERACCIONES

- Potenciadores del efecto o toxicidad: alcohol, nifedipino, verapamilo, antipsicóticos, claritromicina, itraconazol, tramadol.
- Disminuyen el efecto: ciproheptamida.
- La fluoxetina aumenta el efecto y/o toxicidad de: antidepresivos tricíclicos, antiepilépticos, benzodiazepinas, clozapina y digoxina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de fluoxetina se acepta durante el embarazo, pero no hay que olvidar los posibles efectos adversos sobre el alumbramiento y el recién nacido cuando se administra durante las últimas etapas del embarazo o antes del parto.

No se han registrado efectos adversos en el recién nacido, excepto en el caso de un recién nacido (lloros, alteraciones del sueño, vómitos, heces sueltas).

# ALBENDAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico de amplio espectro. Activo frente a Nematodos y Cestodos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 200 mg;
- Comprimidos 400 mg. Masticables

## INDICACIONES

Tratamiento de infecciones por Nematodos intestinales y tisulares: Ascariosis, Ancylostomosis, Enterobiosis, Trichuriasis, Capilariosis y Strongiloidosis.

Tratamiento de Hidatidosis o Equinococosis.

Tratamiento de la Neurocisticercosis (infección larvaria por *Taenia solium*).

Tratamiento de Microsporidiosis por *Enterocytozoon bienersi*

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Hidatidosis:** Adultos: 400 mg/ 12 horas/ 1-6 meses. Repetir el ciclo si es necesario a las dos semanas. Niños mayores de dos años: 10-15 mg/kg/día, en dos tomas, (máximo 800 mg) durante 1-6 meses.

**Nematodosis intestinales:** Ascariosis, Trichuriasis, Ancylostomosis. Adultos y niños: 400 mg, monodosis vía oral.

**Enterobiosis:** Adultos y niños: 400 mg, monodosis vía oral. Repetir a las dos semanas.

**Nematodosis tisulares:** Toxocariosis: 400 mg/ 12 horas / 5 días. Larva migratoria cutánea (*Ancylostoma caninum*, *A.brasiliensis*): Adultos y niños: 400 mg/ día / 3 días.

**Gnatostomosis:** 400 mg/ 12 horas / 21 días

**Triquinosis:** 400 mg/ 12 horas / 8-14 días.

**Capilarosis:** 400 mg/ día / 10 días.

# ALBENDAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No recomendado en pacientes con insuficiencia renal y hepática ni en niños menores de seis años.

No administrar a niños menores de dos años.

El tratamiento con albendazol se ha asociado con elevaciones leves o moderadas de las enzimas hepáticas. Si las enzimas aumentan significativamente (más de dos veces el límite superior de la normalidad), debe interrumpirse el tratamiento.

## REACCIONES ADVERSAS

**En ocasiones** pueden producirse molestias gastrointestinales (dolor abdominal, náuseas vómitos), fiebre, mareos y cefalea.

**Raramente** y con dosis múltiples y tratamientos prolongados, se ha manifestado alopecia reversible, leucopenia, pancitopenia y trastornos hepáticos.

## INTERACCIONES

- Se ha observado que cimetidina, praziquantel y dexametasona aumentan los niveles plasmáticos del metabolito activo de albendazol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar durante embarazo y lactancia, si existe otra alternativa.

# LEVAMISOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

El levamisol es un fármaco de actividad antiparasitaria. Estimula la respuesta inmunitaria, por cuanto, en determinados modelos, normaliza la función de linfocitos, fagocitos mononucleares y leucocitos polimorfonucleares, si previamente está deprimida. Incrementa la magnitud de la respuesta inmunitaria diferida, mediada por linfocitos T, así como la de ciertas manifestaciones de inmunodeficiencia que se observan en la leucemia mieloide aguda o en la enfermedad de Hodgkin.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 150 mg.

## INDICACIONES

Parasitosis por helmintos. Procesos atípicos. Linfomas. Inmunodepresión por uso de citostáticos. Estados de depresión de la inmunidad posterior a infecciones virales o bacterianas. Inmunodepresión por desnutrición o fármacos. Para mejorar el estado de inmunidad general.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Ascaridiasis y en la ancylostomiasis:** 2,5 mg/kg (es decir 0,25 ml/kg de peso) administrado en una sola toma. Esta dosis puede ser aumentada a 5 mg/kg (es decir 0,5 ml/kg de peso) y puede repetirse a las 24 hs.

# LEVAMISOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Antecedentes de hipersensibilidad al levamisol.

Durante el tratamiento conviene efectuar hemogramas de control una vez por mes como mínimo. Si durante el tratamiento aparece fiebre súbita, lasitud, dolor de garganta, escalofríos o sudoración, deberá consultarse de inmediato al médico que efectuó la prescripción.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Trastornos gastrointestinales, cefaleas, vértigo, alteraciones del gusto y del olfato, leve nerviosismo y aumento de la temperatura. En tratamientos prolongados debe prestarse atención a la aparición de erupciones cutáneas de tipo alérgico que requieren medicación específica, así como de neutropenia, que puede exigir la administración de antibióticos, evitando el uso de corticoides. El hemograma se normalizará rápidamente luego de suspender el medicamento

## INTERACCIONES

- Anticoagulantes tipo cumarina: potenciación de la anticoagulación.
- Alcohol: efecto disulfiram.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Hasta tanto no se establezca la total inocuidad del producto sobre el embarazo y la lactancia, no se recomienda su administración en tales estados.

# MEBENDAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico de amplio espectro. Muy útil en tratamientos por infecciones mixtas. Acción helminticida, larvicida y ovicida.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100 mg;
- Comprimidos 500 mg;
- Suspensión (30 ml): 100 mg/5 ml.

## INDICACIONES

Infecciones intestinales por nematodos (gusanos redondos): Ascariosis, Trichuriasis, Enterobiosis, Ancylostomosis y Necatorosis.

Tratamiento alternativo a dosis altas en infecciones por *Toxocara*, *Trichinella spiralis* y *Onchocerca volvulus*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Enterobiosis** (lombrices intestinales de los niños): Suspensión: 1 cucharadita (5ml); esta dosis única repetirla a los 15 días. Comprimidos: dosis única de 100 mg, repetir a las 2 semanas.

**Ascariosis** (lombriz intestinal), **Trichuriasis**, **Ancylostomosis e infecciones mixtas**: Suspensión: 1 cucharadita (5ml), 2 veces/día, mañana y noche, durante 3 días. Comprimidos: 100 mg, 2 veces/día, mañana y noche, durante 3 días o monodosis de 500 mg.

**Capilariosis**: Suspensión: 2 cucharaditas (10ml), 2 veces/día, mañana y noche, durante 20 días. Comprimidos: 200 mg, 2 veces/día, mañana y noche, durante 20 días.

**Triquinosis**: Suspensión: 2-4 cucharaditas (10-20ml), 3 veces/día, durante 3 días; después 4-5 cucharaditas (20-25ml), 3 veces/día, durante 10 días. Comprimidos: 200-400 mg, 3 veces/día, durante 3 días, después 400-500 mg, 3 veces/día, durante 10 días.

# MEBENDAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Es conveniente realizar el tratamiento simultáneo a todos los miembros de la familia. Debe tomarse con alimentos.

No recomendado en niños menores de 2 años.

En el tratamiento de Ascariosis intensas no se recomienda el uso de Mebendazol, ya que puede producir la migración de los gusanos hacia la boca, en este caso es conveniente el uso de Pirantel.

## REACCIONES ADVERSAS

En general poco frecuentes: vómitos, dolor abdominal y diarrea, asociadas a la expulsión masiva de parásitos.

A dosis altas: reacciones alérgicas, alopecia y neutropenia reversible.

## INTERACCIONES

- Evitar la asociación con: Cimetidina, carbamacepina y fenitoina.
- Facilita la secreción de insulina, puede derivar en hipoglucemia junto con insulina e hipoglucemiantes.
- No utilizarlo con otros antiparasitarios.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se recomienda limitar su uso durante los tres primeros meses de embarazo.

Suspender la lactancia materna, durante los días de tratamiento.

# PIPERACINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico, activo frente a *A. lumbricoides* y *E. vermicularis*.

## PRESENTACIÓN

- Jarabe de 5 mg/ml;
- Comprimidos 500 mg.

## INDICACIONES

Enterobiasis y ascariasis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Enterobiasis:** Adultos y Niños: 65 mg/kg/día, en 1 toma, 7 días;

**Ascariasis:** Adultos: 3,5 g, en 1 toma, 2 días; Niños: 75 mg/kg/día, en 1 toma, 2 días.

En infestaciones graves, repetir tratamiento al cabo de 1 semana.



# PIPERACINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al medicamento.

Contraindicado en estados de Insuficiencia Renal e Insuficiencia Hepática, en estados de epilepsia, y otros estados neurológicos.

Prestar cierto cuidado en los pacientes que presenten anemia o signos de malnutrición y/o deshidratación.

No prescribir en personas ancianas ya que su estado es más debilitado.

Es conveniente hacer el tratamiento simultáneo a toda la familia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, calambres abdominales, diarrea, cefalea, vértigo, parestesias y urticaria.

## INTERACCIONES

- Acción antagónica con pirantel.
- Posible potenciación de efectos extrapiramidales de: clorpromazina, con presencia de convulsiones.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo su uso, se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Lactancia uso con precaución. Se recomienda que la madre tome la dosis después de alimentar al recién nacido y desechar la leche durante las próximas 8 h.

# PRAZIQUANTEL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico. Fármaco de elección para todas las infecciones por esquistosomas.  
Activo frente a Cestodos y Trematodos (gusanos planos).

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 150 - 600 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de elección en infecciones por *Taenia* sp.

Tratamiento de Esquistosomosis, infecciones pulmonares, hepáticas e intestinales por Trematodos, infecciones por diferentes tenias y cisticercosis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Teniasis y Difilobotriosis:** Adultos y niños: 5-10 mg/kg/día, en una sola toma al despertar.

**Hymenolepiosis:** Adultos y niños: 15-25 mg/kg en una toma.

**Cisticercosis:** Adultos y niños: 50mg/kg/día divididos en tres dosis durante catorce días; si hay complicaciones neurológicas, conviene asociar corticoides (prednisona 30-40 mg/día).

**Esquistosomosis:** Adultos y niños: 40 mg/kg en dos dosis en un solo día o 20 mg/kg, tres veces en un día.

**Fasciolosis, Clonorchiosis y Fasciolopsiosis:** Adultos y niños: 75 mg/kg divididos en tres dosis durante un solo día.

**Paragonimosis y Opistorquiosis:** Adultos y niños: 75 mg/kg divididos en tres dosis durante uno a dos días.

# PRAZIQUANTEL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. No debe ser administrado en cisticercosis ocular, ya que la destrucción del parásito puede causar daño irreversible en el ojo, por la respuesta del hospedador.

No se debe administrar en niños menores de 4 años ni en casos de insuficiencia hepática.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Suele aparecer somnolencia con cierta frecuencia.

Guarda relación con la dosis, malestar, cefalea, mareos y con menor frecuencia dolor abdominal, náuseas, eosinofilia, fiebre.

## INTERACCIONES

- Evitar asociación con: Cimetidina, ketoconazol y miconazol.
- Durante la terapia con prazicuantel no se recomienda la ingesta de alcohol ya que potencia efectos adversos como mareos, vértigo y disminución del estado de alerta.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Si es posible, evitar su uso durante el primer trimestre del embarazo.

Lactancia, contraindicada hasta tres días después de finalizar el tratamiento.

# TIABENDAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico. Activo frente a nematodos, se utiliza como alternativa en los casos en los que está restringido el uso de mebendazol y albendazol.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de estrongiloidosis, larva migrans visceral por *Toxocara* spp.

Tratamiento de larva migrans cutánea.

Tratamiento de triquinosis, aunque no es efectivo frente a larvas enquistadas en los músculos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### **Adultos y niños mayores de 2 años:**

***Estrongiloidosis:*** 50 mg/Kg/día, vía oral, en dosis única.

***Triquinosis:*** 50 mg/Kg/día, vía oral, en 3 tomas, durante cinco días.

***Larva migrans cutánea:*** 3 g en 30 g de vaselina o pomada antipruriginosa, 3 aplicaciones diarias, vía tópica, durante una semana.

# TIABENDAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Precaución en caso de enfermos con insuficiencia renal y hepática.

Los comprimidos se deben masticar durante las comidas.

No administrar a menores de dos años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** mareos, irritación gastrointestinal, prurito y cefalea que pueden llegar a incapacitar al pacientes durante varias horas y obligar a reducir la dosis. Anorexia, somnolencia.

**Ocasionalmente:** diarrea, fiebre, dolor epigástrico, escalofríos, erupción cutánea, enrojecimiento de la piel, Síndrome de Stevens – Johnson, trastornos olfativos y trastornos de la visión.

**Raramente:** acúfenos, edema angioneurítico, convulsiones, shock y colestasis intrahepática.

## INTERACCIONES

- El Tiabendazol aumenta la toxicidad de la teofilina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado en embarazo y lactancia.

No usar durante el embarazo, esta contraindicado.

No usar durante la lactancia existe paso a la leche materna, esta contraindicado.

# DIETILCARBAMAZINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmíntico (antifilárico).

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 50 mg y 100 mg.

## INDICACIONES

Filariasis linfática.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Niños menores de 10 años:** 0,5 mg/kg en una toma el primer día; aumentar la dosis progresivamente durante 3 días para alcanzar 3 mg/kg/día divididos en 3 tomas.
- **Niños mayores de 10 años y adultos:** 1 mg/kg en una toma el primer día; aumentar la dosis progresivamente durante 3 días para alcanzar 6 mg/kg/día divididos en 3 tomas
- **Duración:** *Wuchereria bancrofti*: 12 días. *Brugia malayi* y *timori*: 6 a 12 días

# DIETILCARBAMAZINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de oncocercosis asociada; en los pacientes muy parasitados por *Loa loa*, los lactantes, ancianos y pacientes afectados de enfermedades cardíacas o renales.

No administrar en el transcurso de un acceso agudo.

Administrar con precaución en caso de antecedentes de convulsión.

Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, cefaleas, vértigo, somnolencia, fiebre, artralgia, urticaria, hematuria transitoria, nódulos subcutáneos, linfangitis, edema localizado.

En caso de oncocercosis asociada: alteraciones oculares graves (afectación del nervio óptico, de la retina).

En caso de loasis asociada: encefalitis (potencialmente mortal) si la microfilaremia de *Loa loa* es elevada.

## INTERACCIONES

- No se han descrito casos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Esta contraindicado su uso durante el embarazo, el tratamiento puede esperar hasta después del embarazo. También esta desaconsejado en la lactancia materna.

# IVERMECTINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihelmintico activo frente a las formas intestinales *Strongiloides stercorari*, formas inmaduras de *Onchocerca volvulus*. Y también es eficaz en el tratamiento de sarna y pediculosis.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 3-6 mg.

## INDICACIONES

Estrongilodiasis del tracto digestivo.

Oncocercosis.

Filariasis linfática.

Loa loa.

Mansoneliasis.

Tratamiento de sarna queratinizada o resistente.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Adultos:** Estrongiloidiasis: 200 mcg/kg en dosis única. Ococercosis: 150 mcg/kg en dosis única; repetible a los 3 meses si se precisa de retratamiento individual. Filariasis linfática: 200.-400 mcg/kg en dosis única. Loa -loa: 300- 400 mcg/kg en dosis única. Mansoneliasis: *Mansonella ozzardi*, dosis única de 6 mg; *Manzonella streptocera*, dosis única de 150 mcg/kg. Sarna queratizada o resistente: 200 mcg/kg en dosis única; repetible una o dos veces.
- **Niños:** Filariasis: 150 mcg/kg dosis única ( asociado al albendazol 400 mg dosis única)



# IVERMECTINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al fármaco.

Tratar previamente la loiasis concurrente ( riesgo de encefalopatía tras uso de ivermectina en loiasis). Seguridad no establecida en niños de nos de 15 kg.

Administrar con agua con el estómago vacío

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cefalea, hipotensión ortostática, edema, taquicardia, eosinofilia, agravamiento del asma bronquial. Reacciones oftalmológicas en oncocercosis y microfilaria.

## INTERACCIONES

- No se han descrito casos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo no usar, posible efecto teratogénico. En lactancia, se excreta por la leche materna. Evitar su uso o sopesar riesgo /beneficio.

# AMOXICILINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico beta-lactámico del grupo de las aminobencilpenicilinas semisintéticas de amplio espectro y de acción bactericida.

## PRESENTACIÓN

- Solución 1 g
- Comprimidos 250 mg
- Cápsulas 500 mg
- Polvo para suspensión 125 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml. (botellas)
- Polvo para suspensión 250 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml. (botellas)

## INDICACIONES

Infecciones de garganta, nariz y oídos: amigdalitis, otitis media, sinusitis.

Infecciones del tracto respiratorio inferior: bronquitis aguda y crónica, neumonías bacterianas.

Infecciones genitourinarias sin complicaciones urológicas: cistitis y uretritis

Infecciones de piel y tejidos blandos.

Infecciones odontoestomatológicas

Tratamiento de los portadores biliares crónicos de *Salmonella typhi* y *S. paratyphi*.

Tratamiento de erradicación de *Helicobacter pylori*.

Profilaxis de endocarditis: por bacteriemias postmanipulación y extracción dental.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 0'5-1 g/6-8 horas /7 días.

Niños: 13,3 mg/Kg/8 horas/7 días

La duración normal pautada es de 7 días.

La duración puede ser ampliada, siempre debe ir indicada por un facultativo

# AMOXICILINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes alérgicos a la penicilina, pacientes afectados de mononucleosis infecciosa, administración con precaución en pacientes alérgicos a las cefalosporinas.

Evitar bebidas alcohólicas durante el tratamiento hasta 2–3 días después de finalizarlo.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones alérgicas: hipersensibilidad de aparición inmediata en las 72 h posteriores a la administración: urticaria, edema facial, laringo y broncoespasmo, taquicardia, hipotensión, shock, tardías >72 h erupción morbiliforme, síndrome de Stevens –Jonson, vasculitis, nefritis intersticial. Alteraciones digestivas; náuseas, vómitos, diarrea, aumento de las transaminasas. Urticaria, prurito. Reacciones anafilácticas graves. Reacciones hematológicas: anemias, trombocitopenia, eosinofilia, agranulocitosis, se tratan de reacciones reversibles tras la interrupción del tratamiento. Alteraciones neurológicas: mioclonías, convulsiones, somnolencia, estupor y coma.

## INTERACCIONES

- Probenecid: aumenta la vida media de la amoxicilina.
- Alopurinol: aumenta la incidencia de erupciones.
- Antibióticos bacteriostáticos; posible antagonismo.
- Etanol: reacción tipo disulfiram.
- Anticonceptivos orales: reducción del efecto del anticonceptivo

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en el embarazo.

No se recomienda su utilización durante la lactancia materna por su posible excreción láctea.

# AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÁNICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La asociación de este antibiótico beta-lactámico del grupo de las aminobencilpenicilinas semisintéticas de amplio espectro y de acción bactericida con el ácido clavulánico proporciona una mayor resistencia a la acción degradativa de las beta-lactamasas de algunas especies bacterianas, especialmente Gram-negativas.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500/125 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de bronquitis, sinusitis, otitis media, neumonía, faringitis y amigdalitis. Infecciones cutáneas y de tejidos blandos. Infecciones en quemaduras. Infecciones urinarias.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 500-875 mg/8 h/ 7 días.

Niños: 13,3 mg/kg/8 h/ 7 días.

La duración normal pautada es de 7 días.

La duración puede ser ampliada, siempre debe ir indicada por un facultativo.

# AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÁNICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes alérgicos a la penicilina, pacientes afectados de mononucleosis infecciosa, administración con precaución en pacientes alérgicos a las cefalosporinas.

Ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal.

Los alimentos pueden reducir la absorción en niños.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones alérgicas: hipersensibilidad de aparición inmediata en las 72 h posteriores a la administración: urticaria, edema facial, laringo y broncoespasmo, taquicardia, hipotensión, shock, tardías >72 h erupción morbiliforme, síndrome de Stevens –Jonson, vasculitis, nefritis intersticial. Alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, que puede resultar frecuente. Alteraciones hematológicas: leucopenia, linfopenia, eosinofilia, trombopenia, trombocitosis. Alteraciones hepáticas: elevación asintomática de las transaminasas. Alteraciones neurológicas: cefalea. Superinfecciones (colitis pseudomembranosa, micosis).

## INTERACCIONES

- Probenecid: aumenta la vida media de la amoxicilina.
- Alopurinol: aumenta la incidencia de erupciones.
- Antibióticos bacteriostáticos; posible antagonismo.
- Etanol: reacción tipo disulfiram.
- Anticonceptivos orales: reducción del efecto del anticonceptivo

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en el embarazo. No se recomienda su utilización durante la lactancia materna por su posible excreción láctea.

# AMPICILINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico beta-lactámico, del grupo de las aminobencilpenicilinas, con acción bactericida. Antibiótico de amplio espectro.

## PRESENTACIÓN

- Solución 500 mg
- Solución 1 g
- Cápsulas 250 mg
- Cápsulas 500mg
- Polvo para suspensión 125 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml (botellas)
- Polvo para suspensión 250 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml (botellas)

## INDICACIONES

Tratamiento de absceso cerebral, artritis séptica (*Neisseria gonorrhoeae*), bronquitis, enterocolitis (*Shigella*), faringitis, fiebre paratifoidea, fiebre tifoidea, gonorrea, infecciones biliares, infecciones cutáneas y de tejidos blandos, infecciones genitourinarias (*Streptococcus*, *Enterococcus*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*), infecciones en quemaduras, listeriosis, meningitis, otitis media aguda, neumonía, septicemia, sinusitis, uretritis. Profilaxis en endocarditis bacteriana.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** dosis usual (oral, im e iv): 250-500 mg/6 horas. Dosis máxima, 12 g/día.

**Enfermedad pélvica inflamatoria aguda:** (oral) 3.5 g junto con 1 g de probenecid, a continuación doxiciclina (oral) 100 mg/12 horas durante 10-14 días. **Infecciones gonocócicas:** (oral) 3.5 g junto con 1 g de probenecid, a continuación tetraciclina (oral) 500 mg/6 horas durante una semana. En pacientes embarazadas, sustituir la tetraciclina por eritromicina (igual dosis). **Meningitis:** 3 g/6 horas.

**Septicemia:** (iv) 33-50 mg/kg/6 horas (los tres primeros días), a continuación 25-40 mg/kg/4 horas (im). **Vaginosis bacteriana:** 500 mg/6 horas durante una semana. **Violación (profilaxis de infección):** (oral) 3,5 g junto con 1 g de probenecid.

**Niños de hasta 20 kg de peso:** dosis usual, 25 mg/kg/6 horas (el doble en meningitis).

**Endocarditis bacteriana** (profilaxis en cirugía): (im o iv) 50 mg/kg junto con gentamicina 2 mg/kg media hora antes de la intervención, a continuación fenoximetilpenicilina (oral) 500 mg 6 horas después de la intervención.

**Niños mayores de una semana con menos de 2 kg de peso, o menores de una semana con más de 2 kg de peso:** dosis usual, 25 mg/kg/8 horas (el doble en meningitis).

**Niños menores de una semana con menos de 2 kg de peso:** dosis usual, 25 mg/kg/12 horas (el doble en meningitis).

# AMPICILINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a penicilinas. Infecciones virales concomitantes, Leucemia o sarcoma, existe un elevado riesgo de erupción exantemática generalizada.

Se recomienda administrar las tomas orales con el estómago vacío o media hora antes de las comidas.

Insuficiencia renal, ajustar la posología en estos pacientes.

## REACCIONES ADVERSAS

Alergia a penicilinas. Infecciones virales concomitantes, Leucemia o sarcoma, existe un elevado riesgo de erupción exantemática generalizada.

Se recomienda administrar las tomas orales con el estómago vacío o media hora antes de las comidas. Insuficiencia renal, ajustar la posología en estos pacientes.

## INTERACCIONES

- Potencian los efectos de la ampicilina: alopurinol, probenecid
- Inhibición de los efectos de ampicilina: antibióticos bacteriostáticos.
- La ampicilina inhibe el efecto de: anticoagulantes orales, sulfasalazina, anticonceptivos orales, atenolol.
- Alimentos: la administración conjunta de penicilinas con alimentos puede provocar una disminución en la absorción oral del fármaco.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso aceptado en embarazadas y uso precautorio en madres lactantes.

# AZITROMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inhibe la síntesis de proteínas bacterianas por unión a la subunidad 50s del ribosoma e inhibiendo la translocación de los péptidos. Antibiótico bactericida.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 250-500 mg.

## INDICACIONES

Infección por germen sensible. Respiratoria superior: sinusitis, faringitis/amigdalitis estreptocócica; respiratoria inferior: bronquitis, neumonía adquirida en la comunidad de leve a moderadamente grave. Infección de piel y tejidos blandos. Otitis media aguda. ETS: uretritis y cervicitis no complicadas producidas por *Chlamydia trachomatis*, chancroide.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Dosis única diaria. Adultos, ancianos, adolescentes y niños con peso corporal > 45 kg: 500 mg/día, 3 días o 500 mg el 1 er día, seguido de 250 mg/día 4 días;

**ETS:** Adultos 1.000 mg, dosis única. Niños < 15 kg: 10 mg/kg/día, 3 días o 10 mg/kg el 1 er día, seguido de 5 mg/kg/día 4 días; Niños 15-25 kg: 200 mg/día, 3 días o 200 mg el 1 er día, seguido de 100 mg/día 4 días; Niños 26-35 kg: 300 mg/día, 3 días o 300 mg el 1 er día, seguido de 150 mg/día 4 días; Niños 36-45 kg: 400 mg/día, 3 días o 400 mg el 1 er día, seguido 200 mg/día 4 días;

**Faringoamigdalitis estreptocócica:** 20 mg/kg/día 3 días, máx. 500 mg/día. Máximo total en niños: 1.500 mg.



# AZITROMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a azitromicina, eritromicina o a cualquier otro antibiótico macrólido o ketólido. Insuficiencia renal grave o insuficiencia hepática grave, sin datos, vigilar PFH si es indispensable su uso. Vigilar aparición de reacciones alérgicas graves. Riesgo de diarrea asociada a *Clostridium difficile* y sobreinfección por microorganismos no sensibles de tipo fúngico.

No debe usarse en sujetos con mayor riesgo de efectos cardíacos: prolongación intervalo QT congénito o adquirido, alteración electrolítica (en particular hipocalcemia, hipopotasemia o hipomagnesemia), bradicardia clínicamente relevante, arritmia, insuficiencia cardíaca grave, concomitancia con fármacos prolongadores intervalo QT (antiarrítmicos clase IA y III, propafenona, cisaprida, terfenadina). Enfermedad neurológicas o psiquiátricas. Niños < 6 meses, seguridad limitada. Datos limitados de uso para tratamiento de sinusitis en sujetos < 16 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** diarrea, náuseas, vómitos, molestias abdominales (dolor/calambres).

## INTERACCIONES

- Riesgo de hemorragia con: warfarina u otros anticoagulantes orales cumarínicos.
- Posible elevación del nivel plasmático de: digoxina.
- Precaución con: ciclosporina (controlar nivel plasmático y ajustar dosis), astemizol, pimizol, triazolam, midazolam, alfentanilo.
- Absorción disminuida por: antiácidos, espaciar.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo: No hay estudios controlados en embarazo, estudios de reproducción animal muestran que pasa a través de la placenta. Seguridad no confirmada, usar sólo en situaciones de riesgo vital.

Lactancia: Azitromicina se excreta a través de la leche materna. Por este motivo se recomienda interrumpir la lactancia durante el tratamiento con azitromicina. Las posibles consecuencias para el lactante podrían ser, entre otras, diarrea, infecciones fúngicas de las mucosas así como sensibilización. Se recomienda desechar la leche materna durante el tratamiento y hasta 2 días después de la finalización del mismo. La lactancia puede ser reanudada después.

# BENCILPENICILINA BENZATINA

## (PENICILINA G BENZATINA)

### ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico betalactámico con acción bactericida. Inhibe la síntesis de la pared bacteriana. Activo frente a bacterias Gram-positivas y algunos Gram-negativos

### PRESENTACIÓN

- Solución 1,2 y 2,4 MUI iny

### INDICACIONES

Tratamiento de las infecciones producidas por estreptococos beta-hemolíticos del grupo A: faringitis, amigdalitis, erisipela y fiebre reumática

Sífilis primaria, secundaria, terciaria y congénita. Profilaxis de la fiebre reumática (enfermedad inflamatoria relacionada con infecciones faríngeas por estreptococos del grupo A que suelen aparecer después de amigdalitis o faringitis).

### POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: **Faringitis:** 1,2 MUI/dosis única. **Profilaxis de la fiebre reumática** 1,2 MUI una vez por mes o 0,6 MUI cada 2 semanas vía im. **Sífilis (primaria, secundaria y latente):** 2,4 MUI/dosis única. **Sífilis (terciaria y neurosífilis):** 2,4 MUI una vez por semana durante tres semanas. La dosis límite es de 2,4 MUI al día.

Niños: **Sífilis congénita:** lactantes y niños hasta 2 años: 50.000 unidades/kg/dosis única. En niños de 2 a 12 años: la dosis se ajusta en forma similar a la de adultos. **Faringitis:** lactantes y niños hasta 27kg: 0,3 a 0,6 MUI/ dosis única.

# BENCILPENICILINA BENZATINA

## (PENICILINA G BENZATINA)

### CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a penicilina (en caso de ser imprescindible el tratamiento con este antibiótico se debe desensibilizar previamente al paciente). Alergia a cefalosporinas (si el paciente ha experimentado con anterioridad reacciones alérgicas inmediatas, moderadas o graves tras administración de una cefalosporina, evitar el uso de penicilina benzatina).

No administrar en ningún caso vía iv, debido al riesgo de necrosis vascular irreversible. Deben investigarse antecedentes alérgicos antes de iniciar el tratamiento con penicilina.

Se debe administrar con precaución en pacientes con enfermedad gastrointestinal, en especial colitis ulcerosa, enteritis regional o colitis asociada con antibióticos (ya que puede producir colitis pseudomembranosa) y en presencia de disfunción renal.

Mezclar el liofilizado con 5 ml de agua para inyección, agitar hasta mezcla homogénea y administrar siempre vía intramuscular profunda en 3-5 min.

### REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** dolor en el punto de inyección y reacciones alérgicas (erupciones exantemáticas, prurito).

**Con menor frecuencia,** alteraciones sanguíneas (anemia hemolítica y granulocitopenia), digestivas (náuseas, vómitos, diarrea, colitis por *Clostridium difficile*).

### INTERACCIONES

- Evitar la asociación con antibióticos aminoglucósidos, cloranfenicol o tetraciclinas por la existencia de antagonismo del efecto bactericida de la penicilina benzatina.
- Probenecid; puede aumentar los niveles plasmáticos del antibiótico por disminución de la eliminación renal.
- La administración conjunta de penicilina benzatina y probenecid sólo es aconsejable en enfermedades de transmisión sexual en las que sean necesarias concentraciones séricas y tisulares elevadas.
- Anticoagulantes: potenciación del efecto anticoagulante y de la toxicidad con riesgo de hemorragias.

### EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso aceptable en mujeres embarazadas.

Uso precautorio en madres lactantes.

# BENCILPENICILINA PROCAÍNA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico betalactámico, con acción bactericida. Inhibe la síntesis de la pared celular bacteriana. Activa frente a la mayoría de cocos aerobios, así como frente a algunos bacilos Gram-positivos y frente a la mayoría de espiroquetas, asociado con un anestésico la procaína

## PRESENTACIÓN

- Solución 3MUI + 1MUI

## INDICACIONES

Infecciones del tracto respiratorio (faringoamigdalitis, neumonía, otitis media).

Infecciones cutáneas y de tejidos blandos (erisipela, escarlatina). Actinomicosis. Gangrena gaseosa. Tétanos. Difteria. Carbunco. Sífilis. Gonorrea. Angina de Vincent. Profilaxis y tratamiento de endocarditis bacteriana. Profilaxis de fiebre reumática y glomerulonefritis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Niños: 50 000 UI/kg/día (50 mg/kg/día) en una inyección, sin sobrepasar 1,5 M UI.

Adultos: 1 a 1,5 M UI/día en una inyección.

Duración: Difteria: 7 días; neumonía: 5 días como mínimo; carbunco, erisipela, celulitis: 7 a 10 días; neurosífilis: 10 a 14 días

# BENCILPENICILINA PROCAÍNA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a las penicilinas. Hipersensibilidad a cefalosporinas o penicilamina. Historial de alergia general (asma, eczema, fiebre del heno, urticaria).

En insuficiencia renal grave y en recién nacidos, reducir las dosis.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Trastornos gastrointestinales: náuseas, vómitos y diarrea; Reacciones de hipersensibilidad: prurito, urticaria, erupciones; Sobreinfecciones por microorganismos no susceptibles.

**Raramente** puede producir edema angioneurótico, ataque asmático y shock anafiláctico.

## INTERACCIONES

- El probenecid potencia su acción al disminuir su secreción tubular.
- Su acción puede ser inhibida por: sulfamidas, cloranfenicol y tetraciclinas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en ambos casos, no esta contraindicado ni embarazo ni en la lactancia.

# BENCILPENICILINA SÓDICA

## (PENICILINA G)

### ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico beta-lactámico, con acción bactericida. Actúa bloqueando la reparación y síntesis de la pared bacteriana. Activa frente a la mayoría de los cocos aerobios, Gram-positivos y Gram-negativos, así como frente a algunos bacilos Gram-positivos, aerobios y anaerobios. También es activa frente a la mayor parte de las espiroquetas.

### PRESENTACIÓN

- Suspensión 1 MUI
- Suspensión 5 MUI

### INDICACIONES

Absceso cerebral, actinomicosis, artritis séptica, carbunco, difteria, endocarditis bacteriana, fiebre recurrente, listeriosis, meningitis, pericarditis, neumonía, septicemia, sífilis.

Profilaxis de endocarditis bacteriana. Infecciones en quemaduras. Infecciones genitourinarias.

### POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 1-5 MUI/4-6 horas.

Niños mayores: 10.000-40.000 UI/kg/4-6 horas.

Lactantes y recién nacidos: 17.000-25.000 UI/kg/8-12 horas.

# BENCILPENICILINA SÓDICA

## (PENICILINA G)

### CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a penicilinas. Aunque la alergia a cefalosporinas no presupone la existencia de alergia a esta penicilina, debería determinarse si el paciente ha experimentado con anterioridad reacciones alérgicas inmediatas, moderadas o graves, tras la administración de una cefalosporina, en cuyo caso sería recomendable evitar el uso de esta penicilina.

Deberá someterse a un riguroso control clínico, con determinaciones analíticas periódicas, a los pacientes con historial de colitis ulcerosa, enteritis regional, colitis asociada a antibióticos o alteraciones metabólicas hidroelectrolíticas. En pacientes con insuficiencia renal grave, deberá ajustarse la dosis al grado de funcionalismo renal.

### REACCIONES ADVERSAS

Reacciones de hipersensibilidad alérgica manifestadas por urticaria, edema angioneurótico, ataque asmático, y shock anafiláctico. Al cabo de unos días puede producir erupciones y fiebre e incluso leucopenia, púrpura y neutropenia. Reacción de Jarisch- Herxheimer. Dolor, induración o trastornos nerviosos periféricos por vía intramuscular. A dosis elevadas y por vía iv puede producir irritación del sistema nervioso central.

### INTERACCIONES

- Potencian la acción de bencilpenicilina G: alopurinol, probenecid
- Inhiben la acción de bencilpenicilina G: antibióticos bacteriostáticos.
- Bencilpenicilina G inhiben la acción de anticonceptivos orales.

### EMBARAZO/ LACTANCIA

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

Uso precautorio en la lactancia materna, usar en caso de ausencia de alternativa.

# CEFAZOLINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Cefalosporina de 1ª generación, activas frente a Gram(+)

## PRESENTACIÓN

- Viales inyectables: 500 mg
- Viales inyectables: 1 g.

## INDICACIONES

Infecciones por gérmenes sensibles, estándar en profilaxis quirúrgica; buena actividad frente a *S. aureus* meticilina - sensible.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Adultos:** iv o im: habitualmente 0,5- 1,5 g/ 6-8 h. Dosis máxima: 12 g/día. En profilaxis quirúrgica: 1-2 g en la inducción anestésica.
- **Lactantes y niños:** 25 mg/ kg/ 8h; máximo 6 g/día. Neonatos ( con mas de 2 kg y mas de 7 días): 25 mg/kg/8h.



# CEFAZOLINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad de tipo inmediato a penicilina o historia de hipersensibilidad a cefalosporina.

Ajustar la dosis en IR y IH. Administrar con precaución junto aminoglicosidos en pacientes con enfermedad renal persistente.

Tener precaución en pacientes con colitis ulcerosa, E. de Crohn, colitis pseudomembranosa y asma bronquial.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** trombopenia, leucopenia, trombocitosis, linfocitosis, elevación reversible de urea y creatinina, náuseas, vómitos y diarrea.

## INTERACCIONES

- Con aminoglicosidos: riesgo de insuficiencia renal. Evitar combinación.
- Con diuréticos del ASA: aumento de riesgo de neurotoxicidad.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No hay estudios concluyentes que asocien a defectos congénitos. Atraviesan la placenta, pero no se han descrito efectos teratogénicos. Se considera seguro. FDA B.

Se excreta en la leche. Sopesar riesgo/ beneficio. Puede alterar la flora intestinal e interferir en la interpretación de cultivos si se quiere investigar fiebre en el lactante.

# CEFTRIAXONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico. Cefalosporina de 3ª generación

## PRESENTACIÓN

- Viales para inyección: 1 g.

## INDICACIONES

Infecciones severas, p.ej.: septicemia, meningitis (excepto *Listeria*), fiebre tifoidea, neumonía grave, mastoiditis aguda, pielonefritis, infecciones genitales altas, conjuntivitis gonocócica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

***Infecciones severas:*** Niños > 1 mes: 50 a 80 mg/kg/día en una inyección IM o IV lenta o perfusión (30 minutos); hasta 100 mg/kg/día en caso de meningitis  
Adultos: 1 a 2 g/día (hasta 4 g) en una inyección IM (administrar la mitad de la dosis en cada nalga si es necesario) o IV lenta o perfusión (30 minutos). La duración varía según la indicación y la evolución clínica.

***Meningitis meningocócica en contexto epidémico:*** Niños ≥ 2 años y adultos: 100 mg/kg dosis única IM; hasta un máximo de 4 g. Si no hay mejoría tras 24 horas, administrar una segunda dosis.

***Conjuntivitis gonocócica:*** Recién nacidos: 50 mg/kg dosis única IM; hasta un máximo de 125 mg Adultos: 250 mg dosis única IM

# CEFTRIAXONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de alergia a las cefalosporinas; a recién nacidos con ictericia (riesgo de encefalopatía bilirrubinémica).

Administrar con precaución en caso de alergia a las penicilinas (alergia cruzada en 0,5 a 6% de los pacientes). Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal. La ceftriaxona IM (250 mg dosis única en adultos) puede ser utilizada para tratar la gonococia genital y el chancro blando. Preferir la cefixima VO para la gonococia genital y la azitromicina VO para el chancro blando.

No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión; no utilizar soluciones de perfusión que contengan calcio (Ringer o Hartmann). Una vez preparada, la solución se conserva durante 6 horas a una temperatura inferior a 25° C.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas (síndrome de Stevens-Johnson), trastornos hepatobiliares; raramente: pancreatitis, trastornos hematológicos (anemia, leucopenia, neutropenia), trastornos renales.

En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.

## INTERACCIONES

- Con aminoglucosidos: riesgo de insuficiencia renal. Evitar combinación.
- Con diuréticos del ASA: aumento de riesgo de neurotoxicidad.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso está aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso está aceptado.

# CIPROFLOXACINO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico de la familia de las fluoroquinolonas. Actúa inhibiendo la replicación del ADN bacteriano. Es activo frente a bacterias Gram-positivas y Gram-negativas.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg
- Comprimidos 500 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de infecciones urinarias: *cistitis*, *pielonefritis*, *uretritis*, *prostatitis*.

Tratamiento de infecciones respiratorias causadas por bacterias multirresistentes o por bacterias Gram-negativas. Tratamientos de infecciones gastrointestinales por *Campylobacter jejuni*, *Salmonella typhi*, *Shigella spp*.

*Uretritis gonocócica*. Otitis externa. Infección crónica por *Coxiella burnetii*. Osteomielitis por bacilos Gram-negativos

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 500-750 mg/12 horas/7 días

Niños: 3,75-7,5 mg/Kg/12 horas/7 días

La duración normal pautada es de 7 días.

La duración puede ser ampliada, siempre debe ir indicada por un facultativo

# CIPROFLOXACINO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Los pacientes que reciben este fármaco, deberán estar bien hidratados, por el riesgo de la aparición de cristaluria. Se recomienda evitar la exposición solar prolongada por el peligro e reacciones de fotosensibilidad. Su uso no está recomendado en niños menores de 16-18 años.

En pacientes con déficit de la enzima glucosa 6 fosfato deshidrogenasa, puede incrementar el riesgo de convulsiones. En pacientes con insuficiencia renal reducir la dosis. Si se sospecha diarrea por *Clostridium difficile* se debe suspender el tratamiento.

Este fármaco no debe administrarse conjuntamente con anticoagulantes orales por el riesgo de hemorragia. Evitar la ingesta de grandes cantidades de cafeína. No tomar con los alimentos.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, dispepsia y estreñimiento. Alteraciones hematológicas: leucopenia, eosinofilia y trombocitopenia. Alteraciones neurológicas: cefaleas, alucinaciones, convulsiones, insomnio y parestesias. Alteraciones reanales: cristaluria, cuando la orina es alcalina y los pacientes están mal hidratados. Alteraciones articulares: mialgias, artralgias, tendinitis. Alteraciones alérgicas: fotosensibilización. Visión borrosa y sordera transitoria.

## INTERACCIONES

- Aumenta la concentración plasmática de teofilina, metoprolol, probenecid, cuando se asocian a este fármaco.
- Aumento de toxicidad de este fármaco cuando se administra junto a foscarnet y AINEs.
- No se recomienda la administración conjunta de éste fármaco con alimentos lácteos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Su uso durante el embarazo, sólo se acepta cuando no existe otra alternativa terapéutica más segura ya que produce alteraciones osteoarticulares.

Se recomienda evitar la lactancia materna ya que existe riesgo de artropatía en el lactante. Reanudar la lactancia 48 horas después del final del tratamiento.

# CLORAMFENICOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico bacteriostático del grupo de los anfenícoles. Actúa por interferencia de la síntesis proteica bacteriana. Presenta una acción especialmente marcada sobre bacterias Gram-negativas anaerobias y cocos y bacilos Gram-positivos, aerobios y anaerobios. También es activo frente a espiroquetas, rickettsias, clamidias y micoplasmas.

## PRESENTACIÓN

- Solución 1 g
- Cápsulas 250 mg
- Polvo para suspensión 125 mg/5 ml. Suspensión 100 ml (botellas)

## INDICACIONES

Tratamiento de absceso cerebral por *Bacteroides fragilis*, *actinomicosis*, *artritis séptica* (*Haemophilus influenzae* tipo b), *bejel*, *brucelosis*, *celulitis* (*H.influenzae* tipo b), *epiglotitis* (*H.influenzae* tipo b), fiebre paratifoidea, fiebre recurrente, fiebre tifoidea (*Salmonella typhi*), granuloma inguinal, infecciones abdominales, infecciones óseas, infecciones tifoideas (*Rickettsias*), meningitis (*H.influenzae*, incluyendo el tipo b, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus*), otitis media supurada crónica, peste, pinta, neumonía (*H.influenzae* tipo b), septicemia (*H.influenzae* tipo b), sinusitis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos y niños mayores de 2 semanas: dosis usual, 12,5 mg/kg/6 horas. Dosis máxima, 4 g/día.

Niños prematuros y nacidos a término menores de 2 semanas: dosis usual, 6,25 mg/kg/6 horas.

Insuficiencia renal y/o hepática: en insuficiencia renal se aconseja reducir las dosis a la mitad, cuando se administra por vía parenteral. Ajustar la dosis en función de los niveles plasmáticos del antibiótico, en 5 y 20 µg/ml. En pacientes cirróticos se debe reducir la dosis en un 66%.

# CLORAMFENICOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al cloranfenicol. Porfiria. Insuficiencia renal y/o hepática debe reajustarse la dosis, a fin de evitar una acumulación orgánica del antibiótico. En caso de insuficiencia renal y hepática conjunta, la acumulación puede sobrevenir rápidamente.

Niños prematuros o con inmadurez metabólica precisan una reducción notable de la posología del cloranfenicol, con una estricta vigilancia clínica, ante el mayor riesgo de que se desarrolle “síndrome gris”.

## REACCIONES ADVERSAS

A dosis elevadas y tratamientos prolongados, el cloranfenicol puede dar lugar a leucopenia, agranulocitosis y anemia, por lo que es oportuno realizar controles hemáticos durante estos tratamientos. En algunos casos puede provocar reacciones neurológicas, de intolerancia o hipergélicas.

## INTERACCIONES

- Cloranfenicol potencia la acción de: anticoagulantes orales, antidiabéticos (clorpromida, tolbutamida), ciclosporina, cimetidina, fenitoína
- Cloranfenicol inhibe la acción de: anticonceptivos orales, ciclofosfamida, cobalaminas (vitaminas B12) y la acción bactericida de las penicilinas y cefalosporinas.
- Potencian la acción del cloranfenicol: paracetamol,
- Inhiben la acción de cloranfenicol: fenobarbital.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras en embarazadas y mujeres lactantes.

# COTRIMOXAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Asociación sinérgica entre trimetopim y sulfametoxazol, por separados presentan una acción bacteriostática, pero unidos poseen una acción bactericida. El espectro antimicrobiano es muy amplio.

## PRESENTACIÓN

- Suspensión 240 mg/5ml, 100 ml (botellas)
- Comprimidos 400/80 mg
- Inyectable 400/80 mg

## INDICACIONES

Infecciones causadas por gérmenes sensibles. Infecciones renales y del aparato urinario. Infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores. Infecciones por Salmonella, incluyendo tratamiento de portadores. Gonorrea. Infecciones cutáneas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 800/160 mg/12 horas (oral); 20-25 mg/4-5 mg/kg/12 horas (im o infusión iv).

**Profilaxis de infecciones urinarias:** 400/80 mg/24 horas. **Neumonía por *Pneumocystis jirovecii*:** 25/5 mg/kg/6 horas (iv) durante 14 días.

Niños: 20/4 mg/kg/12 horas (oral ó iv). **Profilaxis de infecciones urinarias:** 5-10/1-2 mg/kg/24 horas. **Neumonía por *Pneumocystis jirovecii*:** 25/5 mg/kg/6-8 horas (iv) durante 14 días.



# COTRIMOXAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En pacientes alérgicos a sulfamidas, sulfonilureas antidiabéticas, diuréticos tiazídicos o inhibidores de la anhidrasa carbónica, así como en aquellos con historial de porfiria. También está contraindicada en, niños menores de dos meses y pacientes con déficit congénito de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD).

Debe reajustarse la posología en pacientes con insuficiencia hepática y/o renal, así como en aquellos con obstrucción urinaria y en ancianos.

Deben evitarse las exposiciones prolongadas al sol. Es importante mantener un buen estado de hidratación en el paciente, recomendándose el consumo de, al menos, 1 (niños) o 2 (adultos) litros de agua por día. No tomar con alimentos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Los más frecuentes** son alteraciones gastrointestinales, náuseas, vómitos, glositis.

Pueden ocurrir reacciones cutáneas a sulfamidas consistentes, por lo general, en exantemas, urticaria y prurito.

Debe suspenderse el tratamiento si aparecen erupciones cutáneas durante el transcurso del mismo.

En tratamiento prolongado pueden aparecer indicios de anemia megaloblástica por deficiencia de ácido fólico, que revierte con suplemento de dicha vitamina.

## INTERACCIONES

- Potencia el efecto y/o la toxicidad de los anticoagulantes orales, antidiabéticos orales, fenitoína, metotrexato, azatioprina y tiopental.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Esta contraindicado su uso en ambos casos.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado.

Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# DOXICICLINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico bacteriostático del grupo de las tetraciclinas. Es activo frente bacterias Gram- negativas, Gram-positivas aerobias y anaerobias, espiroquetas, micoplasma, clamidias y rickettsias.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100 mg

## INDICACIONES

Infecciones otorrinolaringológicas. Infecciones dentales. Infecciones respiratorias. Infecciones genitourinarias incluyendo uretritis no gonocócica. Infecciones gastrointestinales. Infecciones de la piel y tejidos blandos. Brucelosis. Tifus exantemático. Psitacosis. Tratamiento y profilaxis del cólera. Tratamiento y profilaxis de la leptospirosis. Profilaxis del tifus de los matorrales. Tratamiento de malaria resistente a la cloroquina, en asociación con quinina. Profilaxis de la malaria.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 100 mg/12–24 horas/7 días (dosis máxima 300 mg/día). Tratamiento de malaria resistente a cloroquina junto con la quinina: 100 mg/12 horas/7 días. Profilaxis de la malaria en áreas de *P. falciparum* multirresistentes: 100 mg/día.

Niños: mayores de 8 años 2,2 mg/Kg/12 –24 horas/7 días. Tratamiento de malaria resistente a cloroquina junto con la quinina: 30 mg/día/7 días para **P. falciparum** y 2 mg/kg/día/7 días para *P. vivax* resistente a cloroquina. Profilaxis de la malaria en áreas de *P. falciparum* multirresistentes: 2 mg/kg/día hasta 100 mg/día.

Se inicia 1-2 días antes del viaje, toda la estancia en zona palúdica y hasta 4 semanas después del viaje.

# DOXICICLINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. No se recomienda su uso, en niños menores de 8 años ya que inhibe el crecimiento y puede provocar reacciones de fototoxicidad. En pacientes que presenten insuficiencia renal no se requiere modificación en la posología. Es importante que el paciente no presente alergias a las tetraciclinas. Debido al posible riesgo de daño esofágico, es importante respetar estrictamente las recomendaciones sobre la forma de administrar el medicamento. No tomar con productos lácteos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes**, alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, diarrea, ardor epigástrico, alteración de las mucosas oral y faríngea, coloración negra de la lengua causada por una sobreinfección micótica, ulceraciones esofágicas. En piel hay reacciones de fotosensibilidad, de intensidad leve que puede ser acompañada de eritema y edema. Síndrome de hipertensión intracraneal benigna, especialmente en niños, que se manifiesta con vómitos mareos acufenos y visión borrosa, este síndrome desaparece tras suspender el tratamiento.

