

Guía Farmacoterapéutica

COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA



6ª edición, año 2015
Hospital Comarcal de Melilla
Comisión de Farmacia y Terapéutica

Edita: © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos
Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional
Alcalá, 56 28014 Madrid

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual pertenecen al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite explícitamente su procedencia.

NIPO: 678-15-024-X
DL: M-30.690-2015
ISBN: 978-84-351-0426-5

Colección Editorial de Publicaciones del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria: 1.997
Catálogo General de Publicaciones Oficiales: <http://publicacionesoficiales.boe.es/>

En esta publicación se ha utilizado papel reciclado libre de cloro de acuerdo con los criterios medioambientales de la contratación pública.

Imprime: Epes, Artes Gráficas

DIRECCION TERRITORIAL DE MELILLA
HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA
COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA

GUÍA **FARMACOTERAPÉUTICA**



RELACIÓN DE AUTORES

Miembros de la Comisión de Farmacia y Terapéutica

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Serna Juan, Salvador A. | Presidente Comisión. |
| González Sánchez, José M. | Secretario Comisión. |
| Bueno García, Carmen. | Vocal enfermería. |
| Hornos Hornos, Claudio. | Vocal nefrología. |
| Ismael Ismael, Fadma. | Vocal enfermería. |
| Soler González, Rafael. | Vocal neurología. |
| Torres García, Yolanda. | Vocal enfermería. |
| Villanueva Serrano, Santiago. | Vocal UCI. |
| De la Vega Olías, Javier. | Coordinador de Calidad. |
| Vázquez de la Villa, Antonia. | Directora Médico. |

Agradecimientos:

Agradecemos su participación a todo el personal del Hospital Comarcal que ha contribuido con sus opiniones y estudios a la selección de los fármacos aquí incluidos.

ÍNDICE GENERAL DE MATERIAS

| | |
|--|-----|
| A. Aparato digestivo y metabolismo | 4 |
| B. Sangre y órganos hematopoyéticos | 29 |
| C. Aparato cardiovascular | 52 |
| D. Terapia dermatológica..... | 82 |
| g. terapia genitouria, incluidas hormonas sexuales | 91 |
| H. Terapia hormonal..... | 99 |
| J. Terapia antiinfecciosa vía sistémica | 111 |
| L. Terapia antineoplásica..... | 157 |
| M. Aparato locomotor | 196 |
| N. Sistema nervioso..... | 206 |
| P. Antiparasitarios | 247 |
| R. Aparato respiratorio..... | 251 |
| S. Órganos de los sentidos | 262 |
| V. Varios | 277 |
| X. Alimentación enteral..... | 286 |
| Normativa y funcionamiento Servicio Farmacia | 298 |
| Índice alfabético | 323 |

A. APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

A01 ESTOMATOLÓGICOS

A01A ESTOMATOLÓGICOS

A01AB Antiinfecciosos y antisép. para tratamiento oral local

| | |
|-----------|---------------------|
| MICONAZOL | Gel oral 20 mg/g |
|-----------|---------------------|

Adultos: 100 mg (2 cucharadas grandes) 4 veces/día.

Niños: 50 mg (1 cucharada grande) 4 veces/día.

Lactantes: 25 mg, una cucharada pequeña) 4 veces/día.

Observaciones: Mantener el gel en la boca el mayor tiempo posible antes de ingerirlo.

Ef. adversos: Náuseas, diarreas.

| | |
|-----------|------------------------------|
| NISTATINA | Suspensión 100.000 u/ ml. |
|-----------|------------------------------|

Adultos y Niños: Bucal 2,5-5 ml/6h. Intestinal 5-10 ml/6h

Lactantes: 2,5 ml/6h. RN: 1 ml/6h.

El jarabe se puede mezclar con leche, miel y líquidos no ácidos.

Mantener en la boca el máximo tiempo posible y tragar.

Ef. adversos: Son poco frecuentes: náuseas, vómitos y diarreas si se ingieren dosis altas.

Observación: Contiene 1% de etanol. También sacarosa. Mantener correcta higiene dental porque puede producir caries.

A01AC Corticoides para el tratamiento oral local

| | |
|--|--|
| (Tipo Afta Juventus®) BENZALCONIO, Cloruro HIDROCORTISONA, Hemisuccinato | Colutorio 10 mg/100 ml 200 mg/ml |
|--|--|

Dosis: 2-3 toques diarios sobre la zona afectada.

A02 - FÁRMACOS PARA ALTERAC. RELACIONADAS CON ACIDEZ A02A. ANTIÁCIDOS

A02AD Combinaciones y complejos de Al, Ca y Mg

| | |
|----------|----------------------------------|
| ALMAGATO | Suspensión sobres 1,5 g/sobre |
|----------|----------------------------------|

Dosis: Un sobre 1-3 h después de comidas y antes de acostarse. Niños 6-12 años, mitad de dosis.

Observaciones: En ttos. prolongados vigilar niveles de Ca, P, K y función renal (riesgo de hipermagnesemia en I.R.).

Interacciones: No administrar simultáneamente con Oxitetraciclina, Digoxina, Sales de hierro e Isoniazida; disminuye su absorción. Espaciar dosis 1-2 h.

A02AH Antiácidos con bicarbonato sódico

| | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| BICARBONATO SÓDICO ÁCIDO CÍTRICO | Sobres 1.87 g. 1.4 g. |
|-------------------------------------|--------------------------|

Dosis: Como antiácido 1 sobre 1-3 horas después de las comidas o cuando se presenten las molestias. Niños mayores de 6 años mitad de dosis.

Precauciones: Por su contenido en sodio (22 mEq/sobre) no usar de forma habitual en I.R, IC, IH o hipertensión.

Ef. adversos: Riesgo de alcalosis sistémica.

Interacciones: ver *Bicarbonato polvo*.

A02B FÁRMACOS PARA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO

A02BA Antagonistas del receptor H2

| | | |
|------------|---------------------|-----------------------|
| RANITIDINA | Inyectable 50 mg | Comprimidos 300 mg |
|------------|---------------------|-----------------------|

Dosis: Oral 300 mg al acostarse. IV en perfusión intermitente, 50 mg/6-8 h en 100 ml de Fisiológico o Glucosado 5 % a pasar en 0,5-2 h. IV directa, en 10 ml de fisiológico o agua para inyección y

administración en 5-10 min.

Ef. adversos: En general raros y poco graves. Cefaleas y cansancio, ocasionalmente.

Interacciones: Los antiácidos pueden interferir su absorción, espaciar la dosis al menos 1 h Reduce los niveles plasmáticos de Ketoconazol.

Precauciones: Embarazo, lactancia y enfermedad hepática. Su vida media se incrementa en insuficiencia renal de 2-4 veces; reducir la dosis.

A02BC Inhibidores de la bomba de protones

| | | |
|-----------|---------------|--------------------|
| OMEPRAZOL | Vial 40 mg | Cápsulas 20 mg. |
|-----------|---------------|--------------------|

Dosis: 1 cápsula una vez/día; En Zollinger-Ellison, dosis inicial de 60 mg. una vez al día, con dosis de mantenimiento de 20-120 mg/día; dosis superiores a 80 mg/día deben administrarse en 2 tomas. IV: 40 mg/24 h en 100 ml SSF o G5 en 20-30 min. Una vez reconstituido usar en 12 h.

Interacciones: Inhibe citocromo P-450. Puede potenciar el efecto y toxicidad de Fenitoina y Diacepam y anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Náuseas, diarreas, gastralgias, parestesias, etc.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y Pediatría.

Observaciones: Administrarlo preferentemente por la mañana.

A02BX Otros medicamentos para la úlcera gástrica y el reflujo

| | |
|------------|---------------|
| SUCRALFATO | Sobres 1 g |
|------------|---------------|

Dosis: 1 sobre 4 veces/día. Dar 1 h. antes de las comidas y antes de acostarse. Espaciar su administración con antiácidos, tetraciclinas, hierro y digoxina.

Ef. adversos: Estreñimiento, diarrea, sequedad de boca.

A03 ANTIESPASMÓDICOS

A03A FÁRMACOS PARA ALT. FUNCIONALES INTESTINALES

A03AX Otros fármacos para alteraciones funcionales q-i.

| | | |
|------------|--------------------|-----------------|
| DIMETICONA | Gotas 100 ml/ml | Compr. 40 mg |
|------------|--------------------|-----------------|

Dosis: Adultos: 80-120 mg 4-6 veces/día. Niños: 40-60 mg c/8 h.

Observaciones: Tomar tras las comidas. Masticar los comprimidos

A03B BELLADONA Y DERIVADOS, MONOFÁRMACOS

A03BA Alcaloides de la belladona, deriv. con amina terciaria

| | |
|-------------------|------------------------|
| ATROPINA, Sulfato | Inyectable 1 mg/1ml |
|-------------------|------------------------|

Dosis: Adultos: 0.3-1.2 mg 4-6 veces/día. Niños: 0.01 mg/Kg 4-6 veces al día.

Interacciones: Altera biodisponibilidad de digoxina; Efecto aditivo con otros anticolinérgicos: antidepresivos, fenotiazinas, antihistamínicos.

Ef. adversos: Sequedad de boca, taquicardia, midriasis, etc.

Precauciones: Insuficiencia renal, insuficiencia hepática y cardíaca. Embarazo. Hipertiroidismo.

Contraindicaciones: Obstrucción piloroduodenal. Esofagitis por reflujo. Glaucoma. Hipertrofia prostática. Lactancia.

A03BB Alcaloides semisintéticos belladona, dvds de amonio

| | | |
|-------------------|------------------|---------------|
| BUTILESCOPOLAMINA | Grageas 10 mg | Iny. 20 mg |
|-------------------|------------------|---------------|

Adultos: 1-2 comp. c/8 h.; 1 amp IM/IV c/6-8h.

Niños: 5-10 mg 3 veces/día; en casos graves 5 mg IM o IV.

Interacciones: Altera biodisponibilidad de digoxina; Efecto aditivo con otros anticolinérgicos.

Ef. adversos: Sequedad de boca, taquicardia, midriasis, etc.

Precauciones: I.R., I.H. y cardíaca. Embarazo. Hipertiroidismo.
Contraindicaciones: Obstrucción piloroduodenal. Esofagitis por reflujo. Glaucoma. Hipertrofia prostática. Lactancia

A03D ASOCIACIONES DE ANTIESPASMÓDICOS CON ANALGÉSICOS
A03DB Combinaciones de belladona y deriv. con analgésicos

| | Grag. | Iny (IM,IV) |
|-------------------|--------|-------------|
| METAMIZOL Sodio | 250 mg | 2,5 g |
| BUTILESCOPOLAMINA | 10 mg | 10 mg |

Adultos: Oral 1-2 grag 3 veces/día. Vía parenteral 1 ampolla sólo en casos de cólicos muy intensos c/8h

Interacc; E. adversos; Precauc; Cl: Ver componentes aislados.

A03F: PROCINÉTICOS

A03FA Procinéticos

| CINITAPRIDE | Sobres 1mg |
|-------------|---------------|
|-------------|---------------|

Dosis: Atonia g-i y reflujo gastroesofágico. En adultos 1 mg/8 h. Espaciar 1 h. su administración de la de otros fármacos, especialmente antifúngicos, macrólidos, digitálicos, antidopaminérgicos, antirretrovirales.

Contraindicado: Embarazo, lactancia y niños

Precauciones: Adecuar dosis en insuficiencia renal/hepática. En Parkinson e historial de discinesias.

Ef. adversos: Somnolencia. Síntomas extrapiramidales. Discinesia tardía. Ginecomastia. Prurito.

| DOMPERIDONA | Suspensión 5 mg/5 ml |
|-------------|-------------------------|
|-------------|-------------------------|

Dosis: Adultos y niños mayores de 7 años 10 mg/8 h. Niños de 4-7 años: 5 mg/8h. De 1-3 años 2,5 mg/8h. Administrar 15-20 min antes de las comidas.

Contraindicado: En embarazo, lactancia y alergia.

Precauciones: Disminuir la dosis a la mitad en IR, IH y ancianos.

Ef. adversos: Agitación, somnolencia, astenia, sedación. A dosis altas síndromes extrapiramidales.

Interacciones: Puede reducir la absorción de digoxina. Su eficacia puede ser disminuida por fármacos que disminuyan el peristaltismo intestinal (anticolinérgicos, opiáceos). Su toxicidad puede ser potenciada por sedantes (alcohol).

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| METOCLOPRAMIDA | Comp. 10 mg | Solución 5 mg/5 ml | Iny (IM ,IV) 10 mg/2 ml |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------------------|

Adultos: Oral 10 mg 3 veces/día antes de comidas; IM o IV 1 amp. 1-3 veces/día.

Niños: Oral 0.5 mg/Kg/d en 2-3 tomas; IM o IV hasta 5 mg 3 v/día

Interacciones: Anticolinérgicos y analgésicos narcóticos neutralizan su acción en el tracto digestivo. Fenotiazinas potencian su toxicidad. Disminuyen la absorción oral de digoxina y cimetidina. Depresores del SNC potencian el efecto sedante.

Ef. adversos: Somnolencia, fatiga, nerviosismo. Disquinesias tardías. Reacciones extrapiramidales. Galactorrea.

Precauciones: IR grave. En ancianos mayor riesgo de efectos extrapiramidales

Contraindicaciones: Feocromocitoma.

A04 ANTIEMÉTICOS

A04A ANTIEMÉTICOS Y ANTINÁUSEAS

A04AA Antagonistas de los receptores de la serotonina (5HT3)

| | | |
|--------------------|----------------------|-------------------------------|
| ONDASENTRÓN | Comp. 8 mg | Inyec. IV 8 mg/4 ml |
|--------------------|----------------------|-------------------------------|

Dosis: En quimioterapia 8 mg IV lenta o en 50-100 ml de Fisiológico o Glucosado al 5 % en 15 min., inmediatamente antes de la quimioterapia. Después seguir con 1 mg/h durante 24 h o bien 8 mg/8h. Dosis de mantenimiento VO 8 mg/8 h 5 días.

Ef. adversos: Leves y transitorios, de tipo nervioso y GI.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y niños < 4 años.

Precauciones: En geriatría y en enfermedad hepática grave.

Observaciones: Diluido es estable 7 días a temperatura ambiente o nevera.

PALONOSETRÓN

Vial
250 mcg

Dosis: En quimioterapia altamente emetógena: 1 ampolla en bolo IV 30' antes de la QT en 30 seg. No usar en la post-QT. No precisa modificación de dosis en IR o IH.

Efectos adversos: Cefalea, estreñimiento, arritmias y alteraciones electrolíticas

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y niños.

Precauciones: Atención en historial de obstrucción intestinal subaguda y en antecedentes de prolongación del intervalo QT.

Interacciones: No asociar con serotoninérgicos.

A04AD Otros antieméticos

APREPITANT

Cápsulas
125mg 1 cáps. + 80mg 2 cáps.

Dosis: 125mg el día de la QT y 80mg los dos días posteriores. Todo ello junto a corticoides y un anti 5-HT3. No precisa ajustar dosis en Insuficiencia renal. Sí hay que proceder al ajuste en insuficiencia hepática grave.

Ef. adversos: Hipo, estreñimiento, dispepsia, fatiga, anorexia, elevación ALT.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y niños.

Interacciones: Muy numerosas y de elevada relevancia clínica por ser metabolizado a través del CYP3A4 y CYP2C9. No asociar a Irinotecan, y especialmente no asociar a pimozida, terfenadina, astemizol o cisaprida por riesgo vital.

ESCOPOLAMINA

Iny.IV
0,5 mg/ml

Dosis: Según situación clínica del paciente.

Interacciones: Depresores SNC y anticolinérgicos potencian su acción.

Ef. adversos: Somnolencia. Vértigo. Sequedad de boca. Reacciones extrapiramidales. Disquinesia tardía.

Contraindicaciones: En menores de 15 años. Párkinson. Hipersensibilidad a fenotiazinas. Depresión grave del SNC.

A05 - HEPATOPROTECTORES

A05AA Ácidos biliares.

URSODEOXILICO, Ácido

Comp.
150 mg

Dosis: Como disolvente de cálculos biliares rediotransparentes 8-10 mg/Kg/día en 2 tomas. En cirrosis biliar 15 mg/Kg/día en 2 tomas.

Ef. adversos: Alteraciones gastro-intestinales.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y niños.

A06 LAXANTES

A06A LAXANTES

A06AB Laxantes de contacto

(Tipo Citrafleet®)

PICOSULFATO, Sodio

MAGNESIO, Óxido

Cítrico, Ácido

Sobres
10 mg
3,5 g
10,98 g

Indicaciones: Vaciado intestinal antes de RX, exploración colorrectal o cirugía gastrointestinal.

Dosis: 2 sobres en adultos (incluyendo ancianos). El 1º se tomará a las 24h anteriores al procedimiento y el 2º 8 horas más tarde. Beber abundante agua clara.

Ef. adversos: Dolor abdominal, cefalea.

Precauciones: En ancianos mayor riesgo de desequilibrio electrolítico. Lactancia

Contraindicaciones: Embarazo, ICC, rabdomiolisis, megacolon. Íleo, ascitis, hipermagnesemia.

Interacciones.- Atención a fármacos que alteren los niveles de electrolitos, tetraciclinas y fluoroquinolonas, ya que pueden ser quelados por el Mg, y puede ocasionar malabsorción.

A06AD Laxantes osmóticos

| | |
|--|---------------|
| SALES LAXANTES (Fosfosoda [®]) | Frascos 45 ml |
| Hidrógeno fosfato de disodio | 10,8 g |
| Dihidrógeno fosfato de sodio | 24,4 g |

Indicaciones: Vaciado intestinal antes de RX, exploración colorrectal o cirugía gastrointestinal.

Dosis: Dos frascos completos. El primero se toma 24h antes del procedimiento diluido en 120ml de agua. El segundo 12h antes y también diluido en 120ml de agua. Beber abundante agua clara.

Contraindicaciones: Niños, náuseas, IR moderada-grave, ICC, hiperparatiroidismo primario por hipercalcemia, megacolon, íleo, enfermedad inflamatoria intestinal, ascitis.

Precauciones: En ancianos posible desequilibrio hidroelectrolítico.

Ef. adversos: Mareos, cefalea, náuseas, vómitos, escalofríos, dolor de pecho.

Interacciones.- Atención a fármacos que alteren los niveles de electrolitos, en prolongantes del intervalo QT, y puede dar lugar a malabsorción de medicaciones habituales.

| | |
|----------|----------------|
| LACTITOL | Sobres 10 g |
|----------|----------------|

Adultos: Estreñimiento: 10 gr 2 veces/día. Prevención de Encefalopatía: 0,15-0,25 gr/kg, 3 veces/día.

Niños: En estreñimiento 0,25 gr/Kg/día en encefalopatía igual dosis que en adultos.

Administrar preferentemente con las comidas.

Ef. adversos: Náuseas, flatulencia, calambres abdominales, diarrea.

Precauciones: Diabéticos. Controlar niveles de potasio, cloro y anhídrido carbónico.

Contraindicaciones: Obstrucción en la zona gastro-intestinal. Galactosemia..

| | | |
|-----------|-----------------|--------------------------------|
| LACTULOSA | Sobres 15 ml | Solución 800 ml 3,33 g/5 ml |
|-----------|-----------------|--------------------------------|

Adultos: Estreñimiento: 15 ml 2 veces/día. Encefalopatía: 30-50 ml 3 veces/día hasta lograr 2 deposiciones diarias sin diarreas, entonces reducir dosis.

Niños: En estreñimiento administrar 2.5 ml 2 veces/día (lactantes), 5 ml 2 veces/día (<5 años), 10 ml 2 veces/día (5-10 años).

Ef. adversos: Náuseas, flatulencia, calambres abdominales, diarrea.

Precauciones: Diabéticos. Controlar niveles de potasio, cloro y anhídrido carbónico.

Contraindicaciones: Obstrucción Gl. Galactosemia.

A06AG: Enemas

| | |
|-------------------------------|--------------|
| SALES LAXANTES (Enema Casen®) | Enemas 140ml |
| Sodio, Fosfato dibásico | 16 g/100 ml |
| Sodio, Fosfato monobásico | 8 g/100 ml |

Dosis: Adultos: 120-240 ml. Niños: 80 ml.

Contraindicaciones: Sintomatología de apendicitis, dolor abdominal no diagnosticado.

| | |
|--|------------------|
| SALES LAXANTES (Clisteran [®]) | Microenemas 5 ml |
| Laurilsulfato sódico, acetate | 45 mg |
| Citrato sódico, dihidrato | 450 mg |
| Sórbico, ácido | 5 mg |

Dosis: 1 canuleta en el momento elegido.

Contraindicaciones: Hemorroides, rectocolitis hemorrágica.

A06AX Otros laxantes

| | | |
|-----------|-------------------------|-----------------------|
| GLICERINA | Sup. infantil 1,85 g | Sup. adulto 2,85 g |
|-----------|-------------------------|-----------------------|

Indicaciones: Estreñimiento ocasional. 1 al día.

A07 ANTIDIARREICOS, ANTIINFECCIOSOS Y ANT. INTESTINALES

A07AA Antiinfecciosos intestinales; antibióticos

| | |
|------------|------------------|
| RIFAXIMINA | Compr. 200 mg |
|------------|------------------|

Indicaciones: Enterocolitis bacteriana resistente, diverticulitis, profilaxis quirúrgica, hiperamonemia. 200-400 mg/8h. no más de 7 días. Absorción sistémica nula.

Ef. adversos: Coloración rojiza orina. Urticaria.

A07B. ADSORBENTES INTESTINALES

A07BA. Preparaciones con carbón adsorbente

| | | |
|---------------|----------------|----------------|
| CARBÓN ACTIVO | Polvo 25 gr | Polvo 50 gr |
|---------------|----------------|----------------|

Dosis: adultos 50 g. Repetir en caso necesario c/4-6 h

Niños: normalmente 25 g.

Observaciones: Añadir agua hasta la señal y agitar hasta suspensión homogénea. Administrar por vía oral o por sonda. La administración debe realizarse lo antes posible, pudiendo ser útil durante 4-6 h. La suspensión preparada es estable 72 h.

Interacciones: Jarabe de ipecacuana. Tras su administración deberá esperarse 1-2 h

A07C ELECTROLITOS CON HIDRATOS DE CARBONO

A07CA Fórmulas para rehidratación oral

| | |
|--------------------------|--------|
| Tipo Sueroral Hiposódico | Sobres |
| Glucosa | 20 g |
| Potasio, cloruro | 1,5 g |
| Sodio, bicarbonato | 2,5 g |
| Sodio, cloruro | 1,2 g |
| Sacarosa | 20 g |

Rehidratación: Adultos: 1 litro (1 sobre) durante 6 h. Niños: 50-120 ml/Kg durante 4-6 h.

Mantenimiento: Adultos 1 litro/h. durante 6 h. en los casos graves. Niños > 2 años 1-3 litros en 24 h. Niños < 2 años 1 litro en 24 h.

Contraindicaciones: I.R. Ileo paralítico. Obstrucción intestinal. Niños < 1 mes. Oliguria o anuria prolongada. Vómitos graves.

A07D INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL

A07DA Inhibidores de la motilidad intestinal

| | |
|------------|---------------|
| LOPERAMIDA | Cáps. 2 mg |
|------------|---------------|

Adultos: 2 cáp. seguidas de 1 cáp. cada deposición diarreica. Máximo: 8 cap. al día.

7-15 años: 1 cáp. seguida de otra cada deposición diarreica, (máximo: 6 cáp./día).

Interacciones: La colestiramina puede disminuir su absorción. Potencia la acción de anticolinérgicos e inhibidores del peristaltismo intestinal.

Ef. adversos: Sequedad de boca. Vómitos. Fatiga. Hipertonía.

Estreñimiento.

Contraindicado: < 2 años. Insuficiencia hepática. Suboclusión intestinal.

A07E ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES

A07EA Corticoides de acción local

| | |
|-------------------|---|
| BUDESONIDO | Suspensión rectal 2 mg |
|-------------------|---|

El preparado es extemporáneo, de forma que debe disolverse el comprimido de 2mg de budesónido en el vehículo acuoso para formar la suspensión. Todo ello inmediatamente antes de su administración.

Indicaciones: Colitis ulcerosa que afecta al recto o colon sigmoide y descendente.

Dosis: Un enema diario durante 4 semanas antes de acostarse.

Ef. adversos: Transtornos g-i, agitación, insomnio, exantema cutáneo.

Precauciones: En insuf.hepática y en niños (la experiencia es limitada).

Contraindicaciones: Embarazo

A07EC Ácido aminosalicílico y similares

| | | |
|-------------------|-----------------------------|----------------------------|
| MESALAZINA | Sobres 1 g | Enema 1 g |
|-------------------|-----------------------------|----------------------------|

Adultos: Fase aguda hasta 4g/día en 2-4 tomas. En mantenimiento 2g/día en 1 toma. Vía recta 1 enema/noche durante 2-3 semanas

Niños (>6 años): Fase aguda 30-50mg/kg/día (max.4g) y en mantenimiento 15-30mg/kg/día (max.2g)

Observaciones: No masticar los granulos. Colocar debajo de la lengua. En pacientes con I.R. ajustar dosis

Ef. adversos: Molestias GI. Dolores musculares. Cefaleas.

Miocarditis, pericarditis, erupciones cutáneas

Precauciones: Pacientes con IR de edad avanzada, o con niveles altos de urea en sangre o proteinuria.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los salicilatos. Niños < 6 años. IR grave e IH grave. Úlcera péptica. Diátesis hemorrágica. Embarazo y lactancia.

A07F MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS

A07FA Microorganismos antidiarreicos

LACTOBACILOS ACIDOFILOS

Sobres
4 g

Adultos: Prevención y tratamiento de las diarreas inducidas por la toma de antibióticos, así como reposición de la flora intestinal. Tomar un sobre al día solubilizado en cualquier líquido o yogur.

Precauciones: No usar con fiebre, ni en niños menores de 2 años ni en embarazo

Rehidratación: Adultos: 1 litro (1 sobre) durante 6 h. Niños: 50-120 ml/Kg durante 4-6 h.

Mantenimiento: Adultos 1 litro/h. durante 6 h. en los casos graves. Niños > 2 años 1-3 litros en 24 h. Niños < 2 años 1 l. en 24 h.

Contraindicaciones: I.R. Ileo paralítico. Obstrucción intestinal. Niños < 1 mes. Oliguria o anuria prolongada. Vómitos graves.

A09 - DIGESTIVOS INCLUIDOS ENZIMAS

A09A - DIGESTIVOS (INCL. ENZIMAS)

A09AA Enzimas digestivos

PANCREATINA

Cápsulas Cápsulas
10.000 U 25.000 U

Indicaciones: Insuficiencia pancreática exocrina. La dosis se ajustará según la patología y la composición de la comida.

Observaciones: No masticar ni triturar las cápsulas. Si existe dificultad de deglución abrir y mezclar con la comida.

A10 - ANTIDIABÉTICOS

A10A - INSULINAS Y ANÁLOGOS

A10AB Insulinas y análogos de acción rápida

INSULINA REGULAR HUMANA

Vial
100 UI/ml

Comienzo acción 30-60. Efecto máximo 2-4 horas. Duración 8h.

La Insulina rápida humana es la única que puede ser administrada vía IV. Los tiempos indicados son aproximados para productos puros en función de diversos factores que pueden modificar la biodisponibilidad y corresponden a la vía SC. Dosis: Ajustar individualmente.

Interacciones: Potencian su efecto hipoglucemiante: IMAO, salicilatos, alcohol, captoprilo, guanetidina, fenilbutazona, cloranfenicol, tetraciclina, anabolizantes hormonales. Reducen el efecto hipoglucemiante: tiazidas, fenitoína, diazóxido, hormonas hiperglucemiantes (corticoides, anticonceptivos orales), heparina.

Ef. adversos: Hipoglucemia. Lipoatrofia en la zona de la inyección.

Precauciones: Reducir dosis en I.R.

INSULINA ANÁLOGA ASPART

Vial
100 UI/ml

Comienzo acción <15'. Efecto máximo 1-2 horas. Duración 4-6h.

A10AC Insulinas y análogos de acción intermedia

INSULINA NPH

Vial
100 UI/ml

Comienzo acción 1-1,5h. Efecto máximo 6-10 h. Duración > 12h

A10AE Insulinas y análogos de acción prolongada

INSULINA ANÁLOGA GLARGINAVial
100 UI/ml

Comienzo acción 1,5h. Efecto máximo 5 h. Duración 24h

A10B HIPOGLUCEMIANTES, EXCLUYENDO INSULINAS**A10BA Antidiabéticos orales: Biguanidas****METFORMINA**Comp.
850 mg

Dosis: Individualizada; Inicial 1 comp/8-12 h. Mantener 10-15 días y reevaluar.

Precauciones: Vigilar creatinina sérica ya que la ins. renal puede desembocar en acidosis láctica grave por acúmulo de fármaco.

Contraindicaciones: Insuf. renal, administración con contrastes yodados, alcohol, anestesia general.

Ef. adversos: Alteraciones gastro-intestinales que suelen remitir espontáneamente.

A10BB Antidiabéticos orales: Sulfonilureas**GLIBENCLAMIDA**Comprimidos
5 mg

Dosis: Individualizada. Inicial: 2,5 mg/día. Dosis máx. 20 mg/día.

Interacciones: Aumenta riesgo hipoglucemia: IMAO, anticoagulantes orales, pirazonas, sulfamidas, cloranfenicol, y betabloqueantes.

Ef. adversos: Hipoglucemia. Reac. alérgicas. Leucopenia, trombocitopenia. Molestias GI.

Precauciones: ICC, insuficiencia renal o hepática.

Contraindicaciones: Insuficiencia hepática grave. Lactancia, Embarazo (elegir insulina). I/Q. Traumatismos o stress grave.

GLICAZIDA**Comprimidos
80 mg**

Dosis: Individualizada. Inicial: 40-80 mg/día. Dosis máx. 320 mg/día

Interacciones. Contraindicaciones: Ver GLIBENCLAMIDA.

Ef.adversos: Hipoglucemia. Reacc. de hipersensibilidad. Molestias gastro-intestinales. Trombocitopenia, agranulocitosis, anemia.

Precauciones: I.R. o hepática.

A11 VITAMINAS**A11B POLIVITAMÍNICOS****A11BA Polivitamínicos solos****VITAMINAS (Tipo Hidropolivit[®])****Gotas 20 ml**

Composición (1ml): Ácido ascórbico 50 mg. Nicotinamida 16 mg. Pantotenato sódico 1,6 mg. Piridoxina 0,8 mg. Riboflavina 1,6 mg. Tiamina 1,6 mg. Retinol 1.250 UI. Colecalciferol 1660 UI. Tocoferol 1,6 mg. Biotina 0.25 mg.

Dosis: Niños 20-30 gotas/día. Lactantes 5-7 gotas c/12 h. Adultos 40 gotas/día

Precauciones: Embarazo.

**VITAMINAS HIDRO Y LIPOSOLUBLES
(para Nutrición Parenteral)****Inyectable IV
Vial 5 ml**

Composición: Cocarboxilsa 5,8 mg, Riboflavina 5,67 mg, Nicotinamida 46 mg, Piridoxina 5,5 mg, Ac. Fólico 414 mcg, Vit. B12 6 mcg, Dexpantenol 16,5 mg, Biotina 69 mcg. Vit C 125 mg. Vit A 3500 UI. Vit D 220 UI. Vit E 10,2 mg.

Dosis: IV (lenta o infusión) o IM. Adultos y niños mayores de 11 años 1/24h.

Contraindicaciones: Alergia, embarazo y menores 11 años.

Precauciones: Ictericia. Controlar función hepática (por tener a. glicólico como excipiente)

Observaciones: Disolver en 5 ml para usarla por vía IV y en 2,5

para IM.

A11C VITAMINAS "A" Y "D" (INCLUYENDO COMBINACIONES)

A11CA Vitamina A

| | |
|------------------|----------------------|
| RETINOL, Acetato | Grageas 50.000 UI |
|------------------|----------------------|

Adultos y niños > 8 años: 50000-75000 UI/día; en casos graves 100000 UI/día durante 3 días, continuando con 50000 UI/día durante 2 semanas y 10000-20000 UI/día durante 2 meses. **Niños 4-8 años:** 15000 UI/día; < 4 años: 10000 UI/día 2 meses.

Observaciones: 0,3 mcg de retinol=1 UI de retinol.

Interacciones: Colesteramina y neomicina interfieren su absorción.

Ef. adversos: Intoxicación aguda con somnolencia, cefalea, descamación de la piel, hipertensión endocraneal (en neonatos). Intoxicación crónica con anorexia, dolor abdominal, hepatomegalia, cefalea, vértigo.

Precauciones: Riesgo hipervitaminosis; embarazo dosis no > 5000 UI/día.

A11CC Vitaminas D

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| CALCITRIOL Dihidroxicolecalciferol | Cáps. 0,25 mcg |
|---------------------------------------|-------------------|

Dosis: la dosis usual en hemodializados es 0,5 mcg 3 veces por semana incrementando en caso de respuesta inadecuada 0,25-0,5 c/2-4 semanas. El ajuste se realizará conforme a los niveles séricos de calcio y fósforo. Administrar IV rápida por el catéter una vez finalizada la diálisis.

Adultos y niños: 0,25 mcg/día. Aumentar si no hay respuesta 0,25 mcg/día a intervalos de 2-4 sem. En niños con IR no dializados 0,014-0,041 mcg/Kg/24 h. Administrar conjuntamente 0,8-1 g/día de calcio.

Interacciones: Puede ser necesario un aumento de la dosis si se

administra con fármacos inductores del metabolismo hepático (barbitúricos y anticonvulsivantes). No administrar con sales de magnesio ni colestiramina en pacientes con IRC.

Precauciones: Pacientes digitalizados. Controles de calcio al mes.

| | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| HIDROFEROL Calcifediol | Amp. bebible 266 mcgs | Gotas 100mcg/ml |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------|

Dosis: Se administrará la dosis conducente a niveles de calcio sérico entre 9-10mg/dl. En osteodistrofia renal 1 amp/5-6 días. Dar 1 amp.al mes si se trata de paliar problemas óseos inducidos por corticoides. Se puede tomar sola o diluida en agua-zumo.

Hipercalcemia, hipercalciuria, litiasis cálcica e hipervitaminosis D.

Interacciones: Puede ser necesario un aumento de la dosis si se administra con fármacos inductores del metabolismo hepático (barbitúricos y anticonvulsivantes) y también junto con corticoides. No administrar con sales de magnesio ni colestiramina en pacientes con IRC. Potencia el efecto de la digoxina e inhibe el del verapamilo

Precauciones: IH, IR, ICC, hipoparatiroidismo.

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| COLECALCIFEROL (Vit. D3) | Sol. Oleosa 2.000 UI/ml |
|---------------------------------|-----------------------------------|

Dosis: En prevención de déficits de osteomalacia tomar 6-12 gt/24 h. En tto. Tomar de 18-36 gt/24 h. durante 7-10 días.

En el caso de niños > 6 meses con raquitismo congénito o riesgo de padecer déficit de vit D, pautar 3 gt/24 h. En caso de raquitismo no congénito 9-18 gt/24 h. En lactantes no añadir las gotas al biberón, darlo diluido o con zumo.

Precauciones: No dar con antiácidos con magnesio, ya que podría dar lugar a hipermagnesimia por aumento en su absorción.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, sequedad de boca, estreñimiento, sabor metálico, cefaleas, somnolencia, irritabilidad. También arritmias, hipercolesterolemia e Δ reversible de transaminasas.

A11D VITAMINA B1 (INCLUYENDO COMBINACIÓN CON B6 Y B12)

A11DA Vitamina B1

| | | |
|---------|----------------------|-----------------|
| TIAMINA | Inyect. IM 100 mg | Comp. 300 mg |
|---------|----------------------|-----------------|

Profilaxis: 25-100 mg/día.

Tratamiento: 100-200 mg/día. Casos graves 600-1200 mg/día 1-2 semanas, seguidos de 300 mg/día varias semanas.

Observaciones: Reservar vía parenteral a casos de mala absorción intestinal o deficiencias agudas con trastornos cardiacos o mentales.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas con urticaria y colapso.

A11DB Asociación B1 más B6 más B12

| | |
|-------------------------|-------------|
| | Comprimidos |
| HIDROXOCOBALAMINA | 0.5 mg |
| PIRIDOXINA, Clorhidrato | 250 mg |
| TIAMINA, Clorhidrato | 250 mg |

Dosis: Oral 1-3 comprimidos/día.

Interacciones: Enfermos de Parkinson tratados con levodopa, la piridoxina puede disminuir los niveles de levodopa.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas. En casos graves colapso cardiovascular y shock anafiláctico.

A11G VITAMINA "C" (INCL. COMBINACIONES)

A11GA Vitamina C

| | |
|--------------|-------------|
| AC.ASCORBICO | Iny. 1 g |
|--------------|-------------|

Adultos y niños: Tto. de déficit de vitamina "C": 200-1000 mg/día. Dosis máxima 1g/día. *Contraindicaciones:* Litiasis por oxalatos. IR grave. *Interacciones:* La acidificación de la orina

puede favorecer la eliminación de algunos fármacos y retrasar la de otros. *Ef. adversos:* Puede favorecer la formación de cálculos renales (hiperoxaluria) y urinarios, artritis gotosa, shock anafiláctico, cefalea, insomnio, transtornos g-i.

A11H OTRAS VITAMINAS, SOLAS

A11HA Otras vitaminas, solas

| | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|
| PIRIDOXINA, Clorhidrato | Comp. 300 mg | Inyec. (IM, IV) 300 mg/2 ml |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|

Dosis: 1 amp. o 1 comp. 1-2 veces/día.

Observaciones: Evitar en tratamientos con Levodopa (ver interacciones).

Interacciones: Disminuyen los niveles plasmáticos de levodopa. Los requerimientos de piridoxina pueden ser mayores en pacientes que estén tomando isoniazida, hidralazina y anticonceptivos orales.

Ef. adversos: Parestesia. Somnolencia. Disminución de los niveles de ácido fólico.

| | |
|-------------|--------------------------------|
| DEXPANTENOL | Iny. SC, IM, IV 500 mg/2 ml |
|-------------|--------------------------------|

Dosis: 1 ampolla c/24-48 h.

| | | |
|---------------------------------|----------------|-----------------|
| TOCOFEROL, Acetato (Vitamina E) | Cáps. 50 mg | Cáps. 200 mg |
|---------------------------------|----------------|-----------------|

Dosis: Trastornos de absorción 100 mg/día. Coadyuvante de Alimentación Parenteral: 50-100 mg (IM) 2-3 veces/semanas. Complemento en la alimentación de prematuros: 50-100 mg (IM) 2 veces por semana. Anemia hemolítica: 50-100 mg/día (IM).

Ef. adversos: Hiperlipemia. Alteraciones hemorreológicas. Tromboflebitis. Debilidad. Náuseas. Cefaleas. Alterac. visuales.

A12 SUPLEMENTOS MINERALES, EXCLUIDO HIERRO

A12A CALCIO

A12AA Suplementos minerales: calcio

| | |
|--------------------|---|
| CALCIO, Glubionato | Ampollas (4,6 mEq Ca/10ml) (2,3mm Ca/10ml) |
|--------------------|---|

Adultos: Dosis inicial adultos 7-14 meq/día por vía IV según la gravedad en 2-3 veces en 100ml glucosa 5%. En *niños* administrar entre 1-7meq/día sin superar la velocidad de 0,7-1,8 meq Ca/min.

Interacciones: Potencia los efectos de los digitálicos, y si fuera necesario inyectar lentamente. El Magnesio antagoniza sus efectos por competencia (y viceversa).

Ef. adversos: Por inyección IV muy rápida: irritación, bradicardia, arritmias.

Precauciones: Controlar niveles plasmáticos y excreción urinaria de calcio. Si nivel plasmático > 110 mg/l o excreción urinaria > 5 mg/Kg durante 24 h. suspender tto.

Embarazo y lactancia.

Contraindicado: Insuficiencia renal, hipercalcemia, hipercalciuria o litiasis.

Observaciones: Cada ampolla presenta un contenido de 92 mg de calcio.

| | |
|----------------------|-----------------------------------|
| CALCIO, Cloruro 10 % | Ampollas IV (9,1 mEq Ca/10 ml) |
|----------------------|-----------------------------------|

Dosis: Según necesidades.

Ef. adversos: Necrosis tisular, esclerosis por extravasación, acidosis.

Precauciones: Potencia la toxicidad de digoxina en digitalizados.

Contraindicado: I.R. grave, hipercalcemia, hipercalciuria o litiasis cálcica.

Observaciones: Cada ampolla de 10 ml contiene 180 mg de calcio.

CALCIO, Pícolato

Sobres

Jarabe

3,75 g

500 mg/5 ml

Dosis adultos: 10 ml 2-4 veces/día. *Niños:* 5 ml 2-4 veces/día.

Interacciones: Disminuye la absorción de tetraciclinas. Las sales de hierro disminuyen su absorción oral. Δ la toxicidad de la digital

Ef. adversos: Anorexia, náuseas, vómitos. Cefalea. Rubor. Reacciones alérgicas.

Precauciones: Evitar dosis mayores de las recomendadas en embarazo y pediatría.

Contraindicado: I.R. grave. Hipercalcemia/calciuria o litiasis cálcica

Observaciones: 1 g pícolato (10cc)= 135mg (6.7 mEq) de Ca.

CARBONATO CÁLCICO

Comprimidos mastic.

1.260 mg

Dosis adultos: Hiperfosfatemia en IR: 2-8 g/día. Otras patologías 1 comprimido c/8-12h.

Observaciones: Cada comprimido contiene 500 mg de calcio (25 mEq = 12.5 mmol). Los comprimidos deben ser masticados antes de tragados, seguidos de un vaso de agua.

A12B POTASIO

A12BA Suplementos minerales: potasio

POTASIO, Cloruro

Cápsulas

600 mg (8 meq K)

Dosis: Planteamiento preventivo: 1 cps/8 h. Planteamiento curativo: 5-12 cápsulas en 2-3 tomas. El contenido de las cápsulas puede espolvorarse sobre alimento, masticarse, etc si el paciente no puede tragarlas.

Interacciones: No dar junto con diuréticos ahorradores de potasio, riesgo de hiperkalemia, especialmente en I.R.

Ef. adversos: Hiperkalemia. Irritación GI.

Contraindicaciones: Enfermedad de Addison

POTASIO, Glucoheptonato

Solución
1 mEq/ml

Adultos: 10 ml 1-3 veces/día.

Niños y lactantes: 5 ml 1-4 veces/día.

Interacciones: No dar junto con diuréticos ahorradores de potasio, riesgo de hiperkalemia, especialmente en I.R.

Ef. adversos: Hiperkalemia. Irritación GI.

Contraindicaciones: Enfermedad de Addison.

A12C OTROS SUPLEMENTOS MINERALES

A12CC Suplementos minerales: magnesio

MAGNESIO, Lactato

Comprimidos
404,85 mg

Dosis: Adultos 1-2 comp/8h. Niños 1 comp c/8-12h. Contiene 120 mg de Mg/g = 4,9 mmol/g= 9,9 mEq/g.

Contraindicaciones: IR aguda. Miastenia gravis. Cushing.

Interacciones: No administrar conjuntamente con preparados de Calcio por riesgo de fracaso terapéutico.

MAGNESIO, Pidolato

Solución
2 g/ 5 ml

Dosis: En adultos 5ml/12h y en *niños* 5ml/24h. La dosis puede aumentarse en función de la depleción de Mg.

Contraindicaciones: Insuficiencia renal aguda. Miastenia gravis. Cushing.

Observaciones: La solución contiene carmoisina como colorante, que puede dar intolerancias cruzadas con los alérgicos al AAS. También contiene sacarosa lo que deberá ser teniendo en cuenta en pacientes diabéticos.

Interacciones: No administrar conjuntamente con preparados de Calcio por riesgo de fracaso terapéutico.

MAGNESIO, Sulfato

Ampollas IV
1,5 g/10 ml

Dosis: Según analítica. Usualmente 1.5 g/día.

Observaciones: 1 ml = 1,23 mEq de Magnesio.

Precauciones: Insuficiencia renal.

A16 -OTROS PRODUCTOS APARATO DIGESTIVO Y METABOLIS

A16AA Aminoácidos y derivados

CARGLUMICO, Ácido

Comprimidos
200 mg

Dosis e indicaciones: Hiperamonemias secundarias a metabolopatías. Inicialmente las dosis oscilan entre 100 y 250mg/kg/día. Una vez controlada la amonemia, las dosis de mantenimiento están comprendidas entre 10 y 100mg/kg, hasta conseguir niveles de amoníaco normales.

Dividir la dosis diaria a administrar en 2-4 tomas preferentemente antes de las comidas. Los comprimidos pueden y deben fraccionarse para permitir los ajustes posológicos. Se ingieren dispersados en 5-10 ml de agua.

Ef. adversos: Aumento de la sudoración.

Precauciones: Embarazo. Vigilar funcionalidad de los órganos vitales durante la terapia, debido a la falta de experiencia con la misma.

Contraindicaciones: Lactancia.

B. SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01 ANTITROMBÓTICOS

B01A ANTITROMBÓTICOS

B01AA Antitrombóticos: antagonistas de la vit K

ACENOCUMAROL

Comprimidos
1mg y 4 mg

Dosis usual: 1^{er} día 8-16 mg, 2^o día 4-12 mg.

Mantenimiento: A partir del 3^{er} día la posología debe instaurarse según valores del INR.

Interacciones: Potencian la actividad anticoagulante: sulfamidas, salicilatos, pirazonas, neomicina. Disminuyen su acción: barbitúricos, glutetimida, fenazona, alimentos ricos en Vit. K (verduras). Las bebidas carbónicas también la alteran.

Ef. adversos: Hemorragias. Alteraciones GI.

Precauciones: Pacientes con úlcera péptica.

Contraindicaciones: Durante el parto o cirugía reciente. 1^{er} trimestre y últimos meses de embarazo. Diatesis hemorrágica.

B01AF Inhibidores directos del factor Xa

RIVAROXABAN

Comprimidos
10 mg

Dosis: Prevención del TEV en cirugía de reemplazo de cadera-rodilla (10mg/24h) 2-5 semanas. Prevención trombos en SCACEST (2,5mg/12h). Prevención del ictus y la embolia en FA no valvular (20mg/24h). Tto. de la TVP y la EP (15mg/12h).

Efectos adversos: Mareos, cefaleas, hipotensión, prurito, edemas, astenia, sequedad boca.

Precauciones: Modificar dosis en IR (Cl<50ml/min).

Contraindicaciones: Insuficiencia hepática.

Interacciones. Se metaboliza vía CYP3A4, lo que produce

numerosas interacciones con sus estimuladores o inhibidores.

Observaciones: Para cambiar el tto. desde Rivaroxaban a HBPM, la 1ª dosis debe inyectarse justo cuando tocara la del oral. De manera inversa, la 1ª dosis de rivaroxaban debe tomarse entre 0 y 2h antes de que tocara la admón de la HBPM.

BO1AB Antitrombóticos: Heparina y derivados

| | |
|------------------|-------------------------|
| ANTITROMBINA III | Inyectable IV 500 UI |
|------------------|-------------------------|

Dosis: Según nivel plasmático de AT III. Para obtener niveles del 100 % usar la fórmula: $100 \times C. \text{ plasmática AT III}(\%) = U \text{ de AT III a administrar/Kg.}$

Pacientes con deficiencia congénita de AT III: dosis inicial de 50-60 U/Kg.

Mantenimiento: 6-8 U/Kg c/6 h.

Observación: No constituye "per se" un tratamiento eficaz de la trombosis, debe asociarse con un tratamiento antitrombótico efectivo (heparina o fibrinolíticos). La administración conjunta con heparina requiere monitorización del efecto anticoagulante.

Ef. adversos: Vasodilatación.

| | |
|--------------------|------------------------------------|
| ENOXAPARINA (HBPM) | Iny. SC 20 mg 40 mg 60 mg 80 mg |
|--------------------|------------------------------------|

Dosis: En Cirugía de BAJO riesgo: 20 mg/día administrando la 1ª dosis 2 h antes de la intervención. ALTO riesgo: 40 mg 12 h antes de la intervención. Continuar tratamiento 7-10 días. Prevención de coágulos en hemodiálisis 0,6-1 mg/kg. Tratamiento de TVP 1 mg/kg/12 h.x 10 d. Angina inestable e infarto sin onda Q :1 mg/kg/12 h junto con 100-325 mg/24h AAS.

Interacciones: Control estricto si se da con fármacos que puedan modificar la coagulación como anticoagulantes orales, antiagregantes plaquetarios, AINE, dextranos, etc.

Ef. adversos: Hemorragias.

Precauciones: Insuficiencia hepática o renal. H.T.A. Úlcera G.I.
Contraindicaciones: Trastornos graves de la coagulación. Endocarditis bacteriana aguda. Trombocitopenia en pacientes con test de agregación "in vitro" en presencia de este medicamento, hemorragias, salvo las de C.I.D. accidentes CV hemorrágicos, postoperatorio tras I/Q de cerebro o médula.

| | | | |
|------------|---------|---------|---------|
| BEMIPARINA | Iny. SC | | |
| | 2500 UI | 3500 UI | 7500 UI |

Dosis. En cirugía de riesgo moderado poner 2.500UI 2h antes y mantener 7-10días c/24h. En riesgo alto para prevenir TEV 3.500 UI 2h antes y 7-10 días. En caso de tto. de TVP la dosis es de 115 UI/kg/día durante 7±2 días para lograr un INR entre 2-3. Una vez logrado, iniciar anticoagulación oral.

Interacciones, Ef. adversos, Precauciones y CI igual que con enoxaparina.

| | | |
|--------------------|--------|--|
| FONDAPARINUX Sodio | Iny.SC | |
| | 2,5mg | |

Dosis: Se incluye únicamente para el tto. de la angina inestable o IAM sin elevación del segmento ST en los que no está indicada o no es posible una ICP urgente. Pautar lo antes posible 2,5mg/24h y mantenerlo durante 8 días.

Interacciones, Ef. adversos, Precauciones y CI igual que con enoxaparina.

| | | |
|-----------------|------------------|-------------------|
| HEPARINA SÓDICA | Iny.IV 1% (5 ml) | Iny. IV 5% (5 ml) |
| | 50 mg (5.000 UI) | 250 mg (25.000) |

Dosis: Individualizada; modificar según la evolución del proceso. La dosis puede fijarse según los resultados de los tests de coagulación.

Interacciones: Puede potenciar la acción de benzodiazepinas. Riesgo de hemorragia aumentado con AINE y antiagregantes plaquetarios.

Ef. adversos: Hemorragias. Reacciones alérgicas. Alopecia. Osteoporosis.

Precauciones: Controlar el PT o hacer un test global de coagulación.

Contraindicaciones: Diatesis hemorrágica. HTA grave. Historial reciente de trombosis. Úlcera G.I. Tras intervenciones neurológicas u oculares. Endocarditis bacteriana y amenaza de aborto.

B01AC Antiagregantes plaquetarios (excl.. Heparina)

| ACETILSALICÍLICO, Ácido | Compr. 100 mg | Compr. 300 mg | Compr. 500 mg |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|

Adultos: Dolor y fiebre: 500 mg c/4 h. según necesidades del paciente; en artritis 3,5-5,5 g/día repartidos en varias dosis.

Procesos inflamatorios: 750-1000 mg c/8h. Profilaxis primaria de infarto 150-200 mg/24h.

Observaciones: Las dosis orales deben tomarse con las comidas, leche o vaso de agua para minimizar las posibles alteraciones g-i.

Interacciones: Potencia la acción de anticoagulantes y antidiabéticos orales. Eleva los niveles de metotrexato. Los antiácidos reducen su absorción.

Ef. adversos: Irritación GI. Reacciones de hipersensibilidad. Somnolencia. vértigo. Riesgo de hepatitis. Tinnitus. Problemas de visión. Pérdida de audición.

Precauciones: Asma o historial de alergia a medicamentos. Antecedentes de úlcera péptica. Insuficiencia hepática. Dos últimas semanas del embarazo. Se excreta por leche materna. Su administración en niños con gripe o varicela se ha asociado al Síndrome de Reye.

Contraindicaciones: Úlcera péptica activa. Hemofilia o problemas de coagulación. I.R. Terapia conjunta con anticoagulantes orales.

CLOPIDOGRELComp.
75 mgComp.
300mg

Dosis: 1 Comprimido/día.

Ef. adversos: Diarrea, prurito, rash cutáneo. Alteraciones hematológicas (hemorragias, púrpura, equimosis, epixtasis).

Contraindicaciones: En procesos hemorrágicos activos, insuficiencia hepática grave y tratamiento concomitante con warfarina o acenocumarol.

Interacciones: Vigilancia estrecha si se administra con otros fármacos anticoagulantes como AAS, Heparina, AINEs, Alteplasa, Tenecteplasa.

TICLOPIDINA, Clh.Grageas
250 mg

Dosis: 1-2 cáp/día. Dosis de 3-4 cáp se reservan a tratamientos de corta duración, con estricto control del tiempo de coagulación y agregabilidad plaquetaria. Dar en comidas. *Interacciones:* Potencia la acción de anticoagulantes y antidiabéticos orales.

Ef. adversos: Hemorragias. Náuseas, vómitos, dolor abdominal. Exantema alérgico. Discrasias sanguíneas (leucopenia, trombocitopenia o agranulocitosis).

Precauciones: Embarazo. Dar con abundante líquido y alcalinizando la orina, por su acción uricosúrica. Suspender tratamiento si aparecen discrasias sanguíneas.

Contraindicaciones: Hemorragias. Úlcera G.I. AVC en fase aguda. Antecedentes de leucopenia, trombocitopenia o agranulocitosis.

TIROFIBANVial 50 ml
0.5 mg/ml

Medicamento restringido a uso en UVI y urgencias.

Usos: Prevención del infarto agudo de miocardio en SCASEST con dolor precordial y cambios en las enzimas cardíacas. Reducción de complicaciones post-infarto en SCACEST.

Dosis: 0,4 mcg/kg/min, durante 30 min + 0,1 mcg/kg/min x 48 h.

Administrar con Heparina (5000 UI en bolo + 1000 ui/h) + AAS. Iniciar tratamiento en las 12 h siguientes al episodio y continuar 48 h.

Preparación: un vial en 200 cc (extraer 50) de SSF o G 5%

TICAGRELOR

Compr. recub.
90 mg

Indicaciones: Prevención de acontecimientos tromboembólicos en pacientes afectos de SCA junto con AAS.

Posología: 2 compr. juntos el día 1 y luego continuar con un comprimido/12h durante 12 meses. No precisa ajustar dosis en IR

Contraindicaciones: Pacientes en hemodiálisis e IH moderada o grave. Sangrado activo.

Interacciones: No administrar junto con inhibidores del CYP3A4, como claritromicina, dexametasona, fenitoina, rifampicina o simvastatina. En toma conjunta el AVC de digoxina Δ 28 %. Sertralina, citalopram y paroxetina Δ el riesgo de anomalías hemorrágicas cutáneas. **Ef. adversos:** Disnea, contusión y epistaxis

B01AD Antitrombóticos: enzimas

ALTEPLASA

Inyectable
20 mg

Inyectable
50 mg

Dosis: 70-100 mg en un bolo IV de 10 mg en 1-2 min, el resto en perfusión durante 90 min. La dosis de 100 mg se dará en 180 min: 60 mg en la 1ª h (con 10 mg de ellos al inicio del tratamiento administrados en 1-2 min) 20 mg en la 2ª h y 20 mg en la 3ª hora. Con la administración simultánea de heparina se reduce el riesgo de reoclusiones.

Observaciones: Disolver el vial en agua para inyección hasta concentración de 1 mg/ml. Antes de la infusión, ésta solución puede diluirse con solución salina fisiológica (0,9%) hasta una dilución máxima de 1:5.

Interacciones: Anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios

aumentan el riesgo de hemorragia.

Ef. adversos: Hemorragias (gastrointestinales, genitourinarias, intracraneales), reacciones anafilácticas y arritmias, entre otras.

Contraindicaciones: Pancreatitis aguda, endocarditis bacteriana, hepatopatías, hepatitis aguda.

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| ESTREPTODORNASA | 2.500 U.I. |
| ESTREPTOQUINASA (Tipo Varidasa®) | 10.000 U.I. |

Dosis: 1 comprimido cuatro veces al día.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas: urticaria, shock anafiláctico.

Precauciones: Reduce las concentraciones de fibrinógeno y plasminógeno. Si existe riesgo de hemorragia (hipertensión, hemiplejía).

Contraindicaciones: Hemocoagulopatías.

| | |
|--------------|-------------------------------------|
| TENECTEPLASA | Inyectable IV 8.000 UI-10.000 UI |
|--------------|-------------------------------------|

Medicamento restringido a U.V.I.

Dosis: Según tabla en bolo IV de 10 segundos. No diluir con soluciones de glucosa.

Observaciones: Reconstituir el vial añadiendo el volumen total de API de la jeringa precargada. Empujar lentamente el émbolo para evitar formación de espuma. Retirar con la jeringa insertada el volumen preciso para el tratamiento. Desechar la porción no usada.

Interacciones, Efectos Sec., Contraind.: Ver ALTEPLASA.

| | |
|-----------|--------------------------|
| UROKINASA | Inyectable 100.000 UI |
|-----------|--------------------------|

Oclusiones venosas o arteriales: Comenzar con 4400 UI/Kg en 10-15 min., seguidas de 4.400 UI/Kg/h. IV durante 12 h.