## INTERACCIONES

- Antagonizan el efecto de antibióticos bactericidas sobre todo de los beta-lactámicos.
- La absorción de doxiciclina disminuye cuando se administra con las comidas y antiácidos.
- Los antiepilépticos como carbamazepina y fenitoina; y el alcohol, facilitan la eliminación del fármaco ya que aumentan su metabolismo.
- Reduce los efectos de los anticonceptivos y potencian los de los anticoagulantes orales.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No debe utilizarse en embarazadas, ya que inhibe el crecimiento óseo porque atraviesa la barrera placentaria, sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras. En mujeres lactantes no se recomienda su uso.

# ERITROMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico macrólido, de acción bacteriostática. Presenta un espectro antibacteriano moderadamente amplio, con acción más marcada sobre bacterias Gram-positivas, aunque también es activo frente a algunas bacterias Gram-negativas.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg
- Comprimidos 500mg
- Polvo para suspensión 125 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml (botellas)
- Polvo para suspensión 250 mg/ 5 ml. Suspensión 100 ml (botellas)

## INDICACIONES

Fármaco de primera elección en caso de alergia a la penicilina. Infecciones respiratorias. Infecciones genitourinarias. Infecciones gastrointestinales (*Campylobacter*). Infecciones dérmicas y de tejidos blandos. Infección por *Legionella*. Infección por *Listeria monocytogenes*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 250-500 mg/6-8 horas o 1.000mg/12 horas vía oral; 1.000 mg/6-8 horas vía iv.

Niños: 7,5-25 mg/kg/6-8 horas vía oral; 3,75-5 mg/kg/6-8 horas vía iv.

# ERITROMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Es el tratamiento de elección en mujeres con gonorrea que son alérgicas a la penicilina y en tratamiento de infección urinaria por Chlamydia.

En niños su uso es aceptado y en ancianos con insuficiencia renal deben reducir a la tercera parte su dosis.

Reajustar bien la dosis en pacientes con insuficiencia renal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** dolor abdominal intenso, náuseas, diarreas. Sobreinfección por Candida. Reacciones alérgicas: erupción cutánea urticariforme o exantemática. Sordera reversible. Suspender el tratamiento en caso de coloración amarilla de la piel, oscurecimiento de la orina y/o heces pálidas.

## INTERACCIONES

- Los niveles sanguíneos de alfentanilo, antiarrítmicos, antiepilépticos, antihistamínicos, bromocriptina, buspirona, digoxina, se ven aumentados por la administración conjunta con este fármaco.
- Los alimentos disminuyen la absorción de la eritromicina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso aceptado en embarazadas.

Se elimina por la leche por lo que se debe evitar en madres lactantes.

# ESPECTINOMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico aminoglucósido, con acción bacteriostática. Actúa inhibiendo la síntesis de proteínas bacterianas. La existencia de cepas resistentes y el rápido desarrollo de resistencia adquirida han limitado su uso. Activa frente a *Neisseria gonorrhoeae*.

## PRESENTACIÓN

- Solución 2 g (ampolla)

## INDICACIONES

Tratamiento de la gonorrea.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Gonococia anogenital** y conjuntivitis gonocócica Adultos: 2 g dosis única (4 g si es necesario, divididos en 2 inyecciones de 2 g. Niños: 40 mg/kg/día.

**Gonococia diseminada** Adultos: 4 g/día divididos en 2 inyecciones durante 7 días.

# ESPECTINOMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a espectinomicina.

Se puede utilizar sin precauciones especiales en niños y ancianos. Debido a que es eliminada por la orina, es preciso reajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal.

Debe administrarse con mucha precaución en pacientes con historial de alergias múltiples.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** astenia, fiebre, escalofríos, elevación de la urea y anemia.

Alteraciones alérgicas: urticaria, exantema y prurito.

Alteraciones digestivas: náuseas y vómitos. Alteraciones neurológicas: mareos, cefaleas, ansiedad e insomnio.

## INTERACCIONES

- Con cisplatino se potencia la actividad tóxica del antibiótico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar sin precauciones especiales en embarazo y lactancia.

# GENTAMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico aminoglucósido, con acción bactericida. Posee un amplio espectro de acción, es muy activo frente a bacterias Gram-negativas (enterobacterias) y también sobre estafilococos. No presenta actividad frente a bacterias anaerobias.

## PRESENTACIÓN

- Suspensión 20, 40, 80 mg/ml, 2 ml (ampollas)
- Comprimidos de 250 mg.

## INDICACIONES

Infección abdominal y biliar. Infección cutánea. Infección gastrointestinal (peritonitis). Infección genitourinaria. Infección ósea. Infección en quemaduras. Meningitis. Septicemia. Otitis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 1 mg/kg/8 horas, en infecciones graves se puede administrar hasta 5 mg/kg/8 horas, cuando existe mejoría se debe reducir la dosis.

Niños: 2-2,5 mg/kg/8 horas. Recién nacidos: con peso menor de 1.200 g (menos de 7 días), 2,5 mg/kg/12 horas. Con peso mayor de 1.200 g (más de 7 días), 7,5 mg/kg/día.

En prematuros 2,5 mg/kg/12- 24 horas.

Insuficiencia renal: se recomienda utilizar una única dosis al día.

La duración será según necesidad.



# GENTAMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a cualquier antibiótico aminoglucósido.

En personas con historial de tinitus o vértigo, enfermedad de Parkinson, miastenia gravis e insuficiencia renal. Riesgo de neuro, oto y nefrotoxicidad.

En ancianos se debe determinar la función renal, vestibular y auditiva.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** Ototoxicidad dosis dependiente. Toxicidad nefrotóxica reversible dosis dependiente, las personas con mayor riesgo son ancianos, insuficiencia renal, enfermedad hepática y asociaciones con otros fármacos nefrotóxicos. Bloqueo neuromuscular con parada respiratoria. Reacciones alérgicas como erupción cutánea urticariforme, anafilaxia.

## INTERACCIONES

- La asociación con anestésicos generales produce una potenciación de los efectos miorelajantes.
- Administrado junto a bloqueantes neuromusculares se potencia la acción bloqueante muscular, con riesgo de causar parada respiratoria.
- No se recomienda la asociación con diuréticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo puede producir alteraciones auditivas.

Deben prescribirse bajo control de las concentraciones plasmáticas.

Puede utilizarse en madres lactantes.

# KANAMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Aminoglucósido, bactericida. Interfiere en la síntesis proteica bacteriana.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyectables: 0,5- 1g / 2-4 ml.

## INDICACIONES

Infecciones serias: genitourinaria, respiratoria, de piel y tejido blando, posquirúrgica, gastrointestinal y otras por gérmenes sensibles.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- IM. Adultos y niños: 7,5 mg/kg/12 h. Uretritis gonocócica aguda en hombres: 2 g (2 inyecciones de 1 g (una en cada nalga). Máx. 15 mg/kg/día, hasta 1,5 g/día.
- IV, Adultos y niños: hasta 1,5 mg/kg, en infus. lenta, sólo para conseguir nivel sanguíneo terapéutico inmediato o cuando IM no sea posible; máx. 15 mg/kg/día.
- Intraperitoneal. Adultos: 0,5 g/20 ml de agua destilada, después de exploración por peritonitis establecida o de contaminación peritoneal con materia fecal durante acto quirúrgico, esperar recuperación de anestesia y de relajantes musculares.
- Irrigación: sol. 0,25 % en cavidades de abscesos, espacio pleural, peritoneal y cavidades ventriculares.

# KANAMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a aminoglucósidos. Tratamiento a largo plazo (p. ej., tuberculosis). I.R.: reducir dosis diaria y vigilar hidratación

Es nefro y ototóxico (realizar audiograma en I.R. y ttos.  $\geq 5$  días y discontinuar en caso de alteración). Vigilar hidratación e interrumpir si aparece oliguria o azotemia. Riesgo de superinfección por microorganismos no sensibles. Vía intraperitoneal: riesgo de parálisis muscular y depresión respiratoria en concomitancia con anestésicos y relajantes musculares.

## REACCIONES ADVERSAS

Albuminuria, hematuria, leucocituria, cilindruria, azotemia, oliguria, tinnitus, sordera parcial, pérdidas auditivas, dolor (IM), rash, fiebre medicamentosa, cefalea, parestesia.

## INTERACCIONES

- Aumenta acción de: anestésicos generales, bloqueantes neuromusculares.
- Aumenta toxicidad de: amfotericina B, colistina, polimixina, cefalosporinas, ciclosporina, cisplatino, diuréticos del asa, indometacina, metotrexato, metoxiflurano, vancomicina.
- Disminuye acción de: carboxipenicilinas.
- No asociar con: estreptomicina, neomicina, polimixina B, colistina, gentamicina y otros aminoglucósidos y diuréticos ototóxicos

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No recomendado, se ha registrado ototoxicidad.

Precaución.

Se excreta en leche materna.

Riesgo potencial de modificación de flora intestinal. La Academia Americana de Pediatría considera compatible el uso de kanamicina.

# SULFADIAZINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Bacteriostático, interfiere en la biosíntesis bacteriana de ác. folínico.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 250 mg/5 ml.
- Comprimidos de 500 mg.

## INDICACIONES

Conjuntivitis, infección urinaria y genitourinaria, quemaduras, linfogranuloma venéreo, nocardiosis, sinusitis, tracoma. Profilaxis de meningitis meningocócica. Toxoplasmosis en SIDA.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Adultos: inicial 2-4 g seguido de 0,5-1 g/6 h.
- Niños: inicial 75 mg/kg seguido de 37,5 mg/kg/6 h.

Duración según necesidad.

La duración normal pautada es de 7 días.

La duración puede ser ampliada, siempre debe ir indicada por un facultativo

# SULFADIAZINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alérgicos a sulfamidas, sulfonilureas, tiazidas o inhibidores de anhidrasa carbónica. Historial de porfiria. Déficit congénito de G6PDH. Asma crónico, diabetes, uropatía obstructiva. Reajustar posología en insuficiencia renal y hepática y en ancianos. La forma oral administrarla en ayunas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Náuseas, vómitos.

**Ocasionalmente:** depresión, alucinación, confusión, psicosis, somnolencia, agitación, insomnio, cefalea, mareo, ataxia.

## INTERACCIONES

- Disminuye nivel plasmático de: ciclosporina.
- Aumenta nivel plasmático de: fenitoína.
- Aumenta toxicidad de: metotrexato y tolbutamida.
- Posible antagonismo con: procaína.
- Prolonga vida media de: tolbutamida.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo, en 3 er trimestre o parto a término, estando contraindicado por riesgo potencial de ictericia, anemia hemolítica y kerníctero en recién nacido.

En lactancia, evitar. Es excretado en cantidades significativas con la leche materna. Existe un riesgo mínimo de manifestaciones tóxicas en el lactante.

# TERRAMICINA ( OXITETRACICLINA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Acción bacteriostático de amplio espectro; muy fotosensibilizante. Carece de ventajas sobre la tetraciclina.

## PRESENTACIÓN

- Viales para inyección: 250 mg/ ml.

## INDICACIONES

Infecciones por clamidias, rikquetias, micoplasmas, espiroquetas, Bacilos Gram (-), Bacilos Gram (+). También se emplean en acné y en enfermedad periodontal destructiva refractaria.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 250-500 mg/6h

Niños mayores de 8 años: 25-50 mg /kg/día, repartido en 4 dosis.

La duración puede ser ampliada, siempre debe ir indicada por un facultativo

# TERRAMICINA ( OXITETRACICLINA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Porfiria, niños menores de 8 años por tinción dental. Alergia al fármaco.

Ajustar la dosis en IR y IH. Evitar exposición solar durante el tratamiento. Algunas tetraciclinas caducadas pueden provocar el síndrome de Fanconi con albuminuria, aminoaciduria, hipofosfatemia, hipokalcemia y acidosis tubular renal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Con cierta frecuencia**, reacciones alérgicas y fotosensibilidad. Superinfecciones, especialmente candidiasis y diarrea.

## INTERACCIONES

- Disminuye la acción de terramicina: bicarbonato, sales de hierro, sucralfato.
- Terramicina puede aumentar el efecto de los anticoagulantes.
- Terramicina puede disminuir el efecto de los anticonceptivos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No utilizar, esta contraindicado su uso.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no está aceptado.

Existe problema de uso en lactancia materna su uso no está aceptado.

# TETRACICLINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico bacteriostático del grupo de las tetraciclinas. Actúa interfiriendo la síntesis proteica bacteriana. Presenta amplio espectro antibacteriano, incluyendo bacterias Gram-positivas, Gram-negativas, micoplasmas, rickettsias, clamidias y espiroquetas.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas 250mg
- Inyección de 250 mg/ 3ml.

## INDICACIONES

Tratamiento de primera elección en: enfermedad de Lyme, fiebre reumática, brucelosis, granuloma inguinal, infección por Chlamydia y Helicobacter pylori, infecciones por Rickettsia, cólera (Vibrio cholerae), síndrome uretral agudo y uretritis inespecífica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Dosis usual 250-500 mg/6 horas; 500-1000 mg/12 horas, dosis máxima 4 g/día. **Brucelosis:** 500 mg/6 horas/más de 6 semanas. **Cólera:** 500 mg/6 horas/4 días. **Infección por clamidias:** 500 mg/6 horas/ 7días. **Granuloma inguinal:** 500 mg/6 horas/7-14 días

**Niños:** Mayores de 8 años; 6,25-12,5 mg/kg/6 horas; 12,5-25 mg/kg/12 horas, dosis máxima 2 g/ día.



# TETRACICLINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a tetraciclina. Insuficiencia renal grave o moderada (peligro de azotemia, hiperfosfatemia y acidosis). Niños menores de 8 años.

Evitar la exposición prolongada al sol por el riesgo de reacciones de fotosensibilidad.

No tomar con productos lácteos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentemente** alteraciones digestivas (náuseas, vómitos y diarrea) y fotosensibilidad (eritema, edema). La tetraciclina puede depositarse en dientes (de forma irreversible) y en huesos, especialmente si se encuentra en fase de desarrollo.

## INTERACCIONES

- Antagonismo con antibióticos bactericidas especialmente beta-lactámicos.
- Disminución de la absorción oral en la administración conjunta con sales de aluminio, calcio o magnesio o con fármacos antiácidos.
- Aumento del riesgo de nefrotoxicidad con metoxifluorano.
- Potenciación del efecto de los anticoagulantes orales.
- Reducción del efecto de anticoncepcionales hormonales. Posible potenciación de la toxicidad de la teofilina y digoxina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se recomienda su uso durante la segunda mitad del embarazo, ya que causa decoloración permanente de los dientes, hipoplasia del esmalte e inhibición del crecimiento óseo en el feto.

Se pueden producir manchas de color amarillo o marrón en niños cuyas madres han consumido el fármaco durante la gestación.

# ESTREPTOMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico aminoglucósido, con acción bactericida. Posee actividad frente a *Mycobacterium tuberculosis* y presenta acción sinérgica con las penicilinas frente a la mayoría de *Streptococcus*.

## PRESENTACIÓN

- Solución 1 g (vial).

## INDICACIONES

Tuberculosis. Brucelosis. Fiebre por mordedura de rata. Granuloma inguinal. Tularemia. Peste. Infecciones de *Streptococcus* en asociación con las penicilinas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** 1-2 g/día, dosis máxima 4 g/día.

**Niños:** 10-20 mg/kg/día, dosis máxima 40 mg/kg/día.

La duración del tratamiento será considerado por el facultativo responsable del seguimiento del paciente.

El tratamiento de Tuberculosis es un tratamiento de larga duración, no debe interrumpirse por el paciente.

# ESTREPTOMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a cualquier antibiótico aminoglucósido.

En personas con historial de tinitus o vértigo, enfermedad de Parkinson, miastenia gravis e insuficiencia renal.

Fármaco de estrecho margen terapéutico, conviene monitorizar en prematuros, insuficiencia renal y tratamientos prolongados.

## REACCIONES ADVERSAS

Ototoxicidad dosis dependiente. Toxicidad nefrotóxica reversible dosis dependiente, las personas con mayor riesgo son ancianos, insuficiencia renal, enfermedad hepática y asociaciones con otros fármacos nefrotóxicos.

Bloqueo neuromuscular con parada respiratoria. Reacciones alérgicas como erupción cutánea urticariforme, anafilaxia.

## INTERACCIONES

- Con fármacos que sean nefrotóxicos, ototóxicos ya que potencian sus efectos tóxicos.
- La asociación con anestésicos generales produce una potenciación de los efectos miorelajantes.
- Administrado junto a bloqueantes neuromusculares se potencia la acción bloqueante muscular, con riesgo de causar parada respiratoria.
- No se recomienda la asociación con diuréticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso no recomendado durante el embarazo, ya que hay riesgo de ototoxicidad irreversible en el feto.

Se puede utilizar en la madre lactante cuando el beneficio supere el riesgo ya que se excreta por leche materna.

# ETAMBUTOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antituberculoso de acción bacteriostática, actúa únicamente frente a micobacterias en fase de crecimiento, no sirve en las formas latentes.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 400 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de la tuberculosis. Infecciones por micobacterias atípicas como *M. bovis*, *M. kansasii*, complejo *M. avium*, *M. fortuitum*, *M. chelonae*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** tratamiento primario 15 mg/kg/día, tratamiento en recidivas 25 mg/kg/día durante 2 meses, luego 15 mg/kg/día. Dosis máxima 1,5 g/día (tratamiento primario) Dosis máxima 2,5 g/día (tratamiento secundario).

**Niños:** evitar en menores de 13 años, 15-25 mg/kg/día alcanzando un máximo de 1,5 g/día.

La duración del tratamiento será considerado por el facultativo responsable del seguimiento del paciente.

El tratamiento de Tuberculosis es un tratamiento de larga duración, no debe interrumpirse por el paciente.

# ETAMBUTOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a etambutol. Neuritis. En pacientes con insuficiencia renal, por la posible acumulación del fármaco.

Nunca se debe utilizar etambutol sólo.

Debe suspenderse el tratamiento si el paciente presenta pérdida de la agudeza visual comenzando con una alteración en la percepción de los colores. Evitar en niños menores de 13 años. En alteraciones oculares, cataratas, neuropatías diabéticas por agravamiento de las mismas.

Alteración de la capacidad de conducción. Administrar con alimentos para evitar la intolerancia digestiva.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones alérgicas: erupción urticariforme o exantemática, prurito.

Alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, anorexia, dolor abdominal.

Alteraciones neurológicas: cefalea, mareos, neuropatía periférica, confusión, alucinaciones. Alteraciones oculares: neuritis retrobulbar, alteración de la percepción de los colores, reducción de la agudeza visual.

## INTERACCIONES

- Los antiácidos disminuyen la absorción de este fármaco.
- Combinado con isoniazida potencia la toxicidad del etambutol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La combinación etambutol-isoniazida se considera de elección en el tratamiento de la tuberculosis en mujeres embarazadas.

El uso de éste fármaco es compatible con la lactancia materna.

# ISONIAZIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antituberculoso con acción micobactericida. Fármaco de primera elección en el tratamiento de la tuberculosis. Se comporta como bactericida en fase de crecimiento del bacilo y como bacteriostático en la fase de reposo.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100 mg
- Comprimidos 300 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de primer orden y profilaxis de la tuberculosis.

Tratamiento de infecciones causadas por *M. bovis* y *M. kansasii*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Tratamiento tuberculosis 5 mg/kg/día/6-12 meses.

Profilaxis tuberculosis 5 mg/kg/día/3 meses.

**Niños:** Tratamiento tuberculosis 10-30 mg/kg/día/6-12 meses.

Profilaxis tuberculosis 5 mg/kg/día/3 meses.

La duración del tratamiento será considerado por el facultativo responsable del seguimiento del paciente.

El tratamiento de Tuberculosis es un tratamiento de larga duración, no debe interrumpirse por el paciente.

# ISONIAZIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Instruir al paciente de que en caso de percibir algún signo de hepatotoxicidad acuda a su médico. Evitar el consumo de alcohol. Los efectos neuropáticos se pueden evitar mediante la administración de 10 –40 mg de piridoxina.

En niños utilizar sin precauciones especiales. En ancianos vigilar con frecuencia la función hepática. El fármaco debe suspenderse si la cifra de transaminasas se eleva más de 5 veces el valor normal. En pacientes con insuficiencia hepática severa evitar su uso.

Evitar el consumo asociado de bebidas alcohólicas.

Debe utilizarse asociado a piridoxina 50-100 mg diarios, para reducir la toxicidad.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones alérgicas: fiebre, erupción urticariforme o exantemática, dermatitis exfoliativa.

Alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, dispepsia, sequedad de boca.  
Alteraciones neurológicas: neuropatía periférica, encefalopatía, convulsiones.

Alteraciones hematológicas<. Anemia hemolítica, aplasia medular, agranulocitosis, eosinofilia, trombopenia, linfadenopatías.

Alteraciones hepáticas: elevación de transaminasas, hepatitis, ictericia.

## INTERACCIONES

- En combinación con el ácido p-aminosalicílico aumenta la acción de la isoniazida.
- Combinado con alcohol, anticoagulantes orales, antidiabéticos, BZP, carbamazepina, etambutol, rifampicina y teofilina, aumenta la acción de estas sustancias.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# PIRAZINAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antituberculoso con acción micobactericida. Indicada en el tratamiento inicial de la tuberculosis activa (2-3 primeros meses), combinada con otros agentes antituberculosos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de primer orden de la tuberculosis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Niños y adultos:

- Régimen de administración diario: 35 mg/kg (máximo 3.000 mg) en 1-3 tomas (2-9 meses).
- Régimen intermitente: 60 mg/kg (máximo 3.500 mg) 2 veces/semana.
- La duración del tratamiento será considerado por el facultativo responsable del seguimiento del paciente.

El tratamiento de Tuberculosis es un tratamiento de larga duración, no debe interrumpirse por el paciente.



# PIRAZINAMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a etionamida, isoniazida, ácido nicotínico o niacina

Se puede desarrollar resistencia bacteriana rápidamente si se administra la pirazinamida sola, por ello debe administrarse siempre en combinación con otros antituberculosos.

Debido a la hepatotoxicidad de este fármaco se recomienda monitorización periódica de la función hepática.

Evitar una exposición excesiva al sol a fin de evitar reacciones de fotosensibilidad. Siempre en ayunas, no ingerir alimentos hasta que no hayan pasado 15-30 minutos. Usualmente 1 vez al día o 2 veces a la semana. Siempre en combinación con otros antituberculosos. En pautas de 6 meses: los dos primeros meses isoniazida, rifampicina y pirazinamida diariamente y los 4 meses restantes, isoniazida y rifampicina dos veces por semana.

## REACCIONES ADVERSAS

La reacción adversa más común es la hepatotoxicidad, con incremento de las transaminasas y ocasionalmente ictericia y hepatitis.

También produce alteraciones metabólicas, frecuentemente hiperuricemia.

En ocasiones provoca malestar, artralgias, fiebre, molestias digestivas, erupción cutánea y fotosensibilidad

## INTERACCIONES

- Incapacidad del alopurinol para reducir la hiperuricemia producida por pirazinamida, evitar el empleo simultáneo.
- Posible disminución del efecto de la ciclosporina, se debe controlar la concentración de ésta.
- Disminución de la acción uricosúrica de probenecid, por antagonismo de sus acciones a nivel de secreción de ácido úrico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso durante el embarazo sólo se acepta en ausencia de alternativas más seguras.

Durante la lactancia materna se recomienda evitar su administración o suspenderla mientras se administre este medicamento

# RIFAMPICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico semisintético de amplio espectro, ya que inhibe el crecimiento de numerosas micobacterias (especialmente *Mycobacterium tuberculosis*), bacterias Gram-positivas y Gram-negativas (*Brucella spp*, *Neisseria gonorrhoeae*, *N. meningitidis*).

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas 300 mg

## INDICACIONES

Tuberculosis. Lepra. Brucelosis Erradicación de meningococos en pacientes asintomáticos Infecciones por otros gérmenes sensibles.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos: Tuberculosis:** 10 mg/kg/día, sin exceder los 600 mg/día, asociado por lo menos con otra droga tuberculostática. **Regímenes sugeridos, quimioterapia a corto plazo:** fase inicial (2 meses) rifampicina, pirazinamida y estreptomycin o etambutol, diariamente o 2-3 veces por semana; fase de continuación (4 meses o más): isoniazida y rifampicina diariamente o 2 a 3 veces por semana. Duración por 6 meses y hasta que, por lo menos, hayan transcurrido 3 meses de conversión a cultivo negativo. En pacientes VIH positivos con tuberculosis el tratamiento debe prolongarse 9 meses. Lepra: la dosis recomendada es de 600 mg administrados diariamente o mensualmente, asociado a una droga específica contra la lepra.

**Brucelosis aguda:** 600-900 mg/24 horas de rifampicina (por la mañana en ayunas) junto con 200 mg/24 horas de doxicilina (con la cena) durante 45 días. **Portadores de meningococos:** 600 mg/12 horas/2 días. **Otras infecciones no tuberculosas:** 300 mg/12 horas, pudiendo aumentar en casos graves a 450-600 mg/12 horas.

**Niños: Tuberculosis:** recién nacidos (hasta 1 mes), 10 mg/kg/24 horas; niños mayores, 10-20 mg/kg/día en 1-2 tomas. No sobrepasar 600 mg/día. Siempre asociado a otra droga tuberculostática. **Quimioprofilaxis de *N. meningitidis*:** se recomienda 10 mg/Kg/12 horas durante 2 días en niños mayores y 5 mg/kg/12 horas en menores de 1 mes.

# RIFAMPICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a rifampicina. Insuficiencia hepática con ictericia. Porfiria.

Debe controlarse la función hepática antes del inicio del tratamiento y luego cada 2 a 4 semanas. Debe advertirse al paciente de que la rifampicina puede teñir de rojizo la orina, esputo y las lágrimas. en ayunas, al menos 30 minutos antes de comer o 2 horas después de comer. Para facilitar su administración en niños, se abren las cápsulas y se mezcla el polvo con una pequeña cantidad de compota de manzana o gelatina.

## REACCIONES ADVERSAS

**Rara vez** se presentan otras reacciones tóxicas aparte de hepatotoxicidad, aunque puede producir casos de trombocitopenia, fiebre y alteraciones dérmicas con síndrome pseudogripal.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en caso de aparecer algún episodio de síndrome tipo gripal, así como cansancio excesivo, náuseas y/o vómitos intensos, color amarillento de la piel y/o los ojos y erupciones cutáneas.

## INTERACCIONES

- La rifampicina disminuye la actividad de: anticoagulantes orales, corticosteroides, ciclosporina, digitálicos, quinidina, anticonceptivos orales, hipoglucemiantes orales, dapsona, fenitoina, metadona, narcóticos, analgésicos, propranolol y ketoconazol.
- Por la misma razón, durante la terapia con rifampicina las pacientes tratadas con anticonceptivos orales deberán sustituir estos por un método no hormonal de anticoncepción.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo sólo puede utilizarse en caso de absoluta necesidad y bajo control médico, en ningún caso durante los tres primeros meses de embarazo. Administrado durante las últimas semanas de gestación, puede provocar hemorragias postparto en la madre y post-natales en el recién nacido, estando indicado el tratamiento con vitamina K.

En madres lactantes su uso debe ser evitado.

# DAPSONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibacteriano del grupo de las sulfotas. Leprostático, asociado a otros fármacos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 25 mg, 50 mg y 100 mg

## INDICACIONES

Profilaxis de la toxoplasmosis y de la neumocistosis. Tratamiento de la neumocistosis. Lepra paucibacilar y multibacilar, en combinación con otros antileprosos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Profilaxis de la neumocistosis únicamente:** Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 100 mg/día; Adultos: 100 mg/día en una toma.

**Profilaxis de la toxoplasmosis y neumocistosis:** Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 25 mg/día (en combinación con 1 mg/kg/día de pirimetamina + 10 mg/semata de ácido folínico) Adultos: 50 mg/día en una toma (en combinación con 50 mg/semata de pirimetamina + 25 a 30 mg/semata de ácido folínico); o 200 mg/semata en una toma (en combinación con 75 mg/semata de pirimetamina + 25 a 30 mg/semata de ácido folínico)

**Tratamiento de la neumocistosis (en combinación con 15 mg/kg/día de trimetoprima):** Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 100 mg/día. Adultos: 100 mg/día en una toma.

**Lepra paucibacilar y multibacilar:** Niños menores de 10 años: 25 mg/día en una toma; Niños de 10 a 14 años: 50 mg/día en una toma; Adultos: 100 mg/día en una toma.

**Profilaxis de la toxoplasmosis y de la neumocistosis:** el tiempo que sea necesario; tratamiento de la neumocistosis: 21 días; lepra paucibacilar: 6 meses; lepra multibacilar: 12 meses.

# DAPSONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de alergia a las sulfotas o anemia severa (tratar primero la anemia). Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal. En el tratamiento de la lepra, la dapsona debe siempre utilizarse asociada a la rifampicina (lepra paucibacilar) o rifampicina + clofazimina (lepra multibacilar) para prevenir la aparición de resistencias. A ser posible, controlar el recuento sanguíneo y las transaminasas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** anemia hemolítica dosis-dependiente y en pacientes con déficit de G6PD neutropenia, metahemoglobinemia, prurito, rash cutáneo, trastornos digestivos, neuropatías periféricas, agranulocitosis.

Reacciones de hipersensibilidad durante el 1er mes de tratamiento (fiebre, ictericia, hepatitis, adenopatía, dermatitis exfoliativa, etc.) que imponen la suspensión del tratamiento con dapsona para siempre.

## INTERACCIONES

- No administrar simultáneamente con didanosina, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Vigilar la asociación con zidovudina (incremento de la toxicidad hematológica).

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones, se puede dar en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# CLOTRIMAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es un antifúngico con acción fungistática, del grupo de los imidazólicos. Presenta un amplio espectro antifúngico, incluyendo dermatofitos y levaduras como *Candida*. Es activo también frente a *Trichomonas vaginalis*.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100, 500 mg con aplicador vaginal
- Crema vaginal 1% y 10 %.

## INDICACIONES

Candidiasis vulvovaginal: simple o de etiología mixta.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

500 mg, dosis única; 100 mg/24 horas, durante 6-7 días o 200 mg/24 horas, durante 3 días (pacientes embarazadas). En caso necesario puede aumentarse la dosis a 200 mg/24 horas durante 6-12 días.

# CLOTRIMAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes alérgicos al clotrimazol o a otros derivados azólicos.

Es preferible la administración a la hora de acostarse, a fin de favorecer la acción local y la absorción vaginal. Se recomienda proteger la ropa íntima, debido a la posibilidad de que se produzca drenaje vaginal. En caso de que la paciente mantenga relaciones sexuales durante el tratamiento, es conveniente el empleo de preservativos (condones) por parte del varón, a fin de evitar una posible irritación sexual. En las 4-6 últimas semanas del embarazo se recomienda prescindir del aplicador, introduciéndose el comprimido directamente con el dedo.

## REACCIONES ADVERSAS

Son en general leves y transitorias.

**Ocasionalmente** pueden producirse alteraciones genitourinarias (sensación de quemazón vulvar y raramente prurito vaginal, vaginitis, continencia urinaria, cistitis).

**Raramente** pueden aparecer alteraciones alérgicas/dermatológicas (erupciones exantemáticas, prurito), digestivas y sexuales (dispareunia).

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio de sensación de quemazón vulvar, irritación o erupciones cutáneas.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar sin contraindicación.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# FLUCONAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antifúngico. Inhibe la síntesis fúngica de esteroides. Antimicótico.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas de 50 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de Candidiasis (orofaríngea, oral atrófica crónica, vaginal aguda y recurrente, esofágica, mucocutánea infección broncopulmonar no invasiva, diseminada, infección peritoneal por Candida, endocardio, aparato respiratorio, urinario y ojos), Criptococosis y meningitis criptocócica, Micosis endémica profunda y Dermatomicosis por *T. pedis*, *corporis*, *cruris* y *Candida*.

## POSOLÓGIA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Candidiasis orofaríngea.** Adultos: 50-100 mg/24 h, 7-14 días. **Candidiasis oral atrófica crónica por uso de prótesis dental.** Adultos: 50 mg/24 h, 14 días + medidas antisépticas locales. **Candidiasis esofágica, mucocutánea, infección broncopulmonar no invasiva, candiduria.** Adultos: 50-100 mg/24 h, 14-30 días. Niños: 6 mg/kg/24 h el 1<sup>er</sup> día, seguido de 3 mg/kg/24 h. **Prevención de recaídas de candidiasis orofaríngea en SIDA.** Adultos tratamiento. 1<sup>ario</sup> completo, seguido de única dosis semanal de 150 mg. **Candidemia, candidiasis diseminada, infección peritoneal por Candida, endocardio, aparato respiratorio, urinario y ojos.** Adultos: 400 mg el 1<sup>er</sup> día, seguido de 200-400 mg/día. Niños: 6-12 mg/kg/día. **Profilaxis en cuidados intensivos, tratados con citostáticos o inmunosupresores u otras causas predisponentes a infección por Candida.** Adultos: 50-400 mg/24 h. **Criptococosis y meningitis criptocócica.** Adultos: 400 mg el 1<sup>er</sup> día, seguido de 200-400 mg, 6-8 días. Niños: 6-12 mg/kg/día. **Prevención de recaídas de criptococosis en SIDA.** Adultos: tras tratamiento 1<sup>ario</sup>, 200 mg/24 h, indefinidamente. **Micosis endémica profunda.** Adultos: 200-400 mg/24 h, máx. 2 años; coccidiomicosis: 11-24 meses, paracoccidiomicosis: 2-17 meses, esporotricosis: 1-16 meses, histoplasmosis: 3-17 meses. **Candidiasis vaginal aguda y recurrente, balanitis por Candida.** Adultos: 150 mg, dosis única. **Dermatomicosis por *T. pedis*, *corporis*, *cruris* y *Candida*.** Adultos: 50 mg/24 h o 150 mg/sem, 2-4 sem. *T. pedis* hasta 6 semanas. *T. versicolor:* 50 mg/24 h, 2-4 semanas o 300 mg/sem, 2 sem.



# FLUCONAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a compuestos azólicos.

Posibilidad de reacción cutánea exfoliativa, si aparece exantema en infección fúngica superficial, interrumpir administración; en infección fúngica invasiva o sistémica, controlar, e interrumpir en caso de lesión bullosa o eritema multiforme.

Normalizar alteraciones electrolíticas antes de iniciar tratamiento. Escalonar dosis antes de administrar: didanosina. Precaución con: inhibidores de la HMG-CoA reductasa (atorvastatina, simvastatina, fluvastatina), vigilar síntomas de miopatía o rabdomiolisis.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cefalea, rash cutáneo, náusea y vómitos, dolor abdominal, diarrea, aumento de SGOT, SGPT y fosfatasa alcalina. Prolongación de intervalo QT, cardiomiopatía, braquicardia sinusal y arritmia.

## INTERACCIONES

- Aumenta efecto de: sulfonilureas, alfentanilo, anticoagulantes cumarínicos, amitriptilina, benzodiazepinas, ciclosporina, fenitoína, rifabutina, tacrolímús, zidovudina, celecoxib, losartan, nevirapina, trimetrexato y teofilina.
- Concentración aumentada por: hidroclorotiazida.
- Concentración disminuida por: rifampicina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No existen estudios adecuados y controlados en mujeres. Se han descrito anomalías congénitas. Evitar salvo infecciones fúngicas graves o potencialmente fatales si el beneficio previsto puede superar los posibles riesgos para el feto. Evitar embarazo en tratamiento a largo plazo.

Las concentraciones de fluconazol en leche materna son similares a las concentraciones plasmáticas, por lo que no se recomienda el empleo de fluconazol durante el período de lactancia.

# GRISEOFULVINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es un antifúngico con acción fungistática, de estructura benzoimidazólica. Es activo exclusivamente frente a dermatofitos: *Microsporum spp*, *Epidermophyton spp* y *Tricophyton spp*.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 150 mg
- Comprimidos 250 mg

## INDICACIONES

Dermatofitosis: del pie (pie de atleta), del cuerpo (tiña corporal), de uñas (onicomicosis), de la ingle y zona perianal (tiña crural) y del cuero cabelludo y de la barba.

Tratamiento de las dermatofitosis que no responden al tratamiento tópico.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos**: 250-500 mg/12 horas ó 125 mg/6 horas (1-3 meses).

En infecciones persistentes pueden ser necesarios hasta 12 meses de tratamiento.

**Niños**: Menos de 25 kg de peso: 2,5 mg/kg/12 horas (1-3 meses). Más de 25 kg de peso: 125-250 mg/12 horas (1- 3 meses).

# GRISEOFULVINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicada en pacientes alérgicos a la griseofulvina, así como en aquellos con insuficiencia hepática, depresión o porfiria.

Debe evitarse la exposición prolongada al sol, especialmente los pacientes con lupus eritematoso. la administración oral debe hacerse conjuntamente o inmediatamente después de las comidas, preferiblemente con alimentos ricos en grasa, a fin de mejorar la absorción digestiva y minimizar la irritación gástrica.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos secundarios más característicos son alteraciones alérgicas/ dermatológicas (erupciones exantemáticas, fotosensibilidad, necrosis epidérmica, angioedema, urticaria).

**Ocasionalmente** se pueden producir alteraciones digestivas (candidiasis orofaríngea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, anorexia, dispepsia) y neuropsiquiátricas (cefalea, mareos, parestesia, insomnio, confusión, polineuropatía).

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio de fiebre, granulocitopenia y/o erupciones cutáneas y hematológicas (leucopenia, neutropenia, agranulocitosis.)

## INTERACCIONES

- Anticoagulantes orales: reducción de la eficacia anticoagulante, con riesgo de formación de trombos.
- Anticonceptivos orales: riesgo de pérdida de la actividad anticonceptiva.
- Bromocriptina: disminución de la actividad de bromocriptina, por posible inducción de su metabolismo hepático.
- Salicilatos: disminución de los niveles plasmáticos de acetilsalicílico, con disminución de su actividad, por reducción de su absorción digestiva.
- Alimentos: los alimentos con un alto contenido en grasas pueden provocar un aumento de hasta el doble en la absorción de griseofulvina. Se recomienda la administración del fármaco después de las comidas, si es posible, con el fin de conseguir una mejor absorción.
- Alcohol etílico: aumento de los efectos del etanol, taquicardia, rubeosis facial.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo el uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración de este medicamento.

# KETOCONAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es un antifúngico con acción fungistática, del grupo de los imidazólicos. Presenta un amplio espectro antifúngico, incluyendo dermatofitos y levaduras como *Candida*.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 200 mg
- Pomada de 50 mg.

## INDICACIONES

Micosis superficiales y sistémicas: infecciones de piel, pelo y uñas producidas por dermatofitos y/o levaduras (dermatofitosis, onicomycosis, *Candida*, pitiriasis versicolor).

Infecciones del tracto gastrointestinal por levaduras. Candidiasis vaginal recurrente, en los casos crónicos, cuando no responden a tratamiento local. Micosis sistémicas como candidiasis viscerales, paracoccidioidomicosis, histoplasmosis, coccidioidosis, blastomicosis. Profilaxis de infecciones micóticas sistémicas en pacientes inmunodeprimidos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos y niños de más de 30 kg de peso: ***Infecciones cutáneas, gastrointestinales y sistémicas:*** 200 mg/24 horas. ***Candidiasis vaginal y profilaxis en inmunodeprimidos:*** 400 mg/24 horas.

Niños: ***Menos de 15 kg:*** 20 mg/8horas. ***Entre 15-30 kg:*** 100 mg/24 horas. Profilaxis en inmunodeprimidos (mayores de 2 años): 4-8 mg/kg/día.

Duración de tratamiento: candidiasis, 5 días; micosis cutáneas por dermatofitos, 4 semanas; pitiriasis versicolor, 2-3 semanas; candidiasis cutáneas y orales, 2-3 semanas; micosis del cuero cabelludo, 1-2 meses; onicomycosis, 6-12 meses dependiendo de la velocidad del crecimiento y esperar hasta que la uña afectada haya crecido por completo; candidiasis sistémica, 1-2 meses; histoplasmosis, coccidioidomicosis, 3-6 meses ; paracoccidioidomicosis, 6-18 meses.

# KETOCONAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes alérgicos a los antifúngicos de tipo azólico.

En pacientes con alcoholismo o insuficiencia hepática se deberá controlar periódicamente la función hepática.

El empleo sistémico de ketoconazol debe reservarse para infecciones fúngicas graves no susceptibles de ser tratadas por vía tópica. administrar durante las comidas. En pacientes con aclorhidria o en tratamientos con supresores de la secreción ácida tomar junto con una bebida de cola. En pacientes en tratamiento con neutralizadores de la secreción gástrica administrar éstos, 2 horas después del medicamento.

Uso no recomendado en menores de 2 años.

## REACCIONES ADVERSAS

Son en general leves y transitorias. Ocasionalmente se pueden producir: náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, prurito, fiebre, ginecomastia e impotencia sexual, oligospermia, alteraciones menstruales.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio intenso de cefalea, fiebre, vómitos o dolor abdominal, así como fatiga inusual, anorexia, ictericia, coloración anormal de la orina y/o las heces.

## INTERACCIONES

- Acción disminuida por: anticolinérgicas, antiácidos, antagonistas H<sub>2</sub>, rifampicina, isoniazida
- No se debe administrar a pacientes que hayan recibido un tratamiento anterior con giseofulvina hasta pasado 1 mes después de haber suspendido esta medicación.
- Terfenadina y astemizol no deben administrarse a pacientes bajo tratamiento con ketoconazol oral.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado en embarazo y en lactancia. Uso no recomendado en menores de 2 años.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado. Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# NISTATINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es un antifúngico con acción fungistática, del grupo de los antibióticos poliénicos. Presenta un amplio espectro antifúngico, incluyendo dermatofitos y levaduras como *Candida*, aunque su acción sobre dermatofitos es sólo moderada.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos vaginales 100.000 UI.
- Suspensión 100.000 UI/ml (botellas)
- Comprimidos 500.000 UI y 100.000 UI.
- Crema vaginal 100.000 UI

## INDICACIONES

Tratamiento y profilaxis de candidiasis orofaríngeas, intestinales y vaginales.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** *candidiasis vaginal*: 2 comprimidos/día, uno por la mañana y otro por la noche (14 días). *Candidiasis intestinal*: 500.000-1.000.000 UI/6 horas. *Candidiasis orofaríngea*: 400.000UI/6 horas

**Niños:** *candidiasis intestinal*: 400.000 UI/6 horas. *Candidiasis orofaríngea*: 400.000UI/6 horas

**Lactantes:** *candidiasis intestinal*: 100.000-300.000 UI/6 horas. *Candidiasis orofaríngea*: 100.000UI/6 horas.

Duración del tratamiento, prolongar el tratamiento hasta 4 días después de que hayan remitido los síntomas de la infección.

# NISTATINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicada en pacientes alérgicos a los antifúngicos poliénicos.

Evitar el contacto con los ojos. En el caso de los comprimidos vaginales es preferible la administración a la hora de acostarse, a fin de favorecer la acción local y la absorción vaginal. Se recomienda proteger la ropa íntima, debido a la posibilidad de que se produzca un drenaje vaginal. El tratamiento no debe interrumpirse durante la menstruación, mantener la suspensión en la boca el mayor tiempo posible antes de ingerirlo. Evitar cepillado o enjuague de la zona de aplicación en las horas siguientes y disolución lenta del comprimido en la boca.

## REACCIONES ADVERSAS

Son en general leves y transitorias. Raramente se pueden producir alteraciones alérgicas/dermatológicas (eritema, prurito, sensación de quemazón, dermatitis por contacto) y alteraciones digestivas (diarrea, dolor abdominal).

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio de irritación y/o hipersensibilidad.

## INTERACCIONES

- No hay descritas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# METRONIDAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiinfeccioso con acción bactericida, amebicida y tricomónica.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg
- Polvo para suspensión (100 ml): 125 mg/5 ml
- Infusión (100 ml): 5 mg/ml
- Comprimidos vaginales: 200 - 500 mg
- Supositorios: 1 g

## INDICACIONES

Profilaxis y tratamiento de infecciones por anaerobios estrictos sensibles. Amebosis intestinal y hepática producida por *Entamoeba histolytica*. Afecciones (uretritis y vaginitis) producidas por *Trichomonas vaginalis*. Giardiosis y Balantidiosis. Dracunculosis: facilita la extracción de gusanos de Guinea adultos, aunque no tiene efecto directo sobre dicho parásito.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Amebosis y Balantidiosis:** **Adultos:** 500-750 mg / 8 horas/ 7-10 días. **Niños:** 35-50 mg/kg/día, repartidas en 3 dosis, durante diez días. En casos de amebosis intestinal grave y abscesos hepáticos, se debe administrar con la dosis anteriormente indicada, simultánea o secuencialmente un amebicida luminal, por ejemplo, iodoquinol, paromomicina o tetraciclina.

**Giardiosis:** **Adultos:** 2 g una vez al día, durante tres días ó 250 mg / 12 horas / 5-7 días. **Niños:** 5 mg/kg / 8 horas/ 7 días. Repetir el tratamiento una semana después.

**Tricomonosis:** 2 g como dosis única oral ó 250 mg / 12 horas / 7 días. 1 comprimido vaginal insertado profundamente en la vagina al acostarse.

**Dracunculosis:** **Adultos:** 2 g una vez al día, durante tres días ó 250 mg / 8 horas / 5-7 días. **Niños:** 25 mg/kg (máximo 750 mg /día) tres veces al día, durante 7 días.

**Infecciones anaerobias:** 7,5 mg/kg de peso, inyectado en una hora, hasta 1g cada 6 horas, durante 7-10 días. 7,5 mg/kg de peso, cada 6 horas, por vía oral.

**Vaginitis por *Gardnerella vaginalis*:** 500 mg / 12 horas / 7 días, por vía oral.



# METRONIDAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes alérgicos al metronidazol y otros nitroimidazoles. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y discrasias sanguíneas. Será necesario reducir la dosis en caso de enfermos con insuficiencia hepática y renal, debido a que en estos casos los niveles plasmáticos aumentan considerablemente. El metronidazol puede teñir la orina de color rojo o marrón, sin que ello tenga ninguna trascendencia patológica. En Tricomonosis tratamiento de pareja asintomática, para impedir la reinfección del compañero sexual. Por vía oral las formas pueden administrarse en ayunas, pero es preferible su administración con las comidas para reducir las molestias gástricas. En caso de usar para prevenir infecciones postoperatorias, administrar una perfusión antes de la intervención y renovar 8 y 16 h más tarde.

## REACCIONES ADVERSAS

Molestias gastrointestinales: náuseas, vómitos, sabor metálico, anorexia, molestias abdominales, diarrea y sequedad de boca.

**Raramente:** cefalea, tendencia al vómito, erupciones dérmicas, quemazón uretral o vaginal.

Suspender el tratamiento si aparecen: parestesias de brazos o piernas, cosquilleos en alguna extremidad, incoordinación, ataxia o convulsiones.

## INTERACCIONES

- Inhibe el metabolismo de los anticoagulantes orales y antiepilépticos.
- Su metabolismo es inhibido por la cimetidina.
- Evitar el consumo de alcohol, ya que produce reacciones del tipo disulfiram.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No recomendado en el primer trimestre del embarazo.

No se recomienda su uso en madres lactantes.

# AMODIAQUINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico. En combinación con otros fármacos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimido combinado con amodiaquina conteniendo 153 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*, en combinación con artesunato.

Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*, en combinación con artesunato

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** 10 mg de amodiaquina base /kg / día. Duración de tratamiento: 3 días.

**Niños:** 10 mg de amodiaquina base /kg / día. Duración de tratamiento: 3 días.

# AMODIAQUINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de haber presentado anteriormente reacción severa frente a tratamiento con amodiaquina (p.ej. reacciones de hipersensibilidad, hepatitis, leucopenia, agranulocitosis).

No administrar a pacientes tratados con efavirenz.

No debe utilizarse la amodiaquina para la profilaxis del paludismo.

Puede provocar: trastornos digestivos, prurito.

## REACCIONES ADVERSAS

**Muy frecuentes:** vómitos, náuseas, trastornos visuales, visión borrosa, mareos, pérdida de apetito y prurito.

## INTERACCIONES

- No administrar junto con Efavirenz.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Durante el embarazo sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad durante el primer trimestre no está establecida formalmente.

Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse la asociación artesunato-amodiaquina durante el primer trimestre si ésta es el solo tratamiento eficaz disponible.

En la lactancia, sin contraindicaciones.

# ARTEMETER

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico sintético derivado de la Artemisina (qinghaosu) de la planta *Artemisa annua*. Activo frente a *Plasmodium falciparum* multirresistente. Esquizonticida hemático muy potente de acción muy rápida. No se recomienda su uso para las otras especies productoras de paludismo.

## PRESENTACIÓN

- Solución en ampollas de 80 mg/ml.
- Solución de 20 mg / 2 ml.

## INDICACIONES

Cuadros clínicos graves de malaria, en todas sus formas, inclusive en aquellas producidas por *Plasmodium falciparum* resistentes a cloroquina, en asociación con otros antipalúdicos.

No recomendado para quimioprofilaxis

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Niños y adultos: Malaria grave:** 3,2 mg/kg, vía iv, el primer día, seguido de una dosis de 1,6 mg/kg/día, vía im durante tres días como mínimo o hasta que el paciente pueda tomarla por vía oral. Entonces pasar a la vía oral con:
- Artesunato si hay malaria cerebral, 2 a 2,5 mg/kg/día en asociación con doxiciclina, 20 mg/día; el tratamiento con artemeter seguido de artesunato dura 7 días en total; la primera dosis de doxiciclina se da con la primera dosis de artesunato; el tratamiento con doxiciclina dura 7 días.
- Mefloquina a dosis curativas, en caso de paludismo severo o crisis de paludismo con vómitos significativos (no paludismo cerebral), sea cual sea la duración del tratamiento con artemeter.

# ARTEMETER

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad.No sobrepasar las dosis diarias indicadas.

Debido a su corta vida media se aconseja su uso con otros antimaláricos para evitar recrudescencias.

No asociar con medicamentos que produzcan bradicardia.

No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.

A temperaturas bajas puede formar cristales. Observar antes de administración la posible formación de cristales.

## REACCIONES ADVERSAS

**Infrecuentes.** Raramente fiebre, leucopenia moderada, elevación transitoria de las transaminasas. Alteraciones del sistema nervioso central (cefaleas, vértigo) y del tracto gastrointestinal (náuseas, vómitos, dolor abdominal); otros efectos adversos frecuentes son exantemas, prurito, así como artralgias y mialgias.

A dosis altas se han descrito cambios electrocardiográficos (bloqueo auriculo-ventricular de primer grado transitorio).

## INTERACCIONES

- Antagonismo con la pirimetamina, sulfonas, sulfonamidas y cicloguanil.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar durante embarazo y lactancia, si existe otra alternativa.

# ARTESUNATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico sintético derivado de la Artemisina (*qinghaosu*) de la planta *Artemisa annua*. Activo frente a *Plasmodium falciparum* multirresistente y *P. vivax*. Esquizonticida hemático.

No se recomienda su uso para las otras especies productoras de paludismo.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 50 mg.

## INDICACIONES

Cuadros clínicos graves de malaria, en todas sus formas, inclusive en aquellas producidas por *Plasmodium falciparum* resistentes a cloroquina, en asociación con otros antipalúdicos.

No recomendado para quimioprofilaxis

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Malaria cerebral: Niños y Adultos: después del tratamiento con artemeter y cuando el paciente ya puede tragar, 2 a 2,5 mg/kg/día, vía oral, en asociación con doxiciclina, 20 mg/día; el tratamiento con artemeter seguido de artesunato dura 7 días en total; el tratamiento con doxiciclina dura 7 días en total; la primera dosis de doxiciclina se da con la primera dosis de artesunato.
- Paludismo no complicado: Niños y Adultos: 4 mg/kg/día durante 3 días, seguido de mefloquina, 15 ó 25mg/kg, repartida en dos ó tres tomas.
- Fracaso del tratamiento con Pirimetamina+sulfadoxina o mefloquina administrados en los diez días previos: administrar artesunato sólo: 4 mg/kg el primer día y 2 mg/kg/día durante 6 días.

# ARTESUNATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No debe utilizarse el artesunato para la profilaxis del paludismo.

Conservación, temperatura inferior a 30°C

## REACCIONES ADVERSAS

No se han descrito reacciones adversas importantes: trastornos gastrointestinales, prurito, fiebre (rara), cambios cardíacos menores.

Neurotoxicidad con dosis repetidas durante mucho tiempo.

## INTERACCIONES

- Antagonismo con la pirimetamina, sulfonas, sulfonamidas y cicloguanil.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad del artesunato durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse una asociación que contenga artesunato durante el primer trimestre si es el único tratamiento eficaz disponible.

Lactancia, sin contraindicaciones.

# LUMEFATRINA+ ARTEMETER

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos coformulados de 20 mg de artemetero/120 mg de lumefantrina, en blister, para un tratamiento individual completo.

Blisters de 6, 12, 18 o 24 comprimidos, que corresponden a 4 franjas de edad/peso

## INDICACIONES

Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*.

Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. Falciparum*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

El tratamiento se administra en dos tomas al día, durante 3 días.

El D1, la primera dosis se da a la H0 y la segunda 8 a 12 horas después.

Los D2 y D3, la dosis diaria se divide en dos tomas (mañana y noche).



# LUMEFATRINA+ ARTEMETER

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia conocida o hipersensibilidad al fármaco.

Si el paciente vomita en la hora siguiente a la toma, administrar de nuevo la misma dosis. Tomar los comprimidos con las comidas.

No sacar los comprimidos con antelación. Una vez sacados del blister, los comprimidos deben ser administrados inmediatamente.

No debe utilizarse el coartemetero para la profilaxis del paludismo. La lumefantrina se llama también benflumetol.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** náusea y otros trastornos digestivos, cefaleas, vértigo.

## INTERACCIONES

- No asociar con antifúngicos azólicos (fluconazol, itraconazol, ketoconazol, miconazol, etc.), antidepresivos tricíclicos, neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), macrólidos, quinolonas, otros antipalúdicos, betabloqueantes.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad del coartemetero durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse el coartemetero durante el primer trimestre si es el solo tratamiento eficaz disponible.

Lactancia, sin contraindicaciones.

# MEFLOQUINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico de gran eficacia contra todas las especies de paludismo.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 250 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento oral de infecciones por *P. falciparum* resistente a otros antimaláricos.

Profilaxis oral en viajeros a zonas endémicas de malaria que tienen especies de *P. falciparum* resistentes a cloroquina.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Tratamiento de malaria por *P. falciparum* y *P. vivax* resistentes a la cloroquina:** Adultos: 750 mg seguidos de 500 mg 8 horas más tarde. Niños: No se recomienda si el peso es inferior a 15 kg, o si son menores de tres meses de edad. < 45 kg: 15 mg/kg seguidos de 10 mg/kg 8 a 12 horas después
- **Quimioprofilaxis en áreas resistentes a cloroquina:** Adultos: 250 mg una vez a la semana Niños: 15-19 Kg, 1/4 comp. 250 mg ; 20-30Kg, 1/2 comp. 250 mg; 31-45 Kg, 3/4 comp. 250 mg; > 45 Kg, 1 comp. 250 mg

# MEFLOQUINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicada en personas tratadas con  $\beta$ -estimulantes y antagonistas de los canales del calcio. Contraindicada en personas con antecedentes de epilepsia, trastornos psiquiátricos o con tratamiento antidepresivo. Utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática o renal y antecedentes epilépticos.

En niños habitualmente no se recomienda si el peso es inferior a 15 kg, son menores de tres meses o existe historia de epilepsia o alteraciones psiquiátricas. Se recomienda no tomar con el estómago vacío ya que mejora la solubilidad y biodisponibilidad si se toma después de comer o beber agua. Para quimiopprofilaxis la dosis se administra una vez por semana en el mismo día, comenzando dos o tres semanas antes de llegar a la región endémica, siguiendo durante su estancia y durante cuatro semanas después de abandonar la región de riesgo. No tomar más de quince semanas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentemente** mareo, vértigo, náuseas, vómitos, diarrea y cefaleas. En ocasiones provoca prurito, urticaria, anorexia, astenia, arritmias, insomnio, artralgias y tinnitus. Muy rara vez se han descrito alteraciones neuropsiquiátricas y convulsiones. Aumento de las transaminasas.

## INTERACCIONES

- No administrar junto con compuestos del grupo de las quininas, tales como quinidina, cloroquina o halofantrina por el riesgo de producir convulsiones. Esos fármacos pueden darse sin embargo días o en la semana antes de su administración.
- Separar también la administración de mefloquina del uso de vacunas antitifoideas orales, por el riesgo de reducir su efecto inmunológico. Estas vacunas pueden administrarse en la semana anterior de su uso.
- La administración simultánea de tetraciclinas o ampicilina eleva los niveles plasmáticos de mefloquina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar en el primer trimestre de embarazo, ni en mujeres con posibilidades de quedar embarazadas los tres meses siguientes a la interrupción del tratamiento debido a su larga semivida plasmática y a su posible teratogenicidad.

Evitar su uso durante la lactancia.

# PIRIMETAMINA / SULFADOXINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico que normalmente debe combinarse con quinina (antimalárico).

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 500 mg Sulfadoxina + 25 mg de Pirimetamina

## INDICACIONES

Tratamiento de malaria producida por *Plasmodium falciparum* resistente a cloroquina, en combinación con quinina.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Tratamiento oral de malaria no complicada:

Adultos:, 3 comprimidos en dosis única el último día de tratamiento con quinina.

Niños de 9 a 14 años: 2 comprimidos en dosis única.

Niños de 4 a 8 años: 1 comprimido en dosis única.

Niños menores de 4 años: medio comprimido.

# PIRIMETAMINA / SULFADOXINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a sulfonamidas o pirimetamina. Insuficiencia renal o hepática.

Actualmente no se recomienda en la profilaxis antipalúdica por producir reacciones cutáneas graves. Utilizar con precaución en pacientes con déficit de G-6-PD, malnutrición o desnutrición en niños menores de 2 meses, y antecedentes epilépticos.

La administración de pirimetamina puede producir una disminución de los niveles de ácido fólico en sangre cuando se utiliza durante un periodo de tiempo prolongado, por ello, se aconseja administrar ácido fólico vía oral.

No se recomiendan exposiciones prolongadas al sol ante el riesgo de reacciones de fotosensibilidad.

Se aconseja administrar los comprimidos de pirimetamina enteros o troceados, con un poco de agua, después de las comidas.

Existen cada vez más cepas de *Plasmodium* resistentes a este medicamento.

## REACCIONES ADVERSAS

Toxicidad escasa a dosis baja. Se recomienda realizar exámenes sanguíneos periódicos debido a la posible aparición de anomalías hematológicas cuando se administra durante periodos prolongados.

**Infrecuentes:** granulocitopenia, púrpura trombocitopénica y anemia hemolítica en personas con déficit en G-6PD.

**Con dosis altas:** vómitos, temblor, insomnio, convulsiones, erupciones cutáneas, eosinofilia pulmonar, náuseas y anorexia.

## INTERACCIONES

- Disminuye el efecto de: Ácido p-aminobenzoico, ácido fólico, cianocobalamina, lorazepam, metotrexato, dapsona y sulfametoxazol/trimetopim.
- El caolín y los antiácidos disminuyen la absorción de la pirimetamina.
- No asociar con cotrimoxazol.
- No administrar ácido fólico el día del tratamiento ni durante dos semanas después de la toma de SP.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones, se puede utilizar, en ambos casos

En mujeres embarazadas, en zonas de transmisión estable, pueden administrarse tratamientos presuntivos intermitentes a partir del segundo trimestre para reducir el riesgo de anemia, bajo peso al nacer, etc. Informarse sobre el protocolo nacional.

# QUININA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antipalúdico activo frente a las formas eritrocitarias.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas quinina 300 mg/ml, 2 ml
- Comprimidos quinina 200 mg- 300 mg

## INDICACIONES

Tratamiento de malaria resistente a otros antipalúdicos asociado a pirimetamina-sulfadiazina o a doxiciclina. Fármaco de elección en el tratamiento de malaria grave por *P. falciparum* resistente a la cloroquina. En ningún caso se emplea como profilaxis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Tratamiento oral de malaria no complicada:** Adultos: 650 mg cada 8 horas, durante siete días. Normalmente administrada junto con doxiciclina o pirimetamina-sulfadoxina. Niños: 25 mg/kg/día (máximo 600mg), en tres dosis, una cada 8 horas, durante siete días.
- **Tratamiento parenteral de malaria complicada:** Niños y adultos: empezar con una dosis de ataque de 20 mg/kg, en infusión iv diluida en suero glucosado al 5 %, durante 4 horas, seguida de 10 mg/kg durante 4 horas, cada 8 horas o 7mg/kg en 30 minutos, seguida de 10 mg/kg durante 4 horas.

# QUININA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Insuficiencia hepática y miastenia grave. Precaución en personas con hipersensibilidad a la quinina, quinidina, con déficit en G-6-PD y con cardiopatías. Para el tratamiento parenteral de la malaria complicada si el paciente ha tomado quinina o mefloquina vía oral en las 24 horas anteriores, no administrar la dosis de ataque.

Cuando se utiliza por vía parenteral hay que monitorizar la glucemia (riesgo de hipoglucemia), en cardiopatas la frecuencia cardíaca (arritmias) y la presión arterial (hipotensión). En caso de insuficiencia renal reducir la dosis a la mitad.

No administrar nunca por vía iv sin diluir por riesgo de depresión cardíaca. No administrar simultáneamente con cloroquina por vía parenteral. Preferiblemente oral. Cuando ésta no es posible, administrar mediante goteo iv lento o mediante inyección im profunda. Cambiar a vía oral en cuanto sea posible, siguiendo con quinina o cloroquina en comprimidos, dependiendo de la zona geográfica.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes** los relacionados con la audición: tinnitus, disminución de la agudeza auditiva y vértigo. Visión borrosa, cefalea, náuseas, vómitos, diarrea, enrojecimiento y sudoración de la piel.

**En casos graves:** intensos vómitos, sordera, ceguera, dolor abdominal, trastornos del ritmo cardíaco, hipotensión notable, diarrea, vértigo, somnolencia, coma, parada respiratoria.

Puede producir hipoglucemia debida a una liberación excesiva de insulina por el páncreas.

La inyección intravenosa rápida puede producir cardiotoxicidad con arritmias, paro cardíaco y alteraciones graves del sistema nervioso central, como delirio y coma. Si hubiera que retirar el fármaco de forma prematura, se debe administrar doxiciclina durante siete días.

## INTERACCIONES

- Riesgo de arritmias con fármacos como los antihistamínicos: astemizol, terfenadina, cisaprida.
- Alarga la vida media de la digoxina.
- Puede aumentar el efecto de los anticoagulantes orales.
- La cimetidina disminuye su eliminación.
- El hidróxido de aluminio disminuye su absorción. Administrarlo con, al menos, dos horas de diferencia.
- Antagónico con cloroquina frente a *P. falciparum*.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La quinina es segura en el embarazo si se dosifica adecuadamente, sin embargo, existe peligro de hipoglucemia. No sobrepasar los 10 mg/kg cada 8 horas. A dosis altas puede provocar aborto por su acción oxitócica.

# DIFLUORMETILORNITINA (EFLORNITINA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Tripanocida afectivo frente a la Tripanosomiasis africana debida a *T. b. Gambiense*

## PRESENTACIÓN

- Ampolla de 20 g (200 mg/ml, 100 ml) para diluir en 250 ml de NaCl al 0,9%, para perfusión IV a administrar en 2 horas.

## INDICACIONES

Fase meningoencefálica de la tripanosomiasis africana debida a *T. b. Gambiense*.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Niños < 12 años:** 600 mg/kg/día divididos en 4 perfusiones espaciadas de 6 horas durante 14 días.
- **Adultos:** 400 mg/kg/día divididos en 4 perfusiones espaciadas de 6 horas durante 14 días.



# DIFLUORMETILORNITINA (EFLORNITINA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

El manejo del catéter debe ser riguroso para evitar las sobreinfecciones bacterianas locales o generales: amplia desinfección, entorno estéril en el punto de inserción, buena fijación, cambio del catéter cada 48 horas o antes en caso de flebitis.

Se recomienda controlar el recuento y fórmula sanguínea y las plaquetas antes de empezar el tratamiento, después 2 veces por semana durante el tratamiento y una vez por semana tras el tratamiento hasta la normalización de los valores.

Una vez preparada, la solución se conserva en frigorífico (entre 2°C y 8°C) durante 24 horas como máximo. La difluorometilornitina o DFMO se llama también eflornitina.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos hematológicos (anemia, leucopenia, trombocitopenia), trastornos digestivos (diarrea, dolores abdominales, vómitos), convulsiones, temblores, fiebre, infecciones de tejidos profundos, hemorragias digestivas, dolores torácicos, cefaleas, alopecia, ulceraciones bucales, vértigos, insomnio, psicosis, alucinaciones, pérdida de la audición.

## INTERACCIONES

- No hay experiencia.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado en ambos casos.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado.

Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# MELARSOPROL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Tripanocida (derivado arsenical) afectivo frente a la Tripanosomiasis africana debida a *T. b. Gambiense* y *T. b. Rhodesiense*.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla de 180 mg (36 mg/ml, 5 ml), solución al 3,6% en propilenglicol, para inyección IV lenta.

## INDICACIONES

Fase meningoencefáltica de la tripanosomiasis africana debida a *T. b. Gambiense* y *T. b. rhodesiense*

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Tripanosomiasis gambiense** Niños y adultos: 2,2 mg/kg/día (max. 5 ml) en una inyección durante 10 días consecutivos.

**Tripanosomiasis rhodesiense** Niños y adultos: 3,6 mg/kg/inyección (1 ml/10 kg, sin sobrepasar 5 ml/inyección). El tratamiento comporta de 9 a 12 inyecciones en total administradas en 3 o 4 series de 3 a 4 inyecciones (una al día) con un intervalo de 7 a 10 días entre cada serie de inyecciones. Se recomienda comenzar por una dosis inicial débil (1,2 a 1,8 mg/kg), después aumentar progresivamente hasta alcanzar 3,6 mg/kg.

# MELARSOPROL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad o alergia. Insuficiencia Hepática o renal, anemia hemolítica grave.

Injectar con una jeringa completamente seca: precipitación de la solución en presencia de agua. El propilenglicol puede disolver el plástico, utilizar preferentemente una jeringa de cristal (si la esterilización se realiza correctamente), si no inyectar inmediatamente (pero lentamente) con una jeringa de plástico. El tratamiento debe ser llevado a cabo en el hospital bajo estricta vigilancia médica. Nunca administrar im ni sc. La prednisolona oral se asocia con frecuencia durante todo el tratamiento. En el tratamiento de la fase meningoencefálica de la tripanosomiasis gambiense, el tratamiento de elección es la eflornitina.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** cefaleas, fiebre, taquicardia, hipertensión, dolores maxilares, trastornos neurológicos (hiperreflexia), trastornos digestivos, reacciones cutáneas (dermatitis exfoliativa, urticaria), neuropatía periférica, trastornos hematológicos (anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD, agranulocitosis), insuficiencia hepática o renal, lesiones miocárdicas, tumefacción, dolor, flebitis, esclerosis venosa, necrosis en el punto de inyección en el caso de extravasación del medicamento.

**Puede provocar:** encefalopatía reactiva (5-10% de los casos): convulsiones repetidas o prolongadas, coma, trastornos psíquicos, habitualmente entre el 5º y 8º día de tratamiento en el caso del tratamiento continuo (aunque a veces más tarde, incluso tras la salida del paciente) y justo antes o durante la segunda serie de inyecciones en el caso del tratamiento intermitente;

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Esta contraindicado en ambos casos.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado. Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# PENTAMIDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Tripanocida Interfiere con el metabolismo nuclear por inhibición de la síntesis de ADN, ARN, fosfolípidos y proteínas.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable de 200 mg

## INDICACIONES

Inyectable: neumonía por *P. carinii*; leishmaniasis visceral y cutánea; fase temprana de la enf. del sueño africana por *T. gambiensis*.

Vía inhalatoria: profilaxis de neumonía por *P. carinii*, en pacientes infectados por VIH.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Inyectable, adultos, niños y lactantes: **Neumonía: perfus.** IV lenta: 4 mg/kg/24 h, 14 días. En I.R. con riesgo vital: 4 mg/kg/24 h, 7-10 días y después 4 mg/kg/48 h, hasta completar ciclo 14 dosis; menos graves: 4 mg/kg/48 h, hasta completar ciclo 14 dosis. **Leishmaniasis**, IM: visceral: 3-4 mg/kg/48 h, máx. 10 iny., si es necesario repetir ciclo, SC: 3-4 mg/kg, 1-2 veces/sem. **Tripanosomiasis**, IM o perfus. IV: 4 mg/kg/24 ó 48 h, hasta 7-10 inyecciones.
- Vía inhalatoria, adultos: **profilaxis neumonía**: 300 mg 1 vez/mes.

# PENTAMIDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. Prolongación del intervalo QT congénito; bradicardia clínicamente significativa. Alteraciones electrolíticas, particularmente hipomagnesemia o hipocaliemia. Enf. coronaria, historial arritmias ventriculares, hipocaliemia no corregida y/o hipomagnesemia, bradicardia (< 50 lpm), uso concomitante con agentes que prolongan intervalo QT, QTc > 50 mseg, hipotensión, hipoglucemia, pancreatitis aguda, arritmias cardíacas, ancianos. Vía inyectable: I.H., I.R., hipertensión, hiperglucemia, leucopenia, trombocitopenia o anemia. Monitorizar presión sanguínea. Seguimiento de laboratorio mediante pruebas, antes, durante y después de tto. de: nitrógeno ureico y creatinina sérica, recuento sanguíneo y plaquetario, glucemia, pruebas de función hepática, calcemia, magnesemia, análisis de orina y electrolitos séricos, ECG. Vía inhalatoria: en pacientes con alto riesgo de neumotórax, niños, fumadores o asmáticos (riesgo de tos o broncoespasmos).

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náusea, trastorno del sentido del gusto, mareo. Inyectable: leucopenia, anemia, trombocitopenia; azotemia; hipo e hiperglucemia, hipo e hipercaliemia, hipomagnesemia; síncope, hipotensión, rubefacción; vómitos; PFH anormales, rash; hematuria macroscópica, I.R. aguda; reacciones locales. Inhalatoria: tos, respiración superficial, sibilancias, broncoespasmo.

## INTERACCIONES

- Precaución en concomitancia con prolongadores del intervalo QT: antiarrítmicos clase IA (quinidina, disopiramida, procainamida), clase III (amiodarona, sotalol), antidepresivos tricíclicos, ciertos antidepresivos tetracíclicos (maprotilina), ciertos antipsicóticos (fenotiazinas, pimozida), ciertos antihistamínicos (astemizol, terfenadina), antibióticos (quinolonas, eritromicina), antimaláricos (halofantrina, mefloquina), bepridil, cisaprida.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso sólo se acepta en ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Se ignora si la pentamidina (aerosol e inyectable) es excretada por leche materna. A causa de que la pentamidina aerosol alcanza concentraciones sistemáticas maternas muy bajas, no se espera una excreción significativa en leche materna. Se desconocen las posibles consecuencias en el lactante. Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración de este medicamento.

# BENZOATO DE BENCILO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiparasitario para uso externo (piel), útil para infestaciones por *Sarcoptes scabiei* (arador de la sarna) y por *Pediculus humanus* (piojos).

## PRESENTACIÓN

- Solución Emulsión 25%
- Solución Emulsión concentrada jabonosa 90%

## INDICACIONES

Escabiosis (sarna).

Pediculosis (piojos).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Escabiosis:** Adultos: utilizar al 25% (1 parte de emulsión 90% + 3 partes de agua). Niños: utilizar al 12% (diluir 1 parte de emulsión 25% + 1 parte de agua ó 1 parte de emulsión 90% + 7 partes de agua).

**Pediculosis:** Niños y Adultos: utilizar al 25% (1 parte de emulsión 90% + 3 partes de agua).

Instrucciones de uso: agitar antes de usar. Para el tratamiento de la sarna lavar al enfermo y dejar secar, aplicar la solución sobre todo el cuerpo salvo la cara, cuello y las mucosas, dejar el producto 24 horas en contacto con la piel (12 horas en niños menores de 2 años), lavar y si es posible, repetir al día siguiente, teniendo en cuenta de lavar bien al enfermo entre las dos aplicaciones. Para la eliminación de piojos, aplicar la solución en el área afectada, dejar en contacto 24 horas (12 horas en niños menores de 2 años), lavar y repetir la aplicación 1 semana más tarde.

# BENZOATO DE BENCILO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Nunca ingerir. Su ingestión es muy peligrosa, puede producir agitación y convulsiones.

Nunca debe utilizarse pura la emulsión al 90%. No aplicar sobre las mucosas (boca, nariz, vagina y recto), ni sobre la piel cortada, ya que produciría graves escoceduras.

Las prendas de vestir y la ropa de cama deben cambiarse para evitar reinfestaciones.

Examinar al resto de la familia, tratar al mismo tiempo a todos los que padezcan sarna y hervir la ropa, incluso la de cama.

Puesto que es un producto tóxico por ingestión debe ser manejado con precaución y mantenerlo alejado de la boca.

## REACCIONES ADVERSAS

Puede provocar escoceduras, picores, sensación de calor y eczema en caso de aplicaciones repetidas.

A veces aparece un eritema, por eso no se recomienda en niños.

## INTERACCIONES

- No se han descrito interacciones junto a otros productos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, sin contraindicaciones; no aplicar durante más de 12 horas, no repetir la aplicación.

Lactancia, sin contraindicaciones; no aplicar en los senos

# BETAMETASONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Corticosteroide tópico, con acción antiinflamatoria, antialérgica y antipruriginosa, de potencia alta.

## PRESENTACIÓN

- Crema 0,1%

## INDICACIONES

Tratamiento de enfermedades cutáneas inflamatorias o alérgicas, en particular cuando predominan las lesiones de tipo húmedo tales como: dermatitis de contacto, atópica, seborreica, inflamatoria; dishidrosis, eczemas atópico, infantil y discoide; granuloma anular; liquen simple y plano; lupus eritematoso discoide; miliaria; neurodermatitis localizada; prurito nodular; prurito anogenital; xerosis; psoriasis (excluyendo psoriasis con placas extendidas); picaduras de insectos; ayuda a la terapia sistémica con esteroides en eritrodermia generalizada.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** la posología en general es 1 aplicación/12 horas (mañana y noche) hasta mejoría. Posteriormente, se podrá mantener con 1 aplicación/día o con menor frecuencia. En lesiones más resistentes, como placas engrosadas de psoriasis en codos y rodillas, el efecto del medicamento podrá potenciarse con oclusión. La oclusión durante la noche sólo es adecuada para producir una respuesta satisfactoria en tales lesiones; después la mejora puede mantenerse generalmente sin oclusión. Utilizado para lesiones relativamente agudas, en zonas supurativas o húmedas o en pliegues cutáneos.

**Niños:** se podrá utilizar con precaución (1 aplicación/día), evitando los tratamientos prolongados.



# BETAMETASONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a los corticoides. Infecciones de origen vírico (herpes simplex, herpes varicela-zóster), procesos tuberculosos o luéticos en la zona de tratamiento.

No aplicar en terapia ocular ni en zonas próximas a los ojos, en pacientes con glaucoma podría producir un aumento de la presión intraocular.

No aplicar vendaje oclusivo en zonas muy extensas de la piel ya que puede producirse absorción sistémica con riesgo de toxicidad. No mantener la oclusión más de 12 horas.

Se recomienda la suspensión gradual de tratamientos prolongados.

En las dermatosis complicadas con infecciones fúngicas y/o bacterianas es necesario un tratamiento adicional específico.

En niños evitar la administración de dosis elevadas en áreas extensas de la piel.

## REACCIONES ADVERSAS

En tratamiento prolongado: alteraciones atróficas de la piel, pérdida de colágeno, estrías dérmicas, hipertrichosis, telangiectasia y desórdenes pigmentarios.

En tratamiento con vendaje oclusivo posibilidad de aparición de efectos secundarios sistémicos.

## INTERACCIONES

- No se han descrito en uso tópico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Evitar su aplicación en grandes dosis, zonas extensas o tratamientos prolongados durante el embarazo.

Evitar su uso en las mamas durante la lactancia.

# NEOMICINA + BACITRACINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Combinación de antibióticos. La bacitracina es un antibiótico polipeptídico con un espectro de actividad similar a la penicilina, muy activo frente a microorganismos Gram-positivos, incluyendo estafilococos productores de  $\beta$ -lactamasas. La neomicina es un antibiótico aminoglucósido eficaz frente a muchos Gram-negativos aerobios y algunos microorganismos Gram-positivos.

## PRESENTACIÓN

- Crema neomicina 0,5% + bacitracina 500UI/g

## INDICACIONES

Prevención y tratamiento de infecciones dérmicas como: Impetigo; Ectima; Foliculitis bacterianas; Eccemas bacterianos; Quemaduras (profilaxis y terapéutica de la sobreinfección microbiana); Heridas y úlceras infectadas; Forúnculos; Ántrax.

Profilaxis y terapéutica de la infección en general, tanto en dermatopatías primariamente infecciosas, como en aquellos procesos dermatológicos susceptibles de infectarse secundariamente.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos y niños: Tres aplicaciones diarias al iniciarse el tratamiento. Después de evidente mejoría es suficiente con dos aplicaciones, salvo prescripción facultativa. Es conveniente, asimismo, la limpieza de costras, escamas, etc., de las lesiones a tratar con suero fisiológico estéril, agua hervida o aceite de oliva, según los casos, por indicación del médico.

# NEOMICINA + BACITRACINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Antecedentes manifiestos, o sospecha justificada de hipersensibilidad alérgica a alguno de los principios activos. Sensibilizaciones previas.

El uso prolongado puede llegar a producir sensibilización

No utilizar en quemaduras extensas ni en heridas profundas.

No utilizar en ojos.

## REACCIONES ADVERSAS

Reacciones de hipersensibilidad en cuyo caso se suspenderá el tratamiento.

En tratamientos prolongados, riesgo de superinfección.

## INTERACCIONES

- No se han descrito en uso tópico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar, sin contraindicaciones.

Evitar su aplicación en las mamas durante la lactancia.

# CLORAMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico y desinfectante.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500mg

## INDICACIONES

Antisepsia de heridas contaminadas o mucosas infectadas (abscesos, úlceras).  
Desinfección de instrumentos médicos y objetos diversos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Para antisepsia: 1/2 a 1 comprimido/litro de agua.

Para desinfección: 20 g/litro de agua

Instrucciones de uso: en un recipiente limpio, verter de 1/2 a 1 comprimido en 1 litro de agua; agitar y reposar 2 minutos. La solución se aplicará sobre el área afectada, si la lesión se localiza en las extremidades (brazos, piernas) se sumergirán directamente en la solución. Dejar actuar 3-5 minutos, friccionar y aclarar con una gasa estéril empapada de agua. La solución actúa con mayor rapidez y eficacia en caliente que en frío, y deberá prepararse cuando se vaya a utilizar, desechándola a continuación. Para la desinfección de instrumentos y objetos diversos: inmersión durante 15 minutos habiéndolos limpiado previamente.

# CLORAMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No aplicar en tratamiento simultáneo con agua oxigenada ni alcohol.

Tomar suficientes precauciones para que los comprimidos de cloramina no sean ingeridos.

## REACCIONES ADVERSAS

No hay descritas

## INTERACCIONES

- No hay descritas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio en embarazadas y lactantes.

# CLORHEXIDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico, derivado clorofenilbiguanidínico. Presenta un espectro antibacteriano (bacteriostático) relativamente amplio, con especial actividad sobre bacterias Gram-positivas.

## PRESENTACIÓN

- Solución 20%
- Solución 5%

## INDICACIONES

**Al 0,05%:** desinfección de la piel, quemaduras, erosiones dérmicas. Protección de puerta de entrada de catéter en el ámbito hospitalario (únicamente envase clínico).

**Al 1%:** desinfección de heridas, erosiones, quemaduras leves, rozaduras, desinfección de la piel en el preoperatorio. Desinfección del ombligo del recién nacido. Barrera frente a la infección bacteriana aplicada en las manos del personal sanitario

**Al 4%:** desinfección preoperatoria de las manos en cirugía, lavado antiséptico de las manos en hospitales y antisepsia pre/postoperatoria de la piel en pacientes sometidos a cirugía.

**Al 5%:** limpieza obstétrica, de heridas y quemaduras, almacenamiento de material estéril (1/2000). Desinfección preoperatoria de la piel, desinfección de urgencia del material (1/200 en alcohol de 70 grados).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **0.5%: Quemados.** Protección de puerta de entrada de catéter: 1-2 v/semana. **Restantes indicaciones:** en general 1-5 g/aplicación 2-3 veces día dependiendo de la zona a desinfectar.
- **1%:** Aplicar sin diluir sobre la superficie a desinfectar, recomendándose no más 2 v/día. Desinfección de las manos del personal sanitario: verter unos 5 ml sobre las manos, aclarar con agua y repetir la operación de nuevo.
- **4%: Desinfección.** Antisepsia preoperatoria de la piel en pacientes sometidos a cirugía: el día antes, lavar con 25 ml desde la cara y en sentido descendente, prestando atención especial a las áreas alrededor de nariz, axilas, ombligo, ingles y perineo. Enjuagar y repetir lavado con otros 25 ml, incluyendo el cabello. Enjuagar y secar. Repetir todo el proceso anterior al día siguiente.
- **5%:** diluir previamente con agua (destilada) o alcohol (etanol o isopropanol). Para evitar contaminación, las soluciones acuosas almacenadas deberán contener al menos 4% v/v de isopropanol o 7% v/v de etanol. Las diluciones acuosas para almacenamiento de instrumental contendrán 0,1% p/v de nitrito sódico. Limpieza obstétrica, heridas y quemaduras y almacenamiento de material quirúrgico: preparar 10 ml del producto hasta 1 litro de agua.

# CLORHEXIDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en casos de hipersensibilidad al medicamento. No aplicar en ojos u oídos. En caso de aplicación accidental lavar inmediatamente con agua abundante.

Las soluciones se almacenarán en botellas con tapones de vidrio, caucho o plástico (evitar los de corcho). Proteger de la luz y del calor.

Limpiar y secar previamente el área afectada. Las agujas y jeringuillas que hayan estado en contacto con soluciones de clorhexidina deberán ser enjuagadas en agua estéril.

## REACCIONES ADVERSAS

**Raramente**, irritación, dermatitis o fotosensibilidad, en cuyo caso suspender el tratamiento.

Instilada en el oído medio puede producir sordera, por lo que se recomienda extremar las precauciones en caso de perforación del tímpano para evitar lesiones de los tejidos del oído interno.

## INTERACCIONES

- La acción de la clorhexidina se ve disminuida por pH alcalino, presencia de materia orgánica, detergentes aniónicos y taninos.
- La elevación de la temperatura, pH neutro, detergentes no iónicos, alcohol y sales de amonio cuaternario favorecen su acción.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio en embarazo y lactancia.

# ETANOL (ALCOHOL ETÍLICO)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico, especialmente activo frente a bacterias. Su eficacia contra hongos y virus es variable. No es activo frente a esporas.

## PRESENTACIÓN

- Solución 70°
- Solución 96°

## INDICACIONES

Desinfección de la piel, previa a inyecciones o intervenciones pequeñas.  
Desinfección de material quirúrgico.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Tópica: aplicar directamente sobre la zona a tratar.



# ETANOL (ALCOHOL ETÍLICO)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No aplicar sobre la piel erosionada por ser irritante y por formar un coágulo que puede proteger a las bacterias supervivientes.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** irritación de la piel.

## INTERACCIONES

- No se han descrito

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio en embarazadas y lactantes.

# MERCUROCROMO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Activo frente a *cocos gram +*, *Mycobacterium chelonae* y determinados bacilos ácido-alcohol resistentes. Inhibición de *bacilos gram -* y *+*, *Pseudomonas aeruginosa*. Presenta también actividad frente a hongos y virus.

## PRESENTACIÓN

- Frascos solución 50 ml.

## INDICACIONES

Antiséptico para la piel y mucosas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Tópica: aplicar sobre área afectada 2-3 veces/día.

Antes de aplicar la solución, es necesario eliminar toda suciedad. Lavar la zona con agua, agua con jabón, agua oxigenada o, a falta de las anteriores con la misma solución en abundante cantidad. Secar, especialmente si se utilizó agua oxigenada. Recubrir la herida y bodes con la solución, dejar unos minutos; quitar el exceso con gasa o algodón sin tocar la herida.

# MERCUROCROMO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. No debe emplearse en ojos, oídos, boca y fosas nasales.

No aplicar vendaje no transpirable, ni sobre grandes superficies o forma continuada. No ingerir.

## REACCIONES ADVERSAS

Sensibilización de la piel.

## INTERACCIONES

- Precipita en medios ácidos, con sales de alcaloides y con la mayoría de anestésicos locales.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo y lactancia no utilizar de forma continuada.

# PERMANGANATO SODICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico de actividad débil

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 0,25 g, 0,40 g y 0,50 g para disolver antes de su empleo.
- Cristales para disolver antes de su empleo Solución acuosa concentrada al 0,1% para diluir antes de su empleo.

## INDICACIONES

Limpieza de heridas, úlceras, abscesos.

Tratamiento del eczema exudativo

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Comprimidos: 1 comprimido de 0,25 g en 2,5 litros de agua o 1 comprimido de 0,40 g en 4 litros de agua o 1 comprimido de 0,50 g en 5 litros de agua.

Solución acuosa concentrada al 0,1%: diluir al 1/10 Cristales: 100 mg en 1 litro de agua. Se necesita una balanza para pesar los cristales y obtener la concentración adecuada. Utilizar en ventajeros húmedos y baños.

### Preparación y utilización

Preparar una solución al 0,01% con agua limpia, hervida unos minutos y enfriada. La concentración debe ser precisa: si está demasiado diluida: ineficaz y si está muy concentrada: cáustica.

# PERMANGANATO SODICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No utilizar por vía vaginal (riesgo de hemorragia, perforación, peritonitis).

No almacenar los comprimidos de permanganato junto con los comprimidos orales.

NO INGERIR. La ingestión puede provocar: náuseas, vómitos, lesiones digestivas (edemas, quemaduras, hemorragia); colapso cardiovascular, etc. Manipular los comprimidos, cristales o soluciones concentradas con precaución: riesgo de quemaduras de la piel (llevar guantes).

En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con agua abundante durante al menos 15 minutos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** irritación y resequedad de la piel en caso de aplicación repetida.

## INTERACCIONES

Riesgo de explosión en caso de contacto con un producto oxidable.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Usar con precaución.

Durante el embarazo y la lactancia usar con precaución y no repetidamente

# PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (Agua Oxigenada)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico y desinfectante de uso externo de corta duración de acción y amplio espectro, incluyendo anaerobios.

## PRESENTACIÓN

- Solución 10 vol. (botella)

## INDICACIONES

Limpieza de heridas, taponamiento de hemorragias nasales, ablandamiento de apósitos y vendajes.

Diluida a partes iguales en agua (50%): amigdalitis, extracciones dentarias, infecciones de boca, cuidado de la piel (espinillas, etc.).

Diluida en tres partes de agua: higiene íntima.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- Lavado de heridas: se emplea sin diluir, vertiendo directamente sobre la herida o empapando un algodón.
- Hemorragia nasal: empapar el algodón y taponar la fosa nasal correspondiente.
- Como estomatológico (al 50%): realizar enjuagues o gargarismos.

Instrucciones de uso: no aplicar en los ojos. No debe utilizarse en cavidades cerradas, ya que existe el riesgo de producir lesiones tisulares y embolia gaseosa.

# PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (Agua Oxigenada)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

El efecto del peróxido de hidrógeno en solución es bastante corto, por lo que no se aconseja el empleo único de agua oxigenada como antiséptico. Es incompatible con agentes fuertemente oxidantes (iodo, permanganato, etc.).

## REACCIONES ADVERSAS

Con el uso repetido en enjuagues bucales o gargarismos puede producir irritación de la mucosa bucal o dar lugar a la denominada “lengua vellosa”, por hipertrofia de las papilas de la lengua.

## INTERACCIONES

- No se han descrito

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio en embarazadas y lactantes.

Durante el embarazo y la lactancia usar con precaución y no repetidamente

# POVIDONA IODADA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico de amplio espectro.

## PRESENTACIÓN

- Solución 10%

## INDICACIONES

Solución al 10% (pura) para la antisepsia de la piel.

Diluida al 2,5% para la desinfección de las heridas y quemaduras (1 parte de solución 10% + 3 partes de agua)

Diluida al 0,5% para las mucosas (1 parte de solución 10% + 19 partes de agua).

Instrucciones de uso: después de lavar y secar, aplicar directamente sobre el área afectada.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Hipersensibilidad al yodo.

No utilizar compuestos que contengan derivados mercuriales debido al riesgo de necrosis.

El yodo pierde actividad en presencia de materia orgánica.

Deberán realizarse pruebas de la función tiroidea en caso de tratamientos prolongados.

Evitar el contacto con los ojos, oídos y mucosas.

En caso de reacción alérgica, suspender su empleo.



# POVIDONA IODADA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al yodo.

No utilizar compuestos que contengan derivados mercuriales debido al riesgo de necrosis.

El yodo pierde actividad en presencia de materia orgánica.

Deberán realizarse pruebas de la función tiroidea en caso de tratamientos prolongados.

Evitar el contacto con los ojos, oídos y mucosas.

En caso de reacción alérgica, suspender su empleo.

## REACCIONES ADVERSAS

**Raramente**, irritación local y alteraciones de hipersensibilidad. La aplicación de povidona iodada sobre heridas extensas puede producir efectos sistémicos adversos tales como acidosis metabólica, hipernatremia y alteraciones de la función renal.

### Intoxicación y su tratamiento

Síntomas: irritación de la piel. Tratamiento: lavar la zona lesionada con abundante agua y aplicar localmente antiinflamatorios, incluidos corticoides. Ingestión accidental de grandes cantidades: tratamiento sintomático y de apoyo, vigilando el equilibrio ácido-base y las funciones renal y tiroidea. El tiosulfato sódico: posible antídoto en caso de intoxicación.

## INTERACCIONES

- El yodo absorbido puede interferir en las pruebas de función tiroidea.
- Posibles falsos positivos en algunas pruebas para la detección de sangre oculta en heces u orina, debido a la contaminación de la povidona iodada.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No utilizar de forma repetida sobre grandes superficies, sobre las mucosas, durante el 2º o 3er trimestre del embarazo, en la lactancia ni para bebés, debido a la absorción transcutánea del yodo.

# VIOLETA DE GENCIANA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiséptico de amplio espectro, especialmente activo frente a gérmenes Gram-positivos y micosis por *Candida*.

## PRESENTACIÓN

- Polvo

## INDICACIONES

Tratamiento de las micosis de la piel, del cuero cabelludo (tiñas) y de las mucosas vaginal y bucal.

Tratamiento de afecciones dérmicas exudativas (eczema, impétigo).

Tratamiento de quemaduras y heridas superficiales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Aplicar en forma de toques sobre la zona afectada 2 veces al día.

Como fungicida debe utilizarse durante 4 semanas como mínimo.

En onicomycosis pueden requerirse hasta 12 meses.

Instrucciones de uso: se utiliza al 0,5% (disolver 5 g de polvo (una cucharada de café) en 1 litro de agua). Agitar varias veces, dejar reposar. Filtrar o traspasar con precaución a otro frasco para eliminar el poso que pueda haberse formado. El violeta de genciana puede teñir la piel y la ropa. Las manchas de la ropa pueden quitarse con lejía común.

# VIOLETA DE GENCIANA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a alguno de los componentes. Úlcera cutánea de la piel de la cara.

Las proteínas reducen su actividad antiséptica, por lo que no debe emplearse una torunda de algodón utilizada con anterioridad.

No aplicar vendajes oclusivos ya que pueden producir irritación de la piel.

Evitar el contacto con los ojos, piel o mucosas.

## REACCIONES ADVERSAS

Excepcionalmente irritación.

## INTERACCIONES

- La presencia de detergentes aniónicos (Ej.: jabones) pueden reducir la acción de violeta de genciana. Los preparados que contienen zinc, y las suspensiones con bentonita reducen su actividad.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio.

Durante el embarazo y la lactancia usar con precaución y no repetidamente

# ÁCIDO FÓLICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Es una vitamina hidrosoluble y un antianémico, que interviene en la síntesis de bases púricas y pirimídicas.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos, 1mg.
- Comprimidos, 5mg.

## INDICACIONES

**Anemias megaloblásticas** por deficiencia de ácido fólico debidas a múltiples causas: embarazo, enfermedad celiaca, anemia hemolítica que exige una gran producción de hematíes, malabsorción congénita de folatos, uso de fármacos anticonvulsionantes que incrementan el catabolismo de ácido fólico, anemia sideroblástica escorbuto, uso de fármacos antimaláricos que contienen pirimetamina, tratamientos con metrotexato y tratamiento con cotrimoxazol.

**Profilaxis** de defectos del tubo neural (espinas bífidas, anencefalia, encefalocele) en mujeres con antecedentes de feto o hijo con trastornos del tubo neural. Como profilaxis en; niños prematuros, embarazo, mielofibrosis crónicas, estados hemolíticos crónicos.

Mujeres que reciben medicación antiepiléptica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Anemia megaloblástica:** inicio se administra 5mg/día durante 4 meses, luego como mantenimiento se da 5 mg/ 1-7 días.

**Profilaxis de anemia megaloblástica y en el embarazo:** 0,5-1 mg 24 horas; **en niños prematuros:** 0,5-1 mg/kg/día, **en mielofibrosis crónicas:** 5 mg en días alternos, **en estados hemolíticos crónicos:** 5 mg/día.

**Profilaxis de defectos en el tubo neural en mujeres con antecedentes de defecto de tubo neural:** 4-10 mg cada 24 horas durante 4 semanas antes de la concepción y durante los 3 primeros meses de embarazo.

# ÁCIDO FÓLICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Precaución alergias al ácido fólico, anemia por déficit de vitamina B12 (anemia perniciosa). Anemia megaloblástica por déficit de vit. B12. Es muy importante asegurarse quién es el causante de la anemia debido a que si la causa es una deficiencia en vit. B12 y administramos ácido fólico se corregiría la anemia pero no así la alteración neurológica por lo que la lesión neurológica progresaría y se haría irreversible.

Se recomienda su uso como suplemento en mujeres malnutridas que hayan tenido un feto o hijo con trastornos en el cierre del tubo neural, este suplemento debe iniciarse desde el momento en el que se abandona el método anticonceptivo usado y se ha de mantener durante los tres primeros meses de embarazo.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** eritema, prurito, erupciones exantemáticas, alteraciones digestivas (náuseas, anorexia, flatulencia), insomnio, agitación, agresividad, depresión mental, confusión.

## INTERACCIONES

- Con la fenitoína disminuyendo su acción al aumentar su metabolismo.
- Ácido fólico en tratamientos prolongados disminuye las concentraciones plasmáticas de vit. B<sub>12</sub>.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Su uso es aceptado durante el embarazo, ya que pertenece a la categoría A de la FDA.

El uso de la vitamina es compatible con la lactancia y se recomienda en casos de que la madre presente deficiencia de ácido fólico, lactantes con diarrea prolongada o con infecciones

# HIDROXICOBALAMINA (VIT. B<sub>12</sub>)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La administración intramuscular de hidroxicobalamina produce una elevación sostenida en el plasma de concentración de cobalamina y una excreción urinaria a corto plazo de cobalaminas; en el plasma es menos sostenida, pero a su vez, por este hecho actúa más rápidamente.

Capacidad para unirse firmemente a los iones cianuro. Cada molécula de hidroxocobalamina puede unirse a un ion cianuro, mediante sustitución del ligando hidroxilo, vinculado al ion cobalto trivalente, para formar cianocobalamina. La cianocobalamina es un compuesto estable y no tóxico que se excreta por la orina.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla iny. 1mg/ml.

## INDICACIONES

Anemia megaloblástica severa.

Intoxicación comprobada o presunta por cianuro.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Anemia megaloblastica severa:** I.m. 1 mg/ 48 h en 7 dosis, luego 1 mg/2 meses indefinidamente.

**Intoxicación:** **Dosis inicial,** perfusión IV durante 15 min, ads.: 5 g; lactantes, niños y adolescentes: 70 mg/kg p.c., sin exceder 5 g. **Dosis posterior:** según gravedad y respuesta clínica, puede repetir misma dosis, en perfusión IV entre 15 min y 2 h.

**Dosis máx.,** ads.: 10 g; lactantes, niños y adolescentes: 140 mg/kg, sin exceder 10 g.

# HIDROXICOBALAMINA (VIT. B<sub>12</sub>)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad.

Atención médica inmediata, garantizando la permeabilidad de vías respiratorias, adecuada oxigenación e hidratación, atención cardiovascular y tto. de las convulsiones. No sustituye a la oxigenoterapia. Aumento transitorio de presión arterial. Debido a su color rojo puede interferir con la evaluación de quemaduras y análisis de laboratorio. Seguridad no establecida con otros antídotos contra cianuro, no usar al mismo tiempo en misma vía IV.

## REACCIONES ADVERSAS

Decoloración roja del plasma; extrasístoles ventriculares; disminución linfocitos; trastorno de memoria, mareos; inflamación, irritación y enrojecimiento ocular; derrame pleural, disnea, sensación de opresión o sequedad en la garganta, molestias torácicas; molestias abdominales, dispepsia, diarrea, vómitos, náuseas, disfagia; cromaturia; coloración roja reversible de piel y mucosas; aumento transitorio de presión arterial, sofocos; cefalea, reacción en lugar de iny., edema periférico; reacciones alérgicas; intranquilidad.

## INTERACCIONES

- Prednisona incrementa la absorción de vitamina B12 y la secreción del factor intrínseco, en algunos pacientes con anemia perniciosa, pero no en pacientes con gastrectomía parcial o total.
- Cloranfenicol y vitamina B12 puede antagonizar la respuesta hematopoyética en pacientes que reciben ambas drogas, debe ser cuidadosamente monitoreada y, alternar los antimicrobianos debe ser considerado.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Debido a la afección que puede causar la muerte y a la ausencia de tratamientos alternativos, la hidroxocobalamina puede administrarse durante el embarazo.

La hidroxocobalamina puede excretarse en la leche humana. Debido a que la hidroxocobalamina se administrará en situaciones que pueden causar la muerte, la lactancia no es una contraindicación para su uso.

# SULFATO DE HIERRO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antianémico, contiene 80 mg de hierro (II) elemental, en forma de liberación gradual.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos recubiertos 60 mg.
- Solución 25 mg/ ml

## INDICACIONES

Profilaxis y tratamiento de anemia por deficiencia de hierro, como puede resultar en: hemorragia crónica, anemia microcítica hipocrómica, clorosis, anemia hipocrómica del embarazo, lactancia o infancia y malabsorción.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 1 gragea cada 12-24 horas, dependiendo del grado de anemia.

Para paliar las posibles molestias gastrointestinales puede administrarse inmediatamente después de las comidas o comenzar el tratamiento con dosis bajas e incrementar progresivamente.

Tomar con zumo de naranja o limonada el medio ácido hace que se absorba mejor.



# SULFATO DE HIERRO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hemocromatosis o hemosiderosis (exceso de hierro). Anemias no ferropénicas.

En el primer trimestre del embarazo no aumentan los requerimientos de hierro. En el segundo y tercer trimestre se recomienda un suplemento de hierro oral de 30-60 mg/día.

Precaución en estados inflamatorios gastrointestinales: enteritis, úlcera péptica, colitis ulcerosa.

En transfusiones sanguíneas frecuentes, la administración de sales de hierro puede originar sobrecarga de hierro.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** alteraciones gastrointestinales: dolor epigástrico, pirosis, náuseas, cólicos intestinales, estreñimiento. Puede reducirse si se administra junto con los alimentos o con un incremento gradual de la dosis. Pigmenta las heces de negro.