Oclusiones de shunts arterio-venosos y hemorragias

Intraoculares: 5.000-37.500 UI disueltas en 2-3 ml SSF.

Interacciones: No administrar con antiagregantes plaquetarios.

Ef. adversos: Hemorragia por sobredosis (se trata con ac. tranexámico). Reacciones alérgicas. Fiebre.

Precauciones: Control tiempo trombina y niveles de fibrinógeno hemático.

Contraindicaciones: Hemorragia interna en progreso, estados de hipocoagulabilidad. AVC. Neoplasias intracraneales. Úlcera GI. Edema pulmonar. HT grave. Endocarditis bacteriana subaguda.

B02 HEMOSTATIVOS Y DERIVADOS

B02A ANTIFIBRINOLÍTICOS

B02AA Antifibrinolíticos: aminoácidos

| | | |
|--------------------|-----------------------|------------------------|
| TRANEXÁMICO, Ácido | Comprimidos 500 mg | Ampollas 500 mg/5ml |
|--------------------|-----------------------|------------------------|

Dosis: Individualizar según el paciente y el diagnóstico.

Interacciones: Anticonceptivos orales aumentan riesgo de trombosis.

Ef. adversos: Dolor abdominal. Vértigos. Trastornos GI. Hematurias. Obstruc. uretral. Trombosis. Alteraciones visuales.

Precauciones: Reducir la dosis en I.R.

Contraindicaciones: Embarazo. IR grave. Predisposición a enfermedad tromboembólica.

B02B VITAMINA "K" Y OTROS HEMOSTÁTICOS

B02BA Vitaminas "K"

| | | |
|---------------|--------------------------|-----------------------|
| FITOMENADIONA | Amp. Ped. 2 mg/0,2 ml | Ampollas 10 mg/1ml |
|---------------|--------------------------|-----------------------|

Estados hipoprotrombinémicos: 2,5 a 25 mg VO o IM.

Hemorragia neonatal: Profilaxis 1-2 mg IM al RN sano ó 1 mg IV en RN con riesgo especial, inmediatamente después del alumbramiento. Tratamiento 1 mg/kg IV.

Hemorragia leve: 5-10 mg Oral IM. Aumentar dosis si no resp.

Hemorragia grave: 10-20 mg IV lenta (30 segundos). Dosis máxima 50 mg/día.

Ef. adversos: Ictericia nuclear en prematuros. Formación de nódulos y dolor en el punto de inyección. Reacciones alérgicas.

Precauciones: Embarazo.

Observaciones: La vía IV se reservará a casos graves. Se administrará lentamente para evitar cuadros anafilácticos.

La vía IM tiene características de depot con liberación continua, por lo que puede dificultar la reinstitución de tratamientos anticoagulantes. Las ampollas pediátricas se pueden administrar VO, IM, IV.

B02BB Fibrinógeno

FIBRINÓGENO HUMANO

Iny. Perf. IV
1 g

Usar sólo en caso de déficit de fibrinógeno. Dosis usual de 2 a 8 gramos.

B02BD Factores coagulación sanguínea

FACTOR VII ACTIVADO

Iny. IV Iny. IV
50 KUI 250 KUI

Dosis: En hemorragias graves administrar la dosis en bolo IV en 2-5 min. Repetir a las 24 h. si se considera necesario.

Interacciones: No administrar junto a concentrados de complejos de protrombina, activados o no.

Reacciones adversas: Excepcionalmente prurito, náuseas, cefaleas, diaforesis, hiper o hipotensión.

Precauciones: Al existir riesgo de factor hisular en la sangre circulante con posibilidad de efecto trombogénico, cuidado en enfermos afectos de aterosclerosis, traumatismo por aplastamiento o CIV. También precaución en embarazo/lactancia.

FACTOR HUMANO (Factor VIII)
FACTOR VON WILLEBRAND

Inyect. IV
1000 UI
2400 UVW

Dosis: 3-6 ml/min según nivel y necesidad de F.VIII, peso y gravedad de la hemorragia. Tras la administración de 1 UI/kg se produce un aumento aproximado de un 1% (inicial) o un 2% (mantenimiento) de la actividad de F.VIII. Cálculo de las UI requeridas = peso corporal (Kg) x 0.5 x incremento de factor deseado en % del normal.

E. Von Willebrand: 20-40 UI F.VIII/Kg peso.

FACTOR VIII RECOMBINANTE

Iny. IV
1000 UI 500UI 250 UI

Dosis: tras administrar 1 UI/kg se produce un aumento de un 1% (inicial) o un 2% (mantenimiento) de la actividad de F.VIII. Administrar IV lenta 3-6 ml/minuto.

B02BD Factores de coagulación sanguínea

Tipo Octaplex®

Vial 20 ml

Protrombina

280 UI

Factor VII

180 UI

Factor IX

500 UI

Factor X

360 UI

Proteínas "S" y "C"

500 UI

Indicaciones: Corrección rápida de los sangrados ocasionados por déficits adquiridos de factores de coagulación como los ocasionados por los ttos. con antagonistas de la vitamina K.

Dosis: Es función del valor actual del INR. Suponiendo que se pretenda reducir su valor hasta ≈ 1 , las dosis de Octaplex serían:

- Si INR actual entre 2-2,5, dosis de 0,9-1,3ml/kg peso corporal.
- Si INR actual entre 2,5-3, dosis de 1,3-1,6ml/kg peso corporal.
- Si INR actual entre 3-3,5, dosis de 1,6-1,9ml/kg peso corporal.

- Si INR actual > 3,5, dosis >1,9ml/kg peso corporal.

Dosis máxima 120 ml de producto (6 viales).

Reconstituir cada vial con 20ml de API y no hacer diluciones adicionales. La admon IV se llevará a cabo inicialmente a razón de 1ml/min, y si se tolera bien (monitorizar pulso) subir a 2 o máximo 3 ml/min.

Precauciones: Contiene heparina como excipiente.

Observaciones: Anotar en la Hª del paciente el nº de los lotes administrados para habilitar la trazabilidad de los factores.

B03 ANTIANÉMICOS

B03A HIERRO

B03AA Hierro bivalente: preparados orales

| | |
|-----------------------|---|
| FERROGLICINA, Sulfato | Gotas 25 ml 170 mg/ml (30 mg Fe ²⁺ /ml) |
|-----------------------|---|

Dosis: Prematuros 5-10 gotas/día. Lactantes 10-20 gotas/día. Niños > 1 año 15-45 gotas/día.

| | |
|-------------------|-------------------------------|
| HIERRO, Gluconato | Iny. IV 62,5 mg (45 mg Fe) |
|-------------------|-------------------------------|

Dosis: Según analítica. Vía exclusivamente IV. Diluir en 100 ml S.F. y pasar en 1 hora.

| | |
|----------------------|---|
| HIERRO (II), Lactato | Viales bebibles 157.1 mg (37,5 mg Fe ²⁺) |
|----------------------|---|

Dosis: adultos 1-2 viales cada 8-24 h. Niños de 3-6 años 1 vial c/12-24h. Menores de 3 años 1/2 vial c/12 h.

| | |
|----------------------|--|
| HIERRO (II), Sulfato | Comprimidos recub. 256 mg (80 mg Fe ²⁺) |
|----------------------|--|

Dosis: 1-2 comp/día, en ayunas o fuera de las comidas.

Interacciones: Espaciar la administración al menos 2 h. con antiácidos o tetraciclinas, disminuye la absorción del antibiótico o

del hierro.

Ef. adversos: Alteraciones GI. Pigmentación de heces de negro.

Precauciones: Úlcera G.I. Insuficiencia hepática.

Contraindicación: Hemocromatosis o hemosiderosis; anemias no ferropénicas.

B03AC Hierro, preparados parenterales

| | |
|------------------|----------------------|
| HIERRO, Sacarosa | Iny. IV 100mg/5ml |
|------------------|----------------------|

Dosis: Es función del peso y del valor actual de Hb que presente el paciente (consultar tablas en ficha técnica).

Dosis máxima 200mg/día 3 veces a la semana. Diluir el contenido del vial en 100ml de SSF y pasar los primeros 25ml en 15' (dosis de prueba). Si no anafilaxia o hipotensión, pasar el resto a un máximo de 50ml/15min.

Ef. adversos: Alteraciones del gusto, hipotensión, fiebre, temblores, anafilaxia.

Precauciones: Insuficiencia hepática. Infecciones agudas o crónicas por inhibición de la eritropoyesis.

Contraindicaciones: Primer trimestre del embarazo, historial de asma o de atopía cutánea. Niños < 14 años.

Embarazo: En 2º y 3º trimestre, los estudios disponibles no indican afectación del feto, parto o desarrollo post-natal.

Observaciones: Espaciar cinco días la toma de Fe oral de la IV por problemas de absorción.

| | |
|------------------------|-----------------------|
| HIERRO, Carboximaltosa | Iny. IV 500mg/10ml |
|------------------------|-----------------------|

Dosis: Es función del peso y del valor actual de Hb que presente el paciente (consultar tablas en ficha técnica).

Dosis máxima diaria y también semanal: 1000mg. Forma de admón puede ser por inyección IV muy lenta o diluyendo:

-100-200mg Fe diluir en máximo 50ml y pasar en mínimo 3'.

-200-500mg Fe diluir en máximo 100ml SF y pasar en mínimo 6'.

-500-1000mg Fe diluir en máximo 250ml SF y pasar mínimo 15'.

Disponible únicamente para administrar en HOSPITAL DE DIA

Resto de aspectos igual que para Hierro sacarosa.

B03B VITAMINA B12 Y ÁCIDO FÓLICO

B03BA Vitamina B12

| | |
|-----------------|------------------------------|
| CIANOCOBALAMINA | Amp. 1.000 µg (1 mg)/2 ml |
|-----------------|------------------------------|

Dosis: 1 semana 1.000 µg (1mg)/día, luego 1.000 µg/semana durante 4-8 semanas. Posteriormente 1.000 µg/mes.

Interacciones: Cloranfenicol y otros mielodepresores disminuyen la respuesta a la B12.

Ef. adversos: Reac. alérgicas, incluso shock anafiláctico. Policitemia y trombosis periférica en el tratamiento de la anemia perniciosa.

Precauciones: No utilizar como tratamiento si no existe diagnóstico previo. Pacientes predisuestos, dosis altas puede precipitar una crisis gotosa.

B03BB Ácido fólico y derivados

| | |
|---------------|---------------------|
| FÓLICO, Ácido | Comprimidos 5 mg |
|---------------|---------------------|

Anemia megaloblástica: Comenzar con 5 mg/día durante 4 meses. Mantenimiento 5 mg cada 1-7 días.

Interacciones: Disminuye la eficacia terapéutica de fenitoina, fenobarbital y primidona. Cloranfenicol, anticonceptivos orales, trimetoprim, fenobarbital y fenitoina disminuyen la actividad antianémica del ácido fólico.

Ef. adversos: Molestias GI. Irritabilidad. Depresión.

Contraindicación: Anemias megaloblásticas por déficits Vit. B12

| | | | |
|------------------|----------------|---------------|----------------|
| FOLINATO CÁLCICO | Iny. 300 mg | Iny. 50 mg | Comp. 15 mg |
|------------------|----------------|---------------|----------------|

Anemia Megaloblástica: 15 mg/día durante 10-15 días.

Terapéutica de rescate: Instaurar después de transcurrido un periodo (en general 24 h) desde la administración del antifolínico. La dosis usual es de 120 mg durante las primeras 12-24 h, seguidos de 12 mg IM c/6 h durante 48-72 h.

Observaciones: Determinar niveles de metotrexato y creatinina a las 24 h. de iniciado el tratamiento con metotrexato; si los niveles de metotrexato > 5 M/millon y/o la creatinina sérica aumenta más de 50% de los valores previos al tratamiento. Con metotrexato, realizar un rescate ampliado con 100 mg/m² de folinato cálcico c/3 h. hasta niveles de metotrexato < a 5M/cien millones. En administraciones sucesivas de metotrexato se efectuará igual pauta.

Cáncer colorectal de mama y gástrico: 200 mg/m² IV lenta + 370 mg/m² de 5-FU x 5 días. Repetir c/28 días. Pauta semanal: 500 mg/ m² a pasar en 2 h seguido de 600 mg/m² 5-FU. Repetir c/6 semanas.

Interacciones: Fenitoina, cicloserina, primidona, barbitúricos, anticonceptivos orales y el alcoholismo crónico disminuyen la biodisponibilidad del ácido fólico.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas. Fiebre.

Precauciones: Embarazo. Lactancia.

B03X: OTROS ANTIANÉMICOS

B03XA Otros antianémicos

| | |
|---------------|---------------------------------|
| EPOETINA BETA | Jeringa precargada 30.000 UI |
|---------------|---------------------------------|

Indicaciones: En nuestro centro está aprobado únicamente para la anemia inducida por Quimioterapia.

Dosis: Normalmente un inyectable semanal por vía subcutánea, aunque pueden necesitarse dos dosis semanales especialmente en

terapias hematológicas.

Ef. adversos: Hipertensión, cefalea, artralgia, náuseas, edema.

Precauciones: Historia de convulsiones e hipertensión mal controlada. En embarazo y lactancia no existe prohibición explícita. En ttos. crónicos se sugiere administrar 300 mg de sulfato ferroso al día.

Interacciones. - No se han descrito, citostáticos incluidos.

METOXI-PEG EPOETINA BETA

Jeringa precargada
50 mcg, 75 mcg, 100 mcg,
150 mcg 200 mcg ,250 mcg

Indicaciones: Anemia asociada a IRC en adultos. No tiene indicación en las secundarias a patologías tumorales.

Dosis: El fármaco se administra vía subcutánea una vez al mes. En pacientes "naive" y para alcanzar el objetivo de [Hb]=10 g/dl, la dosis del fármaco es de 1,2µg/kg peso/mes. Si la tasa de incremento de Hb es <1g/dl/mes, la dosis mensual puede aumentarse un 25% de forma segura hasta lograr el objetivo.

Ef. adversos: Hipertensión, cefalea.

Precauciones: En embarazo y lactancia

Observaciones: Si ferritina sérica<100µ/l o sat.transferrina<20% tomar hierro oral para garantizar integridad de la eritropoyesis

Interacciones. - No se han descrito hasta hoy.

B05. SUSTITUTIVOS DEL PLASMA Y SOLUC. PARA INFUSIÓN

B05A. SANGRE Y PRODUCTOS RELACIONADOS

B05AA Sustitutivos del plasma y fracciones proteicas plasm.

ALBUMINA HUMANA

Iny. IV 20%
10 g/50 ml

Dosis: Adultos y niños 2 ml/kg a un ritmo de 10-20 gotas/minuto.

En hipoproteinemia: Adultos 1-2 ml/Kg/día. Niños 0.5-1 ml/Kg/día.

Dado su coste, no usar en situaciones que puedan tratarse con

expansores, ni en hipoalbuminemia por déficit nutricional.

Ef. adversos: Riesgo de sobredosificación proteica (taquicardia, elevación de la presión sanguínea, disnea).

Contraindicaciones: Anemias severas. Situaciones donde sea peligrosa una elevación de P. sanguínea y aumento del volumen sistólico.

HIDROXIETILALMIDÓN

Iny. IV 500 ml
6 g/100 ml

Dosis: depende de las pérdidas de líquido y del hematocrito siendo lo usual 20 ml/kg/día, normalmente 500-1000 ml/día.

Precauciones: Pacientes con valores de creatinina sérica superiores a 1,5-2,5 mg/dl. En caso de déficit de fibrinógeno administrar únicamente hasta que se disponga de sangre.

Ef. adversos: Riesgo de reacciones anafilácticas, administrar los primeros 10-20 ml bajo estrecha vigilancia. A dosis elevadas trastornos de circulación. Puede elevar la alfaamilasa si hemorragia grave.

Contraindicaciones: I. cardiaca descompensada. I.R. con hiperproteinemia.

B05B SOLUCIONES ENDOVENOSAS

B05BA Soluciones para nutrición parenteral

| | | |
|-------------------------|------------|-------------------------------|
| AMINOÁCIDOS ESTANDAR | 85 g aa/l | Sol.IV (500 ml) 14 g N/l |
| | 100 g aa/l | Sol.IV (500 ml) 16,5 g N/l |
| | 125 g aa/l | Sol.IV (500 ml) 20,1g N/l |

Observaciones: Aminogramas estandar para uso exclusivo en N. Parenteral. **Dosis:** ver protocolos de Nutrición Parenteral Total.

**AMINOÁCIDOS+GLUCOSA+LÍPIDOS
NUTRICIÓN PARENT.PERIFÉRICA
(Tipo Oliclinomel N4®)**

Bolsa 1.500 ml
Tricameral
Premezclada

Uso: En adultos y niños > 2 años en situaciones de transición a petición de NPT por vía central, o como apoyo a ingesta moderada por boca. No usar como aporte único en situaciones de nula o baja ingesta por riesgo de malnutrición del paciente. Tiempo máximo de tratamiento 7 días, pasado ese tiempo si persiste desnutrición e ingesta oral limitada, pautar nutrición parenteral total.

Composición: 3,6 g N₂/l. 22 g aa/l. 80 g.glucosa/l. 20 g.lípidos/l
21 meq Na⁺/l 16 meq K⁺/l 520Kcal no pp/l 750mosm

Observaciones: Pautar solo una bolsa por día. La duración de la perfusión deberá oscilar entre 12 y 24 horas. Una vez mezcladas las tres cámaras, en página 301 figuran las posibilidades de aditivación de aportes extras de electrolitos.

**AMINOÁCIDOS+GLUCOSA+LÍPIDOS
NUTRICIÓN PARENT.PERIFÉRICA
(Tipo Oliclinomel N7®)
"INTRADIALISIS"**

Bolsa 1.000 ml
Tricameral
Premezclada

Uso: Exclusivo para **PACIENTES EN HEMODIALISIS**.

Pasar el preparado una vez finalizada la sesión en ≈ 2 horas

AMINOÁCIDOS HEPATICOS

Observaciones: Uso en NPT en el tto. de encefalopatía hepática, cirrosis, hepatitis y otras hepatopatías graves. Preparado con aminograma adaptado a las especiales características de la insuficiencia hepática (enriquecido en aa de cadena ramificada)

AMINOÁCIDOS INFANTILES

Solución IV (250 ml)
100 g aa/l; 14,9 g N/l

Observaciones: Uso en nutrición parenteral pediátrica. Preparado

con aminograma adaptado a las necesidades metabólicas de la población infantil.

| | |
|---------------------|---|
| AMINOÁCIDOS RENALES | Solución IV (250 ml) 100 g aa/l; 16,3g N/I |
|---------------------|---|

Observaciones: Uso en Nutrición Parenteral en pacientes con I.R grave. Preparado con aminograma adaptado a las especiales características de la insuficiencia renal.

| | |
|---|------------------------|
| LÍPIDOS MCT (<i>Tipo Intralipid®</i>) | Emulsión 20 % (250 ml) |
| Aceite de soja | 50 g |
| Lecitina yema de huevo | 3 g |
| Glicerol | 5,6 g |

Observaciones: Aporte lipídico en Nutriciones Parenterales. No infundir nunca directamente en vena por riesgo de tromboembolismo.

| | |
|--|------------------------|
| LÍPIDOS MCT/LCT/Ω3 (<i>Tipo Smof®</i>) | Emulsión 20 % (250 ml) |
| Aceite de soja | 15 g |
| Triglicéridos cadena media | 15 g |
| Aceite de oliva refinado | 12,5 g |
| Aceite de pescado rico en Ω3 | 7,5g |

Observaciones: Aporte lipídico para Nutrición parenteral en situaciones de especial riesgo cardiovascular. No infundir nunca directamente en vena por riesgo de tromboembolismo. Apta para niños y neonatos.

B05BB Soluciones que afectan al equilibrio electrolítico

| | |
|--------------------|------------------------|
| GLUCOSADOS, Sueros | Inyectables |
| 5% | 100 ml, 250 ml, 500 ml |
| 10% | 500 ml |
| 20% | 500 ml |
| 30% | 500 ml |

| | |
|-----|-----------------------|
| 33% | 20 ml (Glucosmon 33%) |
| 40% | 250 ml |
| 50% | 500 ml |
| 70% | 500 ml |

Observaciones: La Glucosa 5% es isotónica.

Ef. adversos: Hipofosfatemia, en tratamientos largos.

Precauciones: Admón lenta. Controlar balance hídrico, iónico y glucemia. **Contraindicaciones:** Diabetes no tratada, Addison.

| | |
|----------------|--|
| SODIO, Cloruro | Inyectable IV, SC (0,9 %) 10 ml, 50 ml, 100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000ml |
|----------------|--|

Observaciones: 1 ml = 0,143 mEq de sodio + 0,143 mEq Cloruro.

Precauciones: En tratamientos prolongados con corticosteroides.

Contraindicaciones: Hipercloremia, hipernatremia, hipocaliemia. Acidosis. Estados edematosos en alt. cardíacas, hepáticas, renales, hipertensión grave o estados de hiperhidratación.

Nota: Existe una presentación de 250 especial para lavados.

| | | | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| SODIO, Cloruro (hipertónico) | 500 ml 2% | 10 ml 10% | 10 ml 20% | 500 ml 20% |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|

Observaciones: Al 10 % 1 ml = 1,7 mEq de Sodio + 1,7 mEq de Cloruro. Al 20 % 1 ml = 3,4 mEq de Sodio + 3,4 mEq de Cloruro.

Presentación 500 ml 20%, no apta uso sistémico.

| | |
|--------------------------------|---|
| SODIO, Cloruro (hipotónico) | Inyectable IV (500 ml) 0.45% (450 mg/100 ml) |
|--------------------------------|---|

Observaciones: Cl 77 mmol/l. Na 77 mmol/l.

| | |
|-----------------------|------------------|
| GLUCOSALINO ISOTÓNICO | Iny. IV (500 ml) |
| GLUCOSA | 3,5 g/100 ml |
| SODIO, Cloruro | 300 mg/100 ml |

Dosis: Usualmente de 1500-3000 ml/día.

Precaución: En tratamientos prolongados con corticoides y

contraindicado en deshidratación hipotónica y estados edematosos con alteraciones renales, cardíacas o hepáticas y HT grave.

| | |
|-----------------|------------------|
| GLUCOSALINO 1/5 | Iny. IV (500 ml) |
| GLUCOSA | 4,7 g/100 ml |
| SODIO, Cloruro | 180 mg/100 ml |

Ef. adversos, Precauciones, Cl: Ver GSLN.ISOTÓNICO.

| | |
|-----------------------------|------------------|
| RINGER LACTATO | Iny. IV (500 ml) |
| CALCIO, Cloruro dihidratado | 27 mg/100 ml |
| POTASIO, Cloruro | 40 mg/100 ml |
| SODIO, Cloruro | 600 mg/100 ml |
| SODIO, Lactato | 325 mg/100 ml |

Ef. adversos: Alcalosis (con dosis elevadas o con perfusiones demasiado rápidas).

Precauciones: En tratamientos prolongados con corticoides. Controlar balance hídrico e iónico.

Contraindicaciones: Hiperlactidemias. Insuficiencia cardíaca congestiva. IH grave. Alcalosis.

B05BC Soluciones productoras de diuresis osmótica

| | | |
|---------|---------------------------------|---------------------------------|
| MANITOL | Iny. IV (500 ml) 10 g/100 ml | Iny. IV (500 ml) 20 g/100 ml |
|---------|---------------------------------|---------------------------------|

Interacciones: No administrar junto con sangre por riesgo de aglutinación.

Ef.adversos: Por infusión intravenosa rápida: cefalea, escalofríos, dolor torácico, alteraciones de equilibrio ácido-base y electrolitos.

Precauciones: Realizar controles del balance hídrico e iónico.

Contraindicaciones: Oligoanurias por fallo renal. Insuficiencia cardíaca, hipertensión grave, edema pulmonar. Deshidratación hidroelectrolítica.

B05C. SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN
B05CX Otras soluciones para irrigación

AGUA DESTILADA Bolsa (3.000 ml)

Uso para irrigación en intervenciones urológicas. No usar vía IV.

AMINOACÉTICO, Ácido Bolsa (3.000 ml)
(Glicina) 1,5 g/100 ml

Ef. adversos: Por absorción: salivación, náuseas, mareos, sed, eliminación hidroelectrolítica, retención de orina, edema, sequedad de boca, deshidratación, alteraciones CV y pulmonares.

Precauciones: IR, ICC, IH, Insf. pulmonar. Hiponatremia.

Contraindicaciones: Anuria.

SODIO, Cloruro Bolsa(250 ml y 3.000 ml)
0.9 %

Ef. adversos: Por absorción de cantidades excesivas: sobrecarga circulatoria, fallo cardiaco, intoxicación hídrica con hiponatremia y desequilibrio electrolítico.

Precauciones: I.R., cardiaca o pulmonar grave. En hiponatremia.

B05X ADITIVOS DE SOLUCIONES ENDOVENOSAS
B05XA Soluciones de electrolitos

| BICARBONATO Sódico | Iny.IV 500ml | Iny.IV 250ml | Iny.IV 10 ml |
|---------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 1/6 M | 1 M | 1 M |

Observaciones: 1 M = 8,4 g; 1/6 M = 1.4 g. 1 M = 1 mEq de Bicarbonato + 1 mEq de Sodio. 1/6 M= 0,166 mEq de Bicarbonato + 0,166 mEq de Sodio.

Precauciones: Evitar admón. rápida (riesgo de alcalosis). Enfermedades que cursen reteniendo sodio e hipocalcemia.

Contr: Alcalosis metabólica y respiratoria. Estados edematosos.

| | | |
|---|--|--|
| POTASIO, Acetato (1M) | Inyectables (IV) 10 ml 10 mEq/10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> 1 ml=1 mEq de Acetato + 1 mEq Potasio. | | |
| POTASIO, Cloruro (2 M) | Inyectables IV 20 mEq/10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> 1 ml ampolla = 2 mEq de Cl + 2 mEq K. | | |
| POTASIO, Fosfato (1M) | Inyectable IV 10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> 1 ml= 1 mmol de P + 1 mEq K. | | |
| OLIGOELEMENTOS, Mezcla | Inyectables IV | |
| Zinc | 45,9 mcmol/10 ml | |
| Cobre | 15,7 mcmol/10 ml | |
| Manganeso | 9,1 mcmol/10 ml | |
| Cromo | 0,19 mcmol/10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> Mezcla estándar para uso en Nutr. Parenteral. | | |
| OLIGOELEMENTOS, Zinc | Inyectables IV 45,9 mcmol/10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> Uso en Nutrición Parenteral. | | |
| SODIO, Fosfato Fosfato monosódico 1M | Inyectable IV 10 mEq/10 ml | |
| <i>Observaciones:</i> 1 ml= 1 mMol. de fosfato y 1 mEq. de Sodio | | |
| SODIO, Acetato (1M) | Ampollas IV 10 ml (1 mEq/ml) | |
| <i>Observaciones:</i> 1 ml contiene 1 mEq de sodio. | | |
| Sodio 75 mEq. Magnesio 15 mEq. (Tipo Hiperlite®) | Potasio 60 mEq Acetato 75 mEq | Vial IV (75 ml) Calcio 15 mEq Cloruro 90 mEq |

Observaciones: Aporte electrolítico estándar en Nutrición Parenteral. Cada preparación lleva incorporado de forma standard un vial de este concentrado poliiónico, independientemente de que puedan incorporarse aportes extras de determinados iones partiendo de las ampollas si la situación electrolítica del paciente así lo requiriera.

C. APARATO CARDIOVASCULAR

C01 CARDIOTERAPIA

C01A GLUCÓSIDOS CARDIOTÓNICOS

C01AA Glucósidos de digital

| DIGOXINA | Comprimidos 250 mcg | Inyec. IV 0.5 mg/2 ml | Solución 0.25mg/5 ml |
|----------|------------------------|--------------------------|-------------------------|
|----------|------------------------|--------------------------|-------------------------|

Adultos vía oral: Digitalización rápida 1-1,5 mg/día c/6-8 h. (un día). Digitalización lenta y mantenimiento 0,25 mg c/24 h. x 7 días. (ancianos: 0,125 mg).

Adultos vía IV: Digitalización rápida: 0,75-1 mg, repartidos en 24 h. Mantenimiento seguir con 0,25 mg/día.

Niños < 10 años (todas las vías): Digitalización 0,01-0,02 mg/Kg, repetir la dosis c/6 h. hasta obtener respuesta. Mantenimiento 0,01-0,02 mg/Kg/día.

Interacciones: No emplear junto a preparados de calcio IV. Evitar la administración simultánea por vía oral de resinas cambiadoras de iones, adsorbentes intestinales, antiácidos y neomicina. Los corticosteroides, diuréticos depletores de potasio y la anfotericina B pueden aumentar la toxicidad.