## INTERACCIONES

- Produce la disminución de los siguientes fármacos: antiácidos (hidróxido aluminio, hidróxido magnesio, trisilicato magnesio, bicarbonato sódico, carbonato calcio, carbonato magnesio), hormonas tiroideas (levotiroxina), levodopa/carbidopa, metildopa, penicilamina, quinolonas (ciprofloxacina, levofloxacina, norfloxacina, ofloxacina), tetraciclinas (doxiciclina, minociclina, oxitetraciclina, tetraciclina). Se recomienda espaciar la administración de la sal de hierro con estos fármacos, al menos 2 horas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el primer trimestre del embarazo no aumentan los requerimientos de hierro. En el segundo y tercer trimestre se recomienda un suplemento de hierro oral de 30-60 mg/día.

Se puede utilizar en lactancia materna.

# SULFATO FERROSO Y ÁCIDO FÓLICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

El ácido fólico es una vitamina hidrosoluble y un antianémico, que interviene en la síntesis de bases púricas y pirimídicas (síntesis de ADN), en la eritropoyesis y en las reacciones de metabolismo de aminoácidos y nucleótidos. El déficit de esta vitamina causa; anemia megaloblástica y macrocítica, síntesis de ADN defectuosa, problemas en la formación del sistema nervioso en el embrión (espinas bífidas). Sulfato ferroso es un antianémico, el hierro interviene en la síntesis de hemoglobina presente en los glóbulos rojos. También forma parte de procesos de óxido-reducción del organismo, de la mioglobina (proteína muscular) y de algunos sistemas enzimáticos.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 60 mg + ácido fólico 0'4 mg.

## INDICACIONES

Anemias por déficit nutricional de folatos.

Anemia de la embarazada.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: 2 comprimidos por día hasta normalizar valores de hemoglobina.

El tratamiento de prevención es de 1 comprimido por día.

# SULFATO FERROSO Y ÁCIDO FÓLICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hemocromatosis y hemosiderosis, así como en anemia no ferropénica.

Algunos ancianos pueden necesitar requerimientos mayores de hierro para corregir un estado carencial, ya que la absorción puede ser menor debido a la reducción de secreciones gástricas y aclorhidria. Precaución: alergias al ácido fólico, anemia por déficit de vitamina B12 (anemia perniciosa). Anemia megaloblástica por déficit de vit. B12. Es muy importante asegurarse quién es el causante de la anemia debido a que si la causa es una deficiencia en vit. B12 y administramos ácido fólico se corregiría la anemia pero no así la alteración neurológica por lo que la lesión neurológica progresaría y se haría irreversible. Enfermedad de crohn, colitis ulcerosa, diverticulosis, pancreatitis, úlcera peptica. Administrar preferentemente con el estómago vacío (1 hora antes ó 2 horas después de las comidas).

## REACCIONES ADVERSAS

Sulfato ferroso: la mayor parte de los casos, afectan principalmente al aparato digestivo. Las más características son: irritación gastrointestinal y dolor abdominal, con hiperacidez gástrica, dolor epigástrico, náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento. Puede colorear las heces de color negro, circunstancia que, en principio, carece de importancia. A dosis de 15 mg de ácido fólico al día en tratamientos prolongados (más de un mes). Son las siguientes: eritema, prurito, erupciones exantemáticas alteraciones digestivas (nauseas, anorexia, flatulencia), insomnio, agitación, agresividad, depresión mental, confusión, y muy importante saber que el ácido fólico en tratamientos prolongados disminuye las concentraciones plasmáticas de vit. B<sub>12</sub>.

## INTERACCIONES

- Los derivados del hierro pueden reducir la absorción gastrointestinal de las tetraciclinas, por lo que la administración simultánea de ambos fármacos debe ser evitada.
- Tampoco debe ser administrado conjuntamente con ácidos o bases fuertes, ni con sustancias reductoras.
- Ni con anticoagulantes como la fenitoína, sulfametoxazol/trimetropim.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Ácido fólico: su uso está aceptado durante el embarazo, ya que pertenece a la categoría A de la FDA: el uso de la vitamina es compatible con la lactancia y se recomienda en los casos que la madre presente deficiencia de ácido fólico, lactantes con diarrea prolongada o con infecciones.

Sulfato ferroso uso aceptado en embarazadas y lactantes.

# ACIDO AMINOCAPROICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Acción antiplasminica por mecanismo de bloqueo enzimático sobre plasmina y sobre activadores del plasminógeno.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable 2g/10 ml.

## INDICACIONES

Hemorragias asociadas a hiperfibrinólisis. Tratamiento. y profilaxis de hemorragias posquirúrgicas en urología, ginecología, obstetricia, cirugía cardiaca, gastroenterología, odontoestomatología, otorrinolaringología. Hemorragias intensas inducidas por un trombolítico. Hemorragias asociadas a procesos hematológicos. Hematuria esencial de los hemofílicos y secundaria a otras enf.; menstruaciones profusas, menorragias y metropatías hemorrágicas; edema angioneurótico; epistaxis; hemoptisis secundaria a tuberculosis o a cáncer pulmonar.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **En casos de urgencia:** 4 g en iny. IV lenta, repetir según evolución, cada 4-6 h. También en infusión gota a gota de suero glucosado o glucosalino a la que se han añadido 4-12 g.
- **En los casos no urgentes:** Adultos: 12-24 g en intervalos regulares, mantenimiento 4-8 g/día. Niños: 0,1 g/kg varias veces al día, oral o IV.

# ACIDO AMINOCAPROICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. Evidencia de un proceso de coagulación intravascular activo.

CID sin administración concomitante de heparina.

Trombosis, embolias, insuficiencia renal.

No administrar en hematuria.

Evitar administración IV rápida, riesgo de hipotensión, bradicardia y/o arritmia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Hipotensión, mareo; tinnitus; congestión nasal; dolor abdominal, diarrea, náusea, vómito; cefalea, malestar, reacción en lugar de iny., dolor, necrosis.

## INTERACCIONES

- Aumento riesgo de trombosis con: factores de coagulación (factor IX) y estrógenos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Teratogénico en rata, en mujer gestante no aparece ninguna acción de este tipo sobre el feto, pero usar bajo criterio médico.

Se desconoce si se excreta con la leche humana. Dado que muchos fármacos se excretan en la leche humana se debe tener precaución al administrar ácido aminocaproico a mujeres en periodo de lactancia.

# VITAMINA K<sub>1</sub>

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vitamina K, derivado naftoquinónico, que actúa como cofactor natural en la síntesis de los factores de coagulación II, VII, IX y X.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 10 mg/ml, 1ml (fitomenadiona).

## INDICACIONES

Profilaxis y tratamiento de enfermedad hemorrágica del recién nacido. Hemorragia o peligro de hemorragia debida a hipoprotrombinemia (ej: sobredosificación por anticoagulantes orales, tratamiento prolongado con antibióticos, sulfonamidas o salicilatos, alteraciones gastrointestinales, tales como ictericia obstructiva, alteraciones intestinales o hepáticas).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido:** Neonatos sanos: 2 mg (vía oral) al nacer o poco después, seguidos de 2 mg (vía oral) a los 4-7 días. Se recomienda dosis única de 1 mg (0,1 ml) por vía im en niños en los que no haya seguridad de que vayan a recibir una segunda dosis oral o en niños amamantados en los que no haya seguridad de que vayan a recibir una tercera dosis oral. Niños amamantados: además de la dosis recomendada para neonatos, administrar 2 mg (vía oral) después de 4-6 semanas. Neonatos con riesgo especial: 1 mg (vía im ó iv) al nacer o poco después cuando no sea posible la vía oral (no exceder los 0,4 mg/kg por vía im o iv en niños prematuros con menos de 2,5 kg). Tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido: inicialmente 1 mg/kg (iv); la continuación del tratamiento dependerá del cuadro clínico y estado de coagulación. Es posible que esta terapia deba acompañarse por otras medidas de efectos más inmediatos como pueden ser transfusiones de sangre completa o de factores de coagulación. Niños mayores de 1 año: 5-10 mg (oral, im, iv).

**Adultos:** Hemorragias leves o tendencia a la hemorragia: 5-10 mg (oral, im). Se administrará una segunda dosis de hasta 20 mg, si al cabo de 8-12 horas no hay un aumento adecuado del valor de Quick. **Hemorragias graves con riesgo mortal** (ej: durante la terapia anticoagulante): 10-20 mg (iv lenta, al menos durante 30 segundos). Se debe cuantificar el valor de protrombina a las tres horas de la administración, repitiendo la dosis en caso de respuesta insatisfactoria; dosis máxima 50 mg/día (por vía iv).

**Instrucciones de uso:** las ampollas de 2 mg (pediátricas) y 10 mg pueden utilizarse tanto por vía parenteral (im o iv) como por vía oral. La solución contenida en la ampolla no debe mezclarse o diluirse con otros medicamentos, pero si puede inyectarse en la parte inferior de un equipo de infusión, durante la infusión de ClNa 0,9% o glucosa al 5%.

# VITAMINA K<sub>1</sub>

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes alérgicos a las vitaminas k, así como en deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (riesgo de anemia hemolítica).

La administración parenteral se asocia a un posible riesgo de kernicterus en niños prematuros con menos de 2,5 kg. No debe administrarse por vía im a pacientes bajo tratamiento anticoagulante, dado que por esta vía hay una liberación continua de fitomenadiona que puede dificultar la reinstauración de la terapia anticoagulante. Adicionalmente, la vía im puede provocar hematomas en pacientes tratados con anticoagulantes.

Los pacientes ancianos suelen ser más sensibles a la reversión de los efectos anticoagulantes. En consecuencia, la dosificación en estos pacientes debe situarse en los límites inferiores de los rangos recomendados. Se aconseja monitorización cuidadosa de los parámetros de coagulación en caso de insuficiencia hepática grave.

## REACCIONES ADVERSAS

Por una administración intravenosa muy rápida: sofocos, sudoración, dolor anginoso, disnea, cianosis y colapso. Dolor en el punto de la inyección. Ictericia nuclear en niños prematuros, por dosis altas. Por vía intramuscular hay riesgo de hematomas en caso de síndrome hemorrágico, particularmente en pacientes tratados con anticoagulantes. En tratamientos prolongados: hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia y alteraciones de la coagulación. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente alguna reacción anafiláctica.

## INTERACCIONES

- Disminución del efecto anticoagulante de fármacos anticoagulantes orales (acenocumarol, warfarina), por el aumento de la síntesis hepática de factores de coagulación.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar sin contraindicaciones.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# HEPARINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anticoagulante. Por vía intravenosa: acción inmediata y breve (2 a 4 horas)

Por vía subcutánea: actúa aproximadamente en 1 hora y dura de 8 a 12 horas.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas de 5 000 UI (5 000 UI/ml, 1 ml) para diluir en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%, para inyección IV o perfusión.

## INDICACIONES

Trombosis venosas y arteriales: embolia pulmonar, infarto de miocardio, flebitis. Prevención de accidentes tromboembólicos venosos y arteriales, especialmente en pre y postoperatorio y en pacientes inmovilizados.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Tratamiento curativo:** Por vía intravenosa Niños y adultos: dosis inicial de 50 a 100 UI/kg, seguidos de 400 a 600 UI/kg/día, bien en perfusión continua durante 24 horas, o bien repartidos en inyección IV a intervalos de 2 a 4 horas. Ajustar las dosis en función de las pruebas de coagulación. Por vía subcutánea Niños y adultos: 1 inyección SC cada 12 horas. Empezar por una dosis de prueba de 250 UI/kg y ajustar las dosis en función de las pruebas de coagulación.

**Tratamiento preventivo:** Pauta usual: 5 000 UI por vía SC, 2 horas antes de la intervención quirúrgica; repetir cada 8 a 12 horas. La posología varía según el nivel de riesgo tromboembólico y el peso del paciente: 150 UI/kg/día divididos en 2 o 3 inyecciones.

La duración en general, de 7 a 10 días, o más según la evolución clínica. En postoperatorio, continuar el tratamiento hasta la movilización del paciente. Cuando se pasa a los anticoagulantes orales, continuar administrando heparina simultáneamente durante 2 o 3 días.



# HEPARINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de, manifestaciones hemorrágicas o riesgo de hemorragia: hemofilia, úlcera gastroduodenal activo, endocarditis bacteriana aguda, hipertensión severa, en periodo postoperatorio después de cirugía oftálmica o de los centros nerviosos; trombopenia o antecedentes de trombopenia causada por heparina.

No administrar por vía IM. Administrar la inyección SC a nivel de la cintura, entre el ombligo y las crestas ilíacas. La prescripción de heparina exige un control sistemático de los parámetros biológicos de la coagulación. No administrar ninguna inyección IM, intrarterial o infiltración durante el tratamiento con heparina. Administrar con precaución y reducir la dosis en ancianos y en caso de insuficiencia hepática o renal. En caso de sobredosificación: neutralizar la heparina con inyección IV lenta de protamina. 1 mg de protamina neutraliza 100 UI de heparina. Reducir la dosis de protamina si han transcurrido más de 15 minutos desde la inyección IV de heparina.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trombopenia grave, más frecuentemente después del 5o día de tratamiento, complicaciones trombóticas: en ese caso suspender el tratamiento; reacciones locales en el lugar de inyección, más raramente necrosis; reacciones alérgicas, osteoporosis durante un tratamiento prolongado, alopecia; hemorragia en caso de sobredosificación, de lesiones preexistentes, de traumatismo.

## INTERACCIONES

- Evitar administrar heparina junto con aspirina, antiinflamatorios no esteroideos: aumento del riesgo de hemorragia.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo esta contraindicado en las últimas fases del embarazo debido a los riesgos de hemorragia durante el parto.

En la lactancia, se puede utilizar.

# WARFARINA SÓDICA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Impide la formación en hígado de factores activos de la coagulación II, VII, IX y X por inhibición de la gamma carboxilación de las proteínas precursoras mediada por vit. K.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyectables 2-5 mg / ml.

## INDICACIONES

Profilaxis y/o tratamiento de trombosis venosas.

Embolismo pulmonar.

Profilaxis y/o tratamiento de complicaciones tromboembólicas asociadas con fibrilación auricular y/o sustitución de válvulas cardíacas.

Después de un IAM, reduce el riesgo de muerte por infarto de miocardio recurrente o por episodios tromboembólicos como ictus o embolización sistémica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**En general:**

Inicial: 2-5 mg/día

Mantenimiento: 2-10 mg / día.

Individulizar dosis según el INR.

El INR a alcanzar está entre 2,0-3,5 según patología.

# WARFARINA SÓDICA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. Diátesis hemorrágicas y/o discrasia hemática. Lesiones orgánicas susceptibles de sangrar. Intervenciones quirúrgicas recientes o previstas en el SNC, operaciones oftalmológicas o que pongan al descubierto grandes superficies de tejidos. Úlcera gastroduodenal o hemorragias en tractos gastrointestinal, urogenital o respiratorio, hemorragias cerebrovasculares, pericarditis, derrames pericardiacos, endocarditis lenta. HTA grave; lesiones graves de los parénquimas hepático y renal. Actividad fibrinolítica aumentada (p. ej., después de operaciones de pulmón, próstata, etc.). Dosis elevadas de AINE, miconazol (vía general y gel bucal), fenilbutazona (vía general), dosis elevadas de AAS y otros salicilatos.

Riesgo de: hemorragias, necrosis (si hay necrosis, sustituir por heparina), liberación de émbolos o placas ateromatosas. I.R. moderada-grave, I.H. moderada-grave, HTA moderada-grave. Enf. infecciosas o alteraciones de la flora intestinal. Catéteres. Deficiencia en la respuesta anticoagulante mediada por proteína C o su cofactor, proteína S (riesgo de necrosis tisulares). Monitorizar el INR. No hay datos que avalen su uso en niños.

## REACCIONES ADVERSAS

Hemorragias en cualquier órgano.

## INTERACCIONES

- Efecto inhibido por: aminoglutetimida, carbamazepina, fenazona, griseofulvina, fenobarbital, secobarbital, rifampicina, sucralfato, ác. ascórbico, vit. K, ginseng, alimentos ricos en vit. K.
- Efecto potenciado por: alopurinol, dextropropoxifeno, tramadol, amiodarona, ciprofloxacino, claritromicina, eritromicina, norfloxacino, ofloxacino, pefloxacino, cloranfenicol, cimetidina, omeprazol, ranitidina, cisaprida, disulfiram, fluvastatina, lovastatina, simvastatina, fluconazol, fluorouracilo, fluoxetina, fluvoxamina, interferón alfa y beta, isoniazida, itraconazol, lornoxicam, metronidazol, saquinavir, tamoxifeno, viloxazina, virus gripales inactivos, ác. etacrínico, ác. nalidíxico, diclofenaco, fenilbutazona, feprazona, ibuprofeno, ketoprofeno, mefenámico, sulindaco, benciodarona, bicalutamida, carnitina, gemfibrozilo, hidrato cloral, miconazol, valproico.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se recomienda, atraviesa la placenta. Se han descrito malformaciones congénitas y otros efectos adversos en el desarrollo fetal. Prácticamente no se detecta warfarina en la leche materna, por tanto no son de temer efectos indeseados en el lactante.

# PLASMA (ALBÚMINA HUMANA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Compensador de volumen. Actua como compensador de volumen sanguineo.

## PRESENTACIÓN

- %/50 mL

## INDICACIONES

*Shock hipovolémico traumático.*

Contraindicación o intolerancia al uso de coloides sintéticos o cuando la reposición de la volemia con cristaloideos o coloides es inadecuado y la albúmina sérica es menor que 20g/L o las proteínas totales menor que 35 g/L.

Neonatos en exanguinotransfusión por hiperbilirrubinemia.

Pacientes hemodializados con hipotensión que tienen sobrecarga de líquidos y no pueden tolerar soluciones salinas.

Pacientes quemados.

Anasarca, ascitis, paracentesis si se extrae mas de 5 L (reponer 8 g/L extraído).

Insuficiencia hepática posoperatoria tras resección hepática y trasplante de hígado.

Expansión vascular en la mujer gestante.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Debe administrarse por vía i.v. únicamente, puede administrarse sin diluir o diluirse en solución glucosada al 5 % o salinas, si el paciente requiere de un mayor aporte de líquidos. La dosis media es de 0,5 a 1 g/kg/d, esto equivale de 2 a 4 mL/kg/d. No debe administrarse mas de 6 g/kg en 24 h. La velocidad de infusión no debe exceder de 20 gotas por minuto (1mL/min). En caso de hipertensión o insuficiencia cardíaca es recomendable administrar albúmina a baja velocidad, diluyendo la albúmina con la misma cantidad de solución de dextrosa al 5-10 %, administrándose a una velocidad de 1 mL/min. ***Shock hipovolémico agudo:*** en adultos 25 g de albúmina humana al inicio. Si a los 15-30 min no hay respuesta, la dosis puede ser repetida. Las dosis siguientes serán determinadas por las condiciones del paciente. Solo hasta 250 g de albúmina deben ser administradas en 48 h. En niños 600 mg/kg. ***Hipoproteinemia:*** dosis máxima diaria 2 g/kg. ***Hiperbilirrubinemia neonatal:*** 1 g/kg.

# PLASMA (ALBÚMINA HUMANA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Antecedentes de reacción de hipersensibilidad a esta proteína constituye una contraindicación absoluta.

Alteraciones graves de la circulación pulmonar.

Asistolias.

Insuficiencia cardíaca congestiva.

Niños y adulto mayor: los estudios realizados no han argumentado problemas. Insuficiencia renal y hepática: ajuste de la dosis. La administración acelerada de albúmina concentrada puede generar una rápida respuesta en la presión sanguínea.

Debe ser administrada con cuidado en pacientes con baja reserva cardíaca o sin deficiencia de albúmina, si existe deshidratación, se puede administrar otros fluidos de manera conjunta o inmediatamente después de la administración de solución de albúmina al 20 %.

No debe ser utilizado el producto si se presenta turbio o con flóculos, ni 1 h luego de ser perforado el vial. A pesar de la hipoalbuminemia, la presencia de síntomas que impliquen lesión endotelial (lesión capilar pulmonar con síndrome de distrés respiratorio agudo o síndrome séptico) desaconsejan el empleo de albúmina hasta que los síntomas sean controlados.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** urticaria, dolor de leve a moderado en el sitio de la aplicación, reacciones de hipersensibilidad, sangrado por disminución de la agregación plaquetaria, evidencias actuales plantean que el peligro de edema pulmonar por hipoalbuminemia se sobreestima en la práctica clínica y su consecuencia es el uso excesivo de albúmina exógena.

## INTERACCIONES

- Se recomienda no suministrar otras soluciones por la misma vía de administración de la albúmina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, no se administre durante el embarazo excepto si el balance riesgo-beneficio es favorable.

Categoría de riesgo: C.

Lactancia, se desconoce si se distribuye en la leche materna, los estudios realizados no han argumentado problemas.

# DEXTRÁN-70

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Reconstituyente volémico. Actúa como compensador del volumen sanguíneo.

## PRESENTACIÓN

- 6% Fco/400 mL

## INDICACIONES

Agente de primera elección en el *shock* hipovolémico y en todos aquellos estados o afecciones en que tienden a agruparse las células sanguíneas circulantes, ya que reduce la viscosidad de la sangre: *shock* tóxico, peritonitis, enfermedad cerebral no hemorrágica, pancreatitis, embolia grasa, cirugía vascular, plástica, como profilaxis de las complicaciones tromboembólicas posoperatorias y postraumáticas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Debe ser aplicado por venoclisis. La dosis deberá calcularse individualmente, dependiendo de la severidad de la pérdida de plasma y del grado de hemoconcentración. La velocidad de infusión deberá ser lenta siempre que exista el riesgo de sobrecarga circulatoria. En la profilaxis de trombosis venosa en pacientes de moderado a alto riesgo y en embolismo pulmonar se sugieren dosis de 500 a 1 000 mL de 4 a 6 h, durante o inmediatamente seguido a la cirugía. En casos de hipovolemia se recomienda dosis no mayores de 2 g/kg/d el 1er día y en los siguientes no sobrepasar 1 g/kg/día por 5 d.

Disminución de la circulación capilar en el *shock* hipovolémico: Inicialmente se recomiendan (500 a 1 000 mL) 10 a 20 mL/kg, durante el mismo período de 24 h, se aplican (500 mL) 10 mL/kg. Este último volumen puede ser repetido cada 24 h, un máximo de 5 veces. Alteraciones de la circulación arterial o venosa: iniciar con 10-20 mL/kg. (500 a 1 000 mL). Al 2do día y en días alternos 500 mL por un máximo de 2 semanas.

**Profilaxis del tromboembolismo posoperatorio y postraumático:** de 10 a 20 mL/kg (500 a 1 000 mL). El tratamiento puede ser complementado con una dosis adicional de 500 mL durante 4 a 6 h al día siguiente.

**En cirugía vascular y cirugía plástica:** aproximadamente 10 mL/kg. (500 mL) durante la cirugía. En el posoperatorio se aplican 500 mL adicionales. Después al día siguiente y luego en días alternos 500 mL durante un máximo de 2 semanas.

**En cirugías vasculares a corazón abierto:** la concentración del dextrán no deberá exceder del 3 % en el líquido de perfusión. La dosis para el posoperatorio es la misma que se señala en "disminución de la circulación capilar" es conveniente no sobrepasar el límite de 1,5 g/kg/d.

# DEXTRÁN-70

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida al dextrán.

Trombocitopenia.

Oliguria o anuria, insuficiencia renal.

Insuficiencia cardíaca congestiva, sobrecarga circulatoria.

Se debe tener precaución cuando exista riesgo de sobrecarga circulatoria, especialmente en descompensación cardíaca latente o manifiesta.

Si se administra a pacientes deshidratados, o aparece oliguria con orina viscosa durante el tratamiento con el dextrán, se debe administrar una solución cristaloide. Si persiste la oliguria, se debe administrar un diurético como lo es la furosemida o el manitol, pacientes con deterioro de la función renal.

Hemorragia.

Enfermedades hepáticas crónicas o riesgo de desarrollar edema pulmonar o fallo cardíaco.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos, fiebre, cefalea. **Ocasionales:** edema periorbital, respiración asmatiforme, congestión nasal, dolor en articulaciones, urticaria. **Raras:** hipotensión, broncospasmo, anafilaxia, insuficiencia renal aguda.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, categoría de riesgo: C.

No recomendado su uso. Lactancia, no debe ser administrado durante la lactancia.

# FUROSEMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Diurético del asa, de alta eficacia, actúa inhibiendo la acción de una proteína cotransportadora de  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $2 \text{Cl}^-$ . También inhiben la reabsorción de  $\text{Mg}^{+2}$  y  $\text{Ca}^{+2}$ , por lo que aumenta la eliminación urinaria de  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Cl}^-$ ,  $\text{Ca}^{+2}$ ,  $\text{Mg}^{+2}$ . Causa un efecto vasodilatador renal, disminuye la resistencia vascular y aumenta el flujo sanguíneo renal.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas (10 mg / ml 2 ml).
- Comprimidos (40 mg).

## INDICACIONES

Edema consecutivo a la enfermedad cardíaca, hepática, quemaduras y ascitis.  
Edema por síndrome nefrótico (es prioritario el tratamiento de éste).

Edema agudo de pulmón.

Hipertensión arterial. Hipertensión intracraneal.

Insuficiencia cardíaca.

Oliguria: derivada de complicaciones del embarazo.

Crisis hipertensivas: junto a otras medidas hipotensoras. Intoxicaciones para mantenimiento de la diuresis forzada.

Insuficiencia renal aguda Insuficiencia renal crónica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: Inicialmente, 20–40 mg en dosis únicas. Aumentar la dosis en 20 mg/2 h hasta alcanzar una respuesta satisfactoria. La dosis así hallada se administra luego 1-2 veces al día.

Niños: 1 mg/Kg/día hasta un máximo de 20 mg.



# FUROSEMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

La furosemida está contraindicada en hiponatremia, hipocalcemia, hipokaliemia, hipocloremia e hipomagnesemia. Se debe utilizar con precaución en pacientes con IH e IR. Los diuréticos de techo alto pueden aumentar la resistencia a la glucosa, por lo que los pacientes con diabetes bajo tratamiento antidiabético deberán monitorizar sus niveles de glucosa en sangre. Los pacientes con arritmias ventriculares, insuficiencia cardíaca, nefropatía que ocasione una depleción de potasio, hiperaldosteronismo o diarrea deben ser vigilados ya que la hipokaliemia inducida por la furosemida puede empeorar estas condiciones. Se debe evitar una diuresis excesiva en los pacientes con infarto de miocardio agudo debido al riesgo de producir un shock. La furosemida puede activar o exacerbar el lupus eritematoso sistémico. En altas dosis y velocidades de infusión excesivas, la furosemida ocasiona ototoxicidad, en particular en pacientes tratados al mismo tiempo con otros fármacos ototóxicos. Los ancianos son sensibles a los efectos hipotensores y propensos a sufrir colapso circulatorio y episodios.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** hipopotasemia, hiponatremia, alcalosis hipoclorémica, principalmente después de altas dosis o tratamientos prolongados, hipercalcemia, hiperuricemia y ataques de gota, hiperglucemia, glucosuria, alteraciones digestivas (náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea) cefalea, calambres musculares, anorexia, mareos, visión borrosa, hipotensión ortostática, erupciones exantemáticas, fotodermatitis, pancreatitis, ictericia, hipercolesterolemia, hipertriglicerimias, agranulocitosis, trombocitopenia, leucopenia y anemia aplásica, tinnitus y sordera (con dosis altas y rápidas por vía parenteral).

## INTERACCIONES

- Potenciación de la toxicidad: Antibióticos aminoglucósidos, cimetidina, clofibrato, sales de litio, terbutalina, corticoides, cefalosporinas, bezafibrato.
- Disminuyen el efecto del diurético: la administración conjunta de alimentos puede provocar una disminución de su absorción. Antiinflamatorios no esteroideos, resinas de intercambio iónico, fenitoína.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo, furosemida pertenece a la categoría C de la FDA. Las únicas indicaciones durante el embarazo son edema pulmonar, hipertensión severa e insuficiencia cardíaca congestiva.

Se excreta por la leche. Pérdida de audición en neonatos que puede estar relacionado con altas concentraciones plasmáticas del fármaco.

# HIDROCLOROTIAZIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Diurético tiazídico, inhibe el cotransportador  $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$  de la membrana luminal del túbulo distal por tanto aumenta de forma moderada la excreción urinaria de  $\text{NaCl}$  y agua.

Otros efectos farmacológicos sería: acción hipotensora, hiperuricemia, reduce la tolerancia a la glucosa, hipercalcemiante, hipomagnesemia, eleva la eliminación de  $\text{HCO}_3^-$ , hipopotasemia.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (50 mg)

## INDICACIONES

Hipertensión arterial, como monoterapia o asociado a otros antihipertensores ( $\beta$ -bloqueantes, vasodilatadores, IECA, antagonistas del calcio), ya que tiene una acción hipotensora.

Edemas debidos a insuficiencia cardiaca, renal, hepática leve o moderada.

Diabetes insípida nefrogénica, cuando el tratamiento no está indicado con hormona antidiurética.

Hipercalciuria.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Hipertensión:** inicialmente 25-50 mg /día en 1-2 tomas. Mantenimiento 12,5-25 mg/día.

**Insuficiencia cardiaca y edemas:** inicialmente 25-75mg/ día en 1 o 2 tomas. Dosis iniciales por encima de 100 mg / día raramente incrementan el efecto. Mantenimiento 25 mg/día. Si la respuesta es insuficiente se recomienda la asociación con otro fármaco.

**Diabetes insípida renal:** 100 mg/día en 2-4 tomas en el inicio pudiendo reducirse la dosis más adelante.

**Hipercalciuria idiopática y prevención de cálculos renales** 25-50 mg/12 h.

Cuando se prescriba una única dosis, ésta deberá administrarse a la primera hora de la mañana junto al desayuno.

# HIDROCLOROTIAZIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Utilizar con precaución en IH e IR. La hidroclorotiazida puede ocasionar hiperglucemia, deterioro de la tolerancia a la glucosa. Las personas mayores de 65 años pueden presentar una mayor sensibilidad a los efectos diuréticos de las tiazidas, incluyendo la hidroclorotiazida. Utilizar con precaución en pacientes con hipersensibilidad a las sulfonamidas o a los inhibidores de la anhidrasa carbónica. La hidroclorotiazida se debe administrar con precaución a los pacientes con gota o hiperuricemia, dado que el fármaco reduce el aclaramiento de ácido úrico. Se han comunicado casos de ataques de gota al iniciarse un tratamiento de hidroclorotiazida. La hidroclorotiazida puede exacerbar o activar el lupus eritematoso sistémico.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** alteraciones metabólicas (hiperglucemia, glucosuria, hiperuricemia, ataques de gota, alcalosis hipocloremia, hiponatremia y hipopotasemia), sequedad de boca, astenia, sedación, dolor y calambres musculares, hipomagnesemia, hipocalciuria, anorexia, vómitos, estreñimiento o diarrea, dispepsia, cefalea mareos, fotodermatitis, hipotensión ortostática, parestesia, impotencia, erupciones exantemáticas, edema pulmonar ictericia colestática, pancreatitis, hipercolesterolemia.

## INTERACCIONES

- Con alopurinol y Carbamazepina, potenciación de la toxicidad de ambos.
- Antidiabéticos, ya que las tiazidas inhiben la liberación de insulina.
- Digitalicos; potenciación de su toxicidad por la eliminación de potasio causada por el diurético lo que puede causar arritmias.
- Indometacina, se inhibe el efecto del diurético.
- Sales de calcio; aparición de hipercalcemia.
- Sales de litio; potenciación de la actividad del litio por acumulación de éste.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La hidroclorotiazida se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo. Las tiazidas cruzan la barrera placentaria y pueden producir ictericia y pancreatitis en los fetos o neonatos. No se recomienda la administración de hidroclorotiazida durante el embarazo a menos que sea absolutamente imprescindible

Durante la lactancia conviene saber que puede suprimir la lactancia durante el primer mes no obstante se considera un medicamento compatible con la lactancia materna. Es necesario, la precaución en lactantes con hiperbilirrubinemia.

# MANITOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Diurético osmótico.

## PRESENTACIÓN

- Solución al 10 -20%.

## INDICACIONES

Insuficiencia renal aguda: profilaxis y tratamiento de la fase oligúrica.

Tratamiento edema cerebral y/o presión intracraneana elevada: administrado intravenoso, manitol está indicado para reducir la presión intracraneana y el tratamiento del edema cerebral.

Hipertensión ocular: Manitol está indicado para reducir la presión intraocular elevada después que hayan fallado otros métodos y en la preparación para cirugía intraocular.

Tratamiento de toxicidad inespecífica: manitol está indicado para promover excreción urinaria y para prevenir el daño renal debido a sustancias tóxicas, como por ejemplo: salicilatos, barbitúricos, litio, bromuros.

Hemólisis: Las soluciones cuya concentración sea de 2,5% a 5%, están indicadas como solución para irrigación, para evitar la hemólisis y la acumulación de hemoglobina durante la resección transuretral prostática, y otros procedimientos quirúrgicos transuretrales .

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos oscila entre 50 a 200 g en un período de 24 horas, en la mayoría de los casos se obtiene una respuesta adecuada con una dosificación de 100 g en 24 horas. La administración debe ser ajustada para mantener un flujo urinario de al menos 30 a 50 mL por hora. La disminución de la presión de los fluidos cerebro espinal e intraocular ocurre dentro de los 15 minutos siguientes del comienzo de la infusión y dura entre 3 y 8 horas después que la infusión ha terminado.

Niños se ha sugerido una dosis de 0,25 a 2 g/ kg de peso. Para reducir la presión intracraneana o intraocular se puede administrar en dosis de 1 a 2 g por kg de peso de una solución al 15%, en 30 a 60 minutos. En pacientes debilitados 500 mg /kg/peso, podría ser suficiente.

# MANITOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Manitol está contraindicado en pacientes con congestión pulmonar y/o edema pulmonar, insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia renal aguda establecida, deshidratación severa, hemorragia intracraneana activa, anuria. Debe usarse bajo vigilancia médica y estar alerta a posibles alteraciones hidroelectrolíticas y ácido-base, que pueda ocasionar su administración. Se debe evaluar el estado cardiovascular del paciente y su estado de hidratación para evitar efectos adversos. También debe monitorearse la función renal. Las soluciones de concentraciones superiores a 15% pueden cristalizar durante el almacenamiento a bajas temperaturas. Los cristales pueden ser disueltos entibiando la solución antes de usar. Si los cristales no pueden ser redisueltos, la solución no debe ser usada. El aparato de administración debe incluir un filtro. Las soluciones de manitol sin electrolitos, no pueden ser administradas conjuntamente con sangre. Si es imprescindible administrar simultáneamente, debe agregarse a lo menos 20 mEq de Cloruro de Sodio a cada litro de solución de manitol para prevenir pseudoaglutinación.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos más comunes corresponden a trastornos hidroelectrolíticos. Si se administra en dosis muy altas puede ocasionar sobrecarga circulatoria, edema pulmonar y/o acidosis. En tratamientos prolongados el traspaso de fluido intracelular al extracelular puede ocasionar deshidratación. La extravasación de la solución puede ocasionar edema y necrosis de piel. La infusión intravenosa de manitol ha sido asociada con náuseas, vómitos, dolor de cabeza, fiebre, taquicardia, hiponatremia, hipotensión, hipertensión, urticaria, visión borrosa

## INTERACCIONES

- El uso simultáneo de glucósidos digitálicos y manitol puede potenciar la posibilidad de toxicidad digitálica asociada con hipopotasemia.
- No debe administrarse con otros diuréticos ya que puede potenciar sus efectos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede administrar, en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# TRINITRATO DE GLICERILO (NITROGLICERINA)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antianginoso y vasodilatador periférico.

Actúa reduciendo la precarga y postcarga, disminuyendo el trabajo del corazón y mejorando el flujo de sangre al miocardio.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos sublinguales (0,5 mg)

## INDICACIONES

Tratamiento de la fase aguda de la angina de pecho (IV, sublingual y aerosol).  
Tratamiento y profilaxis de la angina de pecho estable (oral, tópica y retard).  
Tratamiento del postinfarto y fase aguda del infarto (sublingual, aerosol, tópica y parenteral).

Tratamiento coadyuvante de la insuficiencia cardiaca congestiva. Inducción de hipotensión en cirugía (parenteral).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

0.3-1.0 mg (masticar y situar debajo de la lengua) repitiendo, en caso necesario, cada 10 minutos, hasta 3-4 veces, para yugular el ataque anginoso.

En casos agudos: 0.3 -1.0 mg

En tratamientos crónicos es conveniente realizar descansos de 3-5 días, tras varios meses de tratamiento.

# TRINITRATO DE GLICERILO (NITROGLICERINA)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicada en pacientes con historia de hipersensibilidad a los nitritos, anemia grave (producción de metahemoglobina), hemorragia cerebral e hipertensión endocraneal (pueden aumentar la presión intracraneal), hipovolemia no corregida o hipotensión. No utilizar en caso de constricción pericárdica o taponamiento cardíaco (al disminuir el retorno venoso puede empeorar la clínica). Usar con precaución en pacientes con hipotiroidismo o enfermedad hepática o renal grave. Puede provocar aumento de la presión intraocular por lo que deberá manejarse con precaución en enfermos con antecedentes de glaucoma.

Deberá realizarse un especial control clínico en ancianos, así como en pacientes con glaucoma, hipotensión, hipovolemia, hipotiroidismo, insuficiencia renal e insuficiencia hepática. Los tratamientos prolongados deben suspenderse de forma paulatina, reduciendo escalonadamente la dosis.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos de este medicamento son, en general, frecuentes aunque leves y transitorios. El perfil toxicológico de este fármaco es similar al del resto de venodilatadores. Los efectos adversos más característicos son: cefaleas que pueden ser graves y persistentes, taquicardia y colapso; también hipotensión potenciada por el alcohol u otros vasodilatadores, y a veces con bradicardia paradójica y angina de pecho aumentada, sofocos, palpitaciones, hipertensión de rebote, náuseas, vómitos, dolor abdominal, dermatitis exfoliativa y erupciones exantemáticas. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de hipotensión ortostática grave.

## INTERACCIONES

- Potenciar el efecto: otros vasodilatadores; sildenafilo
- Puede aumentar los niveles plasmáticos de dihidroergotamina y originar una vasoconstricción coronaria.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Contraindicado en ambos casos.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado.

Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# ATENOLOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Bloqueante  $\beta_1$  adrenérgico (cardioselectivo), sin actividad simpaticomimética intrínseca ni estabilizadora de membrana.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (100 mg)
- Comprimidos (50 mg)

## INDICACIONES

Hipertensión arterial esencial.

Angina de pecho.

Arritmias cardíacas.

Infarto agudo de miocardio.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Hipertensión:** dosis usual 100 mg/día administrados en una toma. Algunos pacientes responden adecuadamente a 50 mg/día.
- **Angina:** 100 mg/día administrados en una dosis única o 50 mg/12 h. No suele aumentar la eficacia si se aumenta esta dosis.
- **Arritmias:** Terapia de mantenimiento: 50-100 mg/24 h. (tratamiento inicial con atenolol iv).



# ATENOLOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al medicamento y en general a los  $\beta$ -bloqueantes.

Bloqueo cardíaco (grados II y III), bradicardia intensa o shock cardiogénico por el riesgo de aumento de la depresión miocárdica. Uso no recomendado en menores de 18 años. En pacientes asmáticos puede provocar un aumento en la resistencia de las vías aéreas. Por lo general, este broncoespasmo puede anularse e incluso invertirse con broncodilatadores como salbutamol, isoprenalina o terbutalina. En pacientes diabéticos los  $\beta$ -bloqueantes pueden enmascarar la taquicardia, uno de los primeros síntomas de una reacción hipoglucémica. Por la misma razón, podría enmascarar las primeras manifestaciones de hipertiroidismo. Usar con precaución en: acidosis metabólica, cardiopatía isquémica, depresión, enfermedad de Raynaud y otras enfermedades vasculares periféricas, feocromocitoma, hipertiroidismo, historial de hipersensibilidad insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, miastenia gravis. En caso de intervención quirúrgica, suspender la administración de atenolol 48 h antes, o bien, si se continua la administración se deberá tener cuidado especial con anestésicos como ciclopropano, tricloroetileno o eter. En caso de aparecer predominio de la función vagal, corregir con atropina (1-2 mg vía iv). En pacientes con enfermedad coronaria, la interrupción del tratamiento se deberá realizar reduciendo la dosis de forma gradual, a lo largo de dos semanas, a fin de evitar el riesgo de un empeoramiento de los síntomas anginosos o el desarrollo de un infarto de miocardio.

## REACCIONES ADVERSAS

**Los más característicos son:** fatiga, mareos, cefalea, insomnio, depresión, broncoespasmo, vasoconstricción periférica con extremidades frías y con hormigueo, alteraciones cardiovasculares graves (bradicardia, bloqueo auriculoventricular, insuficiencia cardíaca e hipotensión), alucinaciones, somnolencia, confusión, parestesia, neuropatía periférica, miopatía, escozor ocular, visión borrosa e hipoglucemia.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de insuficiencia cardíaca o bradicardia excesiva.

## INTERACCIONES

- No debe administrarse junto con verapamilo.
- No se deberá comenzar el tratamiento con uno de estos fármacos sin haber suspendido el otro, por lo menos 7 días antes. Se deberá tener precaución en caso de asociación con antiarrítmicos de clase I, (disopiramida). La reserpina potencia su acción en asociación con  $\beta$ -bloqueantes.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No usar durante el primer trimestre, emplear las menores dosis, interrumpir al menos 2 ó 3 días antes del parto (si es posible). Estos fármacos están considerados como tratamiento de segunda línea en embarazadas.

Usar con precaución en lactantes.

# CAPTOPRIL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihipertensivo, inhibidor del enzima convertidor de angiotensina (IECA).

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (25 – 50 mg)

## INDICACIONES

Hipertensión arterial. Insuficiencia cardiaca congestiva. Infarto de miocardio. Nefropatía diabética.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** **Hipertensión:** retirar tto antihipertensivo previa 1 semana antes del inicio del tratamiento con captopril. Dosis inicial, 50 mg/día en 1-2 tomas. Si no hay respuesta satisfactoria tras 1-2 semanas, incrementar a 100 mg en 1-2 dosis (dosis máxima, 450 mg/día). Si tampoco hay respuesta satisfactoria tras 1-2 semanas, se puede añadir una dosis baja de un diurético azídico (ej, hidroclorotiazida 25 mg/día), pudiendo incrementar esta dosis cada 1-2 semanas. En hipertensión grave en la que no es posible interrumpir la terapia antihipertensiva, deberá continuarse con el diurético, interrumpiendo la medicación antihipertensiva restante, para iniciar la administración de captopril, 25 mg/8-12 h. **Insuficiencia cardiaca congestiva:** En pacientes normotensos o hipotensos que hayan sido tratados con diuréticos y que puedan estar hiponatrémicos y/o hipervolémicos, dosis inicial de 6,25-12,5 mg/8 h, pudiendo alcanzar la dosis diaria habitual en los días siguientes. Para la mayoría de pacientes la dosis inicial es de 25 mg/8 h. Tras alcanzar la dosis de 50 mg/8 h, los incrementos posteriores deberán retrasarse cada 2 semanas o más. Dosis de mantenimiento habitual 50-100 mg/8 h. Dosis máxima, 450 mg/día. Generalmente captopril se administrará asociado con un diurético y digital. **Infarto de miocardio con disfunción ventricular:** Iniciar el tratamiento dentro de los tres días siguientes al infarto con una dosis inicial de 6,25 mg, que se incrementará a 12,5 mg/8 h, y de forma gradual en función de la tolerancia a 25 mg/8 h (dosis máxima, 150 mg/día).

**Nefropatía diabética:** 75-100 mg/día, en varias tomas. Si se precisa reducción de la presión arterial mayor, asociar  $\beta$ -bloqueantes, vasodilatadores o hipotensores de acción central.

**Niños:** Inicialmente, 0,3 mg/kg/8 h, o bien 0,15 mg/kg si se administran simultáneamente diuréticos o en niños propensos a la hipotensión. Dosis máxima diaria: 6 mg/día, en 2-3 tomas.

# CAPTOPRIL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a captopril o a cualquier inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA). Antecedentes de edema angioneurótico relacionado con la administración de un IECA.

Regular la dosis en caso de IR e IH. Aumenta el riesgo de aparición de neutropenia o agranulocitosis. Los IECA pueden producir hiperpotasemia, por lo que se evitará el tratamiento conjunto con suplementos de potasio o diuréticos ahorradores de potasio. Si hay reducción acusada de la presión arterial, puede agravarse la isquemia o el peligro de accidente cerebrovascular. Se ha descrito la aparición de tos persistente no productiva, en pacientes tratados con IECA. Debería considerarse en el diagnóstico diferencial de la tos. Los alimentos interfieren la absorción del captopril, por lo que la administración se hará 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Es conveniente la restricción de sal en la terapia con captopril solo. Para evitar el riesgo de una hipotensión brusca se debe iniciar el tratamiento con la dosis más baja, y preferiblemente por la noche.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** tos seca persistente, mareos, cefalea, alteraciones del gusto, erupciones exantemáticas que pueden acompañarse de prurito, fiebre y eosinofilia, proteinuria, especialmente con enfermedad renal pre-existente o con dosis altas, que puede provocar un síndrome nefrótico; insuficiencia renal aguda reversible agravada por hipovolemia, en pacientes con disfunción renal o renovascular e hiperpotasemia.

## INTERACCIONES

- Utilizar con precaución: nitroglicerina y con nitratos, diuréticos ahorradores de potasio, los suplementos de potasio o los sustitutos de la sal que contengan potasio o con otros vasodilatadores, se debe.
- Riesgo de leucopenia: alopurinol, procainamida, agentes citostáticos o inmunosupresores.
- La administración crónica de AINEs puede reducir el efecto antihipertensivo de IECA.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de estos medicamentos solo se acepta en caso de no haber alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo.

El captopril es compatible con la lactancia materna.

# METILDOPA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Tiene un mecanismo doble: por un lado inhibe a la enzima L-aminoácido–aromático descarboxilasa y consigue una disminución de la síntesis de noradrenalina y por otro lado al metabolizarse se transforma en:  $\alpha$ -metildopamina,  $\alpha$ -metiladrenalina y  $\alpha$ -metilnoradrenalina que actúan como falsos neurotransmisores.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos recubiertos (250 mg).

## INDICACIONES

Tratamiento de la hipertensión. Es el fármaco de elección en la eclampsia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adulto: dosis inicial de 250 mg/12–8 h durante las primeras 48 h y aumentar gradualmente de 250–500 mg a intervalos de 2 o más días, hasta un máximo de 3 g/día.

Anciano: dosis inicial 125 mg/12 h, aumentar gradualmente (máximo 2 g/día).

Niños: dosis inicial 10 mg / Kg / 24 h, divididos en 2-4 tomas (máximo diario 65 mg/Kg o 3 g).

# METILDOPA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en pacientes con enfermedades hepáticas. Esta contraindicado en: alergias, porfiria, tratamientos con IMAO, feocromocitoma. Su uso también es aceptado en niños y en ancianos. Requiere un especial control en IR o IH. Por lo que es necesario ajustar bien la dosis, ya que además los ancianos son más sensibles a los efectos hipotensores y sedantes de este fármaco. No se debe suspender bruscamente el tratamiento porque se produce efecto rebote. No conducir hasta que la sedación desaparezca. No cambiar bruscamente de postura. La orina expuesta al aire se oscurece. Si hay anemia hemolítica conviene suspender el tratamiento. Debe comunicar al médico si existe un aumento de peso considerable (2 Kg/semana), fiebre, movimientos involuntarios, cambios de humor, infección, dolor abdominal, color amarillo de piel y ojos. Durante los primeros días tomar el fármaco por la noche.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentemente:** Somnolencia al inicio de tratamiento y después de los incrementos de las dosis, hipotensión ortostática, edema, (si hay signos de congestión pulmonar el tratamiento debe ser suspendido) náuseas, cefalea, impotencia, disminución de la lívido, sequedad de boca.

**Ocasionalmente:** Amnesia, psicosis, depresión, alteraciones del sueño, parestesia, movimientos involuntarios y parkinsonismo, en pacientes con enfermedad cerebro vascular.

**Raramente** bradicardia, empeoramiento de la angina de pecho, alteraciones digestivas (vómitos, diarreas...)

El tratamiento debe ser suspendido en caso de fiebre, trombocitopenia, leucopenia, movimientos involuntarios.

## INTERACCIONES

- Aumenta su toxicidad: anticonceptivo oral, antidepresivo tricíclico, cefalosporina, digoxina, sales de litio y salbutamol.
- Inhibe su acción: efedrina, oxazepam.
- Inhibe la acción de ambos fármacos: haloperidol

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se trata de un fármaco de la categoría B y es el de elección en el tratamiento de hipertensión crónica en la mujer embarazada. Antihipertensivo de elección en la eclampsia de la embarazada.

Durante la lactancia su uso es aceptado ya que se excreta en pequeñas cantidades a partir de la leche.

# NIFEDIPINO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihipertensivo. Antianginoso. Vasodilatador periférico. Bloqueante de los canales lentos del calcio. Actúa inhibiendo preferentemente el proceso contráctil de la musculatura lisa vascular lo que se traduce en una vasodilatación arteriolar con una reducción de la resistencia periférica (postcarga). Sobre la circulación coronaria provoca dilatación generalizada, lo que determina un incremento del flujo sanguíneo y por consiguiente de la oxigenación miocárdica.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 20 mg.

## INDICACIONES

Hipertensión arterial.

Angina de pecho: angina de pecho crónica estable (angina de esfuerzo) en tratamiento combinado) y angina de pecho vasoespástica.

Síndrome de Raynaud.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Angina de pecho:** 10 mg/8 h, en caso necesario puede aumentarse paulatinamente la dosis hasta un máximo 20 mg/8 h.

**Hipertensión arterial:** 10-40 mg/12h.

**Síndrome de Raynaud:** 10 mg/8 h, hasta un máximo de 20 mg/8 h (libera rápida).

**Ancianos, insuficiencia hepática o renal:** Iniciar el tratamiento con la dosis inicial inferior recomendada.

# NIFEDIPINO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida a las dihidropiridinas. Posible empeoramiento de la diabetes con disminución de la tolerancia a la glucosa y aumento de sus niveles plasmáticos. En pacientes con estenosis aórtica grave: riesgo elevado de insuficiencia cardíaca cuando se inicia el tratamiento, debido a la impedancia fija al flujo a través de la válvula aórtica. El efecto vasodilatador periférico del fármaco, aumenta la tendencia a la hipotensión. La administración del fármaco puede empeorar de forma aguda la insuficiencia cardíaca asociada a la fase aguda de un infarto de miocardio debido al efecto inotrópico negativo. Insuficiencia cardíaca o bradicardia extrema: precaución ante la posibilidad de agravamiento por el efecto inotrópico negativo. Ajustarse la posología al grado funcional hepático y renal. En caso de suspender el tratamiento, hacerlo de manera gradual. Algunos pacientes pueden necesitar intervalos de dosis más cortos, nunca inferiores a 4 h.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cefalea, sofocos, mareos y edema periférico (de tobillo izquierdo o bilateral), alteraciones cardiovasculares (palpitaciones, hipotensión, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, edema pulmonar), alteraciones digestivas (náuseas, diarrea, estreñimiento, dispepsia, calambres abdominales, flatulencia, sequedad de boca), ansiedad, insomnio, somnolencia, astenia, parestesia, erupciones exantemáticas, prurito, urticaria, congestión nasal, disnea, tos, artralgia, calambres musculares y poliuria.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio intenso de hipotensión, cefalea o dolor anginoso.

## INTERACCIONES

- En caso de administración simultánea de nifedipino y  $\beta$ -bloqueantes, debe vigilarse atentamente la situación del paciente.
- Acción disminuida por: barbitúricos como fenobarbital, carbamazepina y fenitoína.
- La administración simultánea de nifedipino y digoxina puede producir una disminución de la eliminación de la digoxina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo.

El uso de nifedipino es compatible con la lactancia materna.

# NITROPRUSIATO DE SODIO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vasodilatador periférico, disminuye la resistencia vascular periférica y un marcado descenso de la presión arterial.

## PRESENTACIÓN

- Vial inyectable: 50 mg.

## INDICACIONES

Crisis hipertensivas y HTA maligna.

Feocromocitoma.

Hipotensión controlada en cirugía.

Insuf. cardíaca izda. y shock cardiogénico.

Periodo de recuperación tras IAM.

Aneurismas disecantes.

Intoxicación por cornezuelo de centeno.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Ajustar en cada caso. Administrar infusión IV gota a gota y regular velocidad de entrada de la sol. para lograr disminución gradual de presión hasta nivel deseado.

### Orientativa:

- Sin otra medicación antihipertensiva: 0,5-8 mcg/kg/min, media: 3 mcg/kg/min.
- Con medicación antihipertensiva se requieren dosis inferiores.

Disolver en vehículo de disolvente que acompaña y esta sol. en 500-1.000 ml de suero glucosado isotónico, proteger de la luz y emplear dentro de las 4 h siguientes.



# NITROPRUSIATO DE SODIO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad, déficit de vit. B12, hipertensiones compensatorias como las derivaciones arteriovenosas o la coartación de la aorta. Insuf. aguda coronaria y cerebrovascular, I.R., I.H.: vigilar la dosificación.

No está bien establecido su uso en niños.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Náuseas, vómitos, cefalea, mareos, sudoración, palpitaciones, dolor antianginoso, dolor abdominal y calambres musculares

## INTERACCIONES

- No combinar con sildenafil, dejar una semana de intervalo entre ambos fármacos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Evitar en ambos casos. No se han hecho pruebas específicas en embarazadas, pero en animales se ha visto que corresponde al grupo C de la FDA.

En caso de lactantes, el fabricante no lo recomienda.

# PROPRANOLOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antihipertensivo. Antianginoso. Antiarritmico.  $\beta$ -bloqueante

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (40 mg)

## INDICACIONES

Control de la hipertensión arterial esencial y renal. Tratamiento de la angina de pecho, feocromocitoma, del temblor esencial, de la sintomatología periférica de la ansiedad (taquicardia, temblor), auxiliar de la tirotoxicosis y crisis tirotóxicas y de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva. Control de la mayoría de las arritmias cardíacas. Profilaxis a largo plazo después de la recuperación del infarto agudo de miocardio, migraña y hemorragia gastrointestinal.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** **Hipertensión arterial:** dosis inicial de 80 mg 2/día, que podrá aumentarse a intervalos semanales de acuerdo con la respuesta del paciente, no debiendo exceder la dosis máxima de 640 mg/día. **Angina de pecho, ansiedad, migraña y temblor esencial:** dosis inicial de 40 mg 2 ó 3/día, que podrá aumentarse en igual cantidad a intervalos semanales de acuerdo con la respuesta del paciente, no se debe exceder de una dosis máxima de 240 mg/día para la migraña y de 480 mg/día para la angina. **Arritmias, taquicardia de la ansiedad, miocardiopatía hipertrófica obstructiva y tirotoxicosis;** la respuesta requerida se alcanzará con dosis de 10-40 mg 3 ó 4/día. No se debe sobrepasar una dosis de 240 mg/día en las arritmias. **Postinfarto de miocardio:** el tratamiento deberá iniciarse entre los días 5 al 21 después del infarto de miocardio, con una dosis inicial de 40 mg 4/día durante 2 o 3 días, la dosis total diaria puede ser 80 mg dos veces al día. **Hipertensión portal:** el tratamiento deberá evaluarse hasta alcanzar una reducción de aproximadamente el 25% en la frecuencia cardíaca en reposo. La dosis inicial será de 40 mg 2/día, aumentándose a 80 mg 2/día, si es necesario, la dosis puede ser aumentada en incrementos hasta un máximo de 160 mg 2/día.

**Niños:** **Arritmias, feocromocitoma, tirotoxicosis:** 0,25-0,5 mg/kg 3 ó 4/día según sea necesario. **Migraña:** Menores de 12 años: 20 mg, 2 ó 3 veces al día. Mayores de 12 años: utilizar la dosis para adultos citada anteriormente.

# PROPRANOLOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No se debe administrar propranolol en caso de historial previo de asma bronquial o broncoespasmo. No debe emplearse en: hipersensibilidad conocida al fármaco, bradicardia, shock cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, tras un ayuno prolongado, trastornos graves de la circulación arterial periférica, bloqueo cardíaco de segundo o tercer grado, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma no tratado, insuficiencia cardíaca no controlada y angina de Prinzmetal. Puede enmascarar los signos de tirotoxicosis al reducir la frecuencia cardíaca debido a su acción farmacológica. No suspender bruscamente el tratamiento con  $\beta$ -bloqueantes ya que puede desencadenar efecto rebote. La retirada del fármaco se hará de forma gradual. Seleccionar bien la dosis y tener precaución cuando se inicie el tratamiento en pacientes con insuficiencia renal o hepática.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** bradicardia, deterioro de la insuficiencia cardíaca, hipotensión postural que se puede asociar con síncope, extremidades frías, precipitación del bloqueo cardíaco, exacerbación de claudicación intermitente, fenómeno de Raynaud. Confusión, mareo, cambios de humor, pesadillas, psicosis y alucinaciones, trastornos del sueño, hipoglucemia en niños, trastornos gastrointestinales, púrpura, trombocitopenia, alopecia, sequedad de ojos, reacciones cutáneas psoriasiformes, exacerbación de la psoriasis, erupciones cutáneas, parestesia, se puede producir broncoespasmo en pacientes con asma bronquial o un historial de episodios asmáticos, a veces con resultado fatal trastornos visuales.

## INTERACCIONES

- Propranolol aumenta la acción de: insulina, verapamilo, diltiazem, nifedipino.
- Fármacos que disminuyen la acción del propranolol: adrenalina, alcohol, inhibidores de las prostaglandinas ( ibuprofeno, indometacina).
- Aumenta la acción del propranolol: cimetidina, hidrazolina.
- Potencia la acción conjunta: clorpromacina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No aconsejado durante el embarazo y la lactancia.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado.

Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado.

# DIGOXINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Cardiotónico. Aumenta la fuerza de la contracción del músculo cardíaco (actividad inotrópica positiva) por inhibición de la ATPasa  $\text{Na}^+/\text{K}^+$  dependiente. Disminuye la frecuencia cardíaca por estimulación vagal. Antiarrítmico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (0,25 mg)
- Ampollas (0,25 mg/ml, 2 ml)

## INDICACIONES

Tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica donde el problema principal es la disfunción sistólica. Está específicamente indicado cuando la insuficiencia cardíaca esta acompañada por fibrilación auricular. Tratamiento de ciertas arritmias supraventriculares, especialmente aleteo y fibrilación auriculares, siendo el principal beneficio la reducción del ritmo ventricular.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos y niños mayores de 10 años:** Administración rápida por vía oral: 0.75-1.5 mg como dosis única. En casos menos urgentes la dosis de carga por vía oral debe administrarse en dosis divididas cada 6h, administrándose aproximadamente la mitad de la dosis total en la primera dosis. Evaluar respuesta clínica antes de cada dosis adicional. **Administración lenta por vía oral:** 0.25-0.75 mg diariamente durante 1 semana seguida por dosis de mantenimiento adecuada. La elección entre una pauta de digitalización rápida o lenta por vía oral dependerá del estado clínico y de la urgencia. **Carga parenteral de emergencia** (pacientes que no han recibido glucósidos cardíacos en las dos semanas anteriores): 0.5-1 mg dependiendo de la edad, peso corporal neto y función renal. La dosis de carga debe administrarse en dosis divididas suministrándose la mitad de la dosis total en la primera toma y fracciones adicionales de la dosis total cada 4-8 h, evaluando la respuesta clínica antes de cada dosis adicional. Cada dosis debe administrarse por infusión iv en 10-20 min. **Recién nacidos, lactantes y niños menores de 10 años (si no han recibido glucósidos cardíacos en las 2 semanas precedentes):** Dosis de carga iv: recién nacidos pretérmino (< 1,5 kg), 20  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; recién nacidos pretérmino (1,5 kg-2 kg), 30  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; recién nacidos a término hasta 2 años, 35  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; niños de 2-5 años, 35  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; niños de 5-10 años, 25  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h. Cada dosis se administrará por infusión iv de 10-20 min. **Dosis de carga por vía oral:** recién nacidos pretérmino < 1,5 kg, 25  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; recién nacidos pretérmino 1,5-2 kg, 30  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; recién nacidos a término hasta 2 años, 45  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; niños de 2-5 años, 35  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h; niños de 5-10 años, 25  $\mu\text{g}/\text{kg}$  en 24 h. Administrar la dosis de carga en dosis divididas, suministrándose aproximadamente la mitad de la dosis total como primera dosis y las fracciones adicionales cada 4-8 horas, evaluándose la respuesta clínica antes de cada dosis adicional. **Ancianos:** Se recomiendan dosis más bajas que en adultos. Los niveles de digoxina sérica deben controlarse regularmente y se debe evitar la hipocaliemia.

# DIGOXINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergias al medicamento, así como en pacientes con taquicardia ventricular o fibrilación ventricular, bloqueo cardíaco (grados II y III), insuficiencia coronaria (infarto de miocardio, angina de pecho), cardiomiopatía hipertrófica obstructiva y pericarditis obstructiva. Deberá modificarse la dosificación en pacientes con insuficiencia renal, hipotiroidismo. Deberán controlarse los niveles sanguíneos de electrolitos, ya que la hipopotasemia y la hipercalcemia incrementan la actividad digitálica, en tanto que la hiperpotasemia y la hipocalcemia la reducen.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** arritmias cardíacas, bradicardia, anorexia, náuseas, vómitos, miastenia, depresión, alteración del humor y alteraciones oculares diarrea y dolor abdominal. En niños pequeños los primeros síntomas son cambios de la frecuencia o del ritmo cardíaco. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de toxicidad leve y, si se presenta hipopotasemia, se administrará un suplemento de potasio por vía oral (adultos: 40 a 80 mEq de potasio, repartidos en varias tomas). En caso de toxicidad grave se suspenderá el tratamiento y se administrará potasio por vía iv (adultos: 20 mEq/hora hasta un total de 40-80 mEq). No interrumpir el tratamiento antes de consultar con el médico.

## INTERACCIONES

- No emplear junto a preparados de calcio por vía intravenosa.
- La efedrina, la epinefrina y posiblemente otros agentes adrenérgicos, así como los alcaloides de *Rawolfia* pueden potenciar la acción de los digitálicos.
- La acción puede ser aditiva con quinidina, procainamida o  $\beta$ -bloqueantes.
- Los preparados tiroideos pueden sensibilizar la acción tóxica de los digitálicos.
- Se deberá evitar la administración oral con antidiarreicos del tipo de los absorbentes intestinales.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en el caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo, aunque en mujeres embarazadas es el medicamento de elección para el control de la fibrilación auricular, del aleteo auricular y de la taquicardia paroxística supraventricular, así como agente profiláctico solamente cuando la arritmia a tratar ha sido recurrente, y poco tolerada.

La digoxina es compatible con la lactancia.

# DIPIRIDAMOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inhibe la agregación plaquetaria aumentando los niveles de AMPc plaquetario.  
Actúa como cardiotónico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 25 mg.

## INDICACIONES

Prevención del tromboembolismo, combinado con anticoagulantes orales, en pacientes con implantes de válvulas cardíacas mecánicas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Oral. Adultos:** 300-400 mg/día, en varias tomas; máx. 600 mg/día.

Dosis máxima diaria: 600 mg/día. No sobrepasar la dosis máxima por riesgo de toxicidad.

La duración del tratamiento irá determinada por el facultativo que haga seguimiento del paciente.

# DIPIRIDAMOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Niños. Hipersensibilidad. Shock o colapso circulatorio (IV). Angina inestable, IAM reciente, inestabilidad hemodinámica o estenosis aórtica subvalvular. Miastenia gravis.

Pacientes con angina inestable tienen grave riesgo de isquemia miocárdica severa tras la administración IV: disponer de aminofilina parenteral y nitroglicerina sublingual.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Mareos, cefalea; náuseas, diarrea. Angina de pecho, infarto de miocardio, broncospasmo grave.

## INTERACCIONES

- Aumenta niveles de: adenosina.
- Aumenta intolerancia y riesgo con: anticoagulantes, AAS.
- Aumenta efecto de: antihipertensores.
- Disminuye el efecto de: inhibidores de la colinesterasa.
- Efecto disminuido (IV) por: cafeína, teofilina (oral).

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No existen estudios adecuados y controlados de uso con dipiridamol en humanos. En experimentación animal no se han registrado efectos teratógenos.

El dipiridamol se excreta en la leche materna en un bajo porcentaje. Únicamente debe utilizarse durante el periodo de lactancia, si es considerado imprescindible por el médico.

# DOPAMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Cardiotónico. Agonista  $\alpha$  y  $\beta$  adrenérgico, incrementa la frecuencia cardiaca. Dopaminérgico, provoca dilatación de los vasos renales y mesentéricos.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas (40 mg/ml, 5ml)

## INDICACIONES

Estados de shock de cualquier naturaleza: shock cardiogénico postinfartal, shock quirúrgico, shock hipovolémico o hemorrágico, shock toxi-infeccioso, shock anafiláctico.

A dosis bajas predomina la actividad sobre receptores dopaminérgicos por lo que se utiliza en oliguria y anuria.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Actividad dopaminérgica:** 0.5-2  $\mu\text{g}/\text{Kg}/\text{min}$ .

**Actividad estimulante  $\beta$ -adrenérgica:** 2-10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  (Dosis habitual).

**Actividad  $\alpha$  y  $\beta$  adrenérgica:** 10-20  $\mu\text{g}/\text{Kg}/\text{min}$

**Actividad estimulante  $\alpha$  adrenérgica:** por encima de 20  $\mu\text{g}/\text{Kg}/\text{min}$ .

La infusión iv puede iniciarse con 1-2  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ , aumentándola cada 5-10 min hasta obtener los efectos terapéuticos deseados. Generalmente se necesitan 5-10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  (15-20  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$  o más en casos graves). Cuando mejoran los valores presores, la diuresis y el estado circulatorio general, continuar la infusión con la dosis que ha mostrado ser eficaz.



# DOPAMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergias al medicamento, así como en taquicardia ventricular o fibrilación ventricular, insuficiencia coronaria (infarto de miocardio), feocromocitoma y epilepsia, en niños.

Debe realizarse un especial control clínico en pacientes con diabetes, hipertensión, insuficiencia renal o enfermedades oclusivas vasculares (aterosclerosis, tromboembolismo arterial, enfermedad de Raynaud, endoarteritis diabética, enfermedad de Buerger). Antes de la administración de este medicamento debe corregirse una posible hipovolemia, mediante la administración de un expansor plasmático apropiado.

## REACCIONES ADVERSAS

Vasoconstricción (riesgo de gangrena en pacientes con vasculopatías periféricas), taquicardia, hipotensión, angina de pecho, disnea, cefalea, palpitaciones, náuseas, vómitos, alteraciones de la conducción cardíaca, cambios electrocardiográficos, bradicardia, hipertensión, azotemia, necrosis tisular.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de aumento de la frecuencia cardíaca.

## INTERACCIONES

- Administrar a dosis reducidas en enfermos tratados con inhibidores de la MAO.
- Emplear con extrema precaución en pacientes anestesiados con anestésicos halogenados o ciclopropano, con el fin de evitar posibles cuadros de arritmias.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras en el embarazo y durante la lactancia.

# LANATÓSIDO C

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Cardiotónico. Glucósico cardíaco.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable: 0.4 mg / 2 ml.

## INDICACIONES

**Profilaxis y tratamiento de arritmias cardíacas:** Lanatósido C está indicado para el control de la velocidad de respuesta ventricular en la fibrilación y aleteo ventricular. También para el control de la taquicardia de reentrada nodal auriculoventricular (AV) paroxística, ya que revierte la taquicardia de reentrada nodal AV paroxística a ritmo sinusal normal.

**Tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva:** está indicado para el tratamiento de todos los grados de insuficiencia cardíaca congestiva.

Es un fármaco más eficaz en la insuficiencia de bajo gasto asociada a una función ventricular izquierda deprimida, y menos eficaz en la insuficiencia de alto gasto (insuficiencia broncopulmonar, fístula arteriovenosa, anemia, beriberi, infección, hipertiroidismo).

Su acción inotrópica positiva produce una mejora del gasto cardíaco y de los signos y síntomas de la insuficiencia hemodinámica tales como disnea, edema y/o congestión venosa.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

La dosis se debe adaptar cuidadosamente a los requerimientos individuales de los pacientes.

**Adultos y niños mayores a 10 años:** digitalización rápida (24 horas) I.V. o I.M. 0.6 a 1.2 mg (1½ a 3 ampollas). *Mantenimiento dosis media diaria:* 0.4 mg (1 ampolla) al día.

**Niños:** digitalización rápida (24 horas) en casos de urgencia vía I.V. o I.M.: 0.02 a 0.04 mg/kg/día, fraccionados en 1 a 3 dosis. *Mantenimiento:* 0.01 a 0.03 mg/kg fraccionados cada 8 horas.

# LANATÓSIDO C

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Este medicamento está contraindicado en presencia de bloqueo aurículo ventricular completo y bloqueo aurículo ventricular de 2º grado, paro sinusal, excesiva bradicardia sinusal. Sólo en circunstancias especiales, no debe usarse en presencia de: efectos tóxicos debidos a la administración previa de algún preparado digitálico. Fibrilación ventricular. Las inyecciones I.V. se deben administrar lentamente, en un período de al menos 5 minutos. La vía intramuscular se utiliza sólo cuando no puede emplearse la vía intravenosa, pues implica mayor malestar local, efecto más lento y biodisponibilidad errática.

## REACCIONES ADVERSAS

De incidencia rara: Reacción alérgica (rash cutáneo o urticaria). Signos y/o síntomas de toxicidad y/o intolerancia: (en orden de aparición). Estimulación de los centros bulbares (pérdida del apetito, náuseas o vómitos); dolor en la región inferior del estómago; diarrea; posible desequilibrio electrolítico (cansancio o debilidad no habituales y extremos); latidos cardíacos lentos o irregulares: pueden ser latidos cardíacos rápidos en niños; visión borrosa u otras alteraciones visuales tales como halos de color alrededor de los objetos: “visión blanca”, “amarilla” o “verde”; somnolencia; confusión o depresión mental; dolor de cabeza; desmayos.

## INTERACCIONES

- En pacientes que reciben digitálicos, el calcio a dosis elevadas, los fármacos psicotrópicos con inclusión del litio y los simpáticomiméticos pueden aumentar el riesgo de arritmias cardíacas.
- Varios medicamentos pueden aumentar la concentración sérica de digoxina, por ej. quinidina, los antagonistas del calcio (verapamilo), amiodarona, lespironolactona y triamtereno.
- Los antibióticos como eritromicina y tetraciclina pueden provocar indirectamente un aumento de la concentración sérica.
- El Suxametonio puede producir una liberación brusca de Potasio en las células musculares, aumentando el riesgo de arritmias inducidas por digitálicos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar durante el embarazo y lactancia, con precaución.

# HIDRÓXIDO DE ALUMINIO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiácido no absorbible. Actúa neutralizando el ácido clorhídrico en el estómago, incrementando el pH gástrico, lo que reduce también la formación y la actividad de la pepsina. Los iones de aluminio relajan la musculatura gástrica y retrasan el vaciamiento del estómago, prolongando la duración del efecto antiácido. Su acción astringente podría provocar una liberación “in situ” de prostaglandinas.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500 mg.
- Suspensión 250 mg.

## INDICACIONES

Dispepsia, tratamiento sintomático de las alteraciones de estómago relacionadas con hiperacidez (ardores, acidez de estómago), hiperacidez gástrica, hiperacidez asociada a úlcera péptica, hiperfosfatemia en insuficiencia renal crónica y en hemodializados.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos:

***Úlcera duodenal o gástrica:*** 2 comprimidos administrados preferentemente 1-3 horas después de las comidas y al acostarse. Si el dolor ulceroso persiste entre dosis, pueden administrarse dosis adicionales. La duración del tratamiento es de 6-8 semanas.

***Molestias gástricas asociadas a hiperacidez:*** 1-2 comprimidos/6 horas, 1 hora después de las comidas o cuando se presenten las molestias, durante un periodo máximo de dos semanas sin control clínico.

Niños mayores de 6 años: mitad de la dosis del adulto.

# HIDRÓXIDO DE ALUMINIO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No se recomienda el uso incontrolado de antiácidos en niños menores de 6 años ya que podrían enmascarar síntomas graves (apendicitis, etc.). No se recomienda el uso crónico y/o excesivo en ancianos, muy especialmente en pacientes con enfermedad de Alzheimer, ya que se ha sugerido un potencial papel etiológico del aluminio en esta enfermedad.

En caso de insuficiencia renal se puede producir una acumulación del aluminio en el organismo, pudiendo producir osteomalacia, osteodistrofia o encefalopatía.

Debido al contenido de aluminio de este medicamento, puede producirse una disminución de la absorción del fosfato, existiendo riesgo de hipofosfatemia que cursa con anorexia, malestar general y debilidad muscular, apareciendo sobre todo en pacientes con dieta pobre en fosfatos, diarrea, malabsorción o trasplante renal. Se recomienda determinaciones bimensuales de los niveles séricos de fosfato, especialmente en pacientes sometidos a hemodiálisis.

Los comprimidos deberán ser masticados completamente antes de tragarlos, tomando a continuación un vaso de agua (no tomar con leche). Para el tratamiento de la dispepsia y síntomas asociados se tomará de 20 minutos a 1 hora después de las comidas, y a la hora de acostarse. Si se prescribe otra medicación mientras se esté usando este preparado, hay que comunicar al médico que toma este antiácido.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Estreñimiento, en tratamientos prolongados con dosis altas o en pacientes con dietas bajas en fosfatos, puede inducir hipofosfatemia y ocasionar osteomalacia.

## INTERACCIONES

- Interacciones
- Es importante que se consulte a su médico si se encuentra tomando otra medicación, por que los antiácidos pueden modificar la acción de otros medicamentos (tetraciclina, digitálicos o preparaciones conteniendo hierro).
- Su administración debe hacerse al menos 1 hora después de la administración de cualquier otro medicamento.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo y lactancia se recomienda evitar un consumo excesivo y durante periodos de tiempo prolongados.

# HIDROXIDO DE MAGNESIO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiácido no absorbible con acción laxante.

Se usa tanto como de antiácido como de laxante a diferentes dosis.

## PRESENTACIÓN

- Suspensión 250 mg.

## INDICACIONES

Indicado para tratar trastornos como la acidosis gástrica y estreñimiento severo.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Adultos:**

Antiácido: 1-2.4 g 1 o 2 veces día

Laxante: 3.6 g 1 vez al día.

- **Niños mayores de 12 años:**

Antiácido: 1-2 g de 1 a 2 veces día.

Laxante: 3 g 1 vez al día.

No sobrepasar la dosis máxima que corresponde a 4 g al día.

# HIDROXIDO DE MAGNESIO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Insuficiencia renal, hipofosfatemia. Evitar los preparados de magnesio en coma hepático si existe riesgo de fallo renal.

Si se prescribe otra medicación mientras se esté usando este preparado, hay que comunicar al médico que toma este antiácido.

Su administración debe hacerse al menos 1 hora después de la administración de cualquier otro medicamento.

## REACCIONES ADVERSAS

Las sales de magnesio son laxantes.

En insuficiencia renal puede provocar acumulación de magnesio y dar lugar a hipermagnesemia.

## INTERACCIONES

- Es importante que se consulte a su médico si se encuentra tomando otra medicación, por que los antiácidos pueden modificar la acción de otros medicamentos: tetraciclina, digitálicos, preparaciones conteniendo hierro, ácido valproico, alopurinol, antihistaminicos, AINES, fenotiazinas, ketoconazol, corticoides, fenotiazidas, isoniazida, nitrofurantoína.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se ha establecido seguridad en el primer trimestre. Uso seguro en 2º y 3º trimestre. Evitar un consumo crónico.

El magnesio se excreta en la leche, pero los niveles alcanzados no impiden la lactancia. Evitar consumo crónico.

# METOCLOPRAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiemético, procinético. A nivel central actúa bloqueando los receptores D2 de la dopamina. A nivel periférico, el bloqueo de los receptores D2 produce un incremento del peristaltismo intestinal (efecto procinético), que es potenciado al actuar también como colinérgico indirecto.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (10 mg)
- Ampollas (10mg/ml)
- Jarabe 100 mg/100 ml.

## INDICACIONES

Náuseas y vómitos. Gastroparesia. Reflujo gastroesofágico. Profilaxis de náuseas y vómitos inducidos por quimioterápicos, radioterapia y cobaltoterapia. Tratamiento coadyuvante en la radiografía gastrointestinal e intubación intestinal.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Vía oral:** **Adultos:** 10 mg/8 horas, 30 minutos antes de las comidas. **Adolescentes:** 5-10 mg/8 horas. **Niños:** de 9 a 14 años: 5 mg/8 horas. De 5 a 9 años: 2.5 mg/8 horas. De 3 a 5 años: 2 mg/8-12 horas. De 1 a 3 años: 1 mg/8-12 horas. Menores de 1 año: 1 mg/12 horas. 1 ml contiene 26 gotas, equivalente a 2.6 mg. En jóvenes no sobrepasar la dosis diaria de 0,5 mg/Kg de peso.

**Vía parenteral:** im, iv directa sin diluir o infusión iv.

**Coadyuvante en diagnóstico o para facilitar la intubación intestinal:** **Adultos:** 10-20 mg dosis única iv directa (en 1-2 minutos) 5 a 10 minutos antes del examen. **Niños:** entre 6 y 14 años: 2.5-5 mg. Menores de 6 años: 0.1 mg/kg.

**Gastroparesia diabética:** **Adultos:** 10 mg 4 veces al día, 30 minutos antes de las comidas y al acostarse. Si la dosis es superior a 10 mg debe ser diluida en 50 ml de solución compatible (dextrosa 5%, ClNa 0.9%, dextrosa 5% en ClNa 0.45%, Ringer o Ringer lactato) y ser infundida en 15 minutos al menos.



# METOCLOPRAMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergia a la metoclopramida (y procainamida por la posible alergia cruzada), feocromocitoma, pacientes que estén bajo tratamiento con medicamentos capaces de provocar reacciones extrapiramidales, así como en situaciones donde la estimulación de la motilidad gastrointestinal pueda resultar peligrosa. Deberá realizarse un especial control clínico en pacientes con insuficiencia hepática, insuficiencia renal, porfiria, parkinson, hipertensión, historial de depresión especialmente con tendencias suicidas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Las reacciones adversas más características son:** agitación, somnolencia, astenia, sedación, reacciones extrapiramidales: distonía aguda (especialmente en jóvenes y dosis diarias superiores a 0,5 mg/kg), parkinsonismo, diskinesia tardía (especialmente con tratamientos prolongados en ancianos) y acatisia; mareos, náuseas, diarrea o estreñimiento.

## INTERACCIONES

- Aumenta el efecto de, benzodiazepinas, derivados morfínicos.
- Reduce la absorción de digoxina, y aumenta la de acetaminofeno.
- Disminuye el efecto de: ampicilina, bicarbonato de sodio, cloruro de calcio, cloranfenicol, eritromicina, furosemida, gluconato de calcio y penicilina G.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No teratogenico. Controlara la distonia y sedación del recién nacido. Categoría B.

Considerar los efectos sobre el SNC del recién nacido.

# BISACODILO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Laxante de tipo estimulante. Actúa estimulando el peristaltismo del colon, con acumulación de fluidos y electrolitos en el lumen intestinal.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos recubiertos (5 mg).

## INDICACIONES

Alivio sintomático del estreñimiento, como el producido por reposo prolongado en cama y viajes.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** De 5 a 10 mg (1 ó 2 comprimidos) administrados preferentemente antes de acostarse

**Niños mayores de 10 años:** 10 mg por la mañana.

No sobrepasar la dosis máxima que corresponde a 15 mg por día.

# BISACODILO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergia al bisacodilo, obstrucción intestinal (dolor abdominal no diagnosticado), sintomatología de apendicitis, hemorragias gastrointestinales.

No se debe administrar a niños menores de 6 años.

El empleo crónico puede originar dependencia de uso para conseguir la evacuación y disminución de la función intestinal normal.

No utilizar durante más de 6 días sin consultar con su médico.

## REACCIONES ADVERSAS

**Las reacciones adversas más características son:** distensión abdominal; por vía rectal, el uso prolongado puede causar irritación, dolor, sangrado e inflamación de la mucosa rectal (con la administración continuada de los supositorios). El uso de bisacodilo en los pacientes ancianos, puede provocar un mayor número de efectos adversos, entre ellos confusión y pérdida importante de agua y potasio

## INTERACCIONES

Con anticoagulantes orales (acenocumarol, warfarina), digoxina, ciprofloxacino, tetraciclinas (doxiciclina, minociclina).

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Durante el embarazo, la amplia experiencia no ha demostrado evidencia de efectos dañinos.

Durante la lactancia materna, aunque las investigaciones han mostrado que la sustancia activa no pasa a la leche materna, no se recomienda durante la lactancia.

# GLICERINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Evacua las heces por acción mecánica. Se produce una hidratación del tracto y provoca la movilidad de las heces hacia el recto.

## PRESENTACIÓN

- Supositorio

## INDICACIONES

Estreñimiento.

Evacuación del colon distal en la preparación para exámenes del recto o del intestino y en la cirugía programada del colon.

Para restablecer temporalmente la función intestinal normal en pacientes dependientes de laxantes.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** humedecer el supositorio con agua, o bien en un vaso de agua durante al menos 10 s, antes de la inserción rectal, la cual deberá realizarse lo mas profundamente posible y retenerlo al menos durante 15 min.

**Niños:** humedecer el supositorio con agua, o bien en un vaso de agua durante al menos 10 s, antes de la inserción rectal, la cual deberá realizarse lo mas profundamente posible y retenerlo al menos durante 15 min.

# GLICERINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a la glicerina, hemorragia rectal, oclusión intestinal, apendicitis aguda y afecciones anorrectales.

El uso indebido o prolongado puede producir dependencia de la función intestinal.

No lubricar el supositorio con aceite mineral o vaselina.

Evitar lesionar la pared del recto al administrar el producto.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Tenesmo, pujos, irritación de la piel alrededor de la zona rectal.

## INTERACCIONES

- Hasta el momento se desconocen.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# POMADA ANTIHEMORROIDAL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La betametasona es un corticosteroides que presenta un gran poder antiinflamatorio. Vía tópica es útil en el tratamiento de enfermedades inflamatorias de la piel.

La fenilefrina es un agonista  $\alpha$ -adrenérgico con mínima acción  $\beta$ . Utilizado como vasoconstrictor

La lidocaína es un medicamento que bloquea la conducción nerviosa, previniendo el inicio y la propagación del impulso nervioso. Esta característica le confiere capacidad de actuar como anestésico local. Se utiliza para el alivio del picor.

## PRESENTACIÓN

- Pomada (30g):
- Composición para 100g:

Betametasona dipropionato..... 0.05 g

Fenilefrina clorhidrato..... 0.10 g

Lidocaína clorhidrato..... 2.00 g

Excipiente..... csp 100 g

## INDICACIONES

Inflamaciones anorrectales, hemorroidales internas y externas, varices rectales, fisuras anales, pruritoanal.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Se harán una o dos aplicaciones diarias, con una cantidad de pomada equivalente a unos 2 centímetros.

# POMADA ANTIHEMORROIDAL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Está contraindicado en caso de hipersensibilidad a los distintos componentes de su fórmula.

En caso de presentar alguna infección cutánea viral o bacteriana en la zona de tratamiento: o en piel infectada por hongos.

Instrucciones de uso: es conveniente hacer la aplicación después de la evacuación intestinal y aseo personal. En caso de hemorroides internas se debe usar una cánula con el fin de introducir la pomada en el interior. Se debe evitar el contacto de la crema con los ojos, en zonas próximas a los ojos o en otras mucosas. Lávese las manos después de cada aplicación. No se aplique la crema de betametasona con mayor frecuencia o durante más tiempo que el indicado por su médico. Si se emplea este medicamento durante un periodo de tiempo prolongado se recomienda reducir la dosis administrada gradualmente. Debe evitarse la administración de dosis elevadas o durante intervalos de tiempo prolongados en niños.

## REACCIONES ADVERSAS

La lidocaína puede producir irritación, reacciones alérgicas, hinchazón y sequedad de piel en la zona de aplicación. La betametasona puede producir aparición de ampollas o erupciones en la piel, cambios en la pigmentación de la piel, excesivo crecimiento de pelo en la zona sensación de quemazón y picor en la piel, disminución del espesor de la piel.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No deben emplearse durante el embarazo dosis altas de corticoides tópicos o administraciones durante un periodo de tiempo prolongado, ya que puede ocasionar daños en el feto.

Los corticoides tópicos pasan a la leche materna en una pequeña cantidad pero no parecen tener ningún efecto en el niño.

# ATROPINA SULFATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiespasmódico y antisecretor gástrico. Actúa reduciendo los espasmos de la musculatura lisa y la secreción de diversos tipos glandulares, mediante el bloqueo de los receptores M de la acetilcolina, en los órganos correspondientes.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas (1mg/ml, 1ml).
- Gotas oftálmicas: 0.1-0.5- 1%.

## INDICACIONES

Parada cardíaca, bradicardia, arritmias cardíacas postinfarto de miocardio, inducción en anestesia general, espasmo abdominal (espasmos del tracto biliar, cólico uretral y renal y dismenorrea), síndrome del intestino irritable, coadyuvante en radiografía gastrointestinal, intoxicación por organofosforados, intoxicación por inhibidores de la colinesterasa.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** *Antimuscarínico:* 0.3-1.2 mg/4-6 horas (im, sc, iv). Asístole: 1 mg (iv), repetido a los 5 minutos si fuera necesario. *Bradicardia:* 0.5 mg (iv) cada 5 minutos hasta una dosis total de 2 mg. *Preanestesia:* 0.3-0.6 mg 30 minutos antes de la anestesia (vía sc), 15 minutos (im) 5 minutos (iv). *Arritmia postinfarto de miocardio:* 0.5 mg bolo iv repetido cada 5 minutos hasta 2 mg. *Radiografía gastrointestinal:* 1 mg (im).

*Antídoto de inhibidores de colinesterasa:* 2-4 mg (iv), posteriormente 2 mg repetidos cada 5-10 minutos hasta desaparición de los síntomas muscarínicos o aparición de intoxicación por atropina. *Antídoto de organofosforados:* 1-2 mg (im, iv), repetidos cada 20-30 minutos hasta desaparición de la cianosis, manteniendo el tratamiento hasta consolidación de la mejoría.

**Niños:** *Antimuscarínico:* 10 µg/kg/4-6 horas (sc) sin superar los 400 µg.

*Preanestesia:* 0.01 mg/kg/dosis hasta un máximo de 0.5 mg/dosis. Puede repetirse cada 4-6 horas.



# ATROPINA SULFATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hiperplasia prostática, retención urinaria por cualquier patología uretral-prostática, estenosis pilórica, íleo paralítico, glaucoma en ángulo estrecho.

Ancianos y niños menores de 15 años son más sensibles a los efectos anticolinérgicos.

Precaución en: insuficiencia renal, insuficiencia hepática, insuficiencia cardiaca, taquicardia, colitis ulcerosa, esofagitis por reflujo gastroesofágico.

## REACCIONES ADVERSAS

**Las reacciones adversas más características son:** sequedad de boca, visión borrosa, alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, disfagia, estreñimiento, íleo paralítico, retención urinaria, trastornos de la acomodación, midriasis, fotofobia, glaucoma, palpitaciones, bradicardia (después de dosis bajas), taquicardia (después de dosis altas), cefalea, confusión mental o excitación (especialmente en ancianos), somnolencia, urticaria, reacción anafiláctica, impotencia, mareos, insomnio, congestión nasal.

## INTERACCIONES

- Potencian la acción y/o toxicidad, fármacos con efectos anticolinérgicos (amantadina, antidepresivos tricíclicos, disopiramida, etc.) y el alcohol.
- Inhibición del efecto procinético de metoclopramida, por antagonismo con la atropina.
- Potenciación de la toxicidad de fenilefrina, con aparición de hipertensión.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Su uso está aceptado en mujeres embarazadas y en la lactancia materna, solo si no hay una alternativa terapéutica. Uso precautorio en ambos casos.

# ESCOPOLAMINA O HIOSCINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiespasmódico, antisecretores gástrico.

Sal de amonio cuaternario, derivado tropánico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos (10 mg)
- Ampollas (20 mg/ml)

## INDICACIONES

Espasmo gastrointestinal (espasmos del tracto biliar, cólico ureteral y renal, dismenorrea). Síndrome de intestino irritable. Coadyuvante en radiografía gastrointestinal y úlcera péptica.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Espasmos gastrointestinales: 10-20 mg, 3-5 veces al día (oral). 20-40, máximo 100 mg/día (im, sc o iv lenta).

Radiografía gastrointestinales: 20 mg, rango 10-40 mg (iv).

**Niños:** Espasmos gastrointestinales: Niños mayores de 6 años: 10-20 mg, 3-5 veces al día (oral). De 1 a 6 años: 5 mg hasta 3 veces al día (im, sc o iv lenta). Menores de 1 año: 5 mg hasta 3 veces al día (im, sc o iv lenta).

# ESCOPOLAMINA O HIOSCINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en hiperplasia prostática, estenosis pilórica, íleo paralítico, glaucoma de ángulo cerrado, insuficiencia renal grave o retención urinaria por cualquier patología uretro-prostática.

Precaución en: insuficiencia renal, insuficiencia hepática, taquicardia, insuficiencia cardíaca, hipertiroidismo, colitis ulcerosa, esofagitis por reflujo.

Puede producir visión borrosa.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** sequedad de boca, visión borrosa, alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, disfagia, estreñimiento, íleo paralítico, retención urinaria, trastornos de la acomodación, midriasis, fotofobia, glaucoma, palpitaciones, cefalea, confusión mental (especialmente en ancianos), somnolencia, urticaria, reacción anafiláctica.

## INTERACCIONES

- Los fármacos con efectos anticolinérgicos (amantadina, antidepresivos tricíclicos, disopiramida, etc.) pueden potenciar la acción y/o toxicidad de este medicamento.
- Inhibición del efecto procinético de la ortopramida, por antagonismo con la atropina, al bloquear ésta la estimulación colinérgica indirecta causada por la metoclopramida.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio El uso de este medicamento sólo se acepta en embarazo en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Durante la lactancia se puede utilizar.

Orio en embarazadas y lactantes.

# CIMETIDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anticúleros, antisecretores gástricos. Actúa reduciendo la secreción ácida gástrica inducida por histamina, mediante el bloqueo selectivo de los receptores H<sub>2</sub> de la histamina, en las células parietales gástricas.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 200 mg/ml, 2ml.
- Comprimidos 200 400 mg.

## INDICACIONES

Alivio sintomático de las molestias leves o moderadas relacionadas con hiperacidez, tales como: ardor, acidez y digestiones pesadas. Úlcera duodenal, úlcera gástrica, Síndrome de Zollinger-Ellison, hemorragias esofágicas y gástricas con hipersecreción y tratamiento de esofagitis por reflujo gastroesofágico. Profilaxis de hemorragia gastrointestinal debida a úlcera de estrés en enfermos graves. En preoperatorio para prevenir la aspiración ácida (síndrome de Mendelson), incluyendo pacientes obstétricos durante el parto. Síndrome de intestino corto (anastomosis): para reducir la malabsorción y pérdida de fluidos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Vía oral:** Adultos: **Úlcera duodenal o gástrica:** 400 mg/12 horas ó 200 mg/8 horas (con las comidas) y una cuarta dosis de 400 mg al acostarse, procurando una cena temprana, se mantendrá durante 4 ó 8 semanas. Únicamente será menor la duración si existe comprobación objetiva (ej: fibroscopia) de que la úlcera ha cicatrizado. **Tratamiento de mantenimiento de la úlcera duodenal ya cicatrizada:** 400 mg/24 horas (por la noche). **Síndrome de Zollinger-Ellison:** hasta 2 g/día, en cinco tomas de 400 mg. 400 mg, 90-120 minutos antes de la anestesia general, y preferiblemente otros 400 mg la noche anterior. En pacientes obstétricos, 400 mg al inicio del parto, seguido de 200 mg/2 horas, hasta un máximo de 1.600 mg, junto a las medidas usuales para prevenir la aspiración ácida. **Profilaxis de la hemorragia por úlcera de estrés:** hasta 2,4 g/día, en varias dosis, teniendo como objetivo mantener el pH gástrico por encima de 4. **Síndrome de intestino corto:** hasta 1 g/día, en varias dosis. **Hiperacidez y síntomas relacionados:** 200 mg cuando aparezcan las molestias. Si no remiten en una hora, se puede administrar una segunda dosis. Dosis máxima 400 mg/día. No tomar durante más de una semana. Niños: Vía oral, i.v.: 20-40 mg/kg/día, si la administración se considera estrictamente necesaria. **Vía iv:** 200 mg en inyección lenta (mínimo 2 minutos), o bien infusión de 100 mg/hora durante 2 horas, que puede repetirse cada 4-6 horas, hasta una dosis máxima de 2 g/día. Por infusión continua pueden administrarse hasta un máximo de 74 mg/hora durante 24 horas. Instrucciones de uso: iv lenta (mínimo 2 minutos), infusión intermitente 100 mg/h durante 2 horas, o bien infusión continua máximo 74 mg/h durante 24 horas.

# CIMETIDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En alergia a antihistamínicos H2. Precauciones en estados depresivos. En insuficiencia renal y/o hepática deberá ajustarse la posología de acuerdo con el grado de la insuficiencia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Las reacciones adversas más características son:** diarrea, mareo, fatiga, erupciones exantemáticas; impotencia, ginecomastia y galactorrea (con dosis elevadas y tratamientos prolongados, p.ej. en síndrome de Zollinger-Ellison); cefalea (a veces severa), somnolencia, alucinaciones, confusión reversible (especialmente en ancianos)

## INTERACCIONES

- Aumenta los niveles plasmáticos de: alcohol etílico, analgésicos narcóticos, antagonistas del calcio antiarrítmicos, antibióticos quinolónico, antidiabéticos orales, anticoagulantes orales, antidepresivos, antiinflamatorios no esteroideos, antivirales, cloroquina, benzodiazepinas con metabolismo hepático,  $\beta$ -bloqueantes con metabolismo hepático (metoprolol, propranolol), bupivacaína, cafeína, carbamazepina, carmustina, cisaprida, clometiazol, clozapina, dapsona, eritromicina, estradiol, fenitoína, fenotiazinas (clorpromazina), fluorouracilo, furosemida, hidralazina, hidroxizina, lidocaína, mebendazol, metronidazol, moclobemida, pentoxifilina, quinina, sildenafil, suxametonio, tacrina, teofilina, teofilinato de colina, aminofilina, tetraciclina, tinidazol, triamtereno, urapidilo, venlafaxina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Usar con precaución durante el embarazo, recomendado usar suclafato.

Se excreta en la leche materna, por ello evitar su uso.

# OMEOPRAZOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiulceroso (inhibidor de la bomba de protones).

Inhiben la bomba de hidrogeniones de la célula parietal gástrica, responsable final de la secreción gástrica. Tiene metabolismo hepático y su depuración no se afecta por la insuficiencia renal. No se ha demostrado efectividad junto en asociación con otros antiseoretos gástricos.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas de 20 mg.

## INDICACIONES

Úlcera gástrica benigna, úlcera duodenal, Síndrome de Zollinger-Ellison.

Esofagitis de reflujo.

Úlcera duodenal asociada a H. Pilory, asociado a otros fármacos.

Profilaxis y Tratamiento a largo tiempo de úlcera duodenal.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Úlcera duodenal y reflujo gastroesofágico:** 20-40 mg al día. Duración: 2-4 semanas.

**Úlcera duodenal asociada a H. Pilory:** 20 mg / 12 horas durante 1 a 2 semanas asociado a antibioterapia.

**Profilaxis y tratamiento a largo tiempo de úlcera duodenal:** 20 mg al día, durante el tiempo que se necesite.

**Zollinger- Ellison:** 60 mg al día de dosis inicial, continuar con 20 mg al día.

### Niños:

**Úlcera y reflujo gastroesofágico:** 1 mg/kg/día, repartidos en una o dos dosis. Máximo 80 mg/día.

**H. Pilory:** 0.5 - 1.5 mg/kg/día repartidos en dos dosis.

# OMEOPRAZOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad.

En caso de insuficiencia hepática severa, no sobrepasar 20 mg/día.

Tomar antes de las comidas.

Las cápsulas son entéricas, por lo que para su administración por SNG, se recomienda abrir la cápsula y disolver las micropartículas en una solución ácida con pH < 5,3, ej zumos ácidos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** cefaleas, diarrea, erupción cutánea, náuseas, dolor abdominal, vértigo, estreñimiento, flatulencia, hipergastrinemia.

**Raramente:** erupción, fotosensibilidad, eritema multiforme, alopecia, vertigo o insomnio.

## INTERACCIONES

- Evitar la asociación con itraconazol y ketoconazol (disminución de la eficacia de dichos medicamentos).
- También disminuye la biodisponibilidad de ritonavir y atazanavir, evitar su asociación.
- Vigilar la asociación con: warfarina, digoxina, fenitoína.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo: no hay suficiente experiencia. Evitar salvo que su uso sea imprescindible.  
FDA: C.

Lactancia: NO hay suficiente experiencia. Evitar salvo que su uso sea imprescindible.

# DEXAMETASONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Glucocorticoide con acciones antiinflamatorias e inmunosupresoras muy elevadas y escasa acción mineralocorticoide.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 4 mg/ml, 1ml.
- Comprimidos 4 mg.

## INDICACIONES

Insuficiencia suprarrenal, tiroiditis no supurativa. Tratamiento preoperatorio y post-operatorio en adrenalectomía bilateral, hipofisectomía o cualquier otra intervención quirúrgica o en el shock post-operatorio refractario al tratamiento convencional. Tratamiento de mantenimiento en casos seleccionados de artritis psoriásica, artritis reumatoide, artritis juvenil, espondinitis anquilosante, bursitis agudas y subagudas, tenosinovitis agudas inespecíficas, artritis gotosa aguda. Durante la exacerbación o como tratamiento de mantenimiento en casos seleccionados de lupus eritematoso sistémico o carditis reumática aguda. Enfermedades dermatológicas, estados alérgicos, procesos alérgicos e inflamatorios agudos y crónicos del ojo y sus anexos. Afecciones gastrointestinales en las fases críticas de colitis ulcerosa y enteritis regional.

Sarcoidosis sintomática, síndrome de Loeffer refractario a otra terapéutica, beriliosis, tuberculosis pulmonar aguda, neumonía por aspiración. Afecciones hematológicas. Afecciones neoplásicas. Cirrosis hepática con ascitis refractaria e insuficiencia cardíaca congestiva rebelde. Edema cerebral de etiología diversa. Meningitis tuberculosas con bloqueo subaracnoideo o bloqueo inminente.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Afecciones crónicas no mortales:** 0,5-1 mg/día. Al obtener la dosis de mantenimiento máxima, el tratamiento es a menudo eficaz con una pauta de dosificación cada 12 horas. **Hiperplasia suprarrenal congénita:** dosis diaria usual, 0,5-1,5 mg/día. **Afecciones agudas no mortales:** 2-3 mg/día, aunque pueden requerirse dosis mayores o iniciar el tratamiento con la forma inyectable. **Afecciones crónicas de pronóstico reservado:** dosis inicial, 2-4,5 mg/día. Cuando la enfermedad es aguda con peligro de muerte la dosis inicial es de 4-10 mg/día. Cuando se desee inicio de acción rápido administrar por vía IV las primeras 2-3 dosis. **Edema cerebral para tratamiento paliativo de pacientes con tumores cerebrales recurrentes o inoperables:** 2 mg/8-12 horas. **Síndrome adrenogenital:** 0,5-1,5 mg/día se pueden mantener los niños en remisión y evitar la reincidencia de excreción patológica de 17-cetoesteroides. **Tratamiento masivo en leucemia aguda, síndrome nefrótico y pénfigo:** 10-15 mg/día.



# DEXAMETASONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Se desaconsejan los tratamientos prolongados con corticoides en las siguientes situaciones: enfermedad cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica, gastritis, esofagitis, diabetes, herpes simple ocular, tuberculosis e infecciones fúngicas sistémicas. Se recomienda precaución en el uso de ancianos y niños. Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hipertensión, síndrome de Cushing, hiperlipemia, osteoporosis, hipotiroidismo, colitis ulcerosa, diverticulosis, glaucoma, alteraciones psíquicas, infecciones graves o junto con vacunas. Evitar la suspensión brusca de tratamientos prolongados: riesgo de aparición de síndrome de retirada de corticoides. Dependiendo de las características mineralocorticoides del preparado, puede ser necesaria una dieta restrictiva en sodio o suplementos de potasio. Evitar la suspensión brusca de tratamientos prolongados ya que puede precipitarse un episodio de insuficiencia adrenocortical aguda.