Ef. adversos: Arritmias, bradicardia. Anorexia, náuseas, vómitos. Debilidad muscular. Alteraciones visuales. Diarreas. Cefalea.

Precauciones: Evitar hipopotasemia. Aumenta el riesgo de toxicidad: infarto de miocardio reciente, I. respiratoria avanzada, carditis reumática, hipercalcemia, y en hipotiroides. I.R. reducir dosis.

Contraindicaciones: Fibrilación ventricular o taquicardia. Arritmias supraventriculares por WPW.

Observaciones: 20 gotas Lanacordin ped= 50 mcg.

C01B ANTIARRÍTMICOS (CLASES I y III)

C01BB Antiarrítmicos, clase IB

| | | | |
|------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| FENITOINA SÓDICA | Comp. 100 mg | Iny. IM-IV 100 mg | Iny. IM-IV 250 mg |
|------------------|-----------------|----------------------|----------------------|

Antiarrítmico: 5 mg/Kg en infusión IV a velocidad < 50 mg/min; los niveles plasmáticos deben oscilar entre 5-20 mcg/ml. IM: 200-400 mg/día.

Estatus epiléptico: Adultos 150-250 mg IV lenta y a los 30 min 100-500 mg. En niños la dosis es de 250 mg/m² superficie corporal

En neurocirugía (profilaxis): 100-200 mg.

Interacciones: Pueden aumentar los niveles de fenitoina:

Cloranfenicol, isoniazida, diazepam, clordiazepóxido, fenilbutazona, salicilatos, cimetidina, sulfonamidas, etosuximida.

Pueden disminuir los niveles de fenitoina: Carbamazepina,

diazóxido, ác. fólico. Pueden aumentar o disminuir los niveles de

fenitoina: Ac valproico, fenobarbital. La fenitoina puede disminuir los niveles de: estrógenos, anticoagulantes orales, quinidina, rifampicina, doxiciclina.

Ef. adversos: Somnolencia, nistagmo y ataxia (si niveles plasmáticos > 20 mcg/ml). Depresión miocárdica, bradicardia, hipotensión, bloqueo auriculoventricular, paro cardiaco (por admón IV rápida).

Precauciones: Monitorizar en insuficiencia hepática, uremia, hipoalbuminemia y ancianos. Diabetes, puede producir hiperglucemia (por su inhibición sobre la liberación de insulina). Realizar periódicos recuentos hemáticos. Teratógeno, en especial durante 1^{er} trimestre.

Contraindicaciones: Bradicardia sinusal, bloqueo atrioventricular de 2^o o 3^o grado, síndrome de Adams-Stokes.

C01BC Antiarrítmicos, clase IC

| | | |
|------------------|--------------------|------------------------|
| PROPAFENONA, CLH | Ampollas 70 mg. | Comprimidos 300 mg. |
|------------------|--------------------|------------------------|

Dosis inicial: Durante la primera semana 600 mg/día,

eventualmente puede ser necesario elevar la dosis a 900 mg/día. **Mantenimiento:** 300-600mg/día, en 2 tomas (mañana y noche). **IV:** inyección directa: 1-2 mg/kg/día, en 3-5 min. (mas rapido puede dar hipotensión severa. Infusión 0.5-1 mg/min en G.5%, en 3h.

Interacciones: Con betabloqueantes, anestésicos locales, y otros fármacos que reduzcan el ritmo o la contractibilidad.

Ef. adversos: Molestias GI. Mareos. Dificultad en visión. Arritmias

Precauciones: Pacientes de edad avanzada y en aquellos con alteración miocárdica grave, elevar dosis gradualmente.

Contraindicaciones: Insuficiencia cardiaca grave. Shock cardiogénico. Bradicardia o hipotensión severa. Bloqueo cardiaco completo. Enfermedades obstructivas pulmonares graves.

FLECAINIDA

Comprimidos
100 mg

Dosis usual: En arritmias ventricuales la dosis usual es 100mg/12h, pudiendo aumentarse en 50mg cada 3-5 días hasta alcanzar la dosis máxima de 200mg/12h. En arritmias supraventriculares, empezar con 50mg/12h pudiendo llegar hasta los 150 mg/12h.

Interacciones: Con digoxina, otros antiarrítmicos, antihistamínicos, antiepilépticos e ISRS.

Ef. adversos: Astenia, fatiga, fiebre, anorexia, bloqueo AV de segundo y tercer grado, erupciones cutáneas, rubor, inquietud, confusión, dispepsia, dolor abdominal, disnea, visión borrosa, diplopía.

Precauciones: En ancianos e IR estrecha vigilancia y del EKG: medir niveles plasmáticos del fármaco.

Contraindicaciones: ICC, IAM, BAV 2º o 3º grado y FA larga evolución.

C01BD Antiarrítmicos, clase III

| | | |
|------------------|-----------------------|----------------------|
| AMIODARONA, CLH. | Comprimidos 200 mg | Inyect. IV 150 mg |
|------------------|-----------------------|----------------------|

Oral: Arritmias ventriculares: 0,8-1,6 g/día, fraccionando dosis después de comidas x 1-3 semanas. Continuar con 600-800 mg/día x 1 mes y luego reducir dosis hasta conseguir la mínima efectiva.

Taquicardia supraventricular: Inicial, 600-800 mg/día hasta conseguir control, reducir a 300 mg/día x 3 semanas y mantener con 200-400 mg/24 h.

IV: 5 mg/Kg peso, en infusión 20-120 min. con monitorización ECG. Max.: 1,2 g/día.

Precauciones: Realizar exámenes periódicos oftalmológicos y de función tiroidea. Riesgo de fotosensibilidad. Alto contenido en yodo.

Contraindicaciones: Alteración tiroidea. Embarazo. Bloqueo atrioventricular, bradicardia marcada. Alergia al yodo.

C01C ESTIMULANTES CARDIACOS (EXCL. GLUCÓSIDOS)

C01CA Estimulantes cardiacos: Adrenérgicos y dopaminérg.

| | |
|------------------|--------------------------|
| DOBUTAMINA, CLH. | Inyectables IV 250 mg |
|------------------|--------------------------|

Dosis usual: 2,5-10 mcg/Kg/min. Algunos pacientes responden satisfactoriamente a 0,5 mcg/Kg/min. Excepcionalmente se administran dosis de 40 mcg/Kg/min.

Observaciones: Ajustar la velocidad de perfusión y duración del tratamiento a la repuesta del paciente. Con frecuencia es aconsejable la disminución gradual de la dosis. La reconstitución se debe realizar en Glucosa 5 %, ClNa 0.9 %. Se debe usar en 24 h. Las diluciones más comunes son: 250 mg en 250-500 ml de diluyente (0,5-1 mg/ml). La ingestión de líquido debe restringirse en pacientes que reciban concentraciones de

1-5 mg/m.

Interacciones: COMPATIBLE con dopamina, CIK, tobramicina, lidocaína. INCOMPATIBLE con soluciones fuertemente alcalinas (por ejemplo bicarbonato), y soluciones que contengan bisulfito sódico o etanol. Con nitroprusiato posible aumento del gasto cardiaco y, por lo general, disminución de la presión pulmonar de enclavamiento.

Ef. adversos: Aumento de la frecuencia cardiaca, latidos ectópicos, náuseas, cefaleas, dolor anginoso, palpitaciones, disnea.

Precauciones: En niños y embarazo. Puede intensificar la isquemia en IAM. Posible ligera vasoconstricción, sobre todo en pacientes previamente tratados con betabloqueantes. En presencia de hipovolemia ésta debe ser corregida antes de la administración de dobutamina.

Contraindicaciones: Estenosis subaórtica hipertrófica idiopática.

DOPAMINA, CLH

Inyectable IV
200 mg

Dosis inicial: de 2-5 mcg/Kg/min, de forma orientativa.

Casos graves: Inicial 5 mcg/Kg/min, aumentándola gradualmente c/min. de 5-10 mcg/Kg/min, según respuesta.

Interacciones: La administración conjunta con alcaloides ergóticos puede producir una importante vasoconstricción periférica. Reducir dosis de dopamina en pacientes que hayan estado hasta 10 días antes a tratamiento con IMAO.

Ef. adversos: Vasoconstricción (riesgo de gangrena en pacientes con vasculopatías periféricas), taquicardia, hipertensión, hipotensión, extrasístoles. Náuseas, vómitos.

Precauciones: En embarazo y niños. En pacientes con vasculopatía periférica y angina de pecho. En caso de extravasación puede producirse necrosis en el lugar de inyección, se debe inyectar sc de 10-15 mg de fentolamina tan

pronto sea posible

Contraindicaciones: Feocromocitoma, taquiarritmias, fibrilación auricular.

EFEDRINA, Clh.

Iny. Parenteral
50 mg/ml

Dosis: IM o SC 25-50 mg repetidos en caso necesario. IV 5-25 mg lentamente, repetidos a los 5-10 min. s/p. Dosis pediátrica 3 mg/kg.

Ef. adversos: Dificultad para la micción. Hiperactivación cardíaca. Insomnio. Midriasis.

EPINEFRINA, Clh.

Iny. (IM, IV, SC)
1 mg/ml

Shock 0.5-1 ml IM.

Hemorragias: 2-3 ml en 400 ml de fisiológico SC o IV.

Reacciones anafilácticas: 0.1-0.3 varias veces al día.

Asma: 0.5 ml, eventualmente asociada a otros fármacos.

Interacciones: Antidepresivos tricíclicos, digoxina o quinidina potencian su toxicidad cardiovascular. Diabéticos, puede ser necesario reajustar dosis del antidiabético.

Ef. adversos: Ansiedad, palpitaciones, taquicardia, arritmias cardíacas. Sequedad de boca. Frío en las extremidades.

Precauciones: Insuficiencia coronaria. Hipertiroidismo. Hipertensión. Diabetes. Ancianos.

ETILEFRINA, Clh.

Iny. (M, IV, SC)
10 mg/1 ml.

Adultos: 1 amp. c/4-6 h IM, IV, SC si precisa.

Niños: IM, SC: 0,4-0,7 ml c/4-6 h.

Interacciones: Los simpaticolíticos alfa pueden bloquear su acción.

Ef. adversos: Palpitaciones, inquietud, temblor de manos. Cefalea. Midriasis.

Precauciones: En ancianos con graves lesiones arteriales.

Contraindicaciones: Hipertiroidismo. Hipertensión arterial.

| | |
|--------------|---|
| ISOPRENALINA | Injectables IV, SC, IM, Intrarterial 0,20 mg/1 ml |
|--------------|---|

Dosis: Perfusión IV una amp. en 100 ml de suero. En profilaxis de crisis en caso de síndrome repetido de Stokes-Adams 1-2 ml/min (hasta 4 ml/min). En tratamiento del shock 1-2 ml/min. En pruebas hemodinámicas 0.5-1 ml/min. (hasta 2 ml/min). Si no es posible la perfusión IV se puede inyectar ½-1 amp. SC o más raramente IM.

Niños: ¼-1/2 de las dosis para adultos.

Observaciones: Si respuesta insuficiente, considerar acidosis, recomendándose la administración de perfusiones de lactato o bicarbonato.

Contraindicaciones: Niños < 6 años.

| | |
|---------------|-------------------------------|
| NORADRENALINA | Injectable 1 mg/ml (10 ml) |
|---------------|-------------------------------|

Dosis: Adultos; Inicial 8-12 mcg/min. Mantenimiento 2-4 mcg/min. Dilución usual para infusión IV 4 mg/250 ml de glucosa 5 %.

Peditria 2 mcg/min o 2 mg/m²/min.

Ef. adversos y precauciones: Ver adrenalina. Irritación y necrosis tisular, evitar extravasación.

C01D VASODILADORES USADOS EN ENFERMEDAD CARDIACA

C01DA Nitratos orgánicos

| | | |
|---------------------------|-----------------------|-----------------|
| ISOSORBIDA MONONITRATO | Comp. Retard 50 mg | Comp. 20 mg. |
|---------------------------|-----------------------|-----------------|

Dosis usual: 20 mg c/8-12 h, después de comidas. Pacientes sin tratamiento previo con nitratos se recomienda iniciarlo con dosis

bajas (10 mg 2 veces/día), y aumentar progresivamente.

Interacciones: Las fenotiazina aumentan efecto hipotensor.

Ef. adversos: Dolor de cabeza. Rubor, sofoco, palpitaciones. Fatiga. Hipotensión ortostática. Erupciones cutáneas.

Precauciones: Realizar la administración sentado, especialmente al inicio, con dosis elevadas o ancianos. Evitar suspensión brusca de tratamientos.

Contraindicaciones: Shock circulatorio, infarto circulatorio agudo. 1^{er} trimestre del embarazo.

NITROGLICERINA

Parches (tópicos)

5 mg - 10 mg - 15 mg

Dosis: Comenzar con un parche de "5" c/24 h. Si es necesario se aumentará a un parche de "10" o de "15" c/24 h. Las dosis se refieren a las cantidades liberadas en 24 h.

Observaciones: Adherir el parche a una zona cutánea sana, poco vellosa, seca y limpia. Retirar y desechar a las 24 h. No aplicar en la misma zona cutánea hasta pasados unos días.

Interacciones: El alcohol potencia sus efectos vasodilatadores. Posible adición si se administra con otros vasodilatadores.

Ef. adversos: Cefaleas. Rubor. Vértigo. Taquicardia. Hipotensión. Vómitos. Cianosis. Metahemoglobinemia. Dermatitis de contacto.

Precauciones: No suspender bruscamente el tratamiento. Se recomienda retirar el parche durante 8 h/día para evitar la aparición de tolerancia.

Contraindicaciones: Anemia grave. Glaucoma de ángulo cerrado. Trauma craneal. Hemorragia cerebral y pericarditis constrictivas.

Erupciones cutáneas. Sofocos. Hipotensión.

NITROGLICERINA

Iny. IV

5 mg/5ml

Dosis: En frasco de vidrio inf. IV en fisiológico o glucosado a

razón de 5 mcg/min.aumentando de 5 en 5 mcg/min c/5 min, hasta obtener el efecto o hasta un max. de 20 mcg/min. Las dosis se incrementarán en rangos de 10-20 mcg/min.

Ef. adversos: Dolor de cabeza. Náuseas. Palpitaciones. Sofocos. Hipotensión. Erupciones cutáneas.

Contraindicaciones.: Anemia grave. Hemorragia cerebral y trauma craneal.

NITROGLICERINA

Tabletas
0.4 mg

Dosis: 1 tableta sublingual al comienzo de la crisis, dejándola disolver y procurando no tragar saliva durante 1 min. Repetir en caso necesario a los 5-10 min hasta 3-4 veces.

Contraindicaciones: Shock cardiogénico 2º a IAM.

C01DX Otros vasodilatadores patologías cardiacas

MOLSIDOMINA

Comprimidos
2 mg

Dosis: 2 mg c/12 h. después de comidas. A veces es suficiente 1 mg c/12 h. En casos excepcionales pautar hasta 4 mg c/8 h.

Ef. adversos: Cefaleas. Hipotensión ortostática. Trastornos GI. Vértigo. Prurito.

Precauciones: Estricto control en IAM reciente. No dar en 1^{er} trimestre del embarazo. Hipotensos, especialmente en ancianos, estados hipovolémicos o en tratamientos con hipotensores.

Contraindicaciones: Shock cardiogénico o hipotensión grave (presión sistólica < 100 mm Hg).

C01E OTROS PREPARADOS PARA TERAPIA CARDIACA

C01EA Otros preparados terapia cardiaca: Prostaglandinas

ALPROSTADILO

Iny. (IV, intraarterial, umbilical)
20 mcg - 500 mcg.

Dosis: Inicialmente 0,1 mcg/Kg/min. Disminuir la dosis al mínimo una vez obtenido el efecto deseado. En isquemia periférica, usar 40 mcg/12 h. ó 60 mcg/24 h. durante varios días. Diluir dosis a administrar en 50-250 ml SSF y pasar en 2 h.

Ef. adversos: Rubor, bradicardia, hipotensión, taquicardia. Fiebre. Convulsiones. Hipoglucemia. Hipocalcemia. Diarreas. CIVD, trombocitopenia, hemorragias.

Precauciones: Niños con tendencias hemorrágicas: disminuir la velocidad de infusión inmediatamente si disminuye significativamente la presión arterial. Administrar el menor tiempo y la menor dosis posible. Monitorizar presión arterial.

C01EB Otros preparados para terapia cardíaca, solos

ADENOSINA

Inyectable IV
6 mg

Dosis: La dosis inicial en adultos es de 3 mg de adenosina (5 mg de ATP), si no hay efecto después de 1-2 minutos una segunda dosis de adenosina de 6 mg (10 mg de ATP). En caso necesario una tercera dosis de adenosina de 12 mg (20 mg de ATP). Niños: 37,5-250 mcg/Kg. ATP < 1 año 3-5 mg ATP.

A partir de 1 año 15 mg. Se aconseja su administración en forma de bolus en una vena grande cercana al corazón (yugular interna derecha, o femoral) y seguir con un bolus de SSF.

Interacciones: Su efecto es potenciado por dipiridamol y por Ca-antagonistas. Tb prolongan su acción. Las xantinas lo disminuyen

Precauciones: puede aparecer fibrilación o aleteo auricular después de su administración. Puede aumentar la presión intracraneal. En pacientes con disfunción preexistente del NSA o alteraciones del sistema de conducción se han descrito paradas prolongadas tras la administración.

Efectos adversos: Flushing facial, disnea, dolor precordial, náuseas, efectos neurológicos, dolor de cabeza.

C02 ANTIHIPERTENSIVOS

C02A ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL

C02AB Antihipertensivos: metildopa

METILDOPA

Tabletas
250 mg

Dosis: 250 mg c/8-12 h.; incrementar gradualmente, max. 3 g/día.

Interacciones: Potencia la acción de otros antihipertensivos. Aumentan los niveles de litio. Riesgo de alteraciones mentales con haloperidol. Se prolongan los efectos presores de norepinefrina.

Ef. adversos: Sequedad de boca, sedación, depresión, somnolencia, diarrea, retención hidrosalina, impotencia, hepatopatía, anemia hemolítica, lupus inducido, parkinson, rash.

Precauciones: Historial de depresión mental. Reducir dosis en I.R. Controles hematológicos y hepáticos.

Contraindicaciones: Enfermedad hepática activa. Feocromocitoma.

C02AC Antihipertensivo: agonistas receptores imidazolidina

CLONIDINA

Comprimidos
0,15 mg

Dosis: Inicial 0,15 mg 2 veces/día e ir aumentando a razón de 0,1-0,2 mg/día hasta alcanzar respuesta deseada. Mantenimiento 0,2-0,8 mg/día, en varias tomas. Dosis máx. 2,4 mg/día.

Interacciones: Betabloqueantes aumentan el riesgo del síndrome de retirada (hipertensión y taquicardia). Potencia los efectos de los depresores del sistema nervioso central. Los antidepresivos tricíclicos y las fenotiazinas disminuyen su efecto antihipertensivo.

Ef. adversos: Somnolencia. Sedación. Sequedad de boca. Depresión, insomnio, mareo, náusea, retención de líquido, bradicardia, fenómeno de Raynaud, vértigo.

Precauciones: Retirar progresivamente para evitar hipertensión de rebote.

Contraindicaciones: Estados depresivos graves. 1^{er} trimestre embarazo.

C02C ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN PERIFÉRICA

C02CA Bloqueantes alfa adrenérgicos

DOXAZOSINA

Comprimidos "neo"
4 mg

Dosis: HTA: 4 mg/día. En caso necesario aumentar a 8 mg al cabo de un mes. Los comprimidos deben ingerirse enteros.

Ef. adversos: Hipotensión postural (1^a dosis), alteraciones GI, debilidad, cefalea, desorientación y mareo.

Interacciones: antagonistas del calcio, betabloqueantes.

Precauciones y Contraindicaciones: Insuficiencia hepática.

URADIPILO

Iny. IV
50 mg/10ml

Dosis: Si se usan bolos IV, iniciar en adultos con 25 mg en 20 seg. Si tras 5 min. Continúa HTA repetir proceso. Si tras 5 min. Prosigue HTA poner 50 mg en 20 seg. Posteriormente mantener con infusiones de 9-30 mg/h. (7-22 gt/min) en HTA esencial o de 60-180 mg/h (44-132 gt/min) en HTA secundaria a IQ. Si se utiliza perfusión IV de inicio, comenzar con 2 mg/min en HTA esencial o 6 mg/min en HTA secundaria a IQ. Con posterioridad, mantener como anteriormente.

Preparación: Cada ampolla debe diluirse en 100 ml de SF.

Ef. adversos: Cuadro pseudovagal por hipotensión brusca (vértigos, vómitos, sudoración, disnea, alteraciones del ritmo cardiaco) que suelen ceder espontáneamente.

Observaciones: Útil en eclampsia gravídica, aunque sus efectos sobre el feto no son totalmente conocidos.

C02D FÁRMACOS ACTIVOS SOBRE EL MUSC. LISO ARTERIOLAR **C02DB Hidrazinoftalazinas, derivados**

| | | |
|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| HIDRALAZINA, CLH | Comprimidos 25 mg | Iny. (IM, IV) 20 mg |
|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|

Hipertensión crónica oral: 25 mg c/12 h. durante los 2-4 primeros días, que puede aumentarse hasta 50 mg c/12 h. según la presión se reduzca al nivel deseado. IV lenta: 5-10 mg durante 20 min.; puede repetirse a los 20 min.

Ef. adversos: Taquicardia. Hipotensión postural. Retención de líquido. Molestias GI. A dosis > 100 mg/día puede dar un síndrome parecido al lupus eritematoso sistémico.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. Embarazo, lactancia. Caída brusca de TA con dosis IV bajas.

Contraindicaciones: Taquicardia o antecedentes de enfermedad coronaria.

C02DD Antihipertensivos: nitroferricianuro, derivados

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| NITROPRUSIATO SÓDICO | Iny. IV 50 mg. |
|-----------------------------|---------------------------|

Dosis: Disolver 50 mg en 500 ml de Glucosa 5 %, administrar a un ritmo inicial de 0,5 mcg/Kg/min, aumentar si es necesario hasta un max. de 8 mcg/Kg/min.

Ef. adversos: Debido a su conversión en tiocianato: Extrasístoles, bradicardia, insuficiencia tiroidea, taquiapnea, acidosis metabólica. Metahemoglobinemia. Por infusión rápida: Náuseas, vómitos, inquietud, cefalea.

Precauciones: Hipotiroidismo. I.R. severa. Disminución de la circulación cerebral. Ancianos. Monitorizar niveles de tiocianato en tratamientos prolongados, sobre todo en I.R. y/o hepática.

Contraindicaciones: Atrofia óptica hereditaria de Leber. Insuficiencia hepática severa. Déficit de Vit. B12.

C02K OTROS ANTIHIPERTENSIVOS

C02KX: Otros antihipertensivos

| | | |
|----------|------------------|-----------------|
| BOSENTAN | Comp. 62,5 mg | Comp. 125 mg |
|----------|------------------|-----------------|

Indicaciones: hipertensión arterial pulmonar estadio III.

Dosis: Comenzar con 62,5 mg/12 h. y al mes pasar a 125 mg/12 h. En niños, pautar 2mg/kg/12h, el uso de dosis mayores (hasta de 4mg/kg) se asocia a una menor tolerabilidad del tratamiento.

Ef. adversos: Hapatotoxicidad, hipotensión, nasofaringitis, sofocos, cefaleas, edema.

Contraindicaciones: Enfermedad hepática, embarazo.

Interacciones: Por ser inductor del citocromo P450, debe evitarse su toma concomitante con otros fármacos igualmente metabolizados, tales como fluconazol, ketoconazol, itraconazol, voriconazol, ciclosporina, glibenclamida. Conduce a fracaso en la contracepción hormonal.

| | |
|-------------|---------------------|
| AMBRISANTAN | Comprimidos 5 mg |
|-------------|---------------------|

Indicaciones: Hipertensión pulmonar arterial estadios II y III (incluyendo HPA idiopática y la asociada al tejido conectivo).

Dosis: un comprimido de 5mg/24h con/sin alimentos. Subir a 10mg debe valorarse cuidadosamente por la mayor incidencia de efectos adversos, sobre todo edemas. No ajustar dosis en IR.

Ef. adversos: Disminución de la Hb y del hematocrito en general, también edemas, mareos, cefalea, alt. g-i y astenia.

Interacciones: A pesar de no metabolizarse vía Cit-P450 ciclosporina y rifampicina aumentan los niveles plasmáticos de ambrisentan. No afecta a la farmacocinética de sildenafil.

Contraindicaciones: IH grave y fibrosis pulmonar idiopática

con/sin hipertensión pulmonar.

C03 DIURÉTICOS

C03A DIURÉTICOS DE TECHO BAJO: TIAZIDAS

C03AA Diuréticos de acción moderada: Tiazidas, solas

| | |
|-------------------|----------------|
| HIDROCLOROTIAZIDA | Comp. 50 mg |
|-------------------|----------------|

Dosis: Hipertensión inicialmente 25/50 mg/día. Mantenimiento 12,5-25 mg/día. IC y edemas 25-75 mg/día. Mantenimiento 25 mg/día. Niños hasta 2 mg/kg/día.

Precauciones: Diabetes, gota, I.renal y hepática, embarazo.

Interacciones: Alopurinol, amantadina, antidiabéticos, betabloqueantes, carbamazepina, carbonato de calcio, digoxina, indometacina, IECAS, propantelina, resinas de intercambio, litio, trimetoprim, pueden dar algún tipo de interacción.

C03C DIURÉTICOS DE ALTO TECHO

C03CA Diuréticos de alto techo:Sulfamidas. solas

| | | | |
|------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|
| FUROSEMIDA | Comp. 40 mg. | Iny. 25 ml. 250 mg/25 ml. | Iny. 2 ml. 20 mg/2 ml. |
|------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|

Oral, IV, IM: Inicial 20 a 80 mg. en una sola toma, aumentando en 20 a 40 mg a intervalos de 6-8 h. hasta obtener respuesta. Dosis mantenimiento: la mínima necesaria para conseguir el efecto. Dosis máx. día: 600 mg. En I.R. se ha utilizado hasta 4 g/día.

Interacciones: Puede potenciar la toxicidad de digitálicos, relajantes musculares, litio y clofibrato. Posible aumento de la ototoxicidad con aminoglucósidos. La indometacina puede inhibir su efecto.

Ef. adversos: Hiponatremia, hipopotasemia, hipomagnesemia, hipovolemia. Sed. Vómitos. Hiperglucemia. Hiperuricemia. Hipoacusia. Mielodepresión. Urticaria, dermatitis.

Precauciones: Administrar suplementos de K y monitorizar niveles. Precaución en gota, diabetes o trastornos de la audición.

Contraindicaciones: I.R. aguda. Hipopotasemia. Cirrosis hepática. Embarazo.

TORASEMIDA

Comprimidos
10 mg

Dosis: ICC 10-20 mg/día. Cirrosis 5-10 mg/día. Edema en IR 20 mg/día. Hipertensión 2,5-5 mg/día. En caso necesario aumentar a 10 mg/día gradualmente.

Interacciones: Indometacina y otros AINES pueden producir disminución del efecto diurético. Puede tener las mismas interacciones que furosemida y otros diuréticos de asa con cefalosporinas, clofibrato, corticoides, litio, digitálicos.

Ef. adversos: cefaleas, mareos, rinitis, hipotensión ortostática y tratamientos digestivos.

Precauciones: diabetes, gota, I. renal y hepática, pancreatitis.

C03D: DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO

C03DA Diuréticos antagonistas de la aldosterona

EPLERENONA

Comprimidos
25 mg

Dosis: En ICC clase II o IAM con FEV<40% iniciar con 25mg/día y subir a 50mg al mes si los valores de K⁺ lo permiten (<5,5mm/l). Individualizar dosis en IR (no dializable), en IH leve-moderada no es necesario.

Precauciones: Terapias conjuntas con AINEs pueden llevar a fallo renal.

Ef. adversos: Hiperpotasemia, tos, mareo, hipotensión, alteraciones g-i, exantema, pielonefritis.

Contraindicaciones: Con todos aquellos fármacos que tiendan a aumentar el K⁺ serico, como inh. del Cit P450, combinación de IECA+ARA II, trimetoprim, ciclosporina, tacrolimus.

ESPIRONOLACTONAComp.
25 mgComp.
100 mg

Dosis: La dosis inicial puede ser 2-3 veces superior a la habitual para conseguir un efecto inmediato. Mantenimiento: 25-200 mg/día. Max: 400 mg/día.

Interacciones: Con cloruro amónico puede dar acidosis sistémica.

Ef. adversos: Ginecomastia. Molestias GI. Hiperpotasemia.

Precauciones: Riesgo de hiperpotasemia en I.R. o con suplementos K o ahorradores de este. No se recomienda en embarazo y lactancia.

Contraindicaciones.: Hiperkalemia. I.R. grave, anuria.