## REACCIONES ADVERSAS

Osteoporosis, fragilidad ósea, hiperglucemia, polifagia, retraso en la cicatrización de heridas, propensión a infecciones, insuficiencia adrenocortical; con dosis altas: signos de hiperactividad adrenal (síndrome de Cushing) con erupciones acneiformes, hirsutismo, hiperpigmentación cutánea, sofocos, esclerodermia, úlcera gástrica.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de hiperactividad adrenal, después de haberlo notificado al médico.

## INTERACCIONES

- Disminución de los niveles plasmáticos de albendazol y salicilato.
- Disminución de los niveles plasmáticos de dexametasona, debido a efedrina, antiácidos (trisilicato magnesio), inductores enzimáticos (anticonvulsivantes como carbamazepina, fenitoína o fenobarbital, riseofulvina, rifampicina, etc.)
- Deberá controlarse la administración conjunta de corticoides y antibióticos toda vez que en el caso hipotético de no ser sensible el germen al antibiótico, se puede favorecer la diseminación de la infección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de estos medicamentos durante el embarazo y lactancia sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras. En el caso de la dexametasona, se ha utilizado en parto prematuro (26-34 semanas) para mejorar la madurez pulmonar del recién nacido.

# HIDROCORTISONA SÓDICA SUCCINATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Glucocorticoide con efectos antiinflamatorios e inmunosupresores.

## PRESENTACIÓN

- Viales 100 mg.

## INDICACIONES

Insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria. Alergias graves. Enfermedades reumáticas: tratamiento coadyuvante de corta duración de episodios agudos o exacerbaciones. Tratamiento de mantenimiento de casos seleccionados de artritis. Enfermedades respiratorias. Enfermedades dermatológicas. Síndromes edematosos. Shock grave de etiología hemorrágica, traumática, quirúrgica o séptica. Enfermedades oftálmicas. Enfermedades neoplásicas.

Enfermedades del colágeno. Enfermedades hematológicas. Enfermedades gastrointestinales. Tratamiento coadyuvante en edema cerebral, prevención de episodios de rechazo en trasplantes renales y tétanos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Terapia de reemplazamiento:** 20-30 mg/día (oral), en varias dosis.

**Shock y otros casos de urgencia:** dosis de ataque 50-100 mg/kg (im, iv), puede repetirse cada 2-6 horas, dependiendo de la evolución del paciente, dosis máxima 6 g/día.

**Intraarticular y tejidos blandos articulaciones grandes,** 25 mg; articulaciones pequeñas, 10 mg; bursas serosa, incluidos juanetes, 25-37,5 mg, vainas tendinosas, 5-12,5 mg; infiltración en tejidos blandos, 25-50 mg; gangliones, 12,5-25 mg.

### Niños:

**Insuficiencia adrenocortical aguda:** 1-2 mg/kg bolo, seguido de 25-150 mg/día (im, iv) en varias dosis (niños pequeños), 150-250 mg/día en varias dosis (niños mayores).

**Insuficiencia adrenal:** 0,5-0,75 mg/kg/día ó 20-25 mg/kg/día (oral), dividido en dosis cada 8 h.

**Shock:** inicialmente, 50 mg/kg (im, iv), repetido cada 4-24 horas si ello fuera necesario.

# HIDROCORTISONA SÓDICA SUCCINATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Se desaconsejan los tratamientos prolongados con corticoides en las siguientes situaciones: enfermedad cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica, gastritis, esofagitis, diabetes, herpes simple ocular, tuberculosis e infecciones fúngicas sistémicas. Precaución en niños. Tratamientos prolongados con dosis elevadas (>40 mg) pudieran afectar a la función adrenal del lactante, por lo que se aconseja monitorización del mismo. Precaución también en insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hipertensión, síndrome de Cushing, hiperlipemia, osteoporosis, hipotiroidismo, colitis ulcerosa, diverticulosis, glaucoma, alteraciones psíquicas, infecciones graves o junto con vacunas.

Evitar la suspensión brusca de tratamientos prolongados: riesgo de aparición de síndrome de retirada de corticoides. Las formas parenterales pueden administrarse vía im, iv lenta, gota a gota o en infusión continua mezclada con soluciones para infusión. El vial reconstituido puede conservarse 24 horas a 4°C.

## REACCIONES ADVERSAS

**Las reacciones adversas más características son:** osteoporosis, fragilidad ósea, hiperglucemia, polifagia, retraso en la cicatrización de heridas, propensión a infecciones (candidiasis orofaríngea), insuficiencia adrenocortical; con dosis altas: signos de hiperactividad adrenal (síndrome de Cushing) con erupciones acneiformes, hirsutismo, hiperpigmentación cutánea, sofocos, esclerodermia, úlcera gástrica. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de hiperactividad adrenal, después de haberlo notificado al médico.

## INTERACCIONES

- Anfotericina B y diuréticos eliminadores: potenciación de la toxicidad con aumento de la hipokalemia, por los efectos aditivos de ambos fármacos al disminuir los niveles de potasio.
- Potenciación del efecto y/o toxicidad: Ciclosporina, teofilina y estrógenos
- Disminución de la actividad: Inductores enzimáticos (aminoglutetimida, antiepilépticos como fenitoína, fenobarbital o primidona, rifampicina); resinas de intercambio iónico (colestiramina, colestipol); Antidiabéticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Precaución en su uso, se puede utilizar.

Su uso está aceptado en mujeres embarazadas y en la lactancia materna, solo si no hay una alternativa terapéutica. Uso precautorio en ambos casos

# PREDNISOLONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Hormona corticosuprarrenal, con efectos antiinflamatorios e inmunosupresores

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 5mg.
- Gotas oftálmicas 0.5%.
- Ampollas inestables 25 mg/ ml.

## INDICACIONES

Insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria, enfermedad del suero, reacciones graves de alergia a medicamentos, rinitis alérgica, asma, dermatitis por contacto, neumonitis por aspiración, beriliosis, sarcoidosis sintomática, síndrome de Loeffler refractario a otras terapias, tuberculosis pulmonar aguda o diseminada junto a quimioterapia, dermatitis exfoliativa grave, pénfigo, eritema multiforme, psoriasis grave, micosis fungoide, urticaria, conjuntivitis alérgica, queratitis, herpes zóster oftálmico, iritis, iridociclitis, coriorretinitis, inflamación del segmento anterior, tratamiento paliativo en leucemias, linfomas en adultos y leucemia aguda en niños, periodos agudos de lupus eritematoso, carditis reumática aguda, esclerodermia y dermatomycosis, anemia hemolítica autoinmune, reacciones transfusionales, periodo críticos de colitis ulcerosa, enteritis regional. Tratamiento de mantenimiento de casos seleccionados de artritis psoriásica, artritis reumática, artritis juvenil, espondilitis anquilosante, bursitis aguda, artritis gotosa aguda. Asociado a diuréticos para inducir la diuresis en: cirrosis hepática con ascitis refractaria e insuficiencia cardiaca congestiva rebelde.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** para cuadros reumáticos la dosis inicial suele ser de 5 mg/día, pero en casos de exacerbación de la enfermedad se puede llegar a 40 mg/día. En el tratamiento de las exacerbaciones agudas de asma se administrarán entre 40-60 mg/día.

**Niños:** asma aguda, 1-2 mg/kg/día, en dosis divididas cada 12 horas durante 3-5 días. Antiinflamatorio, inmunosupresor, 0.1-2 mg/kg/día, dividido una o varias dosis.

# PREDNISOLONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes hipersensibles a corticoides. Se desaconseja tratamientos prolongados con corticoides en las siguientes situaciones: enfermedad cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica, gastritis, esofagitis diabetes, herpes simple ocular, tuberculosis e infecciones fúngicas sistémicas. Si el tratamiento es prolongado (varios meses) es aconsejable realizar exámenes oftalmológicos periódicos, determinación de electrolitos en sangre, determinación del crecimiento (en niños y adolescentes) y determinación de la función del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal. En diabéticos se aconsejan determinaciones periódicas de glucosa en sangre (riesgo de hiperglucemia). Evitar la suspensión brusca de tratamientos prolongados: Riesgo de síndrome de retirada de corticoides. En niños, emplear la dosis terapéutica más pequeña, espaciando al máximo los intervalos de administración.

## REACCIONES ADVERSAS

Las reacciones adversas afectan principalmente al sistema endocrino y al equilibrio electrolítico, osteoporosis, fragilidad ósea, hiperglucemia, polifagia, retraso en la cicatrización de heridas, propensión a infecciones (candidiasis orofaríngea), insuficiencia adrenocortical (con tratamientos prolongados). Con dosis altas: signos de hiperactividad adrenal (síndrome de Cushing) con erupciones acneiformes, hirsutismo, hiperpigmentación cutánea, sofocos, esclerodermia, úlcera gástrica. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de hiperactividad adrenal, después de haberlo notificado al médico.

## INTERACCIONES

- El corticoide puede provocar una potenciación del efecto y/o toxicidad de ciclosporina y teofilina.
- Disminución de las concentraciones de salicilato, con pérdida de actividad, por posible aumento de su eliminación.
- Deberá controlarse la administración conjunta de corticoides y antibióticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En caso de embarazos debe ponderarse el riesgo de la corticoterapia o de la supresión de la misma.

No se aconseja su utilización durante la lactancia debido a que los glucocorticoides se excretan por la leche y pueden producir la detención del crecimiento y la inhibición de la producción endógena de esteroides.

# TESTOSTERONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Hormona androgénica, responsable del crecimiento y desarrollo normal del aparato genital masculino y del mantenimiento de caracteres sexuales 2<sup>arios</sup>.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyectables 200 mg/ml.

## INDICACIONES

Terapia de sustitución de testosterona en hipogonadismo masculino. Supresión de lactancia. Carcinoma de mama hormonodependiente avanzado. Endometriosis. Menopausia, asociada con estrógenos. Frigidez. Anemia aplásica. Osteoporosis con deficiencia gonadal. Fase oligoanuria de I.R. aguda. Tto. del trastorno del deseo sexual hipoactivo en mujeres ooforectomizadas bilateralmente e hysterectomizadas (menopausia inducida quirúrgicamente) que recibe tto. concomitante con estrógenos (parche 300 mcg/24 h).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos y ancianos:

**Terapia de sustitución de testosterona en hipogonadismo masculino:** IM: 25 mg (propionato)/2-3 días, mantenimiento: 100-250 mg (cipionato)/2-4 sem; ó 1000 mg (undecanoato)/10 a 14 sem.

**Supresión de lactancia:** IM 100 mg en el postparto.

**Carcinoma de mama:** IM 100 mg (propionato)/3 veces sem ó 250 mg (cipionato)/cada 2 sem.

**Anemia aplásica:** IM 250 mg (cipionato)/cada 2 sem.

**Fase oligoanuria de I.R. aguda:** IM: 25 mg (propionato)/día sin pasar de 10 días.

# TESTOSTERONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad; carcinoma de próstata o de mama en hombre; presencia o antecedentes de cáncer de hígado; mujeres. Disfunción renal, hepatopatías, HTA, insuf. cardíaca, hipercalcemia, edema, hipoproteinemia, hipertrofia prostática benigna, epilepsia, migraña, diabetes mellitus, xerostomía. Excluir riesgo de cáncer prostático preexistente.

Monitorización periódica de testosterona. Puede potenciar apnea del sueño en pacientes con obesidad y enf. respiratoria crónica. No recomendado en niños o adolescentes. No hay datos en mujeres > 60 años.

## REACCIONES ADVERSAS

Sol. iny.: Aumento de peso; sofocos; acné; aumento del antígeno prostático específico, examen anormal de la próstata, hiperplasia prostática benigna; reacciones en el lugar de la iny.

## INTERACCIONES

- Uso concomitante con warfarina aumenta efecto anticoagulante.
- Incrementa concentración de: ciclosporina, oxifenbutazona.
- Disminuye concentración de glucosa en sangre.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No está indicado. Estudios animales han mostrado toxicidad reproductiva.

Contraindicado en la lactancia materna.

No usar en ninguno de los casos.

# PROGESTERONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Acción gestágena, antiestrogénica, no androgénica y antialdosterona.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable 250 mg/1 ml o 500 mg/2 ml.

## INDICACIONES

Trastornos ligados a insuf. de progesterona, como:

Irregularidades del ciclo menstrual por disovulación o anovulación, síndrome premenstrual premenopausia.

Coadyuvante estrogénico en menopausia de mujeres no histerectomizadas.

Complemento estrogénico.

Amenaza de aborto o prevención del aborto reiterado por insuf. Lútea.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

***Irregularidades del ciclo menstrual por disovulación o anovulación, síndrome premenstrual, premenopausia:*** 200-300 mg/día, 10 días por ciclo, entre el día 17 al 26.

***Coadyuvante estrogénico en menopausia de mujeres no histerectomizadas:*** 200 mg de progesterona/día asociar durante las 2 últimas sem de cada secuencia mensual del tto. estrogénico + 1 sem de descanso.

***Como complemento estrogénico:*** 100 mg/día 13 y 14 del ciclo de transferencia; desde el día 15 a 25 inclusive 100 mg/12 h; a partir del día 26 y si hay embarazo aumentar 100 mg/día por cada sem, máx. 600 mg/8 h. Continuar hasta el día 60.

***Amenaza de aborto o prevención del aborto reiterado por insuf. lútea:*** 100-200 mg/12 h.



# PROGESTERONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad, sangrado vaginal no diagnosticado, cáncer de mama o genitales, porfiria, aborto incompleto, alteración hepática grave (oral), trastornos tromboembólicos, apoplejía cerebral.

Depresión, diabetes, I.H. grave (gel vaginal). Excluir hiperplasia endometrial. Posible retención de líquidos, puede agravarse en: epilepsia, jaqueca, asma, insuf. cardiaca, I.R.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** cefalea; somnolencia; retortijones; dolor en las mamas.

## INTERACCIONES

- Uso concomitante con otras terapias intravaginales.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No está indicado durante el embarazo, excepto cuando se utiliza en la 1ª etapa del embarazo como parte de reproducción asistida (gel). Administración oral no induce efectos adversos.

Precaución. No se aconseja durante la lactancia.

# LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Anticonceptivo hormonal oral succinato. Progestágeno y estrógeno.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 0,15mg / 0,03mg.

## INDICACIONES

Anticonceptivo oral, dismenorreas, endometriosis, crisis ovulatorias, anexitis. Reposo ovárico.

Terapia hormonal sustitutiva de la menopausia.

Neoplasias.

No hay una evidencia clara de que sea efectiva en abortos de repetición; pueden dañar al feto si se administra en los primeros 4 meses de embarazo.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

A partir del primer día del ciclo (primer día de hemorragia), 1 comprimido diario durante 3 semanas (21 días); a continuación se intercala 1 semana (7 días) de descanso y se reanuda seguidamente el tratamiento. La toma de todos los envases siguientes se inicia siempre el mismo día de la semana que el primero. El efecto anticonceptivo queda asegurado desde el 1º día de la toma incluso durante la semana de descanso.

Instrucciones de uso: el olvido de la toma de 1 comprimido es reparable dentro de las 12 horas siguientes a la toma habitual. Si al notar el olvido hubiera transcurrido más de 12 horas, la protección frente al embarazo queda reducida durante el ciclo en cuestión, por lo que deberán emplearse adicionalmente medidas anticonceptivas no hormonales. Antes de iniciar el tratamiento debe efectuarse una minuciosa exploración ginecológica (incluida la mama) y excluirse la existencia de embarazo. Durante tratamientos prolongados es conveniente someterse cada 6 meses, aproximadamente, a exploraciones de control con fines profilácticos.

# LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Embarazo, alteraciones tromboembólicas, infarto de miocardio, IH avanzada. Carcinoma de mama, antecedentes de herpes gravídicos, de ictericia o prurito grave en embarazos anteriores. Anemia, diabetes mellitus severa con complicaciones vasculares y trastornos del metabolismo graso.

En el caso de que al acabar el ciclo de administración no apareciese hemorragia vaginal, debe hacerse una prueba de embarazo. Producen retención hidrosalina, especial cuidado en: Epilepsia, asma, o descompensación cardiaca o renal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** náuseas, vómitos y otras sintomatologías gastrointestinal, mareos, edema, aumento o disminución de peso corporal, jaqueca, erupciones cutáneas de tipo alérgicos, hipertensión, cuadros de depresión mental, ictericia colestásica, hinchazón o sensación de tensión en la mama o pigmentación en la cara. Durante el primer ciclo de tratamiento se producen hemorragias vaginales que pueden ser de intensidad pequeña que no precisan el uso de compresas, o bien de mayor intensidad, asemejándose al flujo menstrual normal. En este caso, como regla general, se continuará normalmente el tratamiento.

Los episodios hemorrágicos suelen remitir espontáneamente, pero si se repiten durante varios ciclos, debe procederse al examen de la paciente.

## INTERACCIONES

- Los barbitúricos, difenilhidatoína, fenilbutazona y congéneres, la rifampicina y más raramente otros antibióticos, aumentan el metabolismo de los componentes hormonales de este medicamento, pudiendo producir aumento en la incidencia de hemorragias vaginales anómalas y, en general, disminución de la eficacia del preparado.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El tratamiento puede iniciarse inmediatamente después del parto si el recién nacido va a ser sometido a lactancia artificial.

En el caso de alimentación materna, debe esperarse al menos cuatro semanas (el medicamento puede disminuir o suprimir la secreción láctea si se toma al iniciarse está).

# MEDROXIPROGESTERONA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Posee diversas acciones farmacológicas sobre el sistema endocrino: inhibición de las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH). Disminución de los niveles de ACTH e hidrocortisona en sangre. Disminución de los niveles de testosterona circulante. Disminución de los niveles de estrógenos circulantes.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable 150 mg/ ml.

## INDICACIONES

Anticonceptivo.

Carcinoma avanzado de mama hormonodependiente y Carcinoma avanzado de endometrio hormonodependiente o carcinoma avanzado de riñón.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Anticonceptivo** 150 mg/ml, 28 días.
- **Carcinoma avanzado de mama hormonodependiente.** IM: 500-1.000 mg/ día, 28 días, mantenimiento: 500 mg/2 veces sem mientras responda al tto.
- **Carcinoma avanzado de endometrio hormonodependiente o carcinoma avanzado de riñón.** IM: inicial 400-1.000 mg/sem, si hay mejoría o se estabiliza, mantener a: 400 mg/mes.

# MEDROXIPROGESTERONA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad; mujeres embarazadas o con sospecha; sangrado vaginal no diagnosticado; aborto diferido; I.H. grave; tromboflebitis y alteraciones tromboembólicas; hipertensión arterial grave; hipercalcemia, en pacientes afectos de metástasis óseas. I.H. leve-moderada, I.R., antecedentes de depresión, diabetes (disminuye la tolerancia a glucosa). Riesgo de retención de líquidos. En caso de pérdida de visión parcial o completa, o una repentina instauración de proptosis, diplopía o migraña, no debe readministrar el tto. Puede enmascarar la aparición de climaterio. Riesgo de disminución de la densidad mineral ósea en mujeres premenopáusicas y aumentar el riesgo de osteoporosis. Se recomienda ingesta de calcio y vitamina D.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** palpitaciones, taquicardia; mareo, cefalea, pérdida de concentración, nerviosismo, somnolencia, efectos de tipo adrenérgico (temblores finos de las manos, sudoración, calambres en las pantorrillas por la noche); alteraciones de la visión, catarata diabética, trombosis retiniana; estreñimiento, diarrea, sequedad de boca, náuseas, vómitos; glucosuria; acné, alopecia, hirsutismo, prurito, rash, urticaria; síndrome cushingoide, exacerbación de diabetes mellitus, trastornos del apetito, hipercalcemia; embolia pulmonar, alteraciones tromboembólicas, tromboflebitis; edema, reacciones de hipersensibilidad (anafilaxia y reacciones anafilactoides, angioedema), fatiga, reacciones en el lugar de la iny., malestar, pirexia; función hepática alterada; sangrado uterino anormal (irregular, aumentado, disminuido).

## INTERACCIONES

- Aumenta niveles de: alprazolam (depresión del sistema nervioso central e hipotensión).
- Niveles disminuidos por: bosentan, nevirapina, rifampicina y anticoagulantes
- Disminuye: tolerancia de carbohidratos.
- Concomitancia con succinilcolina podría producir prolongación del bloqueo neuromuscular.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo esta, contraindicado. Riesgo de virilización en fetos femeninos.

En la lactancia aunque tanto el acetato de medroxiprogesterona como sus metabolitos son excretados en la leche materna, no hay evidencia que indique que esto sea perjudicial para el lactante, cuando se administran dosis terapéuticas durante el periodo de lactancia.

# GLIBENCLAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Hipoglucemiante, antidiabético oral. Derivado de la sulfonilurea. Actúa aumentando la secreción de insulina por las células pancreáticas, tanto en ayunas como en mediada por glucosa y potenciando la acción de la insulina en tejidos extrapancreáticos como grasa y músculos.

Son los hipoglucemiantes de primera elección en pacientes no obesos y en obesos no controlados con metformina sola o en los casos que este contraindicada.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 5mg.

## INDICACIONES

Diabetes mellitus no dependiente de insulina (tipo II), leve o moderadamente severa, estable, no complicada por cetoacidosis, que no pueda controlarse únicamente con la dieta.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: inicialmente, 5 mg/ 24h. Si a la semana no se obtiene un buen control de la diabetes, esta dosis puede ser ajustada a razón de 2.5 mg a intervalos semanales. La dosis máxima de mantenimiento recomendada es de 15 mg/día.

Ancianos: pacientes debilitados, inicialmente, 2.5 mg/24 horas.

Preferentemente en dosis única por la mañana, antes del desayuno. En caso de dosis superiores a 10 mg/día puede ser conveniente administrarlo dos veces al día, antes del desayuno y cena.

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en alergia a la glibenclamida u otras sulfonilureas, así como en insuficiencia renal, insuficiencia hepática o tiroidea, diabetes mellitus juvenil (insulinodependiente o tipo I), diabetes complicadas con cetosis, acidosis o coma diabético, intervenciones quirúrgicas o presencia de infecciones o traumatismos graves (usar insulina).

Deberá realizarse un especial control clínico en pacientes con porfiria, enfermedad de Addison (insuficiencia suprarrenal), fiebre elevada, náuseas, vómitos, insuficiencia hipofisaria, malnutrición. Deben controlarse regularmente los niveles de glucosa en orina y/o en sangre.

Uso no recomendado en niños, puesto que la diabetes tipo II es infrecuente en este grupo de pacientes.

# GLIBENCLAMIDA

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos de glibenclamida son, en general, infrecuentes aunque pueden llegar a ser importantes: náuseas, vómitos, hiperacidez gástrica, dolor epigástrico, anorexia, estreñimiento o diarrea, alteraciones del gusto, cefalea, mareos, parestesia, tinnitus, hipoglucemia, prurito, fotodermatitis, erupciones exantemáticas, ictericia colestática, leucopenia, trombocitopenia, agranulocitosis, anemia aplásica, anemia hemolítica, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, eritema nodoso, dermatitis exfoliativa, intolerancia al alcohol (efecto disulfiram, menos acusado que con otras sulfonilureas).

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de ictericia colestática, después de haberlo notificado al médico.

## INTERACCIONES

- La acción hipoglucemiante aumenta con:  $\beta$ -bloqueadores, bezafibratos, preparados de biguanidina, cloranfenicol, clorfibrato, derivados de la cumarina, fenfluzamina, inhibidores de la MAO, pentoxifilina parenteral a altas dosis, fenilbutazona, feniramidol, fosfamidas, salicilatos, sulfinpirazona, sulfonamidas y tetraciclinas.
- Disminuye con: el abuso de los laxantes, corticosteroides, nicotinatos a dosis altas, estrógenos, gestágenos, derivados de la fenotiacina, simpaticomiméticos, hormonas tiroideas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

La terapia con glibenclamida (si se utiliza) debe interrumpirse varios días antes del parto para prevenir en lo posible la hipoglucemia prolongada en el recién nacido. Estos fármacos no están indicados para diabética embarazada que no puede ser controlada solo por la dieta. Se recomienda una monitorización especial y control de los niveles séricos maternos de glucosa para reducir la marcada incidencia de defectos congénitos, morbilidad y mortalidad perinatal asociada con la diabetes mal controlada. El agente de elección para estos pacientes es la insulina.

Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la administración de este medicamento durante la misma.

# INSULINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Hipoglucemiante.

Se produce cuando las moléculas facilitan la asimilación de la glucosa ligándose a los receptores de insulina en las células musculares y de grasa, inhibiendo al mismo tiempo la producción hepática de glucosa.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyectables, 40 IU/ ml.

## INDICACIONES

Diabetes mellitus en adultos, adolescentes y niños 2-17 años.

Se emplea en la diabetes Mellitus insulino dependiente, en diabetes Mellitus no insulino dependiente cuando los antidiabéticos orales no funcionan o están contraindicados, en diabetes durante el embarazo o cirugía y en las descompensaciones hiperglucémicas agudas.

La insulina regular también se emplea en el tratamiento urgente de la hiperpotasemia junto a suero glucosado.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**SC**, dosis individual en base a la necesidad del paciente. Normalmente se asocia con insulina intermedia o de acción prolongada administrada mín. 1 vez/día. El requerimiento individual en adultos y niños oscila entre 0,5 y 1,0 U/kg/día; en un tto. administrado en relación con comidas, el 50-70% puede proceder de insulina aspart y el resto de insulina de acción intermedia o prolongada. **Vía IV**, sólo si es necesario y siempre por profesional sanitario.



# INSULINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. I.R., I.H., ancianos: ajustar dosis individualmente e intensificar control glucémico. Riesgo de hiperglucemia y cetoacidosis diabética (especialmente en diabetes tipo I) con dosis inadecuadas o suspensión del tto. Riesgo de hipoglucemia en caso de omitir una comida o ejercicio físico intenso no previsto. Los síntomas habituales de hipoglucemia pueden cambiar en caso de tto. insulínico intensivo, diabetes de larga duración o cambio entre distintos tipos de insulina. Cambios de concentración, fabricante, tipo, origen y/o método de fabricación, actividad física y dieta habitual requieren ajuste de dosis. Enf. concomitantes, especialmente infecciones y situaciones febriles, aumentan el requerimiento. Debido a que tiene que administrarse inmediatamente antes que una comida, tener en cuenta el rápido inicio de acción con enf. concomitante o con fármacos en los que puede esperarse una absorción retardada del alimento. En niños < 2 años sólo bajo supervisión. Se aconseja monitorizar la glucemia y ajustar la dosis para conseguir control óptimo. Rotar continuamente la zona de iny. dentro del área para reducir o prevenir las reacciones en lugar de iny.

## REACCIONES ADVERSAS

Hipoglucemia.

## INTERACCIONES

- Reducen requerimientos de insulina: antidiabéticos orales, IMAO,  $\beta$ -bloqueantes (además enmascaran síntomas hipoglucémicos), IECA, salicilatos, esteroides anabolizantes y sulfonamidas.
- Aumentan requerimientos de insulina: anticonceptivos orales, tiazidas, glucocorticoides, hormonas tiroideas, hormona del crecimiento, simpaticomiméticos y danazol.
- Efecto hipoglucemiante intensificado o reducido por: alcohol.
- Incompatibilidad: no mezclar con tioles o sulfitos, pueden degradar la insulina aspart.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar durante el embarazo. Control de la glucemia y monitorización durante todo el embarazo.

En la lactancia materna también se puede utilizar no se excreta por la leche materna.

# ANTITOXINA TETANICA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Neutralización de la toxina tetánica.

El suero confiere una inmunidad pasiva temporal de 15 días.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla de 1500 UI (1500 UI/ml, 1 ml), para inyección IM. NO ADMINISTRAR EN IV.

## INDICACIONES

Prevención del tétanos en heridos no vacunados, incompletamente vacunados o cuyo estado vacunal se desconoce, en combinación con la vacuna antitetánica.

Tratamiento del tétanos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Prevención del tétanos:** El suero se administra en caso de herida de riesgo. Niños y adultos: 1500 UI dosis única; 3000 UI en caso de herida de más de 24 horas. El suero se administra lo más rápidamente posible después de sufrir la herida, al mismo tiempo que la vacuna antitetánica, en otra jeringa y otro lugar anatómico.
- **Tratamiento del tétanos:** Recién nacidos: 1500 UI dosis única Niños y adultos: 10 000 UI dosis única.

# ANTITOXINA TETANICA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de antecedentes de alergia al suero antitetánico heterólogo. Realizar la inyección siguiendo el método de Besredka: inyectar 0,1 ml por vía SC y esperar 15 minutos; en ausencia de reacción local o general, inyectar 0,25 ml por vía SC y esperar otros 15 minutos; en ausencia de reacción, inyectar el resto del producto por vía IM.

Para evitar la administración accidental en un vaso sanguíneo (riesgo de shock), comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones alérgicas, shock anafiláctico, edema de Quincke; enfermedad del suero que se declara hasta 10 días después de la inyección.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo y lactancia se puede utilizar, sin contraindicaciones.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# GAMMAGLOBULINA ANTIRRÁBICA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmuniza contra el virus de la rabia.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla para inyección 150 UI/ml.

## INDICACIONES

Inmunización tras exposición al virus de la rabia.

Inmunización previa a exposición en personas de alto riesgo, como veterinarios, personal que manipula animales, laboratoristas, personas que permanecerán mas de 1 mes en países donde la rabia es endémica, personas que administran vacuna antirrábica para animales (a virus vivo modificado) por riesgo a posibles punturas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Posexposición:** se hace la aplicación s.c. o periumbilical: se deben aplicar 14 dosis, 1 diaria y luego los días 24 y 34 (16 d en total) o con el esquema de 7 dosis iniciales (una diaria) y luego los d 14, 24 y 64 (total de 10 d).

Para la vacuna de células diploides humanas el esquema es aplicar 6 dosis de 1 mL c/1 los días 0, 3, 7, 14, 30 y 90 o de 5 dosis (excluir la dosis del día 90), si el resultado del examen del animal es negativo, se suspende la vacunación, si es positivo o no se estudia, se continua.

Para la vacuna de células de pato se recomienda un total de 6 dosis vía s.c. o i.m. los días 0, 3, 7, 14, 28 y 90 en el no vacunado y en el vacunado 3 refuerzos los días 0, 3 y 7.

Para la vacuna hecha en células Vero se recomienda aplicar 5 dosis por vía i.m., de preferencia en el deltoides, los días 0, 3, 7, 14 y 28 a 30.

Se recomienda el refuerzo al año si persiste el riesgo.

# GAMMAGLOBULINA ANTIRRÁBICA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a vacuna antirrábica.

Niño: no se recomienda usar en menores de 2 años; niños vacunados antes de los 4 años pueden ser revacunados después de 2 o 3 años, si presentan alto riesgo.

Enfermedad febril severa: para evitar confusión con efectos adversos, posponer aplicación en profilaxis preexposición, mas no en posexposición.

Antecedentes de deficiencia inmune, primaria o adquirida. Hipersensibilidad a albúmina humana, suero bovino, proteínas de mono, kanamicina, neomicina, polimixina B, timerosal.

Dosis de refuerzo: en personas en constante peligro de contagio, se pueden dosificar títulos de anticuerpos c/6 meses a 2 años, de lo contrario administrar dosis de refuerzo c/2 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** dolor abdominal, escalofríos, vértigo, cefalea, fatiga, fiebre, dolor, enrojecimiento, tumefacción en la zona de aplicación, malestar general, mialgias, artralgia, náusea. Raras: reacción de tipo complejos inmunes (ampollas, erupción cutánea).

## INTERACCIONES

- Antimaláricos, corticosteroides, inmunosupresores, radioterapia: interfieren con respuesta de anticuerpos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo posee categoría de riesgo: C. No se han realizado estudios adecuados. En la lactancia: no se han reportado problemas específicos.

## VACUNA ANTIDIFTERIA, ANTITÉTANOS, ANTITOSFERINA (DTP)

### ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vacuna activa frente a difteria, tétanos y tosferina.

### PRESENTACIÓN

- Vacuna trivalente que contiene los toxoides diftérico y tetánico y la vacuna contra la tos ferina de células enteras (DTwP) o acelular (DTaP).
- Suspensión para inyección en vial multidosis, para inyección IM en la parte anterolateral del muslo.

### INDICACIONES

Prevención de la difteria, del tétanos y de la tos ferina en el niño de menos de 7 años (primovacunación)

### POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños:** 0,5 ml/inyección 3 dosis a intervalos de 4 semanas antes del año de edad.

Se recomienda administrar la primera dosis a partir de las 6 semanas de edad, la segunda a las 10 semanas, la tercera a las 14 semanas. Si el niño no ha recibido el DTP a las 6 semanas de edad, empezar la vacunación lo antes posible. Para las dosis de recuerdo, utilizar la vacuna DTP, DT o Td según la edad.

## VACUNA ANTIDIFTERIA, ANTITÉTANOS, ANTITOSFERINA (DTP)

### CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de reacción grave tras una inyección de DTP o enfermedad neurológica evolutiva (encefalopatía, epilepsia no controlada): en los dos casos, administrar la vacuna DT.

Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación. No administrar en el glúteo.

Respetar un intervalo de 4 semanas entre cada dosis. Agitar antes de usar para poner la vacuna en suspensión. Si la vacunación ha sido interrumpida antes de haber podido administrar la totalidad de las dosis necesarias, no es necesario empezar de nuevo el protocolo desde el inicio. Retomar la vacunación en el estadio donde ha sido interrumpida y completar según el calendario vacunal en vigor.

### REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones locales benignas en el lugar de inyección: induración, enrojecimiento, dolor; reacciones generalizadas: fiebre en las 24 horas siguiente a la vacunación; raramente: reacciones anafilácticas, convulsiones.

### INTERACCIONES

- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas). En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

### EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar durante el embarazo.

Se puede administrar durante la lactancia.

# VACUNA ANTIHEPATITIS B

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmunización frente al virus de la hepatitis B.

## PRESENTACIÓN

- Existen 2 tipos de vacuna: vacuna recombinante adsorbida (Engerix B®, GenHevac B®, HBvaxpro®, etc.) y vacuna derivada del plasma humano (Heptavax®, etc.)
- Solución para inyección en jeringa monodosis o vial multidosis, para inyección IM en el músculo deltoide (en la parte anterolateral del muslo en niños menores de 2 años)

## INDICACIONES

Prevención de la hepatitis B.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

La posología varía según la edad y la vacuna utilizada: referirse a las instrucciones del fabricante.

- *Pauta estándar :*

**Recién nacidos, niños lactantes:** En regiones donde la probabilidad de transmisión perinatal es alta: una dosis al nacer y a las 6 y 14 semanas de edad. Si la probabilidad de transmisión perinatal es baja: una dosis a las 6, 10 y 14 semanas de edad

**Niños, adolescentes, adultos:** Pauta 0-1-6: 2 dosis a un intervalo de 4 semanas, seguidas de una 3ª dosis 5 meses después de la 2ª dosis

- **Pauta acelerada en 4 dosis, cuando se requiere una protección rápida (salida urgente a una zona endémica, profilaxis postexposición):** pauta D0-D7-D21: 3 dosis administradas en el mismo mes, seguidas de una 4ª dosis un año después de la 1ª dosis; pauta 0-1-2-12: 3 dosis a intervalos de 4 semanas, seguidas de una 4ª dosis 1 año después de la 1ª dosis.



# VACUNA ANTIHEPATITIS B

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de hipersensibilidad a uno de los componentes, reacción alérgica tras la administración de una primera dosis. Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.

No administrar en el glúteo (respuesta inmunitaria disminuida). En caso de esclerosis múltiple, evaluar la relación riesgo-beneficio de la vacunación. Agitar antes de usar para poner la vacuna en suspensión. La inmunidad aparece entre 1 y 2 meses tras la 3ª dosis. La eficacia de la vacuna es > 80%. Si la vacunación ha sido interrumpida antes de haber podido administrar la totalidad de las dosis necesarias, no es necesario empezar de nuevo el protocolo desde el inicio. Retomar la vacunación en el estadio donde ha sido interrumpida y completar según el calendario vacunal en vigor. La vía SC se puede utilizar pero únicamente si la vía IM está contraindicada.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones locales o generalizadas benignas (dolor o eritema en el lugar de inyección, fiebre, cefaleas, mialgias, etc.); muy raramente: reacciones anafilácticas, enfermedad del suero, linfadenopatía, neuropatía periférica.

## INTERACCIONES

- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo, no administrar excepto si existe un riesgo de contagio elevado.

En la lactancia, se puede utilizar sin contraindicaciones.

# VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A + C

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmunidad frente al meningococo A y C.

## PRESENTACIÓN

- Vacuna bacteriana inactivada, polisacáridica.
- Polvo para inyección en vial monodosis o multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección SC profunda o IM, en el músculo deltoide o la parte anterolateral del muslo en niños (consultar las instrucciones del fabricante).

## INDICACIONES

Prevención de la meningitis por meningococos A y C: en vacunación masiva en caso de epidemia por meningococo A o C y en personas que residan más de un mes en zonas hiperendémicas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños a partir de 2 años y adultos:** 0,5 ml dosis única.

# VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A + C

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antimeningocócica. Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.

La inmunidad aparece entre 7 y 10 días tras la inyección y persiste durante  $\pm$  3 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones locales benignas, fiebre moderada.

## INTERACCIONES

- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas). En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en ambos casos sin contraindicaciones.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# VACUNA ANTIPOLIO ORAL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmuniza frente al virus de la polio.

## PRESENTACIÓN

- Vacuna de virus vivo atenuado, trivalente (poliovirus tipos 1, 2 y 3).
- Suspensión oral en vial multidosis, para administrar sobre la lengua, con un cuenta-gotas.

## INDICACIONES

Prevención de la poliomielitis

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Una dosis corresponde a 2-3 gotas según el fabricante.

**Fuera de zonas endémicas**, administrar 3 dosis a intervalos de 4 semanas: a las 6, 10 y 14 semanas de edad.

**Dentro de zonas endémicas**, administrar 4 dosis a intervalos de 4 semanas: al nacer y a las 6, 10 y 14 semanas de edad.

# VACUNA ANTIPOLIO ORAL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Sin contraindicaciones. Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.

Si el niño padece diarrea en el momento de la vacunación, administrar la dosis requerida y añadir una dosis suplementaria después de 4 semanas.

Respetar un intervalo de 4 semanas entre cada dosis.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar (excepcionalmente):** poliomielitis paralítica, encefalopatía.

## INTERACCIONES

- No hay descritas

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, contraindicado durante el primer trimestre, excepto si existe un riesgo de contagio elevado.

En lactancia no hay contraindicaciones.

# VACUNA ANTISARAMPIÓN

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmuniza frente al paramixovirus del género Morbillivirus.

## PRESENTACIÓN

- Vacuna de virus vivo atenuado, producto de distintas cepas virales (Schwarz, Edmonston, CAM70, Moraten, etc.)
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con el diluyente suministrado con la vacuna, para inyección IM o SC, en la parte anterolateral del muslo o en el músculo deltoides

## INDICACIONES

Prevención del sarampión.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

En el cuadro del PAI: una dosis de 0,5 ml en niños a partir de 9 meses de edad. Cuando existe un alto riesgo de contagio (reagrupamiento de poblaciones, epidemias, malnutrición, niños nacidos de madre infectada por VIH, etc.): administrar una dosis a partir de los 6 meses de edad y una dosis a partir de la edad de 9 meses (respetar un intervalo mínimo de un mes entre las 2 inyecciones).

El programa de control del sarampión recomienda una segunda dosis en ocasión de campañas de vacunación para repescar a los niños no vacunados o no respondedores a la primovacunación. Informarse de las recomendaciones nacionales.

# VACUNA ANTISARAMPIÓN

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de inmunodepresión severa o reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antisarampión. Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación. La inmunidad aparece entre 10 y 14 días tras la vacunación y persiste durante 10 años o más (si el niño ha sido vacunado después de los 9 meses de edad).

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** fiebre, reacción cutánea, catarro ; excepcionalmente: convulsiones, encefalitis.

## INTERACCIONES

No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas). En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo y lactancia: la vacunación contra el sarampión no está habitualmente indicada en adultos.

No usar la vacuna ni en el embarazo ni en la madre lactante.

# VACUNA ANTITUBERCULOSA = BCG

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmunización frente al Bacilio de Koch o *Mycobacterium tuberculosis*.

## PRESENTACIÓN

- Vacuna bacteriana viva atenuada.
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente

## INDICACIONES

Prevención de la tuberculosis, suministrado con la vacuna, para inyección intradérmica estricta, en la parte superior del brazo izquierdo, cara externa.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños:** 0,05 ml dosis única, lo antes posible tras el nacimiento.

Si la vacunación tiene lugar después del año de vida: 0,1 ml dosis única.



# VACUNA ANTITUBERCULOSA = BCG

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de déficit inmunitario (infección por el VIH sintomática, tratamiento inmunosupresor, etc.), hemopatía maligna. Posponer la vacunación en caso de dermatosis evolutiva extendida, malnutrición aguda complicada (vacunar a la salida del centro nutricional), infección febril aguda severa (una infección leve no se considera como contraindicación).

Limpia el sitio de inyección con agua hervida y enfriada y dejar secar. No utilizar antisépticos (riesgo de inactivación de la vacuna). Para facilitar la búsqueda de la cicatriz, inyectar siempre en el mismo sitio en todos los niños. Si la inyección se ha hecho correctamente, aparece en el punto de inyección una pápula de 5-8 mm de diámetro de aspecto “piel de naranja”.

La duración de la protección es desconocida y disminuye con el tiempo.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacción local normal 2 a 4 semanas después de la vacunación: pápula seguida de ulceración en el lugar de inyección que cura espontáneamente (apósito seco), dejando una cicatriz permanente.

**Ocasionalmente:** úlcera persistente con secreción serosa hasta 4 meses después de la inyección, adenitis no supurada, cicatriz queloide, absceso en el lugar de inyección; Excepcionalmente: linfadenitis supurativa, osteítis.

## INTERACCIONES

- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de la vacuna). En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No administrar durante el embarazo, afecta al gestante.

Se puede utilizar durante la lactancia.

# VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Inmunidad frente al virus de la fiebre amarilla.

## PRESENTACIÓN

- Vacuna de virus vivo atenuado.
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección IM en la parte anterolateral del muslo en niños menores de 2 años y inyección SC en el músculo deltoides en niños mayores de 2 años y adultos.

## INDICACIONES

Prevención de la fiebre amarilla: en niños a partir de los 9 meses y adultos que viven o viajan a zonas endémicas y en vacunación masiva en caso de epidemia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños y adultos:** 0,5 ml dosis única. En el calendario vacunal sistemático del PAI, la vacuna habitualmente se administra a partir de los 9 meses de edad, al mismo tiempo que la vacuna contra el sarampión. La vacuna está contraindicada en niños menores de 6 meses. En niños de 6 a 9 meses, solamente se recomienda en caso de brote epidémico puesto que el riesgo de transmisión del virus es muy elevado.

# VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna contra la fiebre amarilla, alergia al huevo, déficit inmunitario (p.ej. infección sintomática por el VIH, tratamiento inmunosupresor).

Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.

La inmunidad aparece aproximadamente a los 10 días tras la inyección y persiste durante al menos 10 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones benignas: fiebre moderada, cefaleas, mialgias; reacciones severas (excepcionalmente): reacciones de hipersensitividad, encefalitis (en particular en niños < 9 meses y adultos > 60 años), fallo multisistémico (en particular en adultos > 60 años).

## INTERACCIONES

- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas). En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo esta desaconsejado. No obstante, habida cuenta la gravedad de la fiebre amarilla, se administra la vacuna si existe un riesgo mayor de contagio (epidemia, estancia inevitable en una zona de alto riesgo de transmisión).

Durante la lactancia se puede utilizar sin contraindicaciones.

# NEOSTIGMINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Parasimpaticomimético y anticolinesterásico.

Inhibe la acetilcolinesterasa, enzima encargada del metabolismo e inactivación de la acetilcolina.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 0,5 mg/ml, 1ml.
- Comprimidos 500 mg.

## INDICACIONES

Anticurarizante: antagonista farmacológico de los curarizantes no despolarizantes.

Diagnóstico de Miastenia gravis.

Tratamiento y prevención de la atonía vesical e íleo-paralítico en el postoperatorio.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Anticurarizante, vía iv lenta** (1 mg/minuto): Adultos: 1-3 mg (hasta 5 mg). Niños: 40 µg/Kg.

**Miastenia gravis, vía sc ó im**: Adultos: de 0,25-0,5 mg, las dosis posteriores se basan en la respuesta del paciente. Niños: 10-40 µg/Kg a intervalos de 2-3 h según necesidades.

**Atonía intestinal o vesical postoperatoria, vía sc ó im**: Adultos: 0,5-1 mg cada 4-5 horas durante 2-3 días.

**Medicación preventiva de miastenia gravis y de atonía intestinal o vesical postoperatoria**: 0,25-0,5 mg 24 horas antes del acto quirúrgico, repitiendo esta dosis cada 6 horas. Instrucciones de uso: inyectar la solución directamente de la ampolla. En la administración iv de neostigmina, se debe prevenir una posible respuesta vagomimética excesiva con la administración de 0,5-1 mg (adultos) ó 20 µg/Kg (niños) de sulfato de atropina por vía iv unos 5 minutos antes.

# NEOSTIGMINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al medicamento, asma, bradicardia, hipertiroidismo, hipotensión, infarto de miocardio reciente, obstrucción mecánica urinaria o intestinal, parkinson o vagotonía, úlcera péptica.

Los fármacos anticolinesterásicos pueden causar irritabilidad uterina e inducir parto prematuro cuando son administrados por vía iv a embarazadas a término.

## REACCIONES ADVERSAS

En la mayor parte de los casos, las reacciones adversas son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al sistema nervioso autónomo (efectos colinérgicos).

Las reacciones adversas más características son:

Trastornos de la acomodación, mareos, hipersecreción bronquial, espasmo bronquial, espasmo laríngeo, bradicardia, hipersalivación, sudoración, incontinencia urinaria, diarrea, calambres abdominales, aumento del peristaltismo.

## INTERACCIONES

- Los  $\beta$ -bloqueantes (atenolol, nadolol, propranolol) potencian la toxicidad, con presencia de bradicardia e hipotensión, por posible adición de sus efectos inotrópicos negativos.
- Inhibición del efecto de piridostigmina, por posible antagonismo de sus acciones sobre el bloqueo neuromuscular.
- Los antibióticos aminoglucosídicos polimixina B, antiarrítmicos, fenitoína, sales de litio y hormonas tiroideas pueden agravar la miastenia gravis.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se recomienda evitar la administración de este medicamento durante embarazo y lactancia.

# ACETAZOLAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Miótico y antiglaucomatoso.

## PRESENTACIÓN

- Tableta 250 mg

## INDICACIONES

Glaucoma de ángulo abierto, secundario, ángulo cerrado, glaucoma maligno.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

La dosis debe ajustarse de acuerdo con la severidad de la hipertensión ocular.

### Adultos:

**Glaucoma crónico de ángulo abierto**, vía oral: 250 mg a 1 g/d cada 6 h.

**Glaucoma agudo de ángulo cerrado y glaucoma secundario**: 250 mg c/4 h o inicialmente 500 mg, seguido de 250-125 mg c/4 h.

### Niños:

**Glaucoma crónico de ángulo abierto**: 8 a 30 mg/kg/d cada 6 a 8 horas.

Recién nacidos: 5 mg/kg/d c/6 a 8 horas.

**Glaucoma agudo**: 5 a 10 mg/kg de peso corporal cada 6 h por vía i.v. (preferida) o i.m

# ACETAZOLAMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a la acetazolamida, sulfonamidas y tiazidas. En el niño, aunque no se han realizado estudios adecuados y bien controlados en la población pediátrica, hasta la fecha no se ha descrito problemas relacionados con la edad. En el adulto mayor, son más sensibles a los efectos adversos. Insuficiencia hepática: riesgo de hepatotoxicidad. Insuficiencia renal: agrava la acidosis. Insuficiencia suprarrenal: riesgo de desequilibrio hidroelectrolítico. Diabetes mellitus: puede aumentar las concentraciones de glucosa en sangre y en orina. Puede exacerbar: hipopotasemia, hiponatremia, acidosis respiratoria, acidosis metabólica hiperclorémica, cálculos renales que contienen calcio. Gota, excepto cuando se usa para prevenir los cálculos de ácido úrico en pacientes que reciben uricosúricos. Tomar el medicamento con alimentos para disminuir las molestias gastrointestinales.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** somnolencia, parestesia de la cara y extremidades, diarreas, disgeusia, miopía transitoria, tinnitus, poliuria. **Ocasionales:** fatiga, excitación, molestias gastrointestinales, polidipsia, cálculos renales, depresión mental. **Raras:** acidosis, hipopotasemia, discrasias sanguíneas, ictericia, convulsiones, cefalea, reacciones alérgicas, fotosensibilidad.

## INTERACCIONES

- La acetazolamida puede provocar mayor riesgo de toxicidad de los siguientes medicamentos: anfetaminas, atropina, quinidina, efedrina.
- Corticoides y anfotericin B: riesgo de hipopotasemia grave.
- Salicilatos: mayor riesgo de toxicidad, por acidosis metabólica inducida por acetazolamida que incrementa penetración de salicilato al cerebro.
- Hipoglicemiantes orales e insulina: puede disminuir el efecto de estos fármacos.
- Fenobarbital, fenitoína, primidona y carbamazepina: mayor riesgo de osteopenia.
- Ciprofloxacino: reduce la solubilidad urinaria de ciprofloxacino, mayor riesgo de cristaluria y nefrotoxicidad.
- Digitálicos: mayor riesgo de toxicidad digitálica.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, categoría de riesgo en el embarazo C. No debe utilizarse.

Lactancia, se excreta en la leche materna, puede provocar reacciones adversas en el lactante.

No utilizar.

# PILOCARPINA CLORHIDRATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Miótico y antiglaucomatoso.

## PRESENTACIÓN

- Colirio: 2%.
- Colirio: 4%.