**C03E: COMBINAC. DE DIURÉTICOS CON AHORRADORES DE K
C03EA Diuréticos acción moderada con ahorradores de K⁺****AMILORIDA, CLH**

Tabletas

HIDROCLOROTIAZIDA

5 mg.

50 mg.

Dosis en hipertensión y edema de origen cardiaco: 1-2 comprimidos con aumento progresivo de la dosis según respuesta.

Si existiera cirrosis hepática con ascitis: Dosis inicial, 1 comp/día. Dosis máxima 4 comp/día.

Interacciones: No administrar con ahorradores de potasio o suplementos de potasio. Puede aumentar la toxicidad del litio.

Ef. adversos: Molestias GI. Hiperglucemia. Hiperuricemia. Hipotensión ortostática. Fatiga. Debilidad muscular. Vértigos. Erupciones cutáneas. Fotosensibilidad. Trombocitopenia.

Precauciones: Pacientes con alto nivel de úrico. Gota. Diabetes.

Contraindicaciones: Anuria. I.R. aguda, nefropatía diabética. Lactancia, embarazo. Niños. Hiperpotasemia.

C03X OTROS DIURÉTICOS

C03XA Antagonistas de la vasopresina

TOLVAPTAN

Comprimidos
30 mg

Indicaciones: hiponatremia severa.

Dosis: inicialmente 15mg/día y evaluar natremia. Su elevación excesivamente rápida puede ocasionar desmielinización osmótica. Dosis máxima 60mg/día.

Ef. adversos: poliuria, polidipsia, náuseas, sequedad de boca, hipotensión ortostática, prurito, equimosis, astenia.

Interacciones: Tolvaptan es sustrato del cit P450 iso CYP3A4, por lo que sus inductores (antiepilépticos, rifampicina) reducen los efectos de tolvaptan, y sus inhibidores (diltiazem, verapamilo, aprepitatnt, macrólidos) los incrementan.

Precauciones: IH, Diabetes (sobre todo si glucemia >300mg/dl), ya que podría presentarse pseudohiponatremia.

C04 VASODILATADORES CEREBRALES Y PERIFÉRICOS

C04A VASODILATADORES PERIFÉRICOS

C04AD Vasodilatadores periféricos derivados de la purina

PENTOXIFILINA

Grageas Iny. IM
400 mg. 300 mg.

Oral: 400 mg c/8-12 h. durante o inmediatamente después de comidas.

IV: 300-900 mg/día. En casos agudos iniciar con 3 amp. diluidas en un expansor de plasma + 500 ml de fisiológico en infusión IV continua en 24 h. Al mejorar, reducir a 1 ampolla 2 veces/día en 150-300 min.

Ef. adversos: Sensación de plenitud gástrica, náuseas. Alergias.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. Reajustar dosis en hipotensos o tratados con antihipertensivos. Evitar su uso en embarazo.

Contraindicado: Infarto reciente. Hemorragias graves.

C05 ANTIHEMORROIDALES Y ANTIVARICOSOS

C05A AGENTES TÓPICOS PARA TTO. HEMORROIDES Y FISURAS

C05AA Antihemorroidales tópicos con corticoides

| | |
|--|-------------------|
| HIDROCORTISONA, Acetato (tipo <i>Hemorrane</i> [®]) | Pomada 15 mg/g |
|--|-------------------|

Dosis: 1-2 aplicaciones/día, equivalentes a unos 2 cm.

Ef. adversos: Estrías dérmicas, atrofia cutánea. **Precauciones:** Evitar uso crónico.

Contraindicaciones: Afecciones tuberculosas o víricas local.

C05B: ANTIVARICOSOS

C05BA Antivaricosos tópicos con heparina

| | |
|--|------------------|
| PENTOSANOPOLISULFÚRICO (Tipo <i>Thrombocid</i> [®]) | Pomada 1 mg/g |
|--|------------------|

Dosis: 3-4 aplicaciones/día.

Ef. adversos: Fenómenos de sensibilización.

Precauciones: Evitar su uso en presencia de hemorragias.

Contraindicaciones: No aplicar en heridas sangrantes o abiertas, mucosas ni zonas infectadas supurativas.

C07 BETABLOQUEANTES

C07A BETABLOQUEANTES ADRENÉRGICOS, SOLOS

C07AA Betabloqueantes no cardioselectivos solos

| | |
|---------|-----------------------|
| NADOLOL | Comprimidos 80 mg. |
|---------|-----------------------|

Dosis: En angina de pecho inicialmente 40 mg al día, incrementable cada semana hasta un máx. de 240 mg/día. En HTA: 80 mg/día, divididos en 3-4 dosis, aumentando cada semana hasta un máximo de 240 mg/día.

Interacciones: Riesgo de alteraciones cardiacas con nifedipina. Anestésicos inhalados potencian sus efectos cardidepresores. Riesgo de depresión miocárdica con verapamilo. Variaciones de la glucemia con antidiabéticos orales.

Ef. adversos: Molestias GI. Bradicardia, I. cardiaca. Hipotensión. Broncoespasmo. Disminución de la líbido. Erupciones cutáneas.

Precauciones: Diabetes (enmascaran síntomas de hipoglucemia). No suspender bruscamente el tratamiento. Interrumpir el tratamiento antes de una operación quirúrgica que requiera anestesia general y advertir al anestesista. Reducir dosis en I.R. Ultimas etapas de embarazo riesgo de bradicardia e hiperglucemia en neonato.

Contraindicaciones: EPOC. Insuf. ventrículo derecho 2ª a hipertensión pulmonar. Bloqueo conducción de 2º-3º^{er} grado. ICC.

| PROPANOLOL, CIh | Comp. 10 mg. | Comp. 40 mg. |
|-----------------|-----------------|-----------------|
|-----------------|-----------------|-----------------|

Oral: Angina de pecho 20 mg 4 veces/día aumentando hasta 200-400 mg/día. Arritmias y tirotoxicosis 10-40 mg 3-4 veces/día.

Indicaciones: Feocromocitoma preoperatorio 60 mg/día x 3 días.

HTA: inicial, 80 mg 2 veces/día, mantenim. 160-320 mg/día.

Interacciones: Ver Nadolol, y AAS puede aumentar acción hipotensora.

Ef. adversos: Molestias GI. Broncoespasmo. Insomnio. Fatiga.

Precauciones: Diabetes. En I. hepática. Evitar suspensión brusca del tratamiento. En últimas semanas del embarazo y lactancia riesgo de bradicardia e hipoglucemia en el recién nacido.

Contraindicaciones: ICC, excepto si es por arritmias por betabloqueantes. EPOC. Bradicardia sinusal, shock cardiogénico. Insuficiencia del ventrículo derecho secundario a hipertensión pulmonar.

C07AB Betabloqueantes cardioselectivos solos

| | | |
|----------|-----------------|------------------|
| ATENOLOL | Comp. 50 mg. | Iny. IV 5 mg. |
|----------|-----------------|------------------|

Oral: Angina: 100 mg/día en 1-2 dosis. HTA: 50-100 mg 1 vez/día.

Arritmias: mantenimiento: 50-100 mg/día.

IV: Arritmias dosis inicial, 2,5 mg (5 ml) en 2,5 min.; repetir hasta respuesta deseada o se alcance dosis máxima de 10 mg. Por infusión: 0,15 mg/Kg en 20 min. La inyección o infusión puede repetirse a intervalos de 12 h.

Interacciones: Puede disminuir la acción hipotensora con AAS. Riesgo de complicaciones cardiacas con amiodarona, nifedipina o verapamilo. Puede modificar la acción de los antidiabéticos.

Ef. adversos: Fatiga. Vértigo. Somnolencia. Bradicardia. Hipotensión. Trastornos de la conducción AV. Molestias GI. Frialdad de extremidades. Alucinaciones.

Precauciones: Diabéticos, puede enmascarar una hipoglucemia. Evitar suspensión brusca del tratamiento. Pacientes con EPOC o depresión respiratoria. Ancianos. Embarazo.

Contraindicaciones: Lactancia. ICC (excepto en la causada por arritmias por betabloqueantes). Bradicardia sinusal, shock cardiogénico. Insuf. del ventrículo dcho 2ª a hipertensión pulmonar. Bloqueo cardiaco de 2º-3º grado.

| | |
|------------|---------------------|
| BISOPROLOL | Comprimidos 5 mg |
|------------|---------------------|

Dosis: Tanto en HTA como en agina pecho crónica estable de 5-10mg/día. Dosis máxima 20mg, salvo en IR e IH en los que no se pasará de 10mg.

Ef. adversos: Mareo, cefalea, alteraciones g-i, fatiga, entumecimiento de las extremidades. Normalmente, desaparecen tras 2 semanas de tto.

Interacciones: No asociar con calcio-antagonistas, especialmente verapamilo.

Contraindicaciones: Insuf. Cardíaca aguda, BAV de 2º o 3º grado, bradicardia, hipotensión, asma o EPOC severos, acidosis metabólica, feocromocitoma no tratado.

C07AG Alfa y Beta bloqueantes adrenérgicos

| CARVEDILOL | Comprimidos 12,5 mg | Comprimidos 25 mg. |
|------------|------------------------|-----------------------|
|------------|------------------------|-----------------------|

Dosis; en hipertension inicialmente 12,5 mg/24h x 2 días, seguido de 25 mg/12-24h. Si se da en una sola toma preferentemente por la mañana. Cardiopatía isquémica: 12,5 mg/12h x 2 días seguido de 25 mg/12h. En caso necesario aumentar la dosis a intervalos de dos semanas hasta alcanzar la dosis máxima de 50 mg/12h. En ancianos máximo 25 mg/12h.

Interacciones: puede elevar la toxicidad de glucósidos cardíacos, así como aumentar la acción de antidiabéticos orales e insulina. Los anestésicos por inhalación potencian los efectos de beta bloqueantes.

E.adversos. vértigo, cefalea, cansancio, alteraciones GI, síntomas gripales, bradicardia, broncoespasmo, hipotensión ortostática.

| LABETALOL | Comprimidos 100 mg. | Ampollas 100 mg/10 ml |
|-----------|------------------------|--------------------------|
|-----------|------------------------|--------------------------|

Dosis: VO 100-200mg, 200-400 mg o 400-800 mg c/8 h., según se trate de hipertensión leve, moderada o grave, respectivamente. Administrar preferentemente durante las comidas.

Vía IV lenta: 50 mg repetidos a intervalos de 5 min. hasta obtener respuesta, no sobrepasar una dosis total de 200 mg.

Efectos adversos: Alteraciones GI e hipotensión ortostática al comienzo del tratamiento. Además fatiga, debilidad, rash y cefalea.

Precauciones y Contraindicaciones: Evitar suspensión brusca del tratamiento. En insuficiencia hepática reducir dosis; si se produce daño hepático suprimir permanentemente. Asma, embarazo y lactancia. Contraindicada en bloqueo A-V e I.C. resistente a digital.

C08 BLOQUEANTES DE LOS CANALES DEL CALCIO

C08C BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO SELECTIVOS

C08CA Bloq.canales del calcio: derivados de dihidropiridina

| | | |
|------------|----------------|-----------------|
| AMLODIPINO | Comp. 5 mg. | Comp. 10 mg. |
|------------|----------------|-----------------|

Oral: 5-10 mg c/24h.

Interacciones: puede potenciar efectos de ciclosporina, ergotamina y teofilina.

Ef. adversos: Edemas, sofocos, cefalea, mareos, somnolencia, fatiga. Suspender si hipotensión drástica o cefalea intensa.

Precauciones: Insuficiencia hepática, alergia, embarazo, lactancia, menores de 18 años. No conducir ni manejar maquinaria peligrosa.

C08D BLOQ. CANALES Ca CON ACCIÓN PREF.CARDIACA DIRECTA

C08DA Bloq.canales del calcio: dvados. de fenilalquilamina

| | | | |
|------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|
| VERAPAMILO, CLH. | Grageas 80 mg. | Retard grag. 120 mg. | Iny. IV 5 mg |
|------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|

Oral: Arritmias: 80-120 mg c/8 h.

Angina: 80-120 mg/8 h.

H.T.A.: 240-480 mg/día en 2-3 dosis.

I.V.: 5-10 mg en 2-3 min con monitorización ECG.

Interacciones: Aumenta los niveles de teofilina, ciclosporina, digoxina, carbamazepina. Disminuye los niveles de verapamilo, rifampicina y riesgo de acumulación con cimetidina y quinidina.

Aumenta efecto inotrópico negativo de betabloqueantes. (No asociarlos).

Ef. adversos: Bradicardia, hipotensión. Hepatopatía.

Precauciones: I. hepática, reajustar la dosis. Fase aguda de IAM. Bloqueo A-V de primer grado.

Contraindicaciones: Aleteo o fibrilación auricular que acompañe a un WPW.

C08DB Bloq. canales del calcio: derivados de benzotiazina

| | | | |
|-----------|-----------------------|----------------|------------------|
| DILTIAZEM | Comp.retard 120 mg | Comp. 60 mg | Iny. IV 25 mg |
|-----------|-----------------------|----------------|------------------|

Dosis: Vía oral inicialmente 120 mg/día; luego mantener con dosis entre 180-360 mg/día. Evaluar respuesta a los 14 días. Por vía IV en TSV y flutter poner bolo de 0,25 mg/Kg en 2 min. Si no hay respuesta en 15 min. poner otro bolo de 0,36 mg/Kg en 2 min. Sólo en flutter seguir con perfusión de 10-15 mg/h.

Interacciones: Amiodarona y betabloqueantes aumentan su efecto inotrópico, riesgo de bradicardia. Elevan los niveles de digoxina. La cimetidina aumenta los niveles plasmáticos de diltiazem.

Ef. adversos: Bradicardia sinusal, bloqueo A-V. Astenia. Cefalea. Rubor facial. Vértigos. Intolerancias digestivas. Edema periférico. Taquicardia, palpitaciones. Erupciones cutáneas.

Precauciones: En insuficiencia cardíaca (por su efecto inotrópico negativo). En caso de anestesia general informar al anestesista.

Contraindicaciones: Hipotensión o bradicardia acusada. Bloqueo atrioventricular completo. Embarazo (no establecida su seguridad).

| | |
|------------|--------------------|
| NIFEDIPINA | Cápsulas 10 mg. |
|------------|--------------------|

Dosis en angina de pecho: 10 mg c/8 h, en caso necesario

aumentar paulatinamente dosis hasta 20 mg c/8 h. En HTA: 10 mg c/8 h, excepcionalmente 20 mg c/8 h.

Crisis hipertensiva: 10 mg sublingual, morder la cápsula y depositarla bajo lengua.

Interacciones: Con antihipertensivos efecto aditivo. Con betabloqueantes, riesgo de alteraciones cardiovasculares. Cimetidina aumenta los niveles de nifedipina. La nifedipina aumenta los niveles de digoxina.

Ef. adversos: Dolor de cabeza. Náuseas. Vértigos. Vómitos. Rubor. Hipotensión. Sedación. Tumefacción. Palpitaciones. Congestión nasal. Nerviosismo. Taquicardia refleja. Dolor anginoso. Intolerancia a la glucosa. Hepatitis.

Precauciones: Puede empeorar la I. cardíaca en pacientes con ICC o estenosis aórtica, en especial si reciben betabloqueantes. Diabetes, puede disminuir la tolerancia a la glucosa.

NIMODIPINO

Comprimidos
30 mg

Dosis en infusión IV continua, diluir en 1000 ml de solución; comenzar con 1 mg/h durante 2 h ritmo de 15 mcg/Kg/h. (si se tolera puede aumentarse a 2 mg/h.) x 14 días. Pasar luego a 60 mg c/4 h. VO x 1 semana. Cuando TA es inestable o peso < 70 Kg, iniciar infusión con 500 mcg/h. Por vía oral en caso de infarto cerebral isquémico dar 30 mg 4 veces/día durante 1 mes.

Interacciones: Potencia el efecto de antihipertensivos. Evitar la administración conjunta de betabloqueantes, (riesgo de descompensación de la I. cardíaca). Evitar empleo con medicamentos nefrotóxicos.

Ef. adversos: Dolor de cabeza. Molestias GI. Rubefacción, Hipotensión grave. Flebitis (administrar diluido en venas periféricas).

Precauciones: Edema cerebral e hipertensión intracraneal grave. Insuficiencia renal.

C09 FÁRMACOS ACTIVOS SOBRE LA RENINA-ANGIOTENSINA
C09A INHIBIDORES DE LA ANGIOTENSINA CONVERTASA, SOLOS
C09AA Inhibidores de la angiotensina convertasa, solos

| CAPTOPRILLO | Comp. 50 mg | Comp. 25 mg |
|-------------|----------------|----------------|
|-------------|----------------|----------------|

Dosis: Inicialmente 25 mg/8-12 h (12,5 mg c/8-12 h si se administra con un diurético), 1 h. antes de los alimentos. En ancianos e I.R. 6,5 mg c/12 h. Máximo: 25 mg c/8 h. en ICC y 50 mg c/8 h. en HTA.

Interacciones: La indometacina puede disminuir los efectos antihipertensivos del captoprilo.

Ef. adversos: Erupciones cutáneas. Angioedema. Sofocos. Fiebre. Eosinofilia. Molestias GI. Hipotensión postural. Proteinuria. Insomnio. Cefaleas. Tos seca. Hiperkalemia. Neutropenia (suspender tratamiento.) Linfadenopatía. Agranulocitosis. Fallo renal agudo.

Precauciones: Reajustar dosis en pacientes tratados con ahorradores de potasio o con suplementos de éste. Riesgo de hipotensión brusca en pacientes con tratamiento diurético o dieta restrictiva en sal.

Contraindicaciones: Embarazo.

| ENALAPRILLO, Maleato | Compr. 20 mg | Compr. 5 mg | Amp. 2,5 mg |
|----------------------|-----------------|----------------|----------------|
|----------------------|-----------------|----------------|----------------|

Dosis vía oral en hipertensión e ICC: iniciar con 5 mg/24 h (2,5 si se administran también diuréticos, en ancianos o IR) en dosis única; Insuficiencia cardiaca 2,5 mg/día inicialmente. Mantenimiento: 10-20 mg/día; no pasar de la dosis máxima, cifrada en 40 mg/día.

Dosis vía IV lenta: inicialmente 1,25 mg en 5-30 min/6h. Si la respuesta es insuficiente repetir o duplicar la dosis una hora después hasta un máximo de 5 mg/dosis y 20 mg/día. La experiencia con dosis mayores es escasa. En IR grave iniciar con

la mitad de dosis.

Interacciones: Efecto aditivo con otros antihipertensivos. Puede aumentar los niveles de litio. Riesgo de hipoglucemia con antidiabéticos. Riesgo de hiperkaliemia, especialmente en Insuficiencia renal, con diuréticos ahorradores de potasio o sus suplementos.

Ef. adversos: Cefaleas. Vértigo. Fatiga. Astenia. Hipotensión ortostática. Síncope. Náuseas, diarreas. Calambres musculares. Edema angineurótico. Elevación de la urea y de la creatinina sérica.

Precauciones: Embarazo, lactancia. Tratamiento con ahorradores de K o suplementos de K.

Contraindicaciones: Embarazo.

| | |
|-----------------|-------------------------------|
| RAMIPRIL | Comprimidos. 10 mg |
|-----------------|-------------------------------|

Ramipril ha demostrado eficacia superior a otros IECA en el remodelado ventricular post-IAM.

Dosis: Escalar dosis según T.A. hasta alcanzar la óptima 5-10mg.

Ef. adversos: Cefalea, mareo, tos seca, bronquitis, sinusitis, disnea, dispepsia, exantemas, mialgias, fatiga.

Resto como en captoprilo o enanaprilo.

C09C ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II

C09CA Antagonistas de la angiotensina II, solos

| | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------|
| LOSARTAN | Comp. 12.5 mg | Comp. 50 mg |
|-----------------|--------------------------|------------------------|

Dosis: En hipertensión 50 mg/día con un máximo de 100 mg. En ancianos, IH, o tratamiento conjunto con diuréticos 25 mg.

En insuficiencia cardiaca, iniciar con 12,5 mg/día, aumentando semanalmente hasta 50 mg/día.

Interacciones: Cimetidina, fluconazol o rifampicina producen acumulación de losartan al disminuir su eliminación.

Ef. adversos: cefaleas, mareos, tos, diarrea, dolor abdominal, náuseas, dispepsia, edema, palpitaciones, taquicardia, mialgia.

Precauciones: IR grave, insuficiencia hepática, deplección de volumen intravascular, alergia a penicilinas y salicilatos.

| | | |
|-------------|----------------|----------------|
| CANDESARTAN | Comp. 16 mg | Comp. 32 mg |
|-------------|----------------|----------------|

Dosis: En hipertensión habitualmente 16 mg/día. Dosis max 32mg. Precisa ajuste dosis en IR grave, IH leve-moderada y en pacientes de raza negra, ya que el efecto del fármaco es menor.

Ef. adversos: Mareo, vértigo, cefaleas e infección respiratoria.

Precauciones. Si se asocia con IECAs o AINEs, vigilar potenciación de los efectos deletéreos sobre la función renal y sobre la hiperpotasemia.

Interacciones: Aumenta los niveles de litio: toxicidad.

Contraind: Pacientes <18 años, IH grave, embarazo, lactancia.

Dosis equipolentes con 100 mg

Candesartán cilexetilo 16 mg

Eprosartán 800 mg

Losartán 100 mg

Olmesartán medoxomilo 20 mg

Telmisartán 40 mg

Valsartán 160 mg

C10 AGENTES MODIFICADORES DE LOS LÍPIDOS

C10A AGENTES MODIFICADORES DE LOS LÍPIDOS, MONOFÁRMACOS

C10AA Hipolipemiantes: Inhibidores HMGC_oA reductasa

| | |
|--------------|----------------------|
| SIMVASTATINA | Comprimidos 20 mg |
|--------------|----------------------|

Dosis: Hiperlipidemia 10 mg/día inicialmente, pudiendo elevarse mensualmente en función de la analítica hasta 80 mg/día.

Cardiopatía coronaria 20 mg/día. En IR o hepática reducir a 5 mg/día.

Interacciones: si se administra con resinas espaciar la adon 4 h para evitar disminución de absorción. Ciclosporina, gemfibrozilo y a. nicotínico Δ riesgo de miopaiás.

Precauciones: Insuficiencia hepática (ajuste posológico).

Contraindicaciones: embarazo, lactancia y pacientes < 18 años
Puede provocar rbdomiolisis y fallo renal.

ATORVASTATINA

Compr
10mg

Compr
20 mg

Compr
40 mg

Dosis: Hiperlipidemia 10 mg/día inicialmente, pudiendo elevarse mensualmente si es preciso hasta 80 mg/día, que es dosis máxima. Cardiopatía coronaria 20-80 mg/día. No precisa ajuste de dosis en IR. En >10 años la dosis usual son 10 mg y la máxima de 20 mg.

Contraindicaciones: Insuficiencia hepática. Niños < 10 años. Embarazo. Lactancia.

Interacciones: Es metabolizada por la CYP3A4, por lo que sus inhibidores aumentan los niveles de atorvastatina (antifúngicos, IP, verapamilo, amiodarona, eritromicina). La asociación con fibratos o con colchicina potencia la aparición de rbdomiolisis.

Ef. Adversos: Nasofaringitis, hiperglucemia, cefalea, alt. g-i, dolores músculoesqueléticos, pudiendo producir rbdomiolisis por lo que es conveniente medir CPK antes de comenzar el tto.

C10AB Hipolipemiantes: fibratos

GEMFIBROZILLO

Cápsulas
600 mg

Dosis usual: 600 mg c/12 h. media h. antes de desayuno y cena.

Interacciones: Potencia el efecto de anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Molestias GI. Prurito, urticaria. Vértigo, visión borrosa. Anemia. Eosinofilia, leucopenia. Dolores musculares,

hipocalemia. Elevación transaminasas, LDH y fosfatasa alcalina. Aumenta la incidencia de infecciones bacterianas y víricas.

Precauciones: Interrumpir el tratamiento si aparecieran cálculos biliares. Realizar controles periódicos de la función hepática, así como recuentos hematológicos periódicos los primeros 12 meses de iniciado el tratamiento.

Contraindicaciones: Alteraciones renales o hepáticas graves. Enfermedad preexistente de la vesícula biliar. Lactancia.

C10AC Hipolipemiantes:secuestradores sales biliares

| | |
|---------------|--------------|
| COLESTIRAMINA | Sobre 4 g |
|---------------|--------------|

Dosis: 4 g 3-4 veces/día, suspendido en agua u otro líquido.

Interacciones: Separar 3-4 h su administración con anticoagulantes, preparados tiroideos, digoxina y fenilbutazona, por interferir su absorción oral. En tratamientos prolongados administrar suplementos de vitaminas A, D y K.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, calambres abdominales, estreñimiento.

Precauciones: Dar cualquier fármaco 1-2 h antes de la colestiramina.

Contraindicaciones: Hiperlipoproteinemias III, IV y V. Obstrucción completa de las vías biliares. Insuficiencia hepática. Embarazo.

D. TERAPIA DERMATOLÓGICA

D01 ANTIMICÓTICOS DERMATOLÓGICOS

D01A ANTIFÚNGICOS TÓPICOS

D01AC Antimicóticos tópicos: derivados imidazólicos

| | |
|-------------|---------------------|
| CLOTRIMAZOL | Crema 1% 10 mg/g |
|-------------|---------------------|

Dosis: 2-3 veces/día durante 4 semanas.

Ef. adversos: Irritación local. Formación de edemas.

Precauciones: Embarazo.

| | | |
|-----------|---------------------|------------------|
| MICONAZOL | Crema 2% 20 mg/g | Polvo 20 mg/g |
|-----------|---------------------|------------------|

Dosis: 2 aplicaciones/día durante 2-5 sem.

Ef. adversos: Irritación de la zona.

D01AE Otros antimicóticos tópicos

| | |
|---------------------|---------------------|
| CICLOPIROX, Olamina | Crema 1% 10 mg/g |
|---------------------|---------------------|

Dosis: 2 aplicaciones/día (mañana y noche). Continuar el tratamiento 1-2 semanas después de desaparecer los síntomas.

Ef. adversos: Prurito, quemazón o irritación cutánea.

Precauciones: Evitar administrar terapia oclusiva. Embarazo, lactancia y niños menores de 10 años.

Contraindicaciones: No aplicar en terapia ocular.

D02 EMOLIENTES Y PROTECTORES

D02A EMOLIENTES Y PROTECTORES

D02AB Productos con Zinc

| | |
|---------------------------------|--------|
| POMADA EMOLIENTE (Tipo Carena®) | Pomada |
|---------------------------------|--------|

| | |
|--|------------|
| Silicona, Aceite de Benzalconio, cloruro | 50 mg/g |
| Retinol | 0,25 mg/g |
| Zinc, óxido | 1.000 UI/5 |
| | 145 mg/g |

Indicaciones. Dermatitis del pañal, escoceduras, quemaduras, heridas superficiales, dermatosis del RN, sequedad de piel.

Dosis: Extender una capa fina sobre la piel diariamente.

D02AC Preparados con vaselina y productos grasos

| | |
|---------------------|---------|
| ACEITE DE ALMENDRAS | 100 ml. |
|---------------------|---------|

Indicaciones: Emoliente y protector dérmico.

| | |
|--|--------------|
| LUBRICANTE HIDROSOLUBLE (Tipo Sulky®) | Gel 100 g |
|--|--------------|

Indicaciones: Gel lubricante sin anestésico para facilitar la introducción de sondas, catéteres, etc. (Fibroscopia).

| | |
|------------------|----------------|
| VASELINA ESTÉRIL | Pomada 20 g |
|------------------|----------------|

Indicaciones: Irritaciones, escoriaciones, eliminación de costras.

Dosis: Aplicar una capa del producto sobre la zona afectada.

Contraindicaciones: Dermatitis inflamatorias agudas.

D03 CICATRIZANTES

D03A CICATRIZANTES

D03AX Otros cicatrizantes

| | | |
|--------------------------|---------|----------|
| CENTELLA ASIÁTICA, Ext. | Polvo | Pomada |
| NEOMICINA, Sulfato | 20 mg/g | 10 mg/g |
| (Tipo Blastoestimulina®) | --- | 3,5 mg/g |

Dosis: 1-3 aplicaciones al día.

Ef. adversos: Descamación de piel. Dermatitis de contacto.

D03B ENZIMAS

D03BA Enzimas proteolíticos

| | |
|---------------------|------------|
| COLAGENASA | Pomada |
| PROTEASA | 1,2 VI/g. |
| (Tipo Iruxol mono®) | 0,24 VI/g. |

Indicaciones: Debridante enzimático de tejidos necrosados.

Dosis: Aplicar una vez al día una capa de 2 mm sobre la zona a tratar ligeramente humedecida.

Interacciones: Su acción puede ser disminuida por antisépticos, metales pesados y detergentes. Evitar la aplicación junto con tirotricina, gramicidina y tetraciclinas.

Contraindicado: Alergia a sus componentes.

D04 ANTIPRURIGINOSOS INCLUYENDO ANTIHISTAMÍNICOS

D04A ANTIPRURIGINOSOS INCLUYENDO ANTIHISTAMÍNICOS

D04AX Otros antipruriginosos

| | |
|-------------------|------------|
| Tipo Talquistina® | Polvo |
| CALAMINA | 10 g/100 g |

Indicaciones: Todas las formas de prurito

Dosis: Espolvorear 3-4 veces/día.

Ef. adversos: Reacciones eczematosas.

Contraindicaciones: Dermatitis vesicular y exudativa.

D06 ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS

D06A ANTIBIÓTICOS TÓPICOS

D06AX Otros antibióticos tópicos

| | |
|------------|--------|
| MUPIROCINA | Pomada |
| | 20 g/g |

Dosis en adultos y niños: Aplicar hasta 3 veces/día. Si tras 3-5

días de tratamiento no hay mejoría reevaluar la terapia.

Ef. adversos: Escozor, quemazón, eritema, prurito.

Precauciones: En I. R. (porcontener polietilenglicol).

Contraindicaciones: No aplicar intranasal u oftálmica.

| | |
|-------------------------------------|------------|
| (Tipo Triantibiótica [®]) | Pomada |
| BACITRACINA | 400 UI/g |
| NEOMICINA, Sulfato | 5 mg/g |
| POLIMIXINA B, Sulfato | 8.000 UI/g |

Dosis: 2 aplicaciones diarias.

Ef. adversos: Reacción de hipersensibilidad (suspender el tratamiento). Riesgo de superinfección en tratamientos prolongados.

D06B QUIMIOTERÁPICOS TÓPICOS

D06BA Sulfamidas tópicas

| | | |
|------------------------|-------------------------|-------------------|
| SULFADIAZINA ARGÉNTICA | Crema 1 % 500 g E.C. | Crema 1 % 50 g |
|------------------------|-------------------------|-------------------|

Dosis: Aplicar 1-2 veces/día. Heridas o quemaduras poco contaminada renovar vendaje 1-2 veces/día y c/4-6 h en muy contaminadas.

Ef. adversos: Reacción de hipersensibilidad cutánea. Calor tras la aplicación. Riesgo de absorción transcutánea.

Precauciones: Riesgo de acumulación del fármaco en I. hepática y/o renal, evitar aplicar sobre úlceras y lesiones abiertas.

Contraindicaciones: No usar en últimas semanas de embarazo, prematuros o niños < 2 meses (puede favorecer ictericia).

D06BB Quimioterápicos tópicos: Antivirales.

| | |
|-----------|---------------------|
| ACICLOVIR | Crema 5% 50 mg/g |
|-----------|---------------------|

Dosis: Aplicar c/3 h sobre la zona afectada, hasta un total de 6

veces/día, durante 7 días.

Ef. adversos: Escozor, quemazón, erupciones, sequedad, descamación.

Precauciones: Embarazo y lactancia. No aplicar en ojos.

D07 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

D07A CORTICOSTEROIDES TÓPICOS, SOLOS

D07AB Corticoides moderadamente potentes (grupo II)

FLUOCORTINA, Butil ester

Crema
7.5 mg/g

Dosis: 2-3 aplicaciones/día. Niños 1-2 aplicaciones/día. Puede aplicarse vendaje oclusivo.

Ef. adversos: Irritación local: ardor, rubefacción.

Precauciones: No aplicar ojos o zonas próximas.

Contraindicaciones: Procesos tuberculosos, fúngicos en la zona o virales.

D07AC Corticoides potentes (grupo III)

BECLOMETASONA, Dipropionato

Loción 60ml
0.25 mg/g

Dosis: 2 aplicaciones diarias en capa fina. Niños 1 al día.

Ef. adversos. Precauciones: Ver Prednicarbato.

Contraindicaciones: Infecciones bacterianas y víricas por gérmenes no sensibles, tuberculosis cutánea. Varicela, viruela.

PREDNICARBATO

Crema 30g
2,5mg/g

Dosis: 1-2 aplicaciones diarias. En dermatopatías rebeldes se podrá aplicar un vendaje oclusivo que se renovará diariamente. Niños: una aplicación al día.

Ef. adversos: Alteraciones atróficas de la piel, pérdida de colágeno, estrías dérmicas, retención hidrosalina (por vendaje

oclusivo).

Precauciones: No aplicar en ojos o zonas próximas. No aplicar vendaje oclusivo en zonas muy extensas de la piel. Embarazo.

Contraindicaciones: Infecciones cutáneas bacterianas, fúngicas o virales.

D07C COMBINACIONES DE CORTICOIDES CON ANTIBIÓTICOS

D07CC Comb. corticoides potentes y antibióticos

| | |
|-------------------|---------|
| Tipo Diprogenta® | Crema |
| BETAMETASONA BASE | 0,50 mg |
| GENTAMICINA BASE | 1 mg/g |

Dosis: 2 aplicaciones/día.

Ef. adversos: Ardor, prurito, hipopigmentación, sequedad.

Contraindicaciones: Embarazo.

D07X COMBINAC. DE CORTICOIDES CON OTROS FÁRMACOS

D07XA Comb. corticoides baja potencia y otros fármacos

| | |
|---------------------|----------|
| (Tipo Antigrietum®) | Pomada |
| ALANTOINA | 20 mg/g |
| AMINOACRIDINA | 0.7 mg/g |
| BÁLSAMO DEL PERÚ | 10 mg/g |
| PREDNISOLONA | 0.5 mg/g |

Dosis: 2-3 aplicaciones/día.

D08 ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

D08A ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

D08AC Derivados de biguanidas y amidinas

| | | | |
|------------------------------|------------------|----------------|----------------|
| CLORHEXIDINA, Digluconato | Solución 0,5% | Solución 1% | Solución 2% |
|------------------------------|------------------|----------------|----------------|

Dosis: Preparar distintas concentraciones según tipo de I/Q.

Ef. adversos: Dermatitis, fotosensibilidad (suspender el tratamiento). Reacciones de hipersensibilidad.

Precauciones: No aplicar en tejidos muy sensibles: conjuntiva y mucosas. En solución, renovarla semanalmente. Proteger de la luz y el calor.

Interacciones: Su acción disminuye por pH alcalino, presencia de materia orgánica, detergentes aniónicos. Aumento de temperatura, pH neutro, detergentes no iónicos, alcohol y sales de amonio "cuaternario" favorecen su acción.

Contraindicaciones: No usar jabones ni detergentes aniónicos

Observaciones: Útil para la "prueba del talón".

D08AF derivados del nitrofurano

| | | |
|------------|----------------------|-----------------------|
| NITROFURAL | Polvo 0,2% 2 mg/g | Pomada 0,2% 2 mg/g |
|------------|----------------------|-----------------------|

Usos: Aplicar directamente o con gasa estéril varias veces/día.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas cutáneas.

D08AG Derivados del iodo.

| | | |
|-----------------|-----------------|-------------------------|
| POVIDONA IODADA | Gel 100 mg/g | Solución 10 g/100 ml |
|-----------------|-----------------|-------------------------|

Solución: Aplicar sobre la zona varias veces al día.

Pomada: 1-3 aplicaciones diarias cubriendo la zona con un apósito.

Ef. adversos: Reacciones de hipersensibilidad.

Precauciones: Evitar el contacto con los ojos.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al iodo. No usar con derivados mercuriales.

| | |
|--|--------------------------------|
| POVIDONA IODADA (lavado quirúrgico) | Solución tópica 7.5g/100 ml |
|--|--------------------------------|

Desinfección de manos: Aplicar 5 ml y frotar durante 2 min.

Desinfección cutánea prequirúrgica: Aplicar sobre el área operatoria 1ml por cada 100-200cm² de superficie y friccionar 5'

Interacciones: Se inactiva por materia orgánica, tiosulfatos y tioglicolatos.

Contraindicado: Hipersensibilidad al yodo. Heridas supuradas.

D08AL Compuestos de Plata

PLATA, Nitrato

Varillas
50 mg

Indicaciones: Melanomas carnosos, úlceras tórpidas. Epistaxis anterior.

Uso: Humedecer la barra en agua durante algunos segundos, después pincelar con ella brevemente la zona a tratar, cuidando de delimitarla bien para evitar la aparición de manchas negras innecesarias. Finalmente cubrir la zona tratada con una venda o similar. Es recomendable proteger la piel sana circundante a la lesionada con vaselina u otra pomada oleosa.

D08AX Otros antisépticos y desinfectantes

ALCOHOL 70°

Solución 70%

Desinfectante de uso tópico.

HIDRÓGENO, Peróxido

Sol. Tópica
3%

Precauciones: No aplicar en los ojos. Su efecto es bastante corto, por lo que no se aconseja su único empleo como antiséptico.

MERCROMINA

Solución acuosa
2%

Dosis: Aplicar unas gotas sobre la herida y su bordes 2-3

veces/día.

Ef. adversos Eczema de contacto. Toxic. sistémica de los derivados mercuriales, cuando se aplica sobre grandes superficies con vendaje oclusivo y en administración repetida.

Precauciones: Se inactiva en presencia de proteínas orgánicas: sangre.

Observaciones: Útil para la "prueba del talón".

D09 APÓSITOS MEDICAMENTOSOS

D09A APÓSITOS MEDICAMENTOSOS

D09AA Apósitos con antiinfecciosos

| | |
|-----------------------|---------------------------|
| APÓSITO ANTIBIÓTICO | Apósito de 14 x 23 |
| BACITRACINA | 3.17 UI/cm ² |
| NEOMICINA, Sulfato | 158.7 mcg/cm ² |
| POLIMIXINA B, Sulfato | 55.5 mcg/cm ² |

Dosis: Aplicar un tul en la lesión. Renovar c/12-24 h.

Ef. adversos: Enrojecimiento, descamación, prurito. Riesgo de sobreinfecciones por gérmenes no sensibles en tratamientos prolongados.

| | |
|----------------------|--------------------------|
| APÓSITO CICATRIZANTE | Apósito de 14 x 23 |
| AMINOACÉTICO, Ácido | 31.6 mcg/cm ² |
| Bencilo, Benzoato | 158 mcg/cm ² |
| Benzalconio, Cloruro | 3.8 mcg/cm ² |
| Cisteína | 35.6 mcg/cm ² |
| Treonina | 15.8 mcg/cm ² |

Aplicar los tules en la lesión, renovándolos c/12-24 horas.

G. TERAPIA GENITOURIA, INCLUIDAS HORMONAS SEXUALES

G01 ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS
G01A ANTIINF. Y ANTISÉP. (SALVO COMB. CON CORTICOIDES)
G01AF Derivados de imidazol

| | |
|--------------|----------------------------|
| METRONIDAZOL | Comp. Vaginales 500 mg. |
|--------------|----------------------------|

Dosis: un comprimido por la noche durante 20 días.

Precauciones: Recomendable tratamiento simultáneo de la pareja.

| | |
|-------------|------------------------------------|
| CLOTRIMAZOL | Comp. Vaginales 500 mg - 100 mg |
|-------------|------------------------------------|

Dosis: 1 comprimido vía vaginal durante 6 días, al acostarse. Si se utiliza la presentación de 500 mg, poner dosis única.

Observaciones: No usar durante la menstruación.

Ef. adversos: Quemazón, picor, irritación vaginal. Aumento de la frecuencia urinaria y calambres pélvicos. Erupciones cutáneas.

Precauciones: Embarazo.

| | |
|---|---|
| (Tipo Blastoestimulina®) CENTELLA ASIÁTICA EXT. CLODANTOINA METRONIDAZOL NEOMICINA, Sulfato TETRACAÍNA | Óvulos vaginales 15 mg 44.8 mg 300 mg 3.5 mg/g 20 mg/g |
|---|---|

Indicaciones: Infecciones vulvovaginales, vaginitis inespecíficas.

Dosis: 1 óvulo al acostarse 5-10 días.

Ef. adversos: Picor, quemazón irritación vaginal.

G02 OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS

G02A UTEROTÓNICOS

G02AB Uterotónicos: Alcaloides del cornezuelo

| | | |
|------------------|----------------------|--------------------------|
| METILERGOMETRINA | Tabletas 0.125 mg | Iny. (IM,IV) 0.20 mg. |
|------------------|----------------------|--------------------------|

Dosis: 0,2 mg IM o 0,05-0,2 mg IV. VO: 2 comprimidos 3-4 veces/día, según precise.

Interacciones: Evitar administración simultánea de otros alcaloides ergóticos, vasoconstrictores y macrólidos, por aumento de la toxicidad.

Ef. adversos: Alteraciones G.I. Tinnitus. Sudoración. Angina de pecho. Cefalea grave. Ergotismo. Reac. hipersensibilidad.

Precauciones: Enfermedad arterial coronaria. Hipertensión grave. Sepsis. I.H., I.R., enfermedad vascular periférica oclusiva

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia.

G02AD Uterotónicos: Prostaglandinas

| | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| CARBOPROST TROMETAMINA | Inyectable 250 mcg/ml 83 mcg/ml |
|---------------------------|---------------------------------------|

Dosis: Vía IM para provocar abortos; (200-300 mcg c/3 h.), por vía extra e intraamniótica e intravaginal (pesarios).

Ef. adversos: Aparición de trauma cervical. Elevación de la temperatura (1,1°C). Náuseas, vómitos, diarreas, asma, vértigo, shock séptico, rash, palpitaciones, ansiedad, etc.

Contraindicado: Inflamación pélvica aguda. I.R.I.H. y pulmonar.

| | |
|--------------|--|
| DINOPROSTONA | Dispositivo de liberación sostenida 10 mg (velocidad 0,35 mg/h) |
|--------------|--|

Indicaciones: Aprobado solo para cesárea anterior y en parto gemelar, en el resto de situaciones el de elección es misoprostol

Dosis: Colocar el óvulo encima del fórnix vaginal posterior. Tras ello, la paciente deberá recostarse por 20-30'. Si no se produjera maduración cervical en 12 h, o ante la aparición de anmiotomía, hiperestimulación uterina o distress fetal, retirar el inserto tirando suavemente de la cinta retractora.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, hipotensión, taquicardia.

Interacciones: Evitar su administración concomitante con fármacos oxitócicos. Tras la retirada de dinoprostona, esperar al menos 30' para iniciar una perfusión IV con oxitocina.

Contraindicaciones: Situaciones donde no son convenientes las contracciones uterinas prolongadas.

Observaciones: Mantener el producto en el congelador.

MISOPROSTOL

Compr. vaginal
25 mcg

Uso y dosis: Inducción del parto insertando el comprimido en el fórnix vaginal, a intervalos de entre 4-6h hasta objetivo.

Precauciones: IR, IH, desnutrición.

Ef. adversos: Frecuentemente trastornos g-i, ocasionalmente trastornos cardiovasc., respiratorios o músculo-esqueléticos.

Contraindicaciones: Cesárea previa, sufrimiento fetal, parto gemelar y cesárea anterior.

G02B: ANTICONCEPTIVOS LOCALES

G02BA: Anticonceptivos intrauterinos

LEVONORGESTREL

DIU
20 mcg

Indicaciones: Anticoncepción. Menorragia idiopática

Forma administración: Insertar en la cavidad uterina en un plazo de 7 días desde el inicio de la menstruación. Eficacia: 5 años.

Ef. adversos: Sangrado uterino/vaginal. Quistes ovaricos benignos

Precauciones: Valorar retirada del dispositivo si apareciera

migraña focal con pérdida asimétrica de visión, cefaleas intensas, ictericia o hipertensión. Manejar con cuidado en mujeres con patología cardíaca o valvular previa.

G02C: OTROS GINECOLÓGICOS

G02CB Inhibidores de prolactina

CABERGOLINA

Comprimidos
0.5 mg

Indicaciones. Transtornos hiperprolactinémicos e inhibición de la lactancia.

Dosis: Dos comprimidos en dosis única si se pretende inhibición de la lactancia. Si ésta ya se encontrara establecida, tomar medio comprimido cada 12h durante 2 días hasta una dosis total de 1mg. La tolerabilidad mejora si se administra junto con alimentos.

Ef. adversos: Hipotensión, mareo, cefalea, alteraciones gastro-intestinales.

Contraindicaciones: Psicosis puerperal. Valvulopatía: así, si por desarrollo de hiperprolactinemia fuera necesario comenzar una terapia prolongada, sería preciso realizar evaluación valvular previa, ecocardiografía y vigilar posible desarrollo fibrosis pulmonar.

G02CC Antiinflamatorios vaginales

BENCIDAMINA, CIh.

Envase "pronto"
140 mg

Sobres
500 mg

Dosis usual: De una a dos irrigaciones vaginales utilizando la presentación "pronto", o bien 3 lavados externos al día usando los sobres durante un periodo máximo de cinco días. Para ello disolver el contenido de dos sobres en un litro de agua tibia. Indicado en vaginitis inespecíficas que cursan con picor de la zona vaginal externa.

G02CX Otros preparados ginecológicos

| | | |
|----------|-----------------------|------------------------|
| ATOSIBAN | Vial 0,9 7,5 mg/ml | Vial 5 ml 7,5 mg/ml |
|----------|-----------------------|------------------------|

Dosis: Se administra en 3 etapas sucesivas: un bolo inicial de 6,75 mg (vial de 0,9 ml) seguido de una infusión de 9 viales de 7,5 ml tal que la vel. De infusión sea:

| Etapa | Régimen de infusión | Inyección/velocidad | Dosis |
|-------|---|---------------------|------------|
| 1 | 0,9 ml intravenosa en bolo | Durante 1 minuto | 6,75 mg |
| 2 | Infusión intravenosa de carga durante 3 horas | 24 ml/hora | 18 mg/hora |
| 3 | Infusión intravenosa de mantenimiento | 8 ml/hora | 6 mg/hora |

Ef. adversos: En la madre náuseas, vómitos, cefaleas, vértigos, taquicardia, hipertensión e hiperglucemia, El fármaco no se acumula en el feto.

Contraindicaciones: Edad gestacional menos de 24 semanas o mayor de 33. Eclampsia, Muerte fetal intrauterina, Infección intrauterina. Placenta previa. Abrupto placenta. Alteración fetal de la frecuencia cardíaca.

G03 HORMONAS SEXUALES

G03D PROGESTÁGENOS

G03DA Progestágenos: Derivados del pregneno

| | |
|--------------|---------------------|
| PROGESTERONA | Cápsulas 100 mg. |
|--------------|---------------------|

Posología: Oral Desórdenes menstruales 200-300 mg/día en una sola toma al acostarse 10 días x ciclo. Administrar con el estómago vacío. Se puede usar vía vaginal.

Ef. adversos: Somnolencia, vértigo, acortamiento del ciclo, menstrual, sangrados.

Precauciones: Diabetes. Lactancia. Hipertensión. Enfermedad cardíaca, hepática o renal. Se han asociado con la aparición de depresiones graves, (suspender tratamiento).

Contraindicaciones: Tromboflebitis, trastornos tromboembólicos, apoplejía cerebral. Enfermedad hepática grave. Hemorragia vaginal irregular o no diagnosticada.

G03H ANTIANDRÓGENOS

G03HA Antiandrógenos, solos

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| NANDROLONA, Decanoato | Iny. IM 25 mg/1 ml |
|-----------------------|-----------------------|

Osteoporosis, anemia aplásica y casos seleccionados de cáncer de mama: 25-50 mg c/2-3 semanas.

Interacciones: Potencia la acción de anticoagulantes orales y antidiabéticos orales.

Ef. adversos: Signos de virilización en mujeres, engrosamiento del pene en niños, aumento del vello púbico e hipertrofia del clítoris en niñas, cierre prematuro de la epífisis, alteraciones menstruales, hipercalcemia, etc.

Precauciones: IR y cardíaca (retención hidrosalina). Hipertensión. Diabetes (pueden mejorar tolerancia a la glucosa y reducir las necesidades de insulina o antidiabéticos orales). Epilepsia.

Contraindicaciones: Cáncer de próstata o mama en hombre. Insuficiencia hepática. Embarazo. Porfiria.

G03X OTRAS HORMONAS SEXUALES Y MODULAD. GENITALES

G03XA Gonadotrofinas y fármacos similares

| | |
|---------|---------------------|
| DANAZOL | Cápsulas 100 mg. |
|---------|---------------------|

Dosis: 200-400 mg varias veces al día en endometriosis, mientras

que 400-600mg/día en angioedema hereditario.

Ef. adversos: Transtornos menstruales, resistencia insulínica, aumento de peso, acné, seborrea, hirsutismo, alopecia.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia. Porfiria, trombosis, IR, IH, alteraciones cardíacas.

G04 MEDICAMENTOS UROLÓGICOS

G04B OTROS PREPARADOS UROLÓGICOS

G04BD Antiespasmódicos de vías urinarias

| | |
|-------------------|----------------------|
| OXIBUTININA, Clh. | Comprimidos 5 mg. |
|-------------------|----------------------|

Adultos: 15 mg/día, por lo general en 3 tomas.

Niños menores de 4 años: 5 mg 2 veces al día, espaciados por lo menos 4 h.

Ef. adversos: Efectos anticolinérgicos: sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, palpitaciones.

Precauciones: Embarazo. Pacientes con colitis ulcerosa, insuficiencia hepática y/o renal y ancianos.

Contraindicaciones: Glaucoma. Uropatía obstructiva, en especial adenoma prostático. Miastenia grave. Bronquitis crónica. Atonía intestinal.

G04BE Fármacos usados en disfunción erectil

| | | |
|-------------|--------------------------|-------------------------|
| SILDENAFILO | Suspensión 1% 10mg/ml | Compr. recub. 20 mg. |
|-------------|--------------------------|-------------------------|

Indicaciones: Hipertensión pulmonar grado II y III de la OMS en adultos y niños >1 año.

Dosis: Adultos 20mg/8h. En niños <20 kg peso, 10 mg/8 h.

Contraindicaciones: Admón concomitante con nitratos por potenciación de hipotensión. IH grave, antecedentes de SCA o de ictus, neuropatías ópticas isquémicas.

Ef. adversos: Cefalea, migraña, temblores, parestesias,

celulitis, cuadro pseudo-gripal, anermia, alt.visuales, alt g-i, vértigo, mialgias, alopecia, anemia.

H. TERAPIA HORMONAL

H01 ACTH

H01A HORMONAS DEL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS

H01AA ACTH

TETRACOSÁCTIDO, Hexaacetato

Inyectable IM
250 µg / 1 ml

Indicaciones: Como ayuda al diagnóstico para la valoración de la hipofunción adrenocortical.

Adultos: Dosis única.

Ef. adversos: Retención hidrosalina o desarrollo de un síndrome de Cushing, (suspender tratamiento, reducir la dosis o aumentar el intervalo).

Precauciones: Hipertensión grave. Diabetes mellitus.

Contraindicaciones: Psicosis aguda. Úlcera péptica. Síndrome de Cushing. Embarazo. Infecciones sistémicas. Lactancia.

H01B HORMONAS DEL LÓBULO POSTERIOR DE LA HIPÓFISIS

H01BA Vasopresina y análogos

VASOPRESINA

Got. nasales Amp. IM-IV-SC
0.10 mg/ml. 4 mcg/ml.

Posología: Nasal; Diabetes insípida hipofisiaria: Diagnóstico 20 mcg intranasal. Tratamiento: 10-20 mcg/12-24 h. Vía IV; Diabetes insípida (usar solo cuando la administración intranasal no se considere adecuada): Adultos 1-4 mcg (0,25-1 ml) 1-2 veces al día en adultos. Niños mayores de 1 año 0,2-0,4 mcg 1-2 v/d. Test de concentración renal: adultos 4 mcg IM o SC. Niños de menores de un año 0,4 mcg. Control del sangrado: 0,3-0,4 mcg/kg en 50-100 de SSF a pasar en 30 min. Si se obtiene respuesta repetir dosis 1-2 veces a intervalos de 6-12 h. Nuevas repeticiones de dosis pueden reducir el efecto.

Interacciones: Alcohol, demeclociclina, epinefrina y litio disminuyen los efectos anti-diuréticos. Clofibrato, clorpropamida, carbamazepina y corticosteroides potencian los efectos anti-diuréticos.

Ef. adversos: Calambres abdominales o estomacales. Rubefacción. Obstrucción nasal. Náuseas. Cefaleas. HTA.

Precauciones: En infecciones del tracto respiratorio superior, congestión nasal, ya que puede disminuir su absorción. Enfermedad cardiovascular hipertensiva o coronaria. Vigilar rigurosamente la ingesta de fluidos en niños para evitar intoxicación por agua e hiponatremia.

TERLIPRESINA

Vial
1 mg

Indicaciones: Hemorragias digestivas por rotura de varices esofágicas. Tratamiento del síndrome hepatorenal.

Dosis: En HD inicialmente bolo de 1-2mg según peso, después continuar con 1mg/4-6h durante 2-3 días. Tiempo inyección en al menos 1'.

En Síndrome HPTR 1mg/6 h durante 7-14 días.

Ef. adversos: Usualmente: cefalea, palidez facial, dolor de abdomen, hipertensión, hipotensión, bradicardia, alteraciones del EKG, vasoconstricción periférica. Más esporádicamente se han notificado casos de isquemia y de necrosis cutánea en el punto de inyección, así como casos de prolongación del QT y arritmias tipo "Torsade de Pointes".

Precauciones: En IR al ser el riñón su vía de excreción. Por su efecto anti-diurético, controlar niveles de Na y Mg, especialmente en pacientes con trastornos electrolíticos previos.

Interacciones.- Con todos aquellos fármacos que tiendan a producir bradicardia o a prolongar el intervalo QT.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia.

H01BB Oxitocina y análogos

CARBETOCINA

Inyectables IV
100 mcg

Indicaciones: Prevención de la atonía uterina tras cesárea bajo anestesia. Administrar una ampolla como dosis única inmediatamente después de la extracción del neonato, incluso antes de sacar la placenta.

Ef. adversos: Cefalea, temblor, hipotensión, gastrálgias, prurito, sofoco, disnea, sabor metálico, dolor de espalda.

Contraindicaciones: Epilepsia y trastornos cardíacos graves. Eclampsia y preeclampsia.

OXITOCINA

Inyectables (IV, IM)
10 UI/1 ml

Inducción al parto: Una amp. en 1000 ml de solución de Glucosa 5% y administrar no más de 14 gotas/min IV. Comenzar con una dosis que no sobrepase las 0,25 UI. La dosis siguiente puede aumentarse a 0,5 UI tras 20-30' de la primera.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Latidos rápidos o irregulares. A dosis altas o por uso prolongado asfixia fetal y rotura uterina.

Precauciones: Mujeres menores de 35 años. Enfermedad cardíaca. Dilatación excesiva del útero. Historial de sepsis uterina o parto difícil o traumático. Operación previa de cervix o de útero. Carcinoma cervical. Placenta previa parcial.

Contraindicaciones: Mujeres con toxemia grave, situaciones que contraindiquen un esfuerzo uterino.

H01C HORMONAS HIPOTALÁMICAS

H01CB Inhibidores de la hormona de crecimiento.

SOMATOSTATINA, Acetato

Iny. IV
3 mg.

Dosis: Hemorragias digestivas, pasar 3.5 mcg/Kg/h en suero

fisiológico. Ocasionalmente la administración por venoclisis puede ser precedida de 250 mcg IV lenta (no menos de 3 min.). Controlar la presión arterial durante la terapia. Fístulas pancreáticas: 250 mcg/h (1 ampolla de 3 mg diluida en SSF a pasar c/12 h).

Observaciones: Controlada la hemorragia, continuar tratamiento durante 48-72 h más a fin de evitar el efecto rebote. La duración total del tratamiento no debe sobrepasar los 5 días.

Interacciones: Potencia la acción de hexobarbital y pentetazol; evitar admón conjunta. La cimetidina puede aumentar su efecto.

Ef. adversos: Vértigos, náuseas. Rubor.

Precauciones: En diabéticos, modifica los niveles de glucosa.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia.

H02 CORTICOIDES

H02A CORTICOIDES SISTÉMICOS, SOLOS

H02AA Corticoides sistémicos solos: Mineralcorticoides.

FLUDROCORTISONA

Compr.
0,1 mg

Dosis: En enfermedad de Addison la dosis es de 0,1-0,2 mg al día divididas en dos: una por la mañana temprano y otra al mediodía. En hipotensión incoercible o síndrome ortostático se iniciará el tto. con 0,3 mg al día (0,2 mg sobre las 7h y 0,1 sobre el mediodía).

Florinef® es la presentación que suministra Sanidad como medicamento extranjero cuando se producen lagunas de comercialización en la presentación disponible en España.

Ef. adversos: Elevación de la presión arterial.

Contraindicaciones: Edemas o enfermedades que lo induzcan. Tuberculosis, herpes simple, hipertensión o psicosis aguda.