## INDICACIONES

Hipertensión ocular.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** instilar 1-2 gotas c/6-8 h.

**Niños:** véase dosis para adultos. Añadir, se puede usar misma dosis que los adultos.



# PILOCARPINA CLORHIDRATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a los componentes de la formulación.

Iritis aguda u otras situaciones de las que no sean deseables la constricción pupilar.

Glaucoma secundario a procesos inflamatorios.

Niños: aunque no se han realizado estudios adecuados en la población pediátrica hasta la fecha no se han descrito problemas relacionados con la edad.

Evaluar la relación riesgo-beneficio en caso de asma bronquial.

Conjuntivitis o queratitis infecciosa aguda.

Puede complicar procesos inflamatorios oculares.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** hiperemia conjuntival, visión borrosa o cambios de la visión cercana o lejana, ardor. **Ocasionales:** dolor periocular, cefaleas, opacidad del cristalino. **Raras:** diaforesis, temblores musculares, náuseas, vómitos, diarreas, sialorrea, hipertensión, broncospasmo y taquicardia.

## INTERACCIONES

- El uso simultáneo con los alcaloides de la belladona puede interferir su acción, además la pilocarpina contrarresta los efectos midriáticos de estos medicamentos.
- No debe administrarse concomitantemente con anticolinérgicos, antihistamínicos, meperidina, antidepresivos tricíclicos y

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En embarazo, categoría de riesgo en el embarazo: C. No se debe utilizar.

Lactancia, se desconoce si se excreta en la leche materna.

# CLORAMFENICOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico bacteriostático del grupo de los anfenicoles, que puede ser eventualmente bactericida frente a bacterias causantes de meningitis. Actúa por interferencia de la síntesis proteica bacteriana. Presenta una acción especialmente marcada sobre bacterias Gram-negativas anaerobias y cocos y bacilos Gram-positivos, aerobios y anaerobios.

## PRESENTACIÓN

- Colirio 0,5%
- Pomada oftálmica 1%

## INDICACIONES

Infecciones del polo anterior del ojo (conjuntivales y/o córneas) y óticas por gérmenes sensibles.

En infecciones severas, complementar con administración sistémica de un antibiótico adecuado.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Una ligera capa de pomada/3-4 horas o 2 gotas de solución/3 horas, o más frecuentemente durante las primeras 48 h. Controlada la infección, reducir la frecuencia de aplicación. No se recomienda un periodo de tratamiento superior a 14 días, salvo indicación contraria del médico.

La pomada puede usarse como sustituto del colirio durante la noche.

Instrucciones de uso: Gotas: separar los párpados y aplicar en el saco conjuntival. Realizar la aplicación con pulcritud. Tapar el frasco después de cada aplicación. Desechar al mes de abierto el envase. Pomada: separar los párpados y se introduce una cantidad de pomada equivalente al tamaño de un grano de arroz en el saco conjuntival. Es conveniente que la aplicación del colirio se realice con pulcritud, evitando cualquier contacto con la cánula del tubo. Tapar el tubo después de cada aplicación.

# CLORAMFENICOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Debe utilizarse con precaución en pacientes con glaucoma de ángulo estrecho.

Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Viriasis o micosis corneales.

No se utilizará en recién nacidos ni en pacientes con antecedentes de insuficiencia medular. No debe utilizarse durante el embarazo. En caso de absorción sistémica debe recordarse que en niños prematuros o con inmadurez metabólica existe mayor riesgo de desarrollar el “síndrome gris” del recién nacidos, supresión idiosincrásica de la médula ósea. Debido al potencial efecto tóxico del cloranfenicol sobre la médula ósea, su empleo se limitará a aquellos casos en que se considera necesario en infecciones producidas por gérmenes sensibles a este antibiótico. No debe ser empleado de forma prolongada.

## REACCIONES ADVERSAS

Puede dar lugar a una ligera intolerancia. Con la utilización del preparado pueden presentarse dilatación pupilar y aumento de la presión intraocular. A dosis superiores a las indicadas puede dar lugar a acciones de tipo progestágeno. Puede aparecer infecciones fúngicas de la cornea o por otros microorganismo no susceptibles al antibiótico en cuyo caso se interrumpirá la medicación y se tomarán las medidas adecuadas. Pueden producirse alteraciones de la médula ósea, fundamentalmente del tipo de aplasias medulares. La aplicación tópica del cloranfenicol está considerada como un factor favorecedor de las aplasias medulares, si se administra posteriormente por vía sistémica.

## INTERACCIONES

- No debe asociarse su empleo con otros preparados de uso oftálmico conteniendo otro antibiótico o una sulfamida.
- No debe administrarse con antibióticos bactericidas por la posibilidad de producirse un antagonismo.
- Evitar su uso simultáneo con antihistamínicos H<sub>2</sub>, barbitúricos, ciclofosfamida, ciclosporina A, etomidato, fenitoína, rifampicina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar, en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# GENTAMICINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico del grupo de los aminoglucósidos, con acción bactericida. Actúa interfiriendo la síntesis proteica bacteriana. Presenta un amplio espectro antibacteriano, actuando preferentemente sobre bacterias Gram-negativas aerobias, incluyendo enterobacterianas, *Pseudomonas* y *Haemophilus*. También es activo sobre estafilococos, incluyendo cepas productoras de beta-lactamasas.

## PRESENTACIÓN

- Colirio 0,3%

## INDICACIONES

Infecciones del polo anterior del ojo causadas por gérmenes sensibles a la gentamicina: úlceras y abscesos corneales bacterianos. Blefaritis, conjuntivitis, dacriocistitis, queratitis, queratoconjuntivitis, estafilococias. Esterilización preoperatoria de la conjuntiva.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Al inicio del tratamiento se instilarán 1-2 gotas/4 horas (en infecciones severas se puede incrementar a 1 gota/hora), que se espaciará según evolución clínica.

No se recomienda un periodo de tratamiento superior a 14 días, salvo indicación contraria del médico.

Instrucciones de uso: separar los párpados del ojo e instilar las gotas en el saco conjuntival. Desechar el envase al mes de haberse abierto. Es conveniente que la aplicación del colirio se realice con pulcritud evitando cualquier contacto con el goteador. Tapar el frasco después de cada aplicación.

# GENTAMICINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Glaucoma simple.

Hipersensibilidad a los compuestos de la fórmula.

No se recomienda su uso en afecciones víricas, fúngicas, ni en tuberculosis ocular.

## REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones oculares: sensación de escozor o quemazón ocular.

Alteraciones dermatológicas: dermatitis por contacto.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento en el embarazo y lactancia sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

# SULFACETAMIDA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiinfeccioso.

## PRESENTACIÓN

- Colirio 20 %

## INDICACIONES

Tratamiento de infecciones oculares superficiales producidas por organismos sensibles (tracoma, blefaritis, blefaroconjuntivitis, queratitis, queratoconjuntivitis).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** tópica, en la conjuntiva, 1 o 2 gotas 4-6 v/día, según necesidad clínica. Tratar entre 7 a 10 días.

**Niños:** véase dosis para adultos.

# SULFACETAMIDA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a las sulfonamidas o a cualquier componente de la formulación.

Niños, adulto mayor: No se han realizado estudios apropiados en estas poblaciones, sin embargo, no se han reportado problemas.

Tener precaución en el tratamiento del síndrome de ojo seco.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** prurito, enrojecimiento, edema, reacciones de hipersensibilidad. Ocasionales: cefalea, conjuntivitis específica y alérgica, hiperemia conjuntival e infecciones secundarias. Raras: síndrome de Steven Johnson o eritema multiforme, necrólisis tóxica epidérmica, necrosis hepática fulminante, anemia aplásica y agranulocitosis.

## INTERACCIONES

- Las sulfamidas de uso tópico son incompatibles con las sales de plata, por lo que no se recomienda el uso simultáneo con preparaciones que contengan plata, tales como: nitrato de plata y proteína argéntica suave.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso precautorio durante el embarazo y la lactancia, medir riesgo - beneficio.

# TETRACICLINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antibiótico bacteriostático, que actúa interfiriendo la síntesis proteica bacteriana. Presenta un amplio espectro antibacteriano, incluyendo especies Gram-positivas y Gram-negativas, aerobias y anaerobias, espiroquetas, micoplasmas, clamidias y rickettsias.

## PRESENTACIÓN

- Pomada oftálmica 1%.

## INDICACIONES

Conjuntivitis.

Tracoma.

Prevención de la conjuntivitis del recién nacido (*Chlamydia trachomatis*).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Conjuntivitis:** 2 aplicaciones/día/1 semana

**Tracoma:** 2 aplicaciones /día/4-6 semanas

**Prevención de la conjuntivitis del recién nacido:** 1 aplicación/al nacer

Instrucciones de uso: separar los párpados y se introduce una cantidad de pomada equivalente al tamaño de un grano de arroz en el saco conjuntival. Es conveniente que la aplicación del colirio se realice con pulcritud, evitando cualquier contacto con la cánula del tubo. Tapar el tubo después de cada aplicación.



# TETRACICLINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Debe utilizarse con precaución en pacientes con las funciones hepática o renal alteradas.

En terapias prolongadas deben realizarse controles hematológicos y de la función renal o hepática.

En pacientes con hipersensibilidad a las tetraciclinas.

## REACCIONES ADVERSAS

Debido a la acción antianabólica de las tetraciclinas sobre las proteínas, puede producirse a veces un aumento de la urea sanguínea. Alteraciones gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómitos y diarrea). Reacciones de hipersensibilidad (urticaria, erupciones, dermatitis). En algunas ocasiones pueden presentarse reacciones de fotosensibilidad después de una exposición solar directa durante el tratamiento. Puede aparecer sobreinfecciones producidas por gérmenes resistentes, en cuyo caso debe suspenderse el tratamiento y aplicar terapia adecuada. En algunas ocasiones puede producirse anemia hemolítica, trombocitopenia y eosinofilia.

## INTERACCIONES

- Antiácidos conteniendo aluminio, hierro, calcio o magnesio (separar 3h la administración). No debe asociarse con otros medicamentos potencialmente hepatotóxicos o nefrotóxicos en pacientes con las funciones hepáticas o renales alteradas, ni debe administrarse conjuntamente con antibióticos bactericidas. En tratamiento simultáneo con anticoagulantes la dosificación de éstos debe ser reducida. Evitar tomar simultáneamente con alcohol etílico, anticonceptivos orales, antidepresivos tricíclicos, antisépticos, barbitúrico, carbamazepina, fenitoína, hierro oral, zinc.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se utilizará en embarazadas (durante la 2ª mitad de la gestación), en mujeres lactantes ni en niños de edad inferior a los 8 años, a menos que otro tipo de antibiótico no pueden ser administrados y la gravedad del cuadro lo justifique.

# ATROPINA SULFATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Midriático.

## PRESENTACIÓN

- Colirio 0, 5 y 1 %

## INDICACIONES

Refracción ciclopéjica y estrabismo convergente en niños. Uveítis, heridas y abrasiones de la córnea, cuerpos extraños corneales profundos. Iridociclitis no hipertensiva, desprendimiento de retina, preoperatorio de la catarata. Ciclopéjico o midriático en enfermedades inflamatorias del iris, tracto uveal, coroiditis, iridosiclitis, queratitis. Midriasis en tratamientos pre y posoperatorios. Profilaxis y tratamiento de las sinequias posteriores. Glaucoma maligno (por bloqueo ciliar).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** ***Uveítis:*** 1 gota en los ojos de 1 a 3 v/d. Para romper las sinequias posteriores: Instilar 1 gota de una solución al 1 % alternando con 1 gota de una solución de fenilefrina al 2,5 o al 10 % cada 5 min, tres aplicaciones de c/una. ***Midriasis:*** prequirúrgica: instilar 1 gota de una solución al 1 % y 1 gota de una solución de fenilefrina al 2,5 o al 10 %, antes de la operación. ***Posquirúrgica:*** instilar 1 gota de una solución al 1 % de 1 a 3 v/d. ***Para refracción:*** 1 gota en el ojo 1 d antes del examen, repetir el tratamiento (1 gota) 1 h antes del examen. Instílense en cada saco conjuntival 1 o 2 gotas de 2 a 6 v/d.

**Niños:** ***Refracción ciclopéjica:*** instilar 1 gota de solución a las concentraciones que se indican a continuación, 3 v/d, durante un período de 1 a 3 d antes de la refracción: Niños de 5 años en adelante con ojos oscuros: 0,5 o 1 %. ***Uveítis:*** instilar 1 gota de solución del 0,125 al 1 % de 1 a 3 v/d. ***Midriasis posquirúrgica:*** instilar 1 gota de solución al 0,5 % de 1 a 3 v/d.

# ATROPINA SULFATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al medicamento, glaucoma primario, predisposición a un incremento de la presión intraocular, queratocono.

Niños: mayor sensibilidad a los efectos sistémicos en lactantes, niños pequeños, personas rubias, pacientes con ojos azules, parálisis espástica o lesión cerebral.

Adulto mayor: más sensibles a los efectos sistémicos. Síndrome de Down.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** visión borrosa, irritación ocular, fotofobia, edema palpebral, conjuntivitis folicular, dermatitis. **Ocasionales:** fiebre, sequedad de la piel, taquicardia, xeroftalmia. **Raras:** confusión mental, alucinaciones y dilatación gástrica en lactantes.

## INTERACCIONES

- Anticolinérgicos: efectos aditivos.
- Puede interferir en la acción antiglaucomatosa del carbachol o de la pilocarpina.
- El uso simultáneo de la atropina con inhibidores de la colinesterasa vía oftálmica, puede antagonizar las acciones antiglaucomatosa y miótica de los anticolinesterásicos oftálmicos.
- Depresores del SNC: opistótonos, convulsiones, coma, síntomas extrapiramidales.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, categoría de riesgo en el embarazo: C No utilizar.

Lactancia, se excreta en la leche materna, no debe ser utilizada.

# HOMATROPINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Ciclopléjico y midriático.

## PRESENTACIÓN

- Gotas oftálmicas 1% - 2%.

## INDICACIONES

Estudios de refracción: para obtención de midriasis y cicloplejía.

Iritis, iridociclitis, tratamiento. pre y postoperatorio.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Examen de refracción:** Adultos: 1 gota al 2% cada 5-10 min cada 3 – 4h. Niños: 1 gota al 1% cada 10 min por 2- 3 veces.
- **Uveítis:** Adultos: 1 gota al 2% por 2-3 veces/ día. Niños: 1 gota al 1% por 2- 3 veces/día.

Duración máxima de 24- 36 h.

# HOMATROPINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad, glaucoma.

Ancianos.

No usar en niños < 6 años.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Irritación ocular, aumento PIO, visión borrosa, sensibilidad a la luz.

## INTERACCIONES

- Antagonismo competitivo con: pilocarpina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se han realizado estudios. Sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Se ignora si la homatropina oftálmica se excreta con la leche materna, aunque algunos autores afirman que se podría encontrar en muy pequeñas cantidades. En el caso en que este medicamento apareciese en leche materna se podrían producir efectos adversos en los lactantes. Aunque la Academia Americana de Pediatría considera su uso aceptado en la lactancia materna, se recomienda precaución.

# NEOMICINA + PREDNISOLONA + BENZOCAÍNA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Se trata de una asociación de un antibiótico, un corticoide y un anestésico.

El antibiótico actuará en la infección, el corticoide en la inflamación y el anestésico como terapia para el dolor.

## PRESENTACIÓN

- Gotas óticas, 10 ml.

## INDICACIONES

Para el tratamiento de algunas patologías del canal auditivo en compañía de un tratamiento sistémico en caso de infecciones severas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** 3-5 gotas 2-3 veces al día. No mas de 10 días.

**Niños:** 2-4 gotas 2-3 veces al día. No más de 7 días.

# NEOMICINA + PREDNISOLONA + BENZOCAÍNA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia a algún componente, infección activa tuberculosa, vírica o fúngica, perforación timpánica y en menores de 2 años.

No utilizar en periodos superiores a 10 días.

Los preparados con anestésicos locales deben ser evitados en lo posible, siendo preferible la utilización de un analgésico general cuando sea preciso tratar el dolor.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** irritación local e hipersensibilidad.

## INTERACCIONES

- No están descritas

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones, se puede utilizar en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# AMINOFILINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiasmático, broncodilatador directo del músculo liso bronquial y de los vasos pulmonares. 100 mg de aminofilina (teofilina etilenodiamina) equivalen a 81.8 mg de teofilina anhidra.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 250 mg/ml, 10 ml.
- Comprimidos 200 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento de: asma bronquial, broncoespasmo reversible asociado a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (bronquitis, y enfisema pulmonar), respiración de Cheyne-Stokes. Tratamiento coadyuvante de la apnea neonatal.

Profilaxis en asma bronquial y broncoespasmo.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

El tratamiento debe ir orientado al mantenimiento de niveles plasmáticos estables de teofilina entre 5-10 µg/ml.

**Adultos:** comenzar con 14,5 mg/kg/día de aminofilina, dividida en dosis espaciadas cada 6-8 horas. Mayores de 55 años: 6 mg/kg, seguida cada 6 horas de una dosis de 2,5-3,5 mg/kg.

Pacientes con insuficiencia renal o hepática: 6 mg/kg, seguida cada 6 horas de una dosis de 1,2-2,5 mg de teofilina. Los ajustes posteriores deben hacerse con controles de teofilina en plasma.

**Niños menores de 9 años:** 29 mg/kg/día.

**De 9 a 12 años:** 24 mg/kg/día.

**De 12 a 16 años:** 22 mg/kg/día.

**Mayores de 16 años:** 16 mg/kg/día.



# AMINOFILINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alergia al medicamento o a bases xánticas. Insuficiencia renal o hepática grave.

Precaución en pacientes con glaucoma, úlcera gástrica, hipertensión grave, hipertiroidismo, lesión miocárdica grave, hipoxemia intensa o recién nacidos.

La aparición de sintomatología intestinal o nerviosa no es indicativo fiable de sobredosificación.

## REACCIONES ADVERSAS

Se manifiestan sobre todo con niveles plasmáticos de teofilina superiores a 20 µg/ml. Las reacciones más características son: náuseas, vómitos, dolor epigástrico, hematemesis o hemorragia intestinal, irritabilidad, nerviosismo, insomnio, cefaleas, convulsiones tónico-clónicas generalizadas, palpitaciones, taquicardia, vasodilatación periférica, hipotensión, fiebre, hipoglucemia, erupciones cutáneas, reducción del tiempo de protrombina y aumento de GOT.

## INTERACCIONES

- La eritromicina, troleandomicina, lincomicina, clindamicina, cimetidina, alopurinol y vacunas antigripales pueden disminuir su velocidad de eliminación, con el consiguiente riesgo de intoxicación por teofilina.
- Disminuye la acción del carbonato de litio al aumentar su excreción renal.
- El tabaco puede aumentar la eliminación hepática de teofilina. Los pacientes fumadores pueden precisar dosis superiores en un 50-100% a los no fumadores.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo y lactancia evaluar riesgo/beneficio.

Se puede usar con mucha precaución midiendo el riesgo que se tiene que sobrepasar obteniendo beneficio.

# BECLOMETASONA DIPROPIONATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiasmático.

## PRESENTACIÓN

- Aerosol 50 mcg.

## INDICACIONES

Control de los síntomas del asma bronquial crónica persistente.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** inhalación oral, 600 a 800 µg (0,8 mg o 2 pulsaciones de atomizador) 3 o 4 v/d. Ajustar la dosis según la respuesta del paciente. Dosis usual 400 µg/d repartidas en 2 a 4 veces. Para el asma severa: inicialmente: 250 µg 4 v/d (1 mg) o 500 µg 2 v/d. Dosis max. 1 500 a 1 800 µg/d.

**Niños:** 50 a 100 µg (de 0,05 a 0,1 mg) 2 a 4 v/d según respuesta.

Nota: La dosificación no debe superar los 400 µg al día.

# BECLOMETASONA DIPROPIONATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a la beclometasona. Los pacientes que no toleran los propelentes fluorocarbonados pueden no tolerar tampoco los aerosoles de beclometasona.

Niño: la absorción sistémica de corticosteroides administrados a largo plazo por inhalación, puede producir supresión adrenal y retraso en el crecimiento de los pacientes pediátricos.

Adulto mayor: osteoporosis: puede exacerbarse en mujeres posmenopáusicas que reciben tratamiento por períodos prolongados.

TB pulmonar : puede reactivarse durante tratamiento prolongado sin administración concurrente de quimioprofilaxis.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** tos, sequedad o irritación de la mucosa nasal, garganta , disfonía.

**Ocasionales:** cefalea, disgeusia, náusea, adelgazamiento de la piel de la cavidad oral, candidiasis orofaríngea. Raras: broncospasmo, nerviosismo, infiltrados pulmonares y eosinofilia.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En el embarazo, atraviesa la placenta , teratógeno en animales, pero reportes en humanos no han asociado su uso a anomalías congénitas. Categoría: C.

En la lactancia materna: se desconoce si se excreta por la leche materna. Se debe evaluar la relación riesgo-beneficio ya que otros corticosteroides si se excretan en la leche materna.

# SALBUTAMOL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agonista de los receptores  $\beta_2$ -adrenérgico, produce broncodilatación, aumento de aclaración mucociliar e inhibición de la liberación de mediadores como la histamina.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 4mg.
- Inhalador 0,1 mg/dosis, 10 ml (200 dosis).
- Jarabe 2 mg/5ml, 100 ml.

## INDICACIONES

Asma bronquial, bronquitis crónica, enfisema, trastornos broncopulmonares acompañados de broncoespasmo. Broncodilatador en el tratamiento de asma bronquial y de las enfermedades que cursan con broncoespasmo, alivio de tos, sibilancias, sensación de falta de aire, dificultad para respirar. Se puede utilizar en pacientes cardíacos y en hipertensos.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** 2 a 4 mg tres o cuatro veces al día.

**Niños de dos a seis años:** de 1 a 2 mg tres a cuatro veces al día.

**Niños de 6 a 12 años:** 2 mg tres o cuatro veces al día.

**Mayores de 12 años:** dosis de adultos.

La duración del tratamiento ira guiada por un facultativo que tenga seguimiento del paciente.

# SALBUTAMOL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En caso de hipertensión, escasa irrigación de miocardio, tirototoxicosis, primeros meses de embarazo.

Precaución en pacientes diabéticos, hipertiroidismo.

Su uso demasiado frecuente se ha asociado a un aumento de la mortalidad por asma y sus complicaciones. Usar con gran precaución en hipertiroidismo, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, ancianos, diabetes mellitus, glaucoma de ángulo cerrado o en antecedentes de arritmias.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Temblor (generalmente en las manos), tirantez, cefalea, con dosis altas; vasodilatación periférica o leve aumento de la frecuencia cardíaca, ansiedad, vómitos, insomnio.

Taquifilaxia con su utilización continuada.

## INTERACCIONES

- No debe administrarse junto con bloqueadores de receptores  $\beta$ -adrenérgicos

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Mujeres embarazadas, pertenece a la categoría C de la FDA.

Presenta problemas.

Se desconoce su eliminación por leche materna por lo tanto mantener precaución en su uso durante la lactancia materna.

# BROMEXINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Mucolítico, que activa la sialiltransferasa incrementando la síntesis de sialomucinas, lo que restablece el equilibrio entre fucomucinas y sialomucinas y el retorno a la producción normal de moco.

## PRESENTACIÓN

- Jarabe 4mg/ 5 ml.

## INDICACIONES

Mucolítico-expectorante en: bronquitis y traqueobronquitis agudas, crónicas y asmátiformes; bronquitis enfisematosa y bronquiectasia; neumoconiosis y neumopatías crónicas inflamatorias; asma bronquial.

Profilaxis pre y postoperatoria de complicaciones broncopulmonares.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Solución oral,

**Adultos**: 4-8 mg 3 veces/día;

**Niños**: 2 mg 3 veces/día;

**Lactantes**: 0,5 mg/kg/día.

Máximo 7 días.

# BROMEXINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad.

Úlcera gastroduodenal (riesgo de hemorragia), asma, antecedente de broncoespasmo u otra insuf. respiratoria grave, dificultad para toser; valorar beneficio/riesgo.

Por vía inhalatoria, administrar previamente un broncoespasmolítico en el tto del asma bronquial.

Descritas lesiones graves en piel (s. de Stevens-Johnson y s. de Lyell); si aparecen nuevas lesiones en piel o mucosas, suspender tratamiento. Reevaluar si hay empeoramiento, persistencia o aparición de otros síntomas tras 5 días.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Vómitos, diarrea, náuseas y dolor en parte superior del abdomen.

## INTERACCIONES

- Riesgo de estasis del moco por inhibición del reflejo de la tos con: antitusivos (anticolinérgicos, antihistamínicos etc.).
- Efecto antagonizado al inhibir secreción bronquial con: anticolinérgicos, antihistamínicos H1, antidepresivos tricíclicos, antiparkinsonianos, IMAO, neurolépticos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Atraviesa barrera placentaria. Sin estudios de teratogénesis suficientes en animales, seguimiento clínico insuficiente en embarazos expuestos, riesgo no excluido, preferible no usar.

La bromhexina pasa a la leche materna, por lo que no se recomienda su administración durante la lactancia.

# CODEINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antitusígeno de acción central, actúa directamente deprimiendo el centro de la tos situado a nivel medular.

Analgésico narcótico débil, su efecto se debe al estímulo de los receptores opiáceos en el sistema nervioso central.

Antidiarreico de origen central y periférico.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 30 mg.
- Jarabe 8 mg /10 ml.

## INDICACIONES

Tratamiento de la tos improductiva, dolor (leve o moderado), diarrea.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

- Antitusígeno: 10-20 mg/4-6 horas.
- Analgésico: 30 mg/4-6 horas.
- Antidiarreico: 30 mg, 4 veces al día.

### Niños:

- Antitusígeno: 0,25 mg/kg/6 horas (2-6 años) y 5-10 mg/4-6 horas (6-12 años).
- Analgésico: 0,5 mg/kg/4-6 horas.
- Antidiarreico: 0,5 mg/kg hasta 4 veces al día.



# CODEINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a la codeína, depresión respiratoria grave, ataque agudo de asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diarrea asociada a colitis pseudomembranosa por antibióticos o la causada por intoxicación hasta eliminar el tóxico del tracto gastrointestinal

No se recomienda el uso en recién nacidos.

Deterioro de la función cardíaca, renal o hepática, hipotiroidismo, esclerosis múltiple, colitis ulcerosa crónica, afecciones de la vesícula biliar, insuficiencia respiratoria.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Estreñimiento y somnolencia, anorexia, náuseas, vómitos, vértigo, cefalea, nerviosismo, excitación, confusión mental, debilidad, sequedad de boca, visión borrosa, rubor, palpitaciones.

## INTERACCIONES

- Pueden potenciar su toxicidad: Alcohol, otros depresores del SNC, anestésicos generales, fenotiazinas y antidepresivos tricíclicos:
- Anticolinérgicos: podría aumentar el riesgo de estreñimiento y/o retención urinaria.
- $\beta$ -bloqueantes (propranolol): potenciación de la toxicidad de propranolol.
- Quinidina: inhibición del efecto analgésico, por inhibición del metabolismo hepático impidiendo su paso a morfina.
- Rifampicina: aumento del aclaramiento de codeína, con posible inhibición de sus efectos respiratorios, por inducción de su metabolismo hepático.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras durante el embarazo y la lactancia.

# DEXTROMETORFANO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antitusivo. Suprime el reflejo de la tos al actuar a nivel central estimulando los receptores opiáceos y deprimiendo la actividad del centro bulbar de la tos.

El efecto antitusivo es similar al de la codeína, pero a diferencia de ésta, carece de acción analgésica y capacidad adictiva.

## PRESENTACIÓN

- Jarabe 10 mg/ 5 ml, 125ml.

## INDICACIONES

Tratamiento de todas las formas improductivas de tos, en particular tos irritativa, tos nerviosa.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos y niños mayores de 12 años:** 15 mg/4-6 horas ó 30 mg/6-8 horas. Dosis máxima: 120 mg/día.

**Niños mayores de 6 a 12años:** 5-10 mg/4 horas ó 15 mg/6-8 horas. Dosis máxima: 60 mg/día.

**Niños de 2 a 6 años:** 2.5-5 mg/4 horas ó 7.5 mg/6-8 horas. Dosis máxima: 30 mg/día.

Insuficiencia hepática: la dosis debe reducirse a la mitad, no sobrepasando en ningún caso las 4 dosis diarias.

# DEXTROMETORFANO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al dextrometorfano. No administrar a pacientes que estén tomando IMAO. No administrar en caso de tos persistente o crónica, como la debida al tabaco asma o enfisema o cuando esta va acompañada de secreción excesiva, ya que puede alterar la expectoración y aumentar la resistencia de las vías respiratorias.

No utilizar en niños menores de 2 años sin consentimiento del médico.

Consulte a su médico si la tos persiste más de 1 semana o si va acompañada de fiebre alta, erupciones cutáneas o dolor de cabeza persistente.

Advertir al paciente de que en algunos casos puede producir somnolencia. Administrar preferentemente después de las comidas, con agua, zumos de frutas, leche, etc

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Náuseas, vómitos y dolor de estómago, somnolencia, vértigo, se han observado casos aislados de excitación, confusión mental, dificultad al hablar.

## INTERACCIONES

- Puede potenciar los efectos : Alcohol etílico, Antiarrítmicos (amiodarona, quinidina)
- Antidepresivos IMAO, paroxetina: potenciación de la toxicidad con aparición de hiperpirexia, rigidez muscular y laringoespasma, semejante a un síndrome serotoninico, por posible inhibición del metabolismo hepático de dextrometorfano. No administrar dextrometorfano hasta pasados 14 días al menos desde la interrupción del tratamiento antidepresivo.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Desaconsejado su uso.

Existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso no esta aceptado. Existe problema de uso en lactancia materna su uso no esta aceptado

# METILERGOMETRINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Oxitócico.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 200 mcg/ml.<sup>9</sup>

## INDICACIONES

Medicamento uterotónico (contrae el útero). Para la prevención y control del sangrado uterino posparto.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto**, cuando no se dispone de oxitocina, por inyección intramuscular, adultos y adolescentes 0,2 mg tras la expulsión del hombro anterior o en el postparto inmediato.

**Hemorragia intrauterina excesiva**, por inyección intravenosa lenta, adultos y adolescentes 0,25-0,5 mg, tras la expulsión del hombro anterior o en el postparto inmediato.

**Hemorragia posparto secundaria**, por vía oral, adultos y adolescentes 0,4 mg 3 veces al día durante 3 días.

# METILERGOMETRINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No utilizarlo nunca para apurar el parto. No utilizarlo en ningún otro tipo de sangrado vaginal. No utilizarlo nunca antes que el niño y la placenta hayan salido.

Utilizarlo únicamente como está indicado. El uso incorrecto pone en serio peligro la vida de la madre y el niño. Si la hemorragia persiste dar una vía de Cloruro. Para la prevención del sangrado en los casos de mala historia de la madre en embarazos anteriores o en casos de una madre de más de 35 años. Generalmente es suficiente 0,2 mg vía im. Se debe recomendar iniciar la lactancia materna lo más pronto posible para mantener el útero contraído, si se produce el óbito fetal (el bebé nace muerto), se debe inyectar 0,2 mg vía im cada 8 horas durante los *primeros 2 días y luego observar a la paciente.*

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** Pueden producir dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea, vértigos y aumento de la presión arterial.

## INTERACCIONES

- No utilice ninguno de los siguientes medicamentos para las migrañas durante las 24 horas posteriores a la administración de este medicamento: almotriptán, eletriptán, frovatriptán, naratriptán, rizatriptán, sumatriptán o zolmitriptán. Tampoco debe utilizar este medicamento con cafeína-ergotamina. *La ergometrina también puede interactuar con:* aprepitant, bromocriptina, cabergolina, claritromicina, cocaína, danazol, mesilatos ergoloides, eritromicina, fluoxetina, fluvoxamina, imatinib, fluconazol, itraconazol, quetoconazol, voriconazol, metronidazol, nefazodona, nicotina, algunos medicamentos para el tratamiento de las infecciones por VIH o SIDA, troleandomicina, zileuton.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Solo utilizar en el parto, no usar en periodos anteriores en embarazo ni lactancia.

# OXITOCINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Estimulante uterino de tipo hormonal, fisiológicamente producido en el hipotálamo y almacenado en la neurohipófisis. Las contracciones uterinas producidas por la oxitocina son iguales a las producidas fisiológicamente en el útero grávido a término, aumentando la amplitud y la frecuencia, lo cual tiende a reducir la actividad cervical produciendo dilatación cervical e impidiendo temporalmente el flujo sanguíneo uterino. Tiene efectos vasodilatadores sistémicos, que pueden provocar taquicardias compensatorias.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas 10 UI/ml.

## INDICACIONES

**Inducción del parto:** provocación del parto a término. Inercia uterina: estímulo de contractibilidad en casos de inercia uterina primaria o secundaria.

**Hemorragia obstetricia:** control de la hemorragia posparto en pacientes donde los derivados del cornezuelo del centeno no estén indicados.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Inducción o estimulación del parto (iv infusión):** la solución se prepara disolviendo 1 ampolla de 10 UI en 1000 ml de disolvente no hidratante, asegurando la homogeneidad de la mezcla (resultando 10 miliunidades (mU)/ml de oxitocina). Iniciar la infusión con una solución sin oxitocina (suero fisiológico), posteriormente acoplar la solución de oxitocina en una dosis inicial que no supere 1-2 mU/minuto (2-4 gotas/minuto), aumentando gradualmente en incrementos de 1-2 mU/minuto (2-4 gotas/minuto) hasta que las concentraciones sean similares a las del parto normal. Dosis máxima: 20 mU/minuto (40 gotas/minuto). Se recomienda vigilancia cuidadosa de la paciente (frecuencia cardiaca fetal, presión sanguínea, tocometría), con el fin de ajustar la dosis individualmente. Suspender la administración inmediatamente y administrar oxígeno a la madre en caso de hiperactividad uterina o sufrimiento fetal.

**Hemorragia posparto:** infusión iv; disolver 10-40 ui en 1000 ml de disolvente no hidratante e infundir a una velocidad adecuada para el control de la atonía uterina. Vía iv; 2-10 UI. Vía im; 10 UI, tras la expulsión de la placenta.

# OXITOCINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Pacientes alérgicas a la oxitocina. Inercia hipertónica uterina, toxemia aguda, embolía por líquido amniótico. Desproporción cefalopélvica (cabeza de feto/pelvis materna). Placenta previa. Deberán guardarse especiales precauciones en: presentación anormal del feto, parto múltiple o prematuro, historial de cesárea o cirugía uterina, multíparas en edad madura (35 años), o a partir del quinto parto. Si se requiere terapia durante el posparto (p.e. control de hemorragia severa), el comienzo de la lactancia debe retrasarse al menos un día después de que se ha dejado de administrar el fármaco. Trastornos cardiovasculares, insuficiencia coronaria, hipertensión arterial, insuficiencia renal es aconsejable disminuir la velocidad de infusión y la dosis.

## REACCIONES ADVERSAS

Hiperactividad uterina con contracciones tetánicas, hipertonidad y ruptura de útero, con arritmia cardíaca fetal y bradicardia fetal, e incluso muerte fetal o materna, cuando se usan dosis altas y, a veces, con dosis recomendadas en pacientes hipersensibles, hiperbilirrubinemia, ictericia neonatal y hemorragia retiniana; hemorragia subaracnoidea, hipertensión severa, hemorragia posparto con trombocitopenia, afibrinogenemia e hipoprotrombinemia; arritmias cardíacas, contracciones ventriculares prematuras, náuseas y vómitos.

Con infusión iv prolongada: intoxicación hídrica grave con convulsiones, coma y muerte.

## INTERACCIONES

- La oxitocina puede potenciar la toxicidad de las aminas simpaticomiméticas (riesgo de hipertensión grave).
- La administración concomitante de oxitocina con anestésicos generales puede ocasionar efectos cardiovasculares adversos. Oxitócicos: puede derivar en hipertonía uterina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Solo utilizar en el parto y con precaución.

No utilizar en la lactancia materna.

# SALES DE REHIDRATACIÓN

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Aporte de agua y electrolitos: glucosa, cloruro sódico, cloruro potásico, bicarbonato y agua.

## PRESENTACIÓN

- Bolsas de sales de rehidratación oral 27.9 g. (fórmula OMS para 1L.)

## INDICACIONES

Prevención y tratamiento de las deshidrataciones causadas por vómitos o diarreas, ya sean de origen infeccioso o no.

Diarreas del lactante y estivales.

Acidosis y cetosis.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**En rehidratación:** Niños: 50 a 120 ml/kg, usualmente, administrado entre 4 a 6 h.

**Adultos:** 1.000ml/h durante unas 6h.

**En mantenimiento:** Con persistencia de diarreas (más de una deposición cada 2 h) ,15ml/kg, cada hora, hasta diarrea moderada o deposición de la misma. Con menos de una deposición cada 2 horas se administrará a razón de 100 a 200 ml/kg por toma, hasta 2 ó 3 litros en 24 horas. En casos de deshidratación grave que se traten por vía intravenosa con suero Ringer o solución fisiológica, una vez vencido el shock y el enfermo puede beber, se puede continuar el tratamiento con la solución oral. Se continuará el tratamiento mientras dura la diarrea y una vez finalizado esta, hasta que el médico aprecie que se ha conseguido la rehidratación, lo que normalmente se consigue en 4 ó 5 días. Pauta media: Niños menores de 2 años: 1 litro en 24 horas. Niños mayores de 2 años: 1 a 3 litro en 24 horas. Adultos: según sea necesario, pudiendo llegar a tomarse hasta 1 l/h durante 5h en los casos graves.



# SALES DE REHIDRATACIÓN

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Paciente con oliguria o anuria prolongada, pero no los que sufren oliguria o anuria breves, ya que éstas acompañan frecuentemente la deshidratación. Pacientes con vómitos importantes o continuos. Si los vómitos no son muy continuos se mantendrá la administración en pequeñas cantidades dadas frecuentemente. Pacientes con conocida mala absorción de glucosa. Abatimiento preshock, en el que se debe hacer la administración oral por sonda gástrica o intravenosa de suero Ringer y otros. Ileo paralítico, obstrucción intestinal, insuficiencia renal.

La administración se realiza normalmente, según sea necesaria, permitiendo que el enfermo beba tanto como desee, pues, normalmente, la sed del enfermo regula la cantidad de solución necesaria. En pacientes con diarreas muy frecuentes habrá que animarles a que beban y en los muy débiles habrá que ayudarles a hacerlo. En niños, sobre todo si están débiles o tienen vómitos, es conveniente administrar la solución a razón de 25 a 30 ml a intervalos de 10 a 15 min. En casos de gran debilidad puede administrarse la solución por sonda nasogástrica.

## REACCIONES ADVERSAS

No se han descrito.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar sin contraindicaciones en ambos casos.

# BICARBONATO SÓDICO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Alcalinizante sistémico: Aumenta el Bicarbonato plasmático, tampona el exceso de concentración de ión hidrógeno y aumenta el pH sanguíneo, invirtiendo así las manifestaciones clínicas de la acidosis.

Alcalinizante urinario: Aumenta la excreción de iones bicarbonato libres en la orina, aumentando de este modo el pH urinario. Al mantener la orina alcalina se puede lograr la disolución de las piedras de ácido úrico. Restaurador de electrolitos: proporciona iones Sodio y Bicarbonato.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla inyectable de 8.4%.

## INDICACIONES

El bicarbonato de sodio parenteral está indicado para minimizar el riesgo de acidosis metabólica en enfermedades renales graves, en la insuficiencia circulatoria debida a shock o a deshidratación grave, en la circulación sanguínea extracorpórea, en paro cardíaco y en la acidosis láctica primaria grave.

El bicarbonato de Sodio parenteral también está indicado en el tratamiento coadyuvante de diarreas severas en que la pérdida de ión bicarbonato es significativa, y en el tratamiento de toxicidad no específica provocada por ciertas intoxicaciones por medicamentos, incluyendo barbitúricos, y en intoxicación por salicilatos y alcohol metílico.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Dosis usual para adultos: **Alcalinizante sistémico:** En paro cardíaco: Intravenosa, inicialmente 1 mEq por Kg de peso corporal; puede repetirse 0,5 mEq por Kg de peso corporal cada 10 minutos que continúe el paro. **En formas de acidosis metabólicas menos urgente:** Infusión intravenosa, de 2 a 5 mEq por Kg de peso corporal, a lo largo de un período de cuatro a ocho horas. **Alcalinizante urinario:** Intravenosa, de 2 a 5 mEq por Kg. de peso corporal a lo largo de un período de cuatro a ocho horas.

Dosis pediátrica habitual: **Alcalinizante sistémico:** En paro cardíaco: Intravenosa, 1 mEq por Kg. de peso corporal inicialmente, luego 0,5 mEq por Kg de peso corporal cada diez minutos de paro continuo. **En formas de acidosis metabólica menos urgentes:** Niños mayores: Infusión intravenosa, de 2 a 5 mEq por Kg. de peso corporal, a lo largo de un período de cuatro a ocho horas. **Alcalinizante urinario:** Intravenosa, de 2 a 5 mEq por Kg de peso corporal a lo largo de un período de cuatro a ocho horas.

# BICARBONATO SÓDICO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Alcalosis metabólica o respiratoria (puede exacerbarse); pérdida de cloruro debido a vómito o a succión gastrointestinal continua (riesgo aumentado de alcalosis severa); hipocalcemia (riesgo aumentado de alcalosis que produce tetania).

La relación riesgo beneficio debe ser evaluada en caso de: Anuria y oliguria; Estados edematosos que retienen Sodio (cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca congestiva, disfunción renal, toxemia del embarazo); Hipertensión.

Usar sólo si el contenido está limpio y transparente.

No usar el inyectable si contiene un precipitado.

Mantener lejos del alcance de los niños.

Las soluciones de Bicarbonato de Sodio no pueden hervirse. Cuando se calientan pueden descomponerse y convertirse en carbonato.

## REACCIONES ADVERSAS

Requieren atención médica: Con la administración parenteral excesiva: Hipokalemia (sequedad de boca, aumento de la sed, latidos cardíacos irregulares, cambios en el estado de ánimo o mental, dolor o calambres musculares, pulso débil.

Con dosis elevadas: Hinchazón en los pies o en la parte baja de las piernas.

Requieren atención médica solamente si persisten o son molestos: Incidencia menos frecuente

Aumento de la sed; calambres de estómago.

## INTERACCIONES

- Bicarbonato de Sodio interacciona con: Anfetaminas y Quinidina; Anticolinérgicos y otros medicamentos con acción anticolinérgica ;Preparados que contienen calcio, leche y sus derivados; Ciprofloxacino, Norfloxacino ; Citratos; Efedrina; Litio; Mecamilamina; Metenamina; Mexiletina; Suplementos de potasio; Salicilatos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No se han realizado estudios en animales ni en humanos. Categoría C para el embarazo según la FDA.

En la lactancia, no se sabe si el bicarbonato de sodio se excreta en la leche materna. Sin embargo, no se han descrito problemas en humanos.

# CLORURO DE POTASIO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Rehidratación, aporte de electrolitos.

## PRESENTACIÓN

- Ampollas inyectables 30 mol/ 20 ml.

## INDICACIONES

Aporte de potasio para satisfacer las necesidades diarias parenteral.

Tratamiento de la hipopotasemia y corrección de una pérdida cuando los aportes realizados por vía enteral no pueden efectuarse o son insuficientes.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

- **Nutrición parenteral:** Deberá adaptarse a las necesidades del paciente. Los aportes alimentarios diarios habituales son de unos 65 mmol de potasio (5 g de cloruro de potasio).
- **Hipopotasemia:** La posología es variable, en función del desequilibrio de los niveles de potasio del paciente (ionograma). En caso de hipopotasemia manifiesta (< 3,6 mmol/l), iniciar el tratamiento con una posología diaria equivalente a 4 g de cloruro de potasio (52 mmol de potasio) durante 24 horas bajo supervisión médica y biológica, mediante infusión intravenosa lenta tras la dilución en una solución glucosada.

# CLORURO DE POTASIO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hiperpotasemia o cualquier situación que pueda provocarla, en particular: insuficiencia renal, síndrome de Addison, diabetes no controlada excepto en los casos en los que se realiza un seguimiento estricto de la potasemia. Si durante la administración de KCl se desencadena una hiperpotasemia, debe suspenderse el tratamiento. En caso de que la hiperpotasemia sea importante o provoque signos clínicos o eléctricos, administrar inmediatamente una infusión de una solución de bicarbonato o bien una solución glucosada concentrada que contenga 10 UI de insulina regular en 100 g de glucosa. En caso de insuficiencia renal, a veces será necesario recurrir a diálisis antes de suspender la infusión, a efectos de evitar el rebote hiperpotasémico. La administración IV de sal de potasio provoca un gradiente rápido de potasio que puede desencadenar hiperpotasemia y paro cardíaco (véase Posología y forma de administración) Aporte de potasio para satisfacer las necesidades diarias parenteral.

## REACCIONES ADVERSAS

Riesgo de aparición de dolores en el punto de inyección. Riesgo de trombosis venosa en caso de inyección de una solución muy concentrada. Riesgo de necrosis en caso de inyección paravenosa.

## INTERACCIONES

- Asociaciones contraindicadas: Diuréticos ahorradores de potasio: amilorida, canrenoato de potasio, espironolactona, triamtereno (en monoterapia o en combinación): riesgo de hiperpotasemia potencialmente mortal, en particular en pacientes con insuficiencia renal (suma de efectos que incrementan la potasemia). Esto constituye una contraindicación, excepto en caso de que exista una hipopotasemia.
- Asociación no recomendada: Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina: riesgo de hiperpotasemia potencialmente mortal, sobre todo en caso de insuficiencia renal (suma de efectos que incrementan la potasemia). No asociar sales de potasio a un inhibidor de la enzima.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No está recomendado su uso ni en embarazo ni en la lactancia.

# CLORURO DE SODIO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Rehidratación.

## PRESENTACIÓN

- Frasco (vidrio de tipo II) de 125 ml, 250 ml, 500 ml o 1000 ml, cerrado con un tapón (goma de clorobutilo); caja de 1, 6, 12 ó 24.
- Frasco (polietileno) de 100 ml, 250 ml, 500 ml o 1000 ml.
- Ampolla(vidrio incoloro de tipo I) de 2 ml, 5 ml, 10 ml o 20 ml; caja de 10, 50 ó 100.
- Bolsa (cloruro de polivinilo) plastificada, cerrada con una boquilla de makrolon (policarbonato de bisfenol A) y envuelta de 50 ml, 100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml o 2000 ml; caja de 1, 4, 5, 6, 10, 20, 30 ó 50.
- Ampolla (polipropileno) de 5 ml, 10 ml, 20 ml.

## INDICACIONES

Reequilibrio iónico por aporte de cloruro y de sodio. Deshidratación extracelular. Vehículo para aporte terapéutico.

Hipovolemia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Vía inyectable. A título indicativo en adultos, según el peso y el estado del paciente: de 500 ml a 3000 ml durante 24 horas. 1 g de cloruro de sodio corresponde a 17 mmol de ión sodio.

# CLORURO DE SODIO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Todos los estados de retención hidrosalina y en especial: - insuficiencia cardíaca - insuficiencia ascítico-edematosa en la cirrosis.

*Para los frascos:* verificar la integridad del envase y del cierre, verificar la limpidez de la solución, desinfectar el tapón.

*Para las ampollas:* verificar la integridad del envase y verificar la limpidez de la solución

## REACCIONES ADVERSAS

No se han descrito

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# GLUCOSA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Se metaboliza vía ácido láctico o pirúvico a dióxido de carbono y agua, liberando energía. Todas las células del cuerpo son capaces de oxidar glucosa y es la principal fuente de energía del metabolismo celular. Administrar una dosis suficiente de glucosa puede disminuir la pérdida de proteínas corporales y la pérdida de nitrógeno, promover el depósito de glicógeno y disminuir o prevenir la cetosis.

## PRESENTACIÓN

- Frasco 500 ml (5%).

## INDICACIONES

Se utiliza vía oral o intravenosa es utilizada fundamentalmente como fuente de carbohidratos.

Usos:

**Las inyecciones de glucosa hipertónicas (mayores al 5%)** se utilizan para proveer una cantidad adecuada de calorías en un volumen mínimo de agua.

**Las inyecciones de glucosa altamente concentradas (30 al 70%)** son una buena fuente de calorías las cuales son mezcladas con aminoácidos u otros fluidos intravenosos compatibles y administradas vía venas centrales para proveer de nutrición parenteral.

**Aporte calórico.** Tratamiento de la hipoglicemia, profilaxis y tratamiento de la cetosis en la desnutrición, diarreas o vómitos. Vehículo para aporte terapéutico en el período preoperatorio, durante la operación y postoperatorio inmediato.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

La dosis de glucosa depende de la edad, peso, condiciones clínicas, fluidos, electrolitos y balance ácido-base.

Generalmente, la glucosa puede ser administrada por infusión intravenosa a individuos sanos (adultos y niños) a una velocidad de 0,5 g / Kg por hora sin producir glucosuria, la máxima velocidad de infusión no debe exceder 0,8 g / Kg por hora.



# GLUCOSA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Las soluciones de glucosa hiperosmóticas están contraindicadas en pacientes con anuria, hemorragias intracraneal ó intraespinal, y en delirium tremens cuando hay deshidratación.

Verificar la transparencia de la solución.

Si la ampolla está rota, tiene fuga de líquido o su contenido tiene elementos opacos o turbiedad, no deberá ser utilizada.

## REACCIONES ADVERSAS

La administración intravenosa de soluciones hipertónicas de glucosa, puede causar dolor, irritación venosa, tromboflebitis y necrosis tisular si hay extravasación. Algunas de estas reacciones se pueden deber a los productos de degradación presentes después del autoclavado, o a una técnica de administración inadecuada.

La administración intravenosa puede ocasionar un desbalance electrolítico.

## INTERACCIONES

- La administración de glucosa a pacientes diabéticos tratados con hipoglicemiantes, puede dar lugar a una reducción del efecto de estos últimos. Los fármacos antidiabéticos tienen como objetivo terapéutico reducir los niveles de glucosa, por consiguiente un aporte exógeno de glucosa les resta eficacia hipoglicemiante.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede usar sin precauciones.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# SUERO RINGER LACTATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La solución Ringer se incluye dentro de las soluciones polielectrolíticas isotónicas de utilidad ampliamente demostrada en clínica. Está constituida por una solución fisiológica modificada en la que parte de los iones sodio son sustituidos por iones calcio y potasio.