H02AB Corticoides sistémicos solos: Glucocorticoides.

| | |
|---------------------------|---------------------|
| | Inyectable IM 2 ml. |
| BETAMETASONA, Acetato | 6 mg. |
| BETAMETASONA, f. disódico | 6 mg. |

Dosis IM Adultos: Inicial 1 ml que puede repetirse una o más veces/ sem, según necesidad. Enfermedades graves pueden ser necesarios 2 ml.

Intraarticular: 0,25-2 ml, según tamaño de la articulación.

Intralesional o intradérmica: El tratamiento intralesional se hará intradérmico. La dosis no sobrepasará 1 ml/semana.

Interac; E. secund; Precauc; Contraind: Ver Hidrocortisona, fosfato monosódico.

| | | |
|-------------|------------------|-----------------|
| DEFLAZACORT | Comp. 6,25 mg | Comp. 30 mg. |
|-------------|------------------|-----------------|

Dosis: Adultos 6-90 mg/día. Niños 0,25-1 mg/kg.

Interacciones; junto con diuréticos ahorradores de potasio puede potenciar hipokalemia. Con cardiotónicos aumenta la incidencia de arritmias. La rifampicina, barbitúricos y fenitoina aumentan el metabolismo de los corticoides.

Ef. adversos: Ver los de Hidrocortisona, fosfato monosódico.

Precauciones: ICC. Miastenia gravis. Gastritis. Esofagitis. Diabetes. Trastornos de la personalidad. Osteoporosis. Hipertensión. Epilepsia. Enfermedades tromboembólicas. En niños puede detener el crecimiento. Vigilar balance electrolítico.

Contraindicaciones: Tratamientos prolongados en úlcera péptica, infecciones bacterianas, fúngicas o virales.

| | | | | |
|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| DEXAMETASONA | Amp. 4 mg. | Amp. 40 mg | Comp 1 mg. | Comp 4 mg |
|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|

Dosis inyectable; Adultos: Dosis usual 4-20 mg/día IM o IV. Edema cerebral iniciar con 10 mg seguido de 4 mg c/6h. Shock

2-6 mg/kg. Niños: E.inflamatorias 0,8-0,3 mg/kg/día divididos en 2-4 dosis.

Dosis oral: usual 0.5-1 mg/día en 1-2 tomas. Edema cerebral 2 mg 2-3 v/d. Leucemia, síndrome nefrótico 10-15 mg/día.

Meningitis bacteriana 0,6 mg/kg/día en 2-4 dosis. Edema cerebral 1-1,5 mg/kg c/4-6 h. Insuficiencia adrenal 0,03-0,15 mg/Kg/día.

Ef. adversos: No suelen aparecer con tratamientos cortos. En ocasiones se ha observado úlcera péptica.

Precauciones: Insuficiencia cardiaca, hepática o renal. Hipertensión. Miastenia gravis. Osteoporosis. Diabetes. Trastornos tromboembólicos.

Contraindicaciones: Infección fúngica generalizada. Úlcera péptica.

Interacciones: Puede contrarrestar efectos de antidiabéticos. La rifampicina, fenitoína, fenobarbital y efedrina pueden disminuir la acción de los corticoides.

| | | |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| HIDROCORTISONA | Comprimidos | Iny. (IM, IV, SC) |
| Fosfato monosódico | 20 mg | 100 mg |

Dosis en adultos: Casos de urgencia IV 1 g o más como dosis de ataque, que puede repetirse varias veces en las 24 h; no mantener más de 48-72 h. En otras situaciones 15-240 mg/día repartidos en varias dosis (IM, IV, SC). Por vía oral Inicial 30-60 mg/día, en una o varias tomas, una vez obtenida respuesta reducir dosis.

Dosis en niños: En insuficiencia adrenal 186-280 mcg/Kg/día IM. En otras situaciones 0.66-4 mg/Kg cada 12-24 h. IM. Por vía oral en insuf. adrenal: 560 mcg/Kg/día, en una o varias tomas. En otras situaciones: 2-8 mg/Kg/día, en una o varias tomas.

Interacciones: Disminuye la acción de hipoglucemiantes orales. Potencia la hipocaliemia de los ahorradores de K. Aumenta la toxicidad digitálica asociada a hipocaliemia. Fenitoína, fenobarbital, efedrina y rifampicina pueden

disminuir su acción. No realizar vacunaciones. Alteran la respuesta a anticoagulantes.

Ef. adversos: No suspender bruscamente el fármaco: síndrome de retirada de corticoides (fiebre, dolor de cabeza, hipotensión). Aumento la susceptibilidad a infecciones. Alteraciones psíquicas. Osteoporosis. Hemorragias gástricas. Alt. dermatológicas y del equilibrio electrolítico. Hiperglucemia. Síndrome de Cushing

Precauciones: I. R. y hepática. Hipertensión. Hiperlipidemia. Osteoporosis. Hipotiroidismo. Colitis ulcerosa. Diverticulitis. Glaucoma. Alteraciones psíquicas. Embarazo. Lactancia. Niños. Infecciones graves. Junto a vacunas. Evitar suspensión brusca del tratamiento. A veces es necesaria dieta restrictiva en Na y suplementos de K.

Contraindicaciones: Tratamientos prolongados en las siguientes situaciones: ICC, miastenia grave, úlcera péptica, gastritis, esofaguitis, diabetes, herpes simple ocular, tuberculosis e infecciones fúngicas sistémicas.

| | |
|--------------------------|--|
| METILPREDNISOLONA | Inyectables 8-20-40-125-250-500 mg/1 g |
|--------------------------|--|

Adultos: *Dosis* usual 20-40 mg/día. Emergencias 30 mg/kg, pudiendo repetir c/4-6 h.

Niños: 8-16 mg

Interacc: *E. secund;* **Precauc;** **Contraind:** Ver Hidrocortisona, fosfato monosódico.

| | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| PREDNISONA | Comp 10 mg | Comp 30 mg | Comp 50mg |
|-------------------|----------------------|----------------------|---------------------|

Dosis en adultos: Iniciar con 20-60 mg/día en una o varias tomas. Mantenimiento 5-10 mg/día. Esclerosis múltiple 200 mg/día x 1 semana, seguidos de 80 mg en días alternos x 1 mes.

Niños: Nefrosis comenzar con 7.5-10 mg 4 veces/día (1.5-4

años), 15 mg 4 veces /día (4-10 años) y 20 mg 4 veces/día (> 10 años); después reducir dosis. Endocarditis reumática, leucemia, tumores 0.5 mg/Kg 4 veces/día 2-3 semanas, seguidos de 375 mcg/Kg 4 veces/día 4-6 semanas.

Interacc: E. secund; *Precauc;* *Contraind:* Ver Hidrocortisona, fosfato monosódico.

| | |
|--------------|---------------------|
| PREDNISOLONA | Gotas 13,3 mg/ml |
|--------------|---------------------|

Dosis: Niños asma aguda 1-2 mg/kg/día. antiinflamatorio, inmunosupresor 0,1-2 mg/kg/día.

Observaciones: 1 mg = 6 gotas.

Interacc; E. secund; *Precauc;* *Contraind:* Ver Hidrocortisona, fosfato monosódico.

| | |
|---------------|----------------------------|
| TRIAMCINOLONA | Inyectables 40 mg/1 ml. |
|---------------|----------------------------|

Dosis vía IM: Adultos 40-80 mg repetidos si precisa c/3-4 semanas. Niños 6-12 años dosis media 40 mg c/3-6 semanas.

Intraarticular o intrasinovial: 5-15 mg (articulaciones grandes) y 2.5-5 mg (articulaciones pequeñas).

Interacc; E. secund; *Precauc;* *Contraind:* Ver Hidrocortisona, fosfato monosódico.

H03 TERAPIA TIROIDEA

H03A PREPARADOS TIROIDEOS

H03AA Hormonas tiroideas

| | | | |
|---------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| LEVOTIROXINA SÓDICA | Comp. 50 mcg | Comp. 100 mcg | Iny. IV 500mcg |
|---------------------|-----------------|------------------|-------------------|

Dosis oral: Inicio: 25-50 mcg/24 h. Aumentar a intervalos de 4 semanas hasta dosis de mantenimiento: 100-200 mcg/24 h. Su acción comienza a las 3-4 semanas y se mantiene 1-3 semanas después de suspender tratamiento.

Dosis por vía IV: Coma mixedémico, dosis inicial de 200-500 mcg en una solución conteniendo 100 mcg/ml. A las 24 h. pueden administrarse 100-200 mcg si ello fuera necesario.

Interacciones: La fenitoína puede potenciar su acción. Se modifican los requerimientos de insulina o anticoagulantes orales, (modificar dosis). La colestiramina disminuye sus efectos. Potencia la acción de antidepresivos tricíclicos y simpaticomiméticos.

Ef. adversos: Dolor anginoso, palpitaciones, taquicardia, diarrea, excitabilidad, pérdida de peso, arritmias, sudoración, fiebre, debilidad muscular. Hipertiroidismo (a dosis menor de la requerida).

Precauciones: Diabetes. Reducir dosis en hipertensión u otras enfermedades cardiovasculares. Diarreas o mala absorción. Interrumpir tratamiento si anestesia general. No abandonar tratamiento en embarazadas hipotiroideas.

Contraindicaciones: Tirotoxicosis no tratada. IAM. I. adrenocortical: riesgo de crisis adrenal aguda (tratar la insuf. antes de comenzar tratamiento).

H03B: PREPARADOS ANTITIROIDEOS

H03BB Derivados imidazólicos con azufre

CARBIMAZOL

Comprimidos
5 mg

Dosis en adultos: Inicial, 5 mg 3-4 veces/día (hipertiroidismo leve); 10 mg 3 veces/día (moderado); 15 mg 3 veces/día (grave). Mantener con 2.5-5 mg/día. Tratamiento. Preoperatorio 15-20 mg/día en varias tomas.

Dosis en niños: Dosis usual 15 mg al día repartidos en varias tomas.

Interacciones: Potencia la heparina y anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Prurito. Reacciones cutáneas. Vértigo. Dolor articular y de estómago. Náuseas, vómitos. Agranulocitosis.

Leucopenia. Hepatitis. Ototoxicidad. Nefritis. Linfadenopatías. Hipoprotrombinemia. Oscurecimiento de la piel.

Contraindicaciones: Obstrucción traqueal. Embarazo, lactancia.

PROPILTIOURACILO

Tabletas
50 mg

Indicaciones: Hipertiroidismo durante el embarazo. Sin embargo, se aconseja mantener un cierto grado de hipertiroidismo materno para evitar hipotiroidismo fetal: moderar dosis.

Dosis. Inicialmente 100-300mg/día en 3 tomas. Mantenimiento 50-100mg/día. En niños entre 6-10 años empezar con 50-150 mg/día y luego mantener con 25-50 mg/día.

En IR leve-moderada bajar dosis un 25%, y un 50% en la severa.

Ef. adversos: Urticaria, alopecia, pigmentación de la piel, alteraciones g-i, mialgias, cefaleas y parestesias.

Contraindicaciones: Antecedentes de agranulocitosis o de daño hepático

H04 HORMONAS PANCREÁTICAS

H04A HORMONAS GLUCOGENOLÍTICAS

H04AA Hormonas glucogenolíticas

GLUCAGÓN, Clh.

Iny. IM, IV, SC
1 mg

Dosis en adultos: Agente de diagnóstico 0.25-2 mg IM o IV. Hipoglucemia 0.5-1 mg repetidos, si es necesario, a los 30 min. IM, IV o SC.

Dosis en niños: En hipoglucemia 0,025 mg/Kg repetidos, en caso necesario, al cabo de 30 min, IM, IV o SC.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos.

Precauciones: En insulinoma. En feocromocitoma, pues puede causar un aumento excesivo de la presión sanguínea.

H05 HOMEOSTASIS DEL CALCIO
H05B AGENTES ANTIPARATIROIDEOS
H05BA Calcitonina

CALCITONINA (de salmón)

Iny. IM, SC
100 UI

Enfermedad de Páge: 100 UI/día mantenida hasta remisión de la sintomatología o normalización de bioquímica. IM o SC.

Hipercalcemia: Comenzar con 4 UI/Kg c/12 h; si a las 24-48 h no se ha obtenido respuesta aumentar a 8 UI/Kg c/12 h; si no hay respuesta a las 48 h aumentar a 8 UI/Kg c/6 h IM o SC.

Osteoporosis: 100 UI/día SC o IM más 600 mg/día de calcio y 400 U/día de vitamina D.

Dolor asociado a procesos metastásicos óseos: 200 UI c/6 h durante 48 h IM o SC.

Observaciones: Determinar los niveles séricos de fosfatasa alcalina y urinarios de hidroxiprolina antes de comenzar tratamiento y durante éste periódicamente. Evaluar función renal durante la terapia. Antes, realizar prueba de sensibilización SC con 0.1 ml de solución de 10 UI/ml (en SSF).

Ef. adversos: Molestias g-i. Alterac.del gusto. Enrojecimiento de extremidades y cara (tras la inyección). Erupciones cutáneas. Tetania moderada. Cefalea. Aumento de frecuencia urinaria. Sudor. Sabor metálico. Escalofríos. Edemas de pies.

Precauciones: En embarazo y lactancia.

H05BX: Otros agentes antiparatiroides

CINACALCET

Comprimidos
30-60-90 mg

Indicaciones: Reducción del hiperparatiroidismo 1º en el que está CI la paratiroidectomía, o también en la 2ª a IRC en Diálisis.

Dosis: En el hiperparatiroidismo 2ª debe ser la suficiente para conseguir niveles de PTH entre 150-300 pg/ml tras 1-4 semanas de iniciado el tto. En el hiperparatiroidismo 1º comenzar con 30 mg/12 h y tras 7 días ajustar dosis según niveles de calcio sérico. No preciso ajustar dosis en IH. Tomar los compr. con alimentos para aumentar su absorción y mejorar su tolerabilidad.

Ef. adversos: Fundamentalmente náuseas y vómitos. También pueden aparecer hipotensión, alteraciones cardiacas, cefalea, convulsiones, mialgia, anorexia.

Interacciones.- El tabaco afecta su biodisponibilidad.

Contraindicaciones: Niños, adolescentes, embarazo, lactancia.

PARICALCITOL

Vial
5 mcg

Indicaciones: Prevención y tratamiento del hiperparatiroidismo 2º en pacientes IRC en Hemodiálisis.

Dosis: Inicialmente según lo indiquen los valores de PTH intacta, a días alternos.

Ef. adversos: Hipercalcemia, hiperfosfatemia, desórdenes de la paratiroides, prurito, cefalea y trastornos del gusto.

Interacciones: Es sustrato de la CYP3A4, por lo que interactúa con bastantes fármacos, principalmente antifúngicos azólicos, inh.proteasa y macrólidos. No administrar con sales de aluminio. Por riesgo de hipercalcemia, no dar conjuntamente con suplementos de calcio, fosfatos o diuréticos tiazídicos.

Incompatibilidades: Por contener propilenglicol como excipiente, debe administrarse por un puerto diferente al de la heparina, ya que existe riesgo de neutralización del efecto anticoagulante.

J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA VÍA SISTÉMICA

J01 ANTIBACTERIANOS USO SISTÉMICO

J01A TETRACICLINAS

J01AA Tetraciclinas solas

| DOXICICLINA | Cáps. 100 mg | Suspensión 50 mg/5ml | Iny. 100 mg/5ml |
|-------------|-----------------|-------------------------|--------------------|
|-------------|-----------------|-------------------------|--------------------|

Dosis: 100 mg c/12-24 h por vía oral o IV lenta. Primera dosis 200 mg (de carga).

Observaciones: Ingerir con líquidos abundantes. El tiempo de paso en bolo será > 2 min por cada 100 mg. Por perfusión se pasarán cada 100 mg en no menos de 1 h (perfusión total en 1-4 h). Usar las soluciones IV recién preparadas y protegidas de la luz. La decoloración indica una disminución de la actividad.

Interacciones: Disminuyen la absorción: antiácidos con Ca, Al o Mg; suplementos de Ca o Fe; laxantes con Mg; leche o derivados (Debe dejarse un intervalo mínimo de 2 horas entre ambos preparados). Las tetraciclinas interfieren la acción bactericida de penicilinas.

Ef. adversos: Trastornos gastro-intestinales. Decoloración de dientes. Fotosensibilidad. Reac. de hipersensibilidad. Superinfecciones por microorganismos no susceptibles. Aumento de urea en sangre. Anemia hemolítica, trombocitopenia y eosinofilia.

Precauciones: Evitar exposiciones frecuentes al sol. En tratamientos prolongados realizar controles hemáticos, renales y hepáticos.

Contraindicaciones: 2ª mitad del embarazo; lactancia y niños < 8 años; se puede fijar a los huesos y dar coloración permanente de los dientes.

J01C PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO
J01CA Penicilinas de amplio espectro solas

| | | |
|-------------|------------------|--------------------------|
| AMOXICILINA | Cáps. 500 mg. | Suspensión 250 mg/5ml |
|-------------|------------------|--------------------------|

Adultos: 500 mg c/8 h.

Niños: 20-40 mg/Kg/día en 3 dosis.

Interacciones: Su acción puede ser inhibida por bacteriostáticos (tetraciclinas, cloranfenicol, sulfamidas).

Ef. adversos: Reac. de hipersensibilidad. Náuseas, vómitos, diarreas. Superinfecciones por microorganismos no susceptibles. Edema angioneurótico, ataque asmático y shock anafiláctico.

Precauciones: Hipersensibilidad a cefalosporinas o penicilamina. En historial de alergia general (asma, eccema, fiebre del heno, urticaria). I.R. grave y recién nacidos reducir dosis.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a penicilinas.

| | | | |
|------------|----------------|----------------|-------------|
| AMPICILINA | Iny. 250 mg | Iny. 500 mg | Iny. 1 g |
|------------|----------------|----------------|-------------|

Dosis: 500 mg-1 g/6-8 h. IM e IV: 500 mg-2 g/4-6 h.

Ef. adversos; Precauciones; Contraind.: Ver AMOXICILINA, y además, el alopurinol aumenta la incidencia de reacciones cutáneas.

Se han comunicado leucopenia, neutropenia y eosinofilia, así como elevación de transaminasas. Contraindicada en la mononucleosis infecciosa.

J01CE Penicilinas sensibles a β -lactamasas

| | |
|-------------------------------|-------------------|
| | Inyectable 1MU IM |
| BENCILPENICILINA SÓDICA | 600.000 UI |
| FENOXIMETILPENICILINA CÁLCICA | 200.000 Ui |
| BENCILPENICILINA BENZATINA | 200.000 UI |

Dosis: Normalmente 1/24 h en patologías por gérmenes G+ tales como neumonía pleuritis y meningitis por meningococos. También en amigdalitis, faringitis, otitis media, sinusitis aguda y endocarditis estreptocócica. Bronconeumonía, osteomielitis, septicemia, empiema, absceso pulmonar, enterocolitis aguda y meningitis por estafilococos no productores de penicilasa. En gonorrea, gangrena gaseosa, difteria, tétanos. También en sífilis por *Treponema Pallidum*, actinomicosis y estomatitis y angina de Vincent por espiroquetas. En fiebre reumática, erisipela y escarlatina 1/12 h.

| | |
|----------------------------|--|
| PENICILINA G SÓDICA | Iny. (IM, IV) 1-2-5 millones Unidades |
|----------------------------|--|

Adultos IM: Dosis normal 600.000-1.200.000 UI/día.

Adultos IV: Generalmente dosis altas, > 20 millones U/día.

Niños 0-7 días: meningitis 100.000-150.000 U/kg/día. Otras indicaciones 50000 U/Kg/día.

Lactantes: Meningitis 150.000-250.000 U/Kg/día c/6-8 h.

Niños: (1-12 años) 240.000-480.000 UI mg/kg/día.

Interacciones: Su acción se inhibe con bacteriostáticos (tetraciclinas, cloranfenicol, sulfamidas).

Ef. adversos: Trastornos GI. Hipersensibilidad. Edema angioneurótico, ataque asmático y shock anafiláctico.

Precauciones: Hipersensibilidad a cefalosporinas o penicilamina. Historial de alergia. En IR y neonatos reducir dosis

J01CR Combinac. de penicilinas incluidos inhibidores de β -lactamasa

| | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| AMOXICILINA CLAVULANICO | Comp. 875 mg 125 mg | Comp. 500mg 125mg | Iny. IV 2g 200mg | Iny IV 1 g 200 mg | Sol. 120mg/ml 12.5mg/ml |
|------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|

Dosis en adultos: Por vía oral 500-875 mg (de amoxicilina) c/8

h. Reducir dosis en I.R.

Dosis por vía IV: 1 g c/6-12 h. Dosis máxima de ácido clavulánico 1,2 g/día: de amoxicilina 12 g. Por vía IV 25-50 mg/kg/6-12 h. Máximo 750 mg/día.

Niños: 20-40 mg de amoxicilina/Kg/día en dosis c/8 h.

Ajustar dosis en insuficiencia renal.

Ef. **adversos**; similares a la amoxicilina aunque la incidencia de diarrea es mayor.

PIPERACILINA-TAZOBACTAN

Vial
4 g/500 mg

Espectro: activo frente a cocos G(+) y bacilos G(-) como enterobacterias y pseudomonas. La asociación con tazobactan recompone el espectro y confiere mayor resistencia a betalactamasas. Debe reservarse a infecciones graves.

Posología: adultos y > 12 años 2-4 g/6-8 h.

Interacciones: Puede reducir la eficacia de tetraciclinas y macrólidos. Su toxicidad puede ser aumentada por uricosúricos.

Administración: diluir en 50-100 de SSF o G 5%, administrar en 30 min. Estabilidad reconstituido 24 h T^a ambiente 48 h en nevera.

Contraindicado: alergia a penicilinas e inhibidores de betalactamasas, menores de 12 años y madres lactantes.

J01CF Penicilinas resistentes a penicilinasas

CLOXACILINA

Cáps.
500 mg

Suspensión
125mg/5 ml

Iny. (IM-IV)
0,5g-1 g

Dosis en niños: VO-IM-IV: 12,5-25 mg/kg/6 h.

Dosis en adultos: Oral, IM: 250-500 mg c/6 h. IV (lenta 3-4 min.) 500-1000 mg c/4-6 h; En casos graves pueden administrarse hasta 12 g/día por perfusión venosa continua o discontinua.

Observaciones: Oral dar 1 h antes o 2 h después de las

comidas.

Interacciones: reduce la eficacia de tetraciclinas y macrólidos

Ef. adversos: El más frecuente es la alergia como el resto de las penicilinas aunque es menos frecuente.

Precauciones, Contraindicaciones: alergia, colitis ulcerosa.

J01D CEFALOSPORINAS

J01DB Cefalosporinas de 1ª generación.

CEFAZOLINA SÓDICA

Iny.PR
1 g.

Dosis: usual 250-500 mg c/6-8 h. Infecciones graves 1 g c/6 h. Profilaxis quirúrgica: 1 g IM-IV ½-1 h antes de la operación. Si la intervención se alarga más de 2 h administrar otro gramo durante la intervención. Posteriormente 1 g c/6-8 h durante 1-3 días.

Niños: Lactantes 15-20 mg/kg/8 h. niños 20 mg/Kg/8 h.

Interac; E. secund; Contraind.: Ver ampicilina.

Precauciones: Reducir dosis en IR grave.

J01DC Cefalosporina de 2ª generación

CEFONICID

Iny. IM Iny. IV
1 g 1 g

Adultos: **Dosis** usual 1 g/día en una sola adm. Profilaxis quirúrgica 1 g (IV) una h antes de la intervención. Infecciones severas: 2 g/día, en estos casos, repartiendo la dosis si se usa la vía IM.

Ef. adversos: Dolor en punto de inyección (IM), flebitis (IV). Eosinofilia, trombocitosis. Neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, elevación de transaminasas y fosfatasa alcalina. Alteraciones G.I.

Precauciones: Disminuir dosis en I.R. y controlar la función renal. Colitis pseudomembranosa. Determinar periódicamente

el índice de coagulabilidad y recuento hemático. En embarazo y lactancia.

CEFOXITINA

Iny. IM-IV
1g

Dosis: 1-2 gramos cada 6-8 horas. (IM, IV). En inf. muy graves la dosis usual es de 2 g 6 veces al día IM ó 2 g 3-4 veces al día IV.

Interacciones: Su acción se inhibe con bacteriostáticos (tetraciclinas, cloranfenicol, sulfamidas).

Ef. adversos: Reacciones de hipersensibilidad. Trastornos GI. Dolor en punto de inyección (IM), flebitis (IV).

Precauciones: Reducir dosis en I.R. grave. **Contraindicaciones:** Hipers. a cefalosporinas. Niños < 1 mes.

CEFUROXIMA

Iny. IM-IV
750 mg
Comp.
500 mg

Dosis: IM/IV: 750 mg-1,5 g c/8 h. Niños 30-100 mg/kg/día. Meningitis: 200-240 mg/kg/día. Repartir en 3-4 veces. Neonatos 100 mg/kg/día. Oral: 250-500 mg/12 h. Niños de 3 meses a 5 años 15 mg/kg/día. Entre 5-12 años 125-250mg/12 h.

Precauciones: Historial de colitis ulcerosa, enteritis o colitis asociada a antibióticos. En IR, IM/IV: ajustar dosis; Oral: incrementar intervalo de administración a 24 h.

Interacciones: puede potenciar la toxicidad de aminoglucósidos. Puede producir interferencias analíticas (Test de Coomb, creatinina en sangre y glucosa en orina).

E. adversos: Alteraciones alérgicas y digestivas.

J01DD Cefalosporina de 3ª generación

CEFOTAXIMA

Iny. IV
1 g

Dosis en adultos y niños > 12 años: Infecciones muy graves 1-2 g c/6-8 h con máximo de 12g. Infecciones sin complicaciones de

gravedad media 1 g c/8-12 h. Entre 1 mes y 12 años pautar 50-180 mg/kg/4-6h hasta máximo de 12g si el peso > 60kg. En RN y lactantes < 1mes 50mg/kg/12h. En ClCreat<20ml/min pautar ½ dosis que correspondería manteniendo el intervalo de dosificación habitual. En diálisis poner 0,5-2g en dosis única junto con otra dosis al final de la sesión. En insuficiencia hepática no hay que ajustar dosis.

Interacciones y Precauciones: Ver las ya descritas para el caso de vg cefazolina.

Ef. adversos: Trastornos GI. Reacciones de hipersensibilidad. Superinfecciones por microorganismos no susceptibles. Nefrotoxicidad. Elevación de transaminasas. Trombocitopenia. Eosinofilia.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cefalosporinas. Atención a hipersensibilidad cruzada.

CEFTAZIDIMA

Iny. IM, IV
1 g

Adultos: Dosis usual 1-2 g c/8-12 h.

Interacciones: Riesgo de nefrotoxicidad con aminoglucósidos.

Ef. adversos: Molestias GI. Reac. hipersensibilidad. Elevación de urea, transaminasas y fosfatasa alcalina. Dolor en punto de inyección (IM), flebitis (IV). Leucopenia, trombocitopenia.

Precauciones: Alergia a penicilinas o historial de alergias a medicamentos. Vigilar función renal, especialmente en tratamientos con aminoglucósidos. Lactantes. Embarazo.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cefalosporinas.

CEFTRIAXONA

Iny. IM Iny. IV Iny. IV
1 g 1 g 2 g

Dosis: Adultos 1-2 g c/24 h. Dosis máxima 4 g/24h. Niños: RN (hasta 2 semanas): 20-50 mg/24h. Hasta 12 años 20-80 mg/kg/24h. Si más de 50 kg usar dosis de adulto.

Meningitis en lactantes y niños 100 mg/kg/24 h. (máximo 4

g/día). *Produce menor resistencias pautar 2 g/24h que 1 g/12h*
Duración en función del germen: N meningitidis 4 días, H. influenzae 6 días, St. pneumoniae 7 días.

Precauciones: RN bilirrubinémicos ya que puede desplazar a la bilirrubina de la albúmina sérica. En tratamientos prolongados realizar controles hemáticos.

J01DE Cefalosporinas de 4ª generación

| | | |
|----------|----------------|----------------|
| CEFEPIMA | Iny. IV 1 g | Iny. IV 2 g |
|----------|----------------|----------------|

Espectro: Cefalosporina de cuarta generación con un espectro muy amplio sobre G(+) y G(-) incluyendo pseudomonas, enterobacterias, Moraxella, Neisseria, Hemophilus. Resiste a betalactamasas.

Dosis: Pielonefritis 1 g/12. Bacteriemias, neumonía, infecciones biliares 2 g/12. Pacientes neutropénicos, pseudomonas 2 g/8. Dosis máxima 6 g/día.

Precauciones: colitis ulcerosa, enteritis asociada a antibióticos. Insuficiencia renal. No se recomienda su uso en menores de 12 años. Reservar a patologías graves.