El agua y el cloruro de sodio, este último en concentraciones fisiológicas, reponen y compensan las pérdidas hidrosalinas.

## PRESENTACIÓN

- Bolsas de 500 ml.

## INDICACIONES

La solución de Ringer está indicada como solución electrolítica del espacio extracelular.

Usos: Depleción hidrosalina; Diarreas; Shock por quemaduras; Coma diabético; Fase poliúrica de la insuficiencia renal aguda; Fístulas digestivas; Intoxicaciones infantiles; Estados post-operators.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Vías de administración: Infusión intravenosa.

Se administra según prescripción médica. La dosis de Ringer solución inyectable se determina considerando varios factores como edad, peso y condiciones clínicas del paciente.

# SUERO RINGER LACTATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No se recomienda su uso en hipertensión, edemas de origen cardíaco, renal o hepático, tratamientos prolongados con esteroides o ACTH e insuficiencia hepática grave.

Verificar la transparencia de la solución.

Si la ampolla está rota, tiene fuga de líquido o su contenido tiene elementos opacos o turbiedad, no deberá ser utilizada.

No utilizar después de transcurrida la fecha de vencimiento indicada en la etiqueta.

Manténgase fuera del alcance de los niños.

Cuando se usan terapias prolongadas con Solución Ringer se deben evaluar clínicamente y vía determinaciones de laboratorio periódicas, los cambios en el balance de fluidos, concentración de electrolitos.

## REACCIONES ADVERSAS

La administración excesiva puede provocar sobrecarga de líquidos

## INTERACCIONES

- Debe administrarse con precaución en pacientes sometidos a terapia digitalica (Debido a su contenido en Calcio).

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo y lactancia: No se han descrito advertencias especiales en su uso en embarazo y lactancia.

# MULTIVITAMINAS

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vitamina B<sub>1</sub> (hidrosoluble): participa en el funcionamiento del sistema nervioso. Interviene en el metabolismo de glúcidos y el crecimiento y mantenimiento de la piel.

Vitamina B<sub>2</sub> (hidrosoluble): Metabolismo de prótidos y glúcidos. Efectúa una actividad oxigenadora y por ello interviene en la respiración celular, la integridad de la piel, mucosas y el sistema ocular por tanto la vista.

Vitamina B<sub>3</sub> (hidrosoluble): metabolismo de prótidos, glúcidos y lípidos. Interviene en el sistema nervioso.

Vitamina C (hidrosoluble): formación y mantenimiento del colágeno. Antioxidante. Ayuda a la absorción del hierro no-hémico.

Vitamina A (liposoluble): intervienen en el crecimiento. Hidratación de piel, mucosas, pelo, uñas, dientes y huesos. Ayuda a la buena visión. Es un antioxidante natural.

Vitamina D (liposoluble): regula el metabolismo del calcio y también el metabolismo del fósforo.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos recubiertos BPC (A, B1, B2, B3, C, D3).
- Suspensión 100ml.

## INDICACIONES

Prevención de estados carenciales de vitaminas. Estados de agotamiento y decaimiento. Convalecencias.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos y niños mayores de 15 años:** un comprimido por la mañana y otro al mediodía, en el curso de desayuno y de comida, respectivamente, hasta producirse un efecto perceptible. Después suele ser suficiente una cápsula en el desayuno. 1 ó 2 ml al día de suspensión

# MULTIVITAMINAS

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad a algunos de los componentes. Hipercalcemia. Insuficiencia renal y hepática grave. Hipertensión. Estados de ansiedad o excitabilidad. Enfermedad de Leber.

Por lo que respecta a la vitamina C, durante el embarazo en condiciones normales, no son necesarias dosis superiores a 100 mg al día, en cualquier caso, siempre por indicación del médico. Si se está utilizando este medicamento, las pruebas de glucosa en orina incluyendo las pruebas por tiras reactivos, pueden dar resultados erróneos lo que deberá ser tenido en cuenta por los pacientes diabéticos. Los pacientes con historia de formación de cálculos o gota deberán consultar a su médico antes de tomar este medicamento.

## REACCIONES ADVERSAS

**En algunos casos:** hipertensión, nerviosismo, insomnio, edema. Las dosis superiores a 1 g por día de vitamina C pueden producir diarrea, cálculos renales y calambres abdominales. Existe el riesgo de formación de cálculos y de precipitar ataques agudos de gota en individuos predispuestos.

## INTERACCIONES

- Los pacientes en tratamiento con antiparkinsonianos a base de L-dopa deberán consultar con su médico antes de tomar este fármaco.
- Incompatible con antidepresivos, anticoagulantes, sulfamidas, trimetoprim, sulfametoxazol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No debe tomarse de forma continuada. No deben tomarse dosis altas en el embarazo.

Se puede utilizar durante la lactancia.

# PIRIDOXINA ( VIT. B<sub>6</sub> )

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vitamina

## PRESENTACIÓN

- Comprimido de 25 mg. Existen también comprimidos de 10 mg y 50 mg.

## INDICACIONES

Prevención y tratamiento de las neuropatías periféricas inducidas por isoniazida.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### ***Prevención de las neuropatías inducidas por isoniazida:***

Niños de menos de 5 kg de peso: 5 mg/día en una toma.

Niños de más de 5 kg y adultos: 10 mg/día en una toma.

### ***Tratamiento de las neuropatías inducidas por isoniazida.***

Niños: 50 mg/día en una toma

Adultos: 150 mg/día divididos en 3 tomas.

En ambos casos la duración del **tratamiento**: Prevención: a lo largo de todo el tratamiento con isoniazida. Tratamiento: según la evolución clínica (en general ≤ 3 semanas), seguido de la administración a dosis preventiva, a lo largo de todo el tratamiento con isoniazida.

# PIRIDOXINA ( VIT. B<sub>6</sub> )

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Sin contraindicaciones. En niños que reciban isoniazida como tratamiento o profilaxis de la infección tuberculosa: se recomienda la administración concomitante de piridoxina a dosis preventiva en los niños menores de 5 años y en los infectados por el VIH.

La piridoxina también se utiliza para prevenir o tratar las neuropatías inducidas por el tratamiento con cicloserina (150 a 200 mg/día en el adulto, divididos en varias dosis).

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** neuropatías periféricas en casos de tratamiento prolongado a dosis  $\geq 200$  mg/día).

## INTERACCIONES

- No hay descritas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No esta desaconsejado en ninguno de los casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# RETINOL (VITAMINA A)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Se trata de una vitamina liposoluble, que se caracteriza por tener un papel esencial en la retina, intervenir en el crecimiento y diferenciación del tejido epitelial y óseo, en el desarrollo del embrión, promover la función inmunitaria y proteger frente el desarrollo de ciertos tumores.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas 200.000 IU.

## INDICACIONES

En el déficit de la vitamina A debido a una mala alimentación o por interferencias en los mecanismos de absorción. En el tratamiento de la congestión nasal, en el crecimiento ya que se ven aumentados los requerimientos de las necesidades de esta vitamina, en infecciones prolongadas, en trastornos cutáneos (aumento de la pigmentación, acné, forunculosis, heridas de cicatrización difícil, grietas en los pezones). Xerosis corneal, blefaritis, falta de adaptación a la oscuridad. Calculosis urinarias. Hipertiroidismo y enfermedad de Basedow.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

(1 equivalente de retinol = 1 mg de retinol = 3'3 IU de vitamina A)

**Adultos y niños mayores de 8 años:** vía oral, 1.900-300 equivalentes de retinol al día durante 1-2 semanas; si el déficit es grave, 3000 equivalentes de retinol durante 3 días, seguidos de 1500 equivalentes de retinol/día durante 15 días y 3.000 – 6.000 equivalentes de retinol/día durante 2 meses más.

**Primera edad lactancia y embarazo:** 400 –700 equivalentes de retinol/ día. Embarazadas: 500 IU y no exceder 600 IU (tener en cuenta que la dieta puede aportar 400 IU).



# RETINOL (VITAMINA A)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No sobrepasar las dosis recomendadas. En los niños hay que evitar la sobredosis ya que son muy sensibles a los efectos tóxicos. El aporte en niños diario debe ser el siguiente: 0-6 meses 2.100 IU, 6-12 meses 2.000 IU, 1-3 años 2.000 IU, 4-6 años 2.500 IU, 7-10 años 3.500 IU, 11-14 años 5.000 IU, en hipovitaminosis 5.000 IU/día.

**Precaución:** alergia al retinol, especial control clínico en insuficiencia renal crónica, riesgo de hipervitaminosis en niños de corta edad, por lo que no tomarán tratamientos prolongados, evitar la exposición prolongada al sol por el riesgo de sufrir reacciones de fotosensibilidad.

## REACCIONES ADVERSAS

Cuando en una toma se ingieran más de 300.000 IU en niños y más de 2.000.000 IU en adultos: somnolencia, mareos, náuseas, vómitos, descamación de la piel, en recién nacidos puede causar hipertensión craneal (con profusión de las fontanelas).

Cuando se ingiere de 20.000 a 60.000 IU diaria en niños de corta edad durante 4-12 semanas 50.000 IU durante más de 18 meses en adultos o 1 millón de IU diarias durante tres días: anorexia, irritabilidad, vómitos, dolor abdominal, fiebre, hepatoesplenomegalia, alopecia, sequedad de piel, anemia, cefalea, artralgia, dolor óseo.

## INTERACCIONES

- Neomicina que disminuye la absorción de la vitamina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Durante el embarazo a dosis normales se acepta su uso ya que pertenece a la categoría A de la FDA, pero a dosis elevadas la vitamina A es teratogénica. Así mismo, una deficiencia de vit. A incrementa el riesgo de la transmisión del VIH de madre a hijo.

Se desconoce si altas dosis de vit. A es un riesgo para el lactante o si reducen la transmisión del VIH por la lactancia materna

# VITAMINA B COMPLEJO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Vitamina B<sub>1</sub> (hidrosoluble): participa en el funcionamiento del sistema nervioso. Interviene en el metabolismo de glúcidos, el crecimiento y mantenimiento de la piel.

Vitamina B<sub>2</sub> (hidrosoluble): interviene en el metabolismo de prótidos y glúcidos. Efectúa una actividad oxigenadora y por ello interviene en la respiración celular, la integridad de la piel, mucosas y el sistema ocular por tanto la vista.

Vitamina B<sub>3</sub> (hidrosoluble): interviene en el metabolismo de prótidos, glúcidos y lípidos. Necesaria en el sistema nervioso.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos BPC (B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>).
- Ampollas BPC, 2ml.

## INDICACIONES

Prevención de estados carenciales de vitamina del grupo B cuando no se produzca un aporte adecuado de estas vitaminas, como en periodos de inapetencia, convalecencia o malnutrición.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Adultos: un comprimido al día ingerido sin masticar.

En niños no está recomendado su uso.

# VITAMINA B COMPLEJO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Insuficiencia renal grave.

Enfermedad Leber.

No usar en exceso.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos son, en general, leves y transitorios. Las reacciones adversas más características son: reacciones alérgicas (prurito, urticaria, angioedema), sudoración, náuseas, agitación, edema pulmonar, cianosis y colapso. Dolor en el punto de inyección im e induración.

## INTERACCIONES

- Su absorción puede verse comprometida en el uso de antiácidos.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en dosis normales y periodos cortos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Se trata de una vitamina hidrosoluble. La especie humana es incapaz de sintetizarla, por lo que es necesario obtenerla a través de la dieta. Se encuentra abundantemente en frutas, verduras, hígado, riñón. Tiene distintas funciones como la formación de tejido conectivo, reacciones de oxido reducción de nuestro organismo. Su deficiencia causa escorbuto.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 500 mg.
- Ampollas inyectable 50 mg/ml.

## INDICACIONES

Tratamiento y profilaxis del escorbuto. Situaciones extremas como quemaduras, traumatismos intervenciones quirúrgicas, precisan un aumento de los requerimientos. Aceleramiento de la cicatrización.

No evita la aparición de resfriado de origen vírico, aunque reduce los síntomas.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos y niños:** *Prevenir el déficit de la vitamina de administrará* 50- 500 mg / 24 horas. **Tratamiento** 100 – 1000 mg cada 24 horas durante el tiempo en el que persista el déficit.

**Tratamiento del escorbuto:** 100 mg / 8 horas durante 1 semana, posteriormente 100mg/ 24 horas durante varias semanas. Otro régimen es el de administrar 1-2 g /24 horas durante 2 días, seguido de 500 mg / día durante una semana.

# VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

**Precaución:** en pacientes con historial de cálculos renales, hiperoxaluria/xalemia, deficiencia en G-6 PDH, anemia sideroblástica, diarrea (dosis mayores a 2 g/día pueden provocar diarrea), hemocromatosis.

## REACCIONES ADVERSAS

Es bastante inocuo, pero puede causar: alergia al medicamento, a dosis elevadas irrita el tubo digestivo (causando diarreas, calambres abdominales), ataques agudos de gota, nefrolitiasis por oxalatos de cistina y uratos al acidificarse la orina. En las megadosis provoca hemólisis en enfermos deficitarios de G-6PD.

## INTERACCIONES

- Anticoagulantes porque disminuyen su absorción. Anticonceptivos orales aumentan los niveles plasmáticos de estrógenos con potenciación de su acción y toxicidad. Deferoxamina, propranolol se potencia la acción del metabolismo del primer paso por lo que disminuyen los niveles séricos de  $\beta$ -bloqueante.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Uso aceptado durante el embarazo a dosis nomales, pero nunca excederlas, ya que ha habido casos aislados de anencefalia y escorbuto en el neonato cuando cesa el aporte. Las deficiencias de vitamina no han dado lugar ni a complicaciones maternas ni fetales. Sólo se requiere suplementar la vitamina en casos de mujeres embarazadas en un estado nutricional muy pobre.

Se puede usar durante la lactancia materna sin problema

# VITAMINA E O TOCOFEROL

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

La función más conocida de la vitamina E es su capacidad para actuar como sustancia antioxidante de las grasas. Previene la oxidación de elementos celulares esenciales y/o evita la formación de productos tóxicos de oxidación.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas blandas de 400 mg.

## INDICACIONES

Prevención y tratamiento del déficit de vitamina E.

En enfermedades con síndrome de malabsorción.

Fibrosis quística.

Enfermedad del tracto hepato-biliar (colestasis crónica, obstrucción biliar, atresia biliar).

Abetalipoproteinemia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Déficit de Vitamina E:** 800-1000 mg/día.

**Malabsorción con esteatorrea:** 100 mg/Kg/día.

**Fibrosis quística:** 100-200 mg/día.

**Abetalipoproteinemia:** 50-100 mg/kg/día

### Niños mayores de 1 año:

**Abetalipoproteinemia:** 50-100 mg/Kg/día.

**Colestasis crónica, Atresia biliar:** 150-200 mg/Kg/día

# VITAMINA E O TOCOFEROL

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida a algunos de los componentes.

Está contraindicado administrar dosis elevadas de Vitamina E a personas que estén en tratamiento con anticoagulantes orales.

En personas con déficit de vitamina K, la administración de grandes dosis de vitamina E pueden exacerbar los defectos de la coagulación.

La vitamina E aumenta el riesgo de trombosis en pacientes predispuestos a esta enfermedad, incluido los pacientes que toman estrógenos, en especial las mujeres que toman anticonceptivos que contienen estrógenos.

## REACCIONES ADVERSAS

Se han descrito pocos casos de efectos secundarios incluso a dosis altas, pero pueden aparecer: alteraciones emocionales, diarrea, malestar gástrico, espasmos intestinales, debilidad muscular, dolor de cabeza, fatiga y náuseas.

## INTERACCIONES

- La vitamina E aumenta el efecto de los anticoagulantes orales (warfarina).
- Grandes dosis de vitamina E pueden antagonizar a la vitamina K e inhibir la producción de protrombina.
- La administración de vitamina E junto con estrógenos (incluido anticonceptivos orales) puede aumentar el riesgo de trombosis.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

En dosis normales se puede tomar, en dosis alta es teratogénico.

Se elimina por la leche materna, suplementar si no se cubre el déficit con la dieta.

# AZUL DE METILENO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antídoto.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla de 0,2 g/20 mL

## INDICACIONES

Antídoto de los nitrobenzoderivados (envenenamientos por cianuros) y otros agentes productores de metahemoglobinemia.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

1 a 2 mg/kg (0,1 a 0,2 mL/kg) inyectados por vía i.v. durante varios minutos.

Si se requiere se puede administrar una dosis repetida después de una hora, pero bajo estricta vigilancia médica.



# AZUL DE METILENO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad conocida al azul de metileno. Insuficiencia renal severa. Inyección intraespinal. I

nyección intratecal.

Insuficiencia renal: se requiere de ajuste de dosis.

Anemia: puede exacerbarse severamente, en casos de administraciones repetidas, por destrucción acelerada de hematíes.

Deficiencia de G6PD: puede producir anemia hemolítica y no mejorar la metahemoglobinemia.

Rápida administración i.v. o altas dosis puede causar metahemoglobinemia.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** colorea la orina y algunas veces las heces de azul-verdoso. Ocasionales: puede causar irritación vesical, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y precordial, vértigo, cefalea, sudación profusa, confusión mental e hipertensión.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo y lactancia: úsese solamente cuando los beneficios sobrepasen el riesgo.

Categoría de riesgo en el embarazo C.

# CARBON ACTIVO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antidiarréico. Adsorbente intestinal en el tratamiento de la intoxicación aguda. Se trata de carbón micronizado. Actúa inactivando toxinas y microorganismos en el tracto digestivo, mediante un proceso físico de adsorción a las sustancias tóxicas, virus, bacterias y sus productos metabólicos en el aparato digestivo eliminando las sustancias tóxicas de manera natural.

## PRESENTACIÓN

- Polvo 250 mg.

## INDICACIONES

Tratamiento sintomático de la diarrea.

Tratamiento de la intoxicación y sobredosis por ingestión oral.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Tratamiento de intoxicaciones: De 50 a 100g como dosis única. 50 g seguidos de 25g cada 2h o 50 cada 4 h como dosis repetidas. Tratamiento sintomático de la diarrea: de 1 a 1,5 g cada 6-8 h

**Niños:** La dosis recomendada es de 25-50 g en niños menores de 12 años. De 10 a 25 g en niños menores de 5 años. En lactantes 1g/Kg Tratamiento sintomático de la diarrea: de 225mg a 1 g cada 6-8 h.

Los comprimidos deben tragarse con agua (no utilizar otras bebidas), 2 h antes de cada comida para el tratamiento de la diarrea. En el caso de uso para tratamiento de intoxicaciones se administrará por tubo de lavado gástrico al final del proceso; por sonda nasogástrica (bajo nivel)

# CARBON ACTIVO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Contraindicado en hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.

No utilizar durante más de 2 días o con fiebre alta.

No se aconseja el empleo prolongado o en niños menores de 3 años ya que puede Interfere la absorción de algunos nutrientes.

La presencia de alimentos en el estómago disminuye la eficacia del carbón activado para adsorber tóxicos.

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos del carbón adsorbente son, en general, leves y transitorios, tales como: vómitos, estreñimiento; puede provocar coloración negra de las heces.

## INTERACCIONES

- La disponibilidad de un antídoto en una intoxicación vuelve innecesario el uso del carbón activado e incluso cuando se usan ciertas sustancias como antídotos por vía oral, como la N-acetilcisteína, pueden ser adsorbidas por el carbón activado y disminuir su utilidad.
- Este medicamento puede reducir la absorción de medicamentos administrados por vía oral.
- No administrar alimentos y/o medicamentos simultáneamente para evitar la pérdida de absorción (dejar transcurrir al menos 2 horas). No utilizar bebidas como café, té, vino, etc, ni helados o sorbetes, puesto que reducen la acción del carbón.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede utilizar en ambos casos.

No existe problema de uso en mujeres embarazadas, su uso esta aceptado.

No existe problema de uso en lactancia materna su uso esta aceptado.

# ACICLOVIR

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antivírico de acción virostática, con estructura análoga a la guanosina.

Actúa exclusivamente sobre virus ADN, especialmente herpes simplex tipos 1 y 2, y varicela-zóster.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos 100, 200 mg.
- Pomada 200 mg.

## INDICACIONES

Herpes simplex (genital y labial).

Herpes varicela-zóster.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

### Adultos:

**Herpes simplex:** 200 mg/4 horas/5 días.

**Herpes varicela-zóster:** 800 mg/4 horas/7 días.

### Niños:

**Varicela:** generalmente 20 mg/kg/6 h/5 días. Mayores de 6 años: 800 mg/6 horas/5 días. Entre 2 y 6 años: 400 mg/6 horas/5 días. Menores de 2 años: 200 mg/6 horas/5 días.

**Herpes simplex y profilaxis en niños inmunodeprimidos:** mayores de 2 años, igual a la dosis de adulto. Menores de 2 años: mitad de la dosis de adultos.

# ACICLOVIR

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En pacientes alérgicos al aciclovir. El paciente debe evitar los contactos sexuales si presenta lesiones herpéticas visibles, aunque esté bajo tratamiento.

Debe realizarse un riguroso control clínico en pacientes con historial de epilepsia o reacciones neurológicas a otros medicamentos, así como en aquellos con deshidratación y/o insuficiencia renal, siendo necesario en estos últimos ajustar la posología.

## REACCIONES ADVERSAS

**Ocasionales:** alteraciones neurológicas (cefalea, mareos, convulsiones), digestivas (náuseas, vómitos, diarrea, alteraciones del gusto), dermatológicas (erupciones exantemáticas, acné, alopecia) y osteomusculares (artralgia, calambres musculares).

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio grave de vómitos, insuficiencia renal y/o convulsiones.

## INTERACCIONES

- La administración simultánea con probenecid, aumenta la vida media del aciclovir, y el área bajo la curva de concentración plasmáticas.
- Los medicamentos que alteran la fisiología renal podrían influenciar la farmacocinética del aciclovir.
- Evitar administrar simultáneamente con opioides y zidovudina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras en embarazo y lactancia.

El fármaco puede ser excretado por la leche.

# ABACAVIR

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

## PRESENTACIÓN

- Comprimido de 300 mg.
- Solución oral de 20 mg/ml, acompañado de un dosificador graduado

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños de menos de 25 kg:** 16 mg/kg/día divididos en 2 tomas, sin sobrepasar 600 mg/día.

**Niños  $\geq$  25 kg y adultos:** 600 mg/día divididos en 2 tomas.

Duración, según la eficacia y la tolerancia del abacavir.

# ABACAVIR

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al fármaco. No administrar en caso de antecedentes de insuficiencia hepática severa o en pacientes cuya intolerancia al abacavir haya obligado a la suspensión del tratamiento.

Los comprimidos son indivisibles. Si es necesario administrar medio comprimido, utilizar un cutter o un cortador de comprimidos para cortar el comprimido en 2 partes iguales.

Existen combinaciones a dosis fijas de abacavir-lamividuna (Epzicom®, etc.) y abacavir- zidovudina-lamividuna (Trizivir®, etc.).

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones de hipersensibilidad: erupciones cutáneas, trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal), tos, disnea, malestar, cefaleas, letargia, edema, linfadenopatía, hipotensión arterial, mialgias, artralgia, insuficiencia renal; acidosis láctica y afectación hepática. En todos estos casos, suspender la administración de abacavir inmediatamente y para siempre.

## INTERACCIONES

- Su acción disminuye con ritonavir.
- La asociación con clorpromazina, disulfiram e isoniazida da un aumento de las concentraciones de ambos.
- El alcohol disminuye la eliminación ya aumenta sus niveles en un 41%.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, debe ser evitado, excepto si no existe alternativa.

Evitar por la infección de VIH.

Evitar la lactancia materna.

# DIDANOSINA (DD)

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos tamponados de 150 mg y 200 mg, a masticar o dispersar en al menos 30 ml de agua (15 ml en niños menores de 1 año).

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños menores de 3 meses:** 100 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en 2 tomas

**Niños de 3 meses a 12 años (> 5 kg):** 240 mg/m<sup>2</sup>/día en 1 o 2 tomas

**Adultos de menos de 60 kg:** 250 mg/día en 1 o 2 tomas

**Adultos de 60 kg o más:** 400 mg/día en 1 o 2 tomas

Duración, según la eficacia y la tolerancia de la didanosina.



# DIDANOSINA (DD)

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Administrar con precaución en caso de antecedentes de pancreatitis o afectación hepática. Reducir la posología en caso de insuficiencia renal. Esta precaución no rige en el caso de las cápsulas gastrorresistentes de didanosina.. Embarazo: sin contraindicaciones.

Tomar 2 horas antes (o al menos 2 horas después) de las comidas.

Comprimidos: para asegurar una cantidad suficiente de antiácido, administrar al menos 2 comprimidos por toma.

Existe un polvo para solución oral, en frasco de 2 g y 4 g, para reconstituir con una suspensión de hidróxido de aluminio y magnesio.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** neuropatías periféricas, trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, etc.) y más raramente, oftálmicos (especialmente en niños); acidosis láctica, afectaciones hepáticas y pancreáticas severas (en esos casos, suspender el tratamiento antirretroviral; tras la resolución de los síntomas, reanudar un tratamiento antirretroviral sin didanosina).

## INTERACCIONES

- No asociar con tenofovir; evitar la asociación con estavudina.
- No administrar simultáneamente los comprimidos de didanosina con tetraciclinas, quinolonas y medicamentos cuya absorción depende de la acidez gástrica (itraconazol, dapsona, etc.). Dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- En caso de combinación de la didanosina (comprimidos) con el indinavir, respetar un intervalo de una hora entre la toma de los 2 medicamentos (tomar el indinavir primero).
- No asociar con estavudina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede tomar durante el embarazo.

Evitar la lactancia, para no transmitir el VIH al niño lactante.

# EFAVIRENZ

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 600 mg

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos.** 600 mg / día.

**Niños de menos de 40 kg:** 300-400 mg/día. Niños de menos de 20 kg: 200- 300 mg/día.

Administrar la dosis diaria en una toma por la noche al acostarse:

Duración, según la eficacia y la tolerancia del efavirenz.

# EFAVIRENZ

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en niños menores de 3 años.

Evitar la administración en caso de insuficiencia hepática severa.

Administrar con precaución en caso de trastornos (o antecedentes) psiquiátricos o epilepsia.

Contraindicado con la toma de fármacos hepatotóxicos.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos neurológicos (vértigo, insomnio, somnolencia, alteraciones del sueño, trastornos de la concentración, convulsiones); síntomas psiquiátricos (depresiones severas, ideas suicidas); aumento de las enzimas hepáticas (ALT); reacciones cutáneas a veces graves (síndrome de Stevens-Johnson).

## INTERACCIONES

- No asociar con amodiaquina, terfenadina, astemizol, cisaprida, bepridil o alcaloides ergóticos.
- En caso de utilización de estroprogestativos orales: aumento del riesgo de tromboembolia debido al etinilestradiol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Esta contraindicado en ambos casos.

Asegurar una contracepción eficaz durante toda la duración del tratamiento.

# ESTAVUDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas de 20 mg y 30 mg.

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños mayores de 3 meses y de menos de 25 kg:** 2 mg/kg/día divididos en 2 tomas.

**Niños  $\geq$  25 kg y adultos:** 60 mg/día divididos en 2 tomas

Duración, según la eficacia y la tolerancia de la estavudina.

# ESTAVUDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de antecedentes de neuropatías periféricas o pancreatitis.

Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.

Existen combinaciones a dosis fijas de estavudina-lamivudina-nevirapina (Triomune® ...) y de estavudina-lamivudina (Coviro® ...)

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** neuropatías periféricas, alteraciones metabólicas a largo plazo (lipodistrofias, hiperlipidemia, etc.), trastornos digestivos (diarrea, náuseas, vómitos, etc.); acidosis láctica, afectaciones hepáticas y pancreáticas severas (en esos casos, suspender el tratamiento antirretroviral; tras la resolución de los síntomas, reanudar un tratamiento antirretroviral sin estavudina).

## INTERACCIONES

- No asociar con zidovudina (antagonismo).
- Evitar la asociación con didanosina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, sin contraindicaciones. No asociar con didanosina.

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna.

# INDINAVIR

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor de proteasa del VIH-1 y VIH-2.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas de, 400 mg.

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con 2 inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa y a veces con ritonavir a dosis bajas (utilizado como potenciador).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños:** a partir de 4 años: 1500 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en 3 tomas, sin sobrepasar 800 mg por toma.

**Adultos:** 2400 mg/día divididos en 3 tomas.

Administración concomitante de indinavir con ritonavir

**Adultos:** 1600 mg/día de indinavir + 200 mg/día de ritonavir divididos en 2 tomas

La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia del indinavir.

# INDINAVIR

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática (1800 mg/día).

Administrar con precaución en pacientes con hemofilia (riesgo de episodios hemorrágicos).

En caso de combinación indinavir-didanosina, respetar un intervalo de una hora entre la toma de los 2 medicamentos (tomar el indinavir primero).

Tomar con abundante agua (200 ml). Beber, al menos, 1,5 a 2 litros de líquidos al día. El indinavir administrado solo (sin ritonavir) debe ser tomado 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos digestivos, rash cutáneo, sequedad de la piel, mialgias, alteración del sentido del gusto, cefaleas, mareo, nefrolitiasis (más frecuente cuando se administra junto con ritonavir y en niños), trastornos hepáticos (ictericia, aumento de las transaminasas), hematológicos (neutropenia), alteraciones metabólicas (lipodistrofias, hiperlipidemia, diabetes mellitus con intolerancia a la glucosa y/o resistencia a la insulina).

## INTERACCIONES

- No asociar a ritonavir.
- No administrar con rifampicina, fenobarbital y carbamazepina (disminución de los niveles plasmáticos de indinavir).
- En caso de utilización de estroprogestativos orales: aumento del riesgo de tromboembolia debido al etinilestradiol.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, sin contraindicaciones.

Lactancia esta desaconsejado.

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna.

# LAMIVUDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 150 mg.

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños menores de 1 mes:** 4 mg/kg/día divididos en 2 tomas.

**Niños de 1 mes a 12 años:** 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas.

**Adultos:** 300 mg/día en 1 o 2 tomas

La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia de la lamivudina.



# LAMIVUDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Administrar con precaución en caso de antecedentes de afectación hepática.

Reducir la posología en caso de insuficiencia renal. Para el tratamiento preventivo de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional.

Existen combinaciones a dosis fijas de lamivudina-zidovudina (Combivir®), de lamivudina-zidovudina-abcavir (Trizivir®) y de lamivudina-estavudina-nevirapina (Triomune®, Triviro®).

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, etc.); más raramente: trastornos hematológicos, especialmente cuando se administra con zidovudina

(neutropenia, anemia, trombocitopenia), miopatías, afectación hepática o pancreática.

## INTERACCIONES

- No hay descritas.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, sin contraindicaciones.

Lactancia, esta desaconsejado

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna.

# LOPINAVIR

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Se utiliza en combinación con Ritonavir.

El lopinavir y el ritonavir pertenecen a una clase de medicamentos llamados inhibidores de la proteasa.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos de 400 mg.

## INDICACIONES

La combinación de lopinavir y ritonavir se usa con otros medicamentos antivirales, para tratar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

Lopinavir/ritonavir:

**Adultos y adolescentes:** 400/100 mg, 2 veces/día. Régimen 1 vez/día (800/200 mg comp. recubiertos) limitado a ads. con muy pocas mutaciones asociadas al IP, tener en cuenta el riesgo de menor sostenibilidad de la supresión virológica y el riesgo mayor de diarrea.

**Niños > 2 años:** Comp. recubierto (con/sin alimento): con p.c.  $\geq$  40 kg: 400/100 mg. Con p.c.  $\leq$  40 kg: 200/50 mg.

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad. I.H. grave. Trastorno hepático subyacente significativo, hepatitis B o C crónica. I.H. preexistente (hepatitis crónica incluida), monitorizar y valorar suspensión si hay empeoramiento de hepatopatía. Realizar control previo y a intervalos periódicos de colesterol total y triglicéridos por riesgo de aumento, especial precaución si valores basales elevados o antecedentes de trastornos lipídicos. Antecedente y riesgo de pancreatitis, vigilar síntomas y suspender tto. si aparece. Hemofilia (mayor riesgo de hemorragia). Enf. cardíaca subyacente. Descritos casos de hiperglucemia, diabetes de nueva aparición, exacerbación de diabetes mellitus, lipodistrofia, s. de reconstitución inmune con deficiencia inmune grave y osteonecrosis. Niños < 2 años, no se recomienda.

# LOPINAVIR

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** debilidad, diarrea, gases, acidez estomacal, pérdida de peso, dolor de cabeza, dificultad para dormir o para permanecer dormido, dolor muscular, entumecimiento, ardor u hormigueo en las manos o los pies

**Graves:** náuseas, vómitos, dolor de estómago, cansancio extremo, pérdida del apetito, dolor en la parte superior derecha del abdomen, coloración amarillenta en la piel o los ojos, comezón en la piel, mareos, aturdimiento, desvanecimiento, latidos cardíacos irregulares, ampollas y sarpullido.

## INTERACCIONES

- Puede reducir concentración de: zidovudina y abacavir; voriconazol (valorar beneficio/riesgo); metadona, etinilestradiol; warfarina.
- Puede aumentar concentración de: indinavir ; tenofovir; antiarrítmicos ; felodipino, nifedipino y nicardipino, ciclosporina, digoxina, ketoconazol e itraconazol
- Concentración de lopinavir disminuida por: dexametasona; efavirenz, nevirapina y nelfinavir
- No administrar lopinavir/ritonavir en régimen 1 vez/día si se combina con efavirenz, nevirapina o nelfinavir.
- No recomendado con: fosamprenavir; tipranavir/ritonavir.
- Precaución y monitorizar niveles de: fenitoína, fenobarbital y carbamazepina

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Ritonavir: cat. B. Lopinavir: cat. C. En estudios animales se ha detectado toxicidad reproductiva. Riesgo potencial en humanos es desconocido.

Las mujeres infectadas por VIH no deben alimentar a sus hijos con la leche materna, bajo ninguna circunstancia, para evitar la transmisión del VIH.

# NEVIRAPINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1

## PRESENTACIÓN

- Comprimido de 200 mg .
- Suspensión oral de 50 mg/5 ml.

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1, en combinación con otros antiretrovirales

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Niños de 2 meses a 8 años:** 4 mg/kg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 14 mg/kg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día

**Niños mayores de 8 años:** 4 mg/kg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día, sin sobrepasar 400 mg/día

**Adultos:** 200 mg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 400 mg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día.

# NEVIRAPINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No utilizar en caso de insuficiencia hepática severa, en pacientes que hayan suspendido definitivamente el tratamiento por intolerancia a la nevirapina.

Controlar las enzimas hepáticas (ALT) durante los primeros 2 meses de tratamiento, y luego cada 3 a 6 meses. En caso de elevación superior a 5 veces el límite superior de la normalidad, suspender la nevirapina inmediatamente.

Para la prevención de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional. Para una buena tolerancia, respetar la fase inicial de 14 días a dosis bajas. La interrupción del tratamiento durante más de 7 días, implica empezar de nuevo el esquema posológico desde el inicio.

Comprimidos indivisibles. Si es necesario administrar medio comprimido, utilizar un cutter para cortar el comprimido en 2 partes iguales.

Existe una combinación a dosis fijas de nevirapina-lamividuna-estavudina (Triomune<sup>®</sup>,

Triviro<sup>®</sup>...). Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 2 meses como máximo.

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** reacciones cutáneas a veces graves (síndromes de Stevens-Johnson y de Lyell), afectaciones hepáticas a veces graves (hepatitis fulminante). En estos casos, suspender la administración de nevirapina inmediatamente y para siempre; trastornos digestivos, cefaleas, mialgias.

## INTERACCIONES

- La nevirapina reduce la eficacia de los estroprogestativos: aconsejar otro método anticonceptivo o asegurarse que la dosis en etinilestradiol es > 20 µg por comprimido.
- Evitar la asociación con rifampicina (disminución de la eficacia de nevirapina). Si fuera necesario un tratamiento con rifampicina, preferir el efavirenz sobre la nevirapina.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

No existen contraindicaciones de la toma en el embarazo.

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna

# RITONAVIR

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor de proteasa del VIH-1 y VIH-2.

## PRESENTACIÓN

- Comprimidos termoestables de 25 mg y 100 mg.

## INDICACIONES

Potenciador de otros inhibidores de proteasa (atazanavir, darunavir, saquinavir, etc.) en la infección por el VIH-1 o el VIH-2. El ritonavir no debe administrarse solo.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** Cápsula: 100 mg/día en una toma o 200 mg/día divididos en 2 tomas, según el inhibidor de la proteasa co-administrado

Duración: según la eficacia y la tolerancia del ritonavir.

# RITONAVIR

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No administrar en caso de insuficiencia hepática grave.

El ritonavir reduce la eficacia de los contraceptivos orales: utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol por comprimido.

Administrar con precaución en pacientes con diabetes o hemofilia y, para la solución oral, en pacientes con enfermedad hepática o epilepsia.

Tomar con las comidas. Existe una combinación a dosis fijas de lopinavir-ritonavir (Kaletra®).

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos secundarios asociados a la utilización del ritonavir como potenciador dependen del inhibidor de la proteasa co-administrado.

## INTERACCIONES

- Según con que antirretroviral se asocie.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Sin contraindicaciones en el embarazo.

Contraindicado en la lactancia.

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna.

# ZIDOVUDINA

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2.

## PRESENTACIÓN

- Cápsulas de 100 mg y 250 mg y comprimido de 300 mg.
- Solución oral de 50 mg/5 ml.

## INDICACIONES

Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Prematuros:** 3 mg/kg/día divididos en 2 tomas durante las primeras 2 semanas de vida, seguidos de 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas.

**Niños menores de 4 semanas:** 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas .

**Niños de 4 semanas a 13 años:** 360 a 480 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en 2 tomas.

**Adultos:** 600 mg/día divididos en 2 tomas.

La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia de la zidovudina.



# ZIDOVUDINA

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

En pacientes hipersensibles a zidovudina.

En pacientes con neutropenia (750/mm<sup>3</sup>) o niveles de hemoglobina menor de 7,5 g/dl ó 4,65 mmol/l. En recién nacidos con hiperbilirrubinemia que precisen otro tratamiento distinto a fototerapia, o con niveles incrementados de transaminasas 5 veces el límite superior normal

No administrar en caso de trastornos hematológicos severos (leucopenia, anemia), hiperbilirrubinemia o aumento de las transaminasas en niños lactantes.

Reducir la posología en caso de insuficiencia renal o hepática severas.

Para el tratamiento preventivo de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional.

Existen combinaciones a dosis fijas de zidovudina-lamivudina (Combivir®...) y de zidovudina-lamivudina-abcavir (Trizivir®).

## REACCIONES ADVERSAS

**Puede provocar:** trastornos hematológicos (controlar el recuento y fórmula sanguíneo), trastornos digestivos (náuseas, diarrea, etc.), cefaleas, miopatías, trastornos hepáticos, acidosis láctica. En caso de trastornos hematológicos severos o trastornos hepáticos (hepatomegalia, aumento de las transaminasas, etc.), suspender la administración de zidovudina.

## INTERACCIONES

- No asociar con estavudina.
- Inhibidores enzimáticos (benzodiazepinas (lorazepam, oxazepam), cloranfenicol, didanosina, etinilestradiol, fluconazol, ganciclovir, interferón beta, metadona, probenecid, ácido valproico): hay estudios en los que se ha registrado posible acumulación orgánica de zidovudina, con potenciación de la toxicidad.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Se puede administrar durante el embarazo.

Desaconsejado durante la lactancia materna.

Evitar la lactancia materna para evitar la infección a través de la leche materna.

# AGUA PARA INYECTABLES

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Solución para preparados inyectables.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla de vidrio incoloro de tipo I de 2ml, 5ml, 10ml o 20ml.
- Ampolla de polipropileno 5ml, 10ml y 20ml .
- Frasco en polietileno de 500 ml, 1000ml.
- Frasco de vidrio incoloro de tipo II, de 125 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml.

## INDICACIONES

Dilución o disolución extemporánea de preparados destinados a la administración parenteral.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

La posología y la forma de administración dependen de las especialidades disueltas en el agua para inyectables.

# AGUA PARA INYECTABLES

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

No inyectar por sí sola.

Dado que el agua para inyectables es una solución hipotónica, destinada a la preparación de la solución para administración parenteral, no debe inyectarse por sí sola.

Precauciones de empleo: La preparación de la mezcla debe efectuarse de forma extemporánea con material estéril y en condiciones estrictas de asepsia. Antes del empleo de la solución, debe verificarse su limpidez. Para los frascos: antes de su uso, verificar la integridad del cierre y desinfectar el tapón.

## REACCIONES ADVERSAS

La inyección intravenosa de agua para inyectables por sí sola sólo provoca hemólisis.

## INTERACCIONES

- Antes de la disolución del medicamento, verificar su solubilidad o su estabilidad en agua. En caso de mezclar diversos principios activos, verificar su compatibilidad mutua.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Consultar las especificaciones relativas al principio o principios activos disueltos en el agua para inyectables.

# BARIO SULFATO

## ACCIÓN TERAPÉUTICA

Medio de contraste radiopaco, empleado en la visualización por los rayos X del tracto gastrointestinal.

## PRESENTACIÓN

- Polvo/150 g.

## INDICACIONES

Diagnostico de patologías gastrointestinales.

## POSOLOGÍA/ PAUTA/ DURACIÓN

**Adultos:** por vía oral: preparado en forma de suspensión por la mañana en ayunas: dosis usual: esófago contraste simple: 5 a 150 mL; esófago, doble contraste: 15 a 140 mL; estómago y duodeno, contraste simple: 240 a 360 mL, intestino delgado, contraste simple: 480 a 700 mL; estómago, doble contraste: 150 a 300 mL; estudios de contraste simple por enteroclis: 500 a 2 400 mL. Tomografía computarizada corporal: 200 a 500 mL, vía oral.

**Niños:** individualizar la dosis.

# BARIO SULFATO

## CONTRAINDICACIONES/ ADVERTENCIAS

Hipersensibilidad al sulfato de bario, obstrucción o perforación del tracto gastrointestinal, peritonitis.

Niño: el uso pediátrico ha determinado defunciones por aspiración, en los cuales el volumen aspirado mas que la naturaleza del material ha sido el factor responsable.

Adulto mayor: la distensión colónica puede causar cambios en el electrocardiograma, especialmente en enfermedades cardíacas.

En casos de pacientes con propensión al estreñimiento se recomienda el uso de laxantes salinos o líquidos, a menos que ello esté contraindicado.

Agitar suavemente antes de usar la suspensión.

Para administración oral, no ingerir alimentos desde las 8 p.m. del día previo y líquidos desde la medianoche.

Realizado el examen radiográfico, ingerir abundantes líquidos para evitar impactación fecal.

## REACCIONES ADVERSAS

**Frecuentes:** constipación, calambres intestinales, diarrea. **Raras:** reacciones anafilácticas, apendicitis, impacto fecal y obstrucción intestinal.

## INTERACCIONES

- No se han descrito.

## EMBARAZO/ LACTANCIA

Embarazo, no se recomienda el uso en embarazadas por el riesgo del feto a los efectos de la radiación.

Lactancia materna, no se han documentado hasta la fecha problemas durante la lactancia.

# Índice Alfabético de Medicamentos

## A

ABACAVIR 430  
ACETAZOLAMIDA 366  
ACICLOVIR 428  
ACIDO ACETILSALICILICO 74  
ACIDO AMINOCAPROICO 268  
ÁCIDO ASCÓRBICO 420  
ÁCIDO CLAVULÁNICO 156  
ÁCIDO FÓLICO 260 266  
ÁCIDO VALPROICO 114  
AGUA OXIGENADA 254  
AGUA PARA INYECTABLES 450  
ALBENDAZOL 138  
ALBÚMINA HUMANA 276  
ALCOHOL ETÍLICO 248  
ALOPURINOL 76  
AMINOFILINA 384  
AMITRIPTILINA 128  
AMODIAQUINA 218  
AMOXICILINA 154 156  
AMPICILINA 158  
ANTIDIFTERIA 350  
ANTIHEPATITIS B 352  
ANTI-MENINGOCÓCICA A + C 354  
ANTIPOLIO ORAL 356  
ANTISARAMPIÓN 358  
ANTITÉTANOS 350  
ANTITOSFERINA 350  
ANTITOXINA TETANICA 346  
ANTITUBERCULOSA 360  
ARTEMETER 220 224  
ARTESUNATO 222  
ATENOLOL 288  
ATROPINA SULFATO 320 378  
AZITROMICINA 160  
AZUL DE METILENO 424

## B

BACITRACINA 242  
BARIO SULFATO 452  
BCG 360  
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 386  
BENCILPENICILINA BENZATINA 162  
BENCILPENICILINA PROCAÍNA 164  
BENCILPENICILINA SÓDICA 166  
BENZOATO DE BENCILO 238  
BENZOCAÍNA 382  
BETAMETASONA 240  
BICARBONATO SÓDICO 402  
BIPERIDENO 130  
BISACODILO 314  
BROMEXINA 390  
BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO 70

## C

CAPTOPRIL 290  
CARBAMACEPINA 116  
CARBON ACTIVO 426  
CEFAZOLINA 168  
CEFTRIAXONA 170  
CIMETIDINA 324  
CIPROFLOXACINO 172  
CIPROHEPTAMIDA 98  
CLORAMFENICOL 174 370  
CLORAMINA 244  
CLORFENIRAMINA 100  
CLORHEXIDINA 246  
CLORPROMAZINA 124  
CLORURO DE POTASIO 404  
CLORURO DE SODIO 406  
CLOTRIMAZOL 206  
CODEINA 392  
COTRIMOXAZOL 176

## D

DAPSONA 204  
DD 432  
DEXAMETASONA 102  
DEXTRÁN-70 278  
DEXTROMETORFANO 394  
DIAZEPAM 118  
DICLOFENACO 78  
DIDANOSINA 432  
DIETILCARBAMAZINA 150  
DIFLUORMETILORNITINA 232  
DIGOXINA 300  
DIPIRIDAMOL 302  
DISULFIRAM 132  
DOPAMINA 108 304  
DOXICICLINA 178  
DTP 350

## E

EFAVIRENZ 434  
EFEDRINA 110  
EFLORNITINA 232  
ERITROMICINA 180  
ESPECTINOMICINA 182  
ESTAVUDINA 436  
ESTREPTOMICINA 194  
ETAMBUTOL 196  
ETANOL 248  
ETILEFRINA 112

## F

FENITOINA 120  
FENOBARBITAL 122  
FIEBRE AMARILLA 362  
FLUCONAZOL 208  
FLUFENAZINA 134  
FLUOXETINA 136  
FUROSEMIDA 280

## G

GAMMAGLOBULINA ANTIRRÁBICA 348  
GENTAMICINA 184 372  
GLIBENCLAMIDA 342

GLICERINA 316  
GLUCOSA 408  
GRISEOFULVINA 210

## H

HALOPERIDOL 126  
HALOTANO 58  
HEPARINA 272  
HIDROCLOROTIAZIDA 282  
HIDROCORTISONA SÓDICA SUCCINATO 330  
HIDROXICOBALAMINA 262  
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 308  
HIDROXIDO DE MAGNESIO 310  
HIOSCINA 322  
HOMATROPINA 380

## I

IBUPROFENO 80  
INDINAVIR 438  
INDOMETACINA 82  
INSULINA 344  
ISONIAZIDA 198  
IVERMECTINA 152

## K

KANAMICINA 186  
KETAMINA 60  
KETOCONAZOL 212

## L

LAMIVUDINA 440  
LANATÓSIDO C 306  
LEVAMISOL 140  
LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL 338  
LIDOCAÍNA 72  
LOPINAVIR 442  
LUMEFATRINA 224

## M

MANITOL 284  
MEBENDAZOL 142  
MEDROXIPROGESTERONA 340

MEFLOQUINA 226  
MELARSOPROL 234  
MERCUROCROMO 250  
METAMIZOL (DIPIRONA) 84  
METILDOPA 292  
METILERGOMETRINA 396  
METRONIDAZOL 216  
MORFINA SULFATO 90  
MULTIVITAMINAS 412

## N

NAPROXENO 86  
NEOMICINA 242 382  
NEOSTIGMINA 364  
NEVIRAPINA 444  
NIFEDIPINO 294  
NISTATINA 214  
NITROGLICERINA 286  
NITROPRUSIATO DE SODIO 296

## O

OMEOPRAZOL 326  
OXIDO NITROSO 62  
OXÍGENO (GAS DE USO MEDICINAL) 64  
OXITETRACICLINA 190  
OXITOCINA 398

## P

PARACETAMOL 88  
PENICILINA G 166  
PENICILINA G BENZATINA 162  
PENTAMIDINA 236  
PENTAZOCINA 92  
PERMANGANATO POTASICO 252  
PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 254  
PETIDINA 94  
PILOCARPINA CLORHIDRATO 368  
PIPERACINA 144  
PIRAZINAMIDA 200  
PIRIDOXINA 414  
PIRIMETAMINA 228  
PLASMA 276  
POMADA ANTIHEMORROIDAL 318

POVIDONA IODADA 256  
PRAZICUANTEL 146  
PREDNISOLONA 382  
PROGESTERONA 336  
PROMETAZINA 104  
PROPOFOL 66  
PROPRANOLOL 298

## Q

QUININA 230

## R

RETINOL 416  
RIFAMPICINA 202  
RITONAVIR 446

## S

SALBUTAMOL 388  
SALES DE REHIDRATACIÓN 400  
SCOPOLAMINA 322  
SULFACETAMIDA 374  
SULFADIAZINA 188  
SULFADOXINA 228  
SULFATO DE HIERRO 264  
SULFATO FERROSO 266  
SURO RINGER LACTATO 410

## T

TERRAMICINA 190  
TESTOSTERONA 334  
TETRACICLINA 192 376  
TIABENDAZOL 148  
TIOPENTAL 68  
TOCOFEROL 422  
TRAMADOL 96  
TRINITRATO DE GLICERIL 286

## V

VIOLETA DE GENCIANA 258  
VITAMINA A 416  
VITAMINA B COMPLEJO 418



VITAMINA C 420  
VITAMINA E 422  
VITAMINA K1 270  
VIT. B6 414  
VIT. B12 262

W

WARFARINA SÓDICA 274

Z

ZIDOVUDINA 448