J01DF Monobactamas

| | | |
|-----------|-----------------|----------------|
| AZTREONAM | Vial IH 88mg | Iny. IV 1 g |
|-----------|-----------------|----------------|

Espectro: Antibiótico monobactámico cuyo espectro alcanza solamente G(-). Su aplicación terapéutica cubre el campo de los aminoglucósidos sin presentar oto-nefrotoxicidad. Vía IH se usa frente *Pseudomona aeruginosa* en Fibrosis Quística

Dosis: Adultos; Infecciones moderadas 1 g IV/12 h. Infecciones severas 1 g IV c/6-8 h ó 2 g/12 h. Infecciones críticas 2 g IV c/6-8 h. Infecciones urinaria altas y prostatitis 1 g/12 h (IM). Niños > 1 semana 30 mg/kg/6-8 h. > 2 años, 50 mg/kg/6-8 h. En

infecciones por pseudomonas 2 g IV c/6-8 h.

Por vía IH en adultos y niños > 6 años pautar 1 vial tres veces al día y administrar tras corticoides y mucolíticos. Los ciclos son de 28 días con descanso de otros 28.

Normas de administración: Vía IV poner diluido en 50 ml de SSF y administrar en 20-60 min. Sol. preparadas son estables 48 h a t° ambiente o 7 días en nevera.

Vía IH reconstituir el vial con el disolvente suministrado y administrar de forma inmediata.

Interacciones: Metronidazol (provoca descensos de niveles plasmáticos). Tetraciclinas (posible antagonismo).

J01DH Carbapenemes

| | |
|-------------|---------|
| IMIPENEM | Iny. IV |
| CILASTATINA | 500 mg |
| | 500 mg |

Dosis: Adultos 0.5-1 g cada 6 h. Niños de 0-7 días 50 mg/Kg/día cada 12 h. Niños menores de 3 años 100 mg/Kg/día cada 6 h. Niños mayores de 3 años 60-100 mg/Kg/día en dosis cada 6 h.

Ef. adversos: Reacciones locales, dolor local, eritema. Molestias GI. Reacciones alérgicas. Alteraciones hematológicas, aumento de transaminasas, fosfatasa alcalina, LDH y bilirrubina.

Precauciones: En pacientes con enfermedad GI, particularmente colitis.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a betalactámicos.

Estabilidad: 4 h a T° ambiente y 24 en nevera.

| | |
|-----------|-----------|
| MEROPENEM | Iny. IV |
| | 1 g/30 ml |

Dosis: En niños (3 meses-12 años) 10-20 mg/Kg/8 h. Subir a 40 mg/Kg/8 h. en meningitis y FQ, los niños con peso >50 Kg se tratan como adultos, es decir, 500 mg-1g/8 h, salvo en

meningitis y FQ en donde se usarán 2g/8 h.

Para administración en infusión diluir la dosis en 100 ml SSF y pasar en 15-30'. En insuficiencia hepática no precisa ajuste de dosis. En insuficiencia renal sí lo precisa.

Ef. adversos: (leves y transitorios) náuseas, vómitos, flebitis, alteraciones hematológicas, convulsiones aunque en menor medida que Imipenem.

Contraindicaciones: En alérgicos a B.lactámicos. En embarazo.

Observaciones: El Servicio de Farmacia solo dispensará este fármaco previa presentación de antibiograma.

J01E SULFAMIDAS

J01EC Sulfamidas de acción intermedia

SULFADIAZINA

Comprimidos
500 mg

Dosis: En toxoplasmosis asociada al SIDA 1 g/6 h (en ayunas) con pirimetamina y ácido folínico. Profilaxis de mantenimiento 2 g/día de 2-7 días a la semana de por vida.

Interacciones: Puede potenciar el efecto de anticoagulantes orales, antidiabéticos orales, fenitoína, metotrexate y tiopental.

Ef. adversos: Perfil toxicológico similar a sulfamidas. Afectan fundamentalmente al aparato digestivo (náuseas y vómitos), sistema nervioso (ocasionalmente) y hematopoyético (escasas, pero graves). Muy raramente Síndrome de Stevens-Johnson y otras reacciones cutáneas.

Contraindicaciones y precauciones: Alergia a sulfamidas, sulfonilureas, tiazidas, inhibidores de la anhidrasa carbónica, porfirias, tercer trimestre de embarazo, lactancia, niños < 2 meses y en déficit de Glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa. Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática. Riesgo de fotosensibilización en exposiciones prolongadas al sol.

J01EE Combinaciones de sulfamidas y trimetoprim

| | Comp. | Susp. | Iny. |
|----------------|--------|----------|--------|
| SULFAMETOXAZOL | 400 mg | 40 mg/ml | 1.8 g |
| TRIMETROPIIM | 850 mg | 8 mg/ml | 160 mg |

Dosis en adultos: 2 comprimidos cada 12 h.

Dosis en niños: En pneumocistis 20 mg TMP/100 mg SMX/Kg/día cada 6 h.

Dosis parenteral: En adultos 1 ampolla cada 12-24 h. En infecciones muy graves hasta 3 ampollas c/8h IM o perfusión IV (No inyectar directamente en vena ni en el tubo de perfusión).

Observaciones para los inyectables: La solución IM en su disolvente es estable 24 h a T^a amb. En el caso de perfusión IV: mezclar 1 ml del vial con 50 ml de suero (1 vial en 250 ml).

Interacciones: Inhibe la acción de penicilinas y cefalosporinas. Aumentan los efectos y/o toxicidad de anticoagulantes y anti diabéticos orales, fenitoina, metotrexato y tiopental.

Ef. adversos: Trastornos GI. Vértigo. Cefalea. Reacción hipersensibilidad. Fotosensibilidad. Eritema multiforme. Alteraciones hemáticas. Anemia hemolítica, especialmente en pacientes con déficits de Glucosa 6-P deshidrogenasa. Anemia megaloblástica por deficit de ácido fólico.

Precauciones: En IR, deficit de G6PDH. Hidratación abundante, evitar acidificación de la orina. Se elimina por leche materna.

Contraindicaciones: En prematuros o niños < 1 mes. En embarazo. I.R. o hepática grave. Anemia megaloblástica.

J01F MACRÓLIDOS, LINCOSAMIDAS Y ESTREPTOGRAMINAS

J01FA Macrólidos

| | Iny. IV | Comp. | Susp. |
|----------------|---------|--------|----------|
| CLARITROMICINA | 500 mg | 500 mg | 125/5 ml |

Dosis oral: Adultos 500 mg/12h. Máximo 500 mg/12h. Niños de 1-12 años: 7,5 mg/kg/12h durante 5-10 días. En faringitis

estreptocócica duración del tratamiento 10 días. En IR con CL_{CR} menor de 30 ml/min reducir dosis a la mitad. IV: Adultos 500 mg c/12 x 2-5 días, pasando luego a oral.

Interacciones: Puede incrementar el efecto de carbamazepina y de teofilina. Puede incrementar valores de transaminasas y fosfatasa.

E. adversos: similar a los macrólidos, especialmente de tipo digestivo. Menos frecuentes los hepatobiliares, y dermatológicas como prurito, erupciones o Síndrome de Stevens-Johnson.

Precauciones: En ancianos, insuficiencia hepática y renal reducir dosis. Tomar con alimentos.

| | | | |
|--------------|-----------------|-----------------------------|-------------------|
| ERITROMICINA | Comp. 500 mg | Susp. 100 ml 500 mg/5 ml | Iny. IM-IV 1 g |
|--------------|-----------------|-----------------------------|-------------------|

Dosis oral: 250-500 mg c/6 h o 500 mg-1 g c/12 h.; max. 4 g./día. Tomar 1 h antes ó 2 h después de comidas.

Infusión IV: 500 mg-1 g c/6 h en 1 h en fisiológico.

Interacciones: Se elevan los niveles de teofilina, carbamazepina y metilprednisolona. Potencia el efecto de anticoagulantes orales. Antagonismo con clindamicina. Riesgo de vasoconstricción periférica si se asocia a derivados del cornezuelo del centeno, como ergotamina.

Ef. adversos: Molestias GI. Hepatotoxicidad. Irritación venosa

J01FF Lincosamidas y afines

| | | |
|--------------|--------------------|-------------------|
| CLINDAMICINA | Cápsulas 300 mg | Iny. IV 600 mg |
|--------------|--------------------|-------------------|

Dosis en adultos: 150-400 mg c/6 h (vía oral). 150-900 mg c/8 h (IM,IV), según gravedad.

Interacciones: Anestésicos generales inhalantes y bloqueantes neuromusculares potencian sus efectos tóxicos. Opiáceos, atropina y difenoxilato potencian sus efectos tóxicos (diarreas).

Los antidiarreicos con caolín disminuyen su absorción.

Ef. adversos: Trastornos GI. Reac. hipersensibilidad. Alteraciones de las pruebas de función hepática. Vaginitis.

Precauciones: Historial de enfermedad GI (especialmente colitis). Reducir dosis en insuficiencia hepática.

Contraindicaciones: Meningitis. Niños menores de 1 mes.

J01G AMINOGLUCÓSIDOS

J01GA Aminoglucósidos: estreptomicinas

ESTREPTOMICINA, Sulfato

Iny. IM
1 g

Dosis: 1 g/24 h. IM. Pacientes > 40 años: 750 mg/24 h. IM. Pacientes < 50 Kg: 500 mg/24 IM.

Interacciones, E. secund; Precauc; Contraind: Ver Amikacina, y además: Precaución en Parkinson. Puede producir neuritis periférica.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia.

J01GB Otros aminoglucósidos

AMIKACINA

Inyectables IM-IV
500 mg/2 ml

Dosis: Niños 0-7 días 15 mg/Kg/día IM, en 2 dosis, c/12 h. Niños > 7 días 20 mg/Kg/día IM, c/8 h. Adultos 15 mg/Kg/día c/8-12 h.

Interacciones: Aumenta su toxicidad con otros aminoglucósidos, anestésicos generales, vancomicina, polimixina, cefaloridina, bloqueantes neuromusculares, cisplatino, furosemida o ácido etacrínico, especialmente los relativos al oído y riñón.

Ef. adversos: Nefrotoxicidad. Ototoxicidad. Picor de piel. Fiebre medicamentosa. Cefalea. Parestesia. Temblor. Eosinof. Artralgia. Anemia. Hipotensión.

Precauciones: Reducir dosis en insuficiencia renal, recién nacidos y ancianos. Potenciación de los efectos tóxicos en caso de lesiones preexistentes del octavo par craneal, miastenia gravis e hipocalcemia. Hidratar abundantemente a los pacientes durante el tratamiento. Lactancia. Embarazo.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a aminoglicósidos.

| GENTAMICINA | Iny. | Iny. |
|--|------------|------------|
| | 40 mg/2 ml | 80 mg/2 ml |
| <i>Dosis en adultos:</i> 3-5 mg/Kg/día en dosis c/8 h. (IM, IV). 4 mg c/12 h (intratecal). | | |
| Niños 0-7 días: 5 mg/Kg/día IM o IV en dosis c/12 h. | | |
| Niños: 5 mg/Kg/día IM/IV c/8 h. | | |
| Lactantes: 7.5 mg/Kg/día IM/IV c/8 h. | | |
| <i>Interac; E. secund; Precauc; Contraind.:</i> Los ya descritos para Amikacina, y además bloqueo neuromuscular y depresión respiratoria. Parkinson. | | |

| TOBRAMICINA | Soluc. Inh. | Iny (IM-IV) |
|---|-------------|-------------|
| | 300 mg/4 ml | 100 mg/2 ml |
| <i>Dosis: Adultos</i> 3-5 mg/Kg/día vía IM o IV c/8 h. Vía IH está indicada solamente para el tratamiento de infecciones por <i>Pseudomona aeruginosa</i> en > 6 años con diagnóstico confirmado de Fibrosis Quística, a dosis de 300 mg/12 h c/28 días con descanso de otros 28. | | |
| Niños de 0-7 días 4 mg/Kg/día IM o IV en dosis c/12 h. | | |
| Lactantes 6 mg/Kg/día IM o IV en dosis c/8 h. | | |
| Niños 4-5 mg/Kg/día IM/IV en dosis c/8 h. En < 6 años nunca IH | | |
| <i>Interacc; E. secund.; Precauc.; Contraindicaciones vía parenteral:</i> Igual que las descritas para amikacina. En vía IH puede presentarse broncoespasmo al principio del tratamiento, también tos y disfonía. No administrar a niños menores de 6 años. | | |

J01M QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS

J01MA Fluoroquinolonas

| | | |
|----------------|-----------------|----------------------------------|
| CIPROFLOXACINO | Comp. 500 mg | Bolsa perfusión 200 mg/100 ml |
|----------------|-----------------|----------------------------------|

Dosis oral: Infecciones leves del tracto urinario 250 mg cada 12 horas x 5-7 días. Infecciones graves o complicadas del tracto urinario 500 mg cada 12 horas x 7-14 días. Infecciones del tracto respiratorio, piel y tejidos blandos 500-750 mg cada 12 horas x 7-14 días. **Dosis IV:** 200-400 mg c/12 h en no menos de 30 min.

Interacciones: Aumentan los niveles de teofilina. Disminuye la biodisponibilidad oral con los antiácidos.

Ef. adversos: Molestias GI. Vértigo. Nerviosismo. Erupciones cutáneas. Aumento transaminasas, fosfatasa alcalina, urea, creatinina y bilirrubina.

Precauciones: Reducir dosis en I.R., si aclaramiento de creatinina < 50 ml/min reducir dosis en un 50 %. Embarazo y lactancia.

Contraindicaciones: En niños < 15 años, por el riesgo de daño articular.

| | | |
|---------------|------------------|----------------------------------|
| LEVOFLOXACINO | Comp. 500 mg. | Bolsa perfusión 500 mg/100 ml |
|---------------|------------------|----------------------------------|

Dosis: Adultos (oral, IV) 250-500 mg/12-24 h x 7-14 días. Sinusitis aguda 500 mg/24 h x 10-14 d. Exacerbación de bronquitis crónica 250-500 mg/24 h x 7-10 d. Infecciones de tejidos blandos 250-500 mg/12-24 h x 7-14 d. Infecciones urinarias complicadas 250 mg/24 h x 7-14 d.

Interacciones: Su efecto puede ser reducido por los antiácidos, sucralfato, sales de hierro. Cimetidina y probenecid disminuyen eliminación. Ciclosporina aumenta la vida media.

Efectos adversos: Generalmente bien tolerada, siendo los más frecuentes digestivos así como mareos, cefaleas insomnio y

reacciones exantemáticas.

Contraindicaciones y Precauciones: Embarazo, lactancia y niños < 15 años. Ajustar dosis en IR. Riesgo de fotosensibilidad.

| | | |
|----------------------|--------------------------|--|
| MOXIFLOXACINO | Compr. 400 mg | Bolsa perfusión 400 mg/250 ml |
|----------------------|--------------------------|--|

Indicaciones: NAC e infecciones complicadas de la piel y de los tejidos blandos

Dosis: 400 mg/día durante 14 días. Comenzarla terapia usando la presentación intravenosa (perfusión de 1 hora) y al cuarto día pasar a oral.

Ef. adversos: Cefalea, mareos, náuseas, vómitos, hipocaliemia, diarrea: Con menor frecuencia se han reportado prolongación del intervalo QT, ansiedad, agitación, convulsiones, alteraciones visuales y del sueño.

Interacciones: Vigilancia estrecha con aquellos fármacos que también tiendan a prolongar el intervalo QT por suma de efectos, así como al asociarlo con acenocumarol o warfarina ya que prolonga el valor del INR.

Contraindicaciones. Alteraciones cardíacas en general, como insuficiencia cardíaca congestiva, arritmias... Alteración de la función hepática

| | |
|---------------------|-------------------------------|
| NORFLOXACINO | Comprimidos 400 g. |
|---------------------|-------------------------------|

Dosis: 400 mg 2 veces/día durante 7-10 días.

En mujeres con cistitis aguda no complicada es efectivo un régimen de 3 días.

Ef. adversos: Alteraciones GI. Cefaleas, mareos. Rash. Reacción de hipersensibilidad. Hepáticas (aumento de enzimas y bilirrubina). Mialgias, dolor articular, cansancio.

Precauciones: En < 14 años. Embarazo y lactancia. Pacientes con historial de convulsiones.

J01MB Otras quinolonas

PIPEMIDICO, Ácido

Cápsulas
400 mg.

Dosis: 400 mg 2 veces/día en las comidas, durante 10 días.

Observaciones.: Posible resistencia cruzada con ac. nalidixico y oxolinico.

Ef. adversos: Alteraciones digestivas. Reacciones de hipersensibilidad. Fotosensibilidad. Vértigos y trastornos del equilibrio.

Precauciones: En I.R. (Si aclaramiento < 10 ml/min puede acumularse en el organismo niveles tóxicos). En el 1º y último trimestre del embarazo y en la lactancia. Evitar exposiciones prolongadas al sol.

Contraindicaciones: niños menores de 12 años.

J01X OTROS ANTIBACTERIANOS

J01XA Glucopéptidos

TEICOPLANINA

Iny. IM-IV
400 mg

Dosis: De choque 6 mg/kg IV; de mantenimiento 3-6 mg/kg cada 24 horas IM o IV. Disolver en 50 ml de fisiológico e infundir en 30 minutos. Evitar formación de espuma al reconstituir. Estable 24 horas a 4° C.

Interacciones: Con aminoglucósidos; no mezclar en la misma solución.

Ef. adversos: Reacción hipersensibilidad, flebitis, oto y nefrotoxicidad, aunque en menor medida que Vancomicina. Otros: alteraciones hematológicas, digestivas y de la función hepática.

Contraindicaciones y precauciones: Alergia al medicamento. Embarazo, lactancia y niños. Ajustar dosis en IR grave.

| | | |
|-------------|----------------|-------------------------------|
| VANCOMICINA | Iny. IV 1 g | Iny. IV, Intratecal 500 mg |
|-------------|----------------|-------------------------------|

Adultos: 500 mg cada 6 horas ó 1 g cada 12 horas en infusión de 1 hora. **VO** para colitis pseudomembranosa: 125-500 mg/6 h x 7-10 días. **Niños 0-7 días:** 30 mg/Kg/día en dosis cada 12 h. En < 1 Kg de peso 10 mg c/12 h. **Niños > 7 días:** 45 mg/Kg/día IM o IV c/8 h. **ADMINISTRAR CADA GRAMO EN 250ml SF EN 1 h.**

Interacciones: Sus efectos oto y nefrotóxicos aumentan con aminoglucósidos, cefaloridina, polimixina B o colistina. Posible antagonismo con rifampicina.

Ef. adversos: Náuseas. Escalofríos. Erupciones. Fiebre medicamentosa. Eosinofilia. Reacciones anafilácticas. En I. R. es más patente el peligro de oto y nefrotoxicidad. Crisis de hipotensión (IV rápida).

Precauciones: Reducir dosis en recién nacidos, aumenta la gravedad en los casos de pérdida de la audición.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad.

J01XB Polimixinas

| | |
|----------------------|----------------------------|
| COLISTIMETATO SÓDICO | Vial IV-IH 1 MU (80 mg) |
|----------------------|----------------------------|

Indicaciones: Usar por vía IV en infecciones respiratorias bajas. También en las del tracto urinario en 2ª o 3ª línea si el cultivo muestra presencia de microorganismos sensibles (sobre todo Gram- aerobios y *Bacteroides fragilis*). Si el paciente pesa >60kg pautar 1-2 MUI/8h. Si <60kg, pautar 20.000UI/kg/8h. Diluir cada vial en 50ml SF y pasar en 30'. En infecciones de vías respiratorias por *Pseudomonas aeruginosa*, administrar el fármaco por vía IH usando el nebulizador adecuado para cada formulación, y a razón de 1-2 MUI/8-12h.

Reducir dosis en IR a partir de 1,3 de creatinina sérica por tratarse de un fármaco nefrotóxico.

Ef. adversos: Deterioro de la función renal. Por vía IH tos y

posibilidad de broncoespasmo.

Interacciones: No existe resistencia cruzada entre las polimixinas y otras familias de antibióticos.

J01XD Imidazoles

| | | | |
|--------------|------------------|-----------------|----------------------------------|
| METRONIDAZOL | Óvulos 500 mg | Comp. 250 mg | Bolsa perfusión 500 mg/100 ml |
|--------------|------------------|-----------------|----------------------------------|

Dosis IV: Adultos y niños > 12 años: 500 mg/8h. Pasar cuanto antes a vía oral. No sobrepasar 7 días de tratamiento. **Niños < 12 años:** 1.5 ml/Kg c/8 h.

Dosis oral: Tricomoniasis: Hombre 250 mg c/12 h con las comidas durante 10 días. Mujer: igual dosis pero además instaurar terapia vía vaginal: 500 mg por la noche x 10-20 días. Tratar a la pareja.

Giardiasis: Adultos 500 mg/día. Niños de 2-5 años 250 mg/día. De 5-10 años 375 mg/día. En 2 dosis durante las comidas.

Amebiasis: 1.5-2 g/día en 3-4 tomas. Niños 40-50 mg/Kg peso en 3-4 tomas. (5-7 días en amebiasis hepática).

Infecciones por anaerobios: 500 mg c/8 h Niños: 7.5mg/Kg c/8 h.

Interacciones: Potencia los anticoagulantes orales. Inhibe la metabolización del alcohol originando intolerancia al mismo.

Ef. adversos: Molestias GI. Leucopenia. Neurotoxicidad. Sobrecrecimiento fúngico. Reacción. Hipersensibilidad. Alteraciones sanguíneas. Sequedad de boca. Cefalea. Vértigo. Sabor metálico.

Precauciones: En alteraciones sanguíneas. 2º y 3º trimestre del embarazo y lactancia. Espaciar los intervalos entre administración en I.R. En enfermedad orgánica activa del SNC.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al metronidazol o derivados. Insuficiencia hepática grave. Usar con mucha precaución en pacientes con epilepsia. 1º trimestre del embarazo.

J01XE Derivados del nitrofurano

| | | |
|-----------------|--------|------------|
| NITROFURANTOINA | Comp. | Suspensión |
| | 40 mg. | 125 mg/ml. |

Dosis: Adultos 50-100 mg/6 h. Niños 1,5 mg/kg/6 h.

Interacciones: Puede reducir la eficacia de a. naldixico. Su efecto y/o toxicidad puede ser potenciado con anticolinérgicos y probenecid. Ocasionalmente alteraciones neurológicas, respiratorias, osteomusculares.

Ef. adversos: Alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, anorexia, diarrea, dolor abdominal, raramente pancreatitis.

Observaciones: Puede teñir la orina de amarillo/marrón.

J01XX Otros antibióticos solos

| | | |
|-----------|--------|-----------|
| FOSFOCINA | Cáps. | Iny. IV |
| | 500 mg | 1 g - 4 g |

Dosis en adultos: 100-200 mg/Kg/día IV en perfusiones c/6 h.

Prematuros y lactantes: 100-200 mg/Kg/día en 3 dosis (oral, intramuscular). 100-400 mg/Kg/día en 3-4 dosis (por vía intravenosa).

Niños > 1 año: 250-500 mg 3 veces/día VO. 500-1000 mg 3-4 veces/día (IM). 500-2000 mg 3-4 veces/día (IV).

Interacciones: Puede existir sinergia con penicilina, ampicilina, cefalotina, gentamicina, cloranfenicol o eritromicina.

Ef. adversos: Trastornos GI, hidrosalinos, edemas, etc.

Precauciones: Embarazo. Historial de alergias. Reducir dosis en I.R.

| | | |
|-----------|---------------|--------|
| LINEZOLID | Iny. IV | Comp. |
| | 600 mg/300 ml | 600 mg |

Dosis: En adultos 600 mg/12h durante 10-14 días. En infusión IV pasar la dosis en 30-120'. No requiere ajuste de dosis en 130

insuficiencia hepática ni renal, si ésta última es leve o moderada; en I.R. grave o diálisis se requiere estrecha vigilancia.

Ef. adversos: Diarrea, náuseas, cefalea, candidiasis oral/genital. Alteración del gusto. Alteraciones hematológicas diversas por mielosupresión.

Incompatibilidades: En niños < 3 meses, embarazo, lactancia.

Precauciones: En insuficiencia renal o hematológica grave.

Observaciones: Producto dispensable exclusivamente previo antibiograma.

J02 ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO

J02A ANTIMICÓTICOS USO SISTÉMICO

J02AA Antibióticos

ANFOTERICINA "B"
LIPIDICA

Vial IV
100 mg/20 ml

Indicaciones: En candidiasis sistémica así como otras micosis sistémicas graves a razón de 5mg/kg/día durante 14 días. Tto. de leishmaniosis visceral (3mg/kg/día por 5-10 días) y profilaxis de la misma en pacientes VIH (3/mg/kg/día 21 días).

Precauciones: En Insuficiencia renal y hepática.

E. Adversos: Reacciones de hipersensibilidad, escalofríos, pirexia, hipocaliemia, náuseas, vómitos, taquicardia, anemia.

El acondicionamiento del fármaco para su administración al paciente se llevará a cabo en el Servicio de Farmacia.

J02AC Triazoles

FLUCONAZOL

Cápsulas
100 mg

Bolsa perfusión
200 mg/100 ml

Dosis: Candidiasis orofaríngea 100 mg/día x 7-14 días.
Candidiasis mucocutáneas 100 mg/24 h x 14-30 días. Infecciones

sistémicas por *Candida* y *Cryptococcus* (IV): 400 mg como dosis de choque, seguido de 200 mg/24 h en infusión durante 30 min. Prevención e pacientes neutropénicos 100-200 mg/día. Niños > 1 año 3-9 mg/kg/día.

Interacciones: Puede potenciar efecto de fenitoína, tolbutamida y warfarina. Su acción puede ser reducida por cimetidina y rifampicina.

Ef. adversos: Alt. g-i y nerviosas. Fiebre, anemia, leucopenia, elevación de transaminasas y fosfatasa alcalina.

Contraindicaciones y precauciones: Alergia al medicamento, embarazo, lactancia y pediatría. Ajustar dosis en IR. En insuficiencia hepática vigilar transaminasas. Admón. en ayunas.

| | | |
|-------------|-----------------|-------------------|
| VORICONAZOL | Comp. 200 mg | Vial IV 200 mg |
|-------------|-----------------|-------------------|

Dosis: ver cuadro.

Ef. adversos: Con frecuencia (10 %) se han descrito alteraciones de la visión y del gusto, fiebre, erupción cutánea, diarrea, vómitos, cefalea, edemas y gastralgias. Ocasionalmente también han aparecido alteraciones hematológicas, cardíacas, neurológicas. Asimismo se han reportado cuadros pseudoanginosos y pseudogripales.

Interacciones: Actúa a nivel del citocromo P450, isoenzima CYP3A4, por lo que no debe tomarse junto con otros sustratos suyos, como: Terfenadina, astemizol, cisapride, pimozida, metadona (Δ intervalo QT); tampoco con rifampicina, carbamacepina, fenobarbital, efavirenz y ritonavir del antifúngico. Ciclosporina, tacrolimus, midazolam, estatinas, omeprazol, pueden ver incrementados drásticamente sus niveles plasmáticos por acción del voriconazol.

Precauciones: Aunque no es preciso ajustar dosis en insuficiencia hepática ni renal, es conveniente monitorizar estrechamente ambos órganos durante la terapia. Vigilar

aparición cuadro exfoliativo cutáneo tipo Stevens-Jhonson.

| Adultos | V. Intrav. | Vía Oral | |
|---|--|--|--|
| | | Pacientes con peso ≥ 40 Kg | Pacientes con peso < 40 Kg |
| Dosis de carga (1 ^{as} 24 horas) | 6mg/kg c/12 h (durante las 1 ^{as} 24 horas) | 400 mg c/12 (durante las 1 ^{as} 24 horas) | 200 mg c/12 (durante las 1 ^{as} 24 horas) |
| Dosis de mto. (tras las 1 ^{as} h) | 4 mg/kg dos veces al día | 200 mg 2 veces al día | 100 mg 2 veces al día |

| Niños de 2 a <12 | V. Intrav. | Vía Oral | |
|---|---|--|--|
| Dosis de carga (1 ^{as} 24 horas) | 6 mg/kg c/12 h (durante las 1 ^{as} 24 horas) | 6 mg/kg cada 12 horas (durante las primeras 24 h) | |
| Dosis de mto. (tras las 1 ^{as} h) | 4 mg/kg dos veces al día | 4 mg/kg dos veces al día | |

J02AX Otros antimicóticos uso sistémico

CASPOFUNGINA

Vial

70 mg - 50 mg

Dosis: Dosis de carga de 70 mg, seguida de 50 mg a diario salvo que el paciente supere los 80 Kg en cuyo caso se seguirá con 70 mg. En insuficiencia hepática moderada se continuará con 35 mg. La insuficiencia renal no precisa ajustar dosis. La población <18 años, no debe ser tratada con este fármaco.

Interacciones: La admón. conjunta con Ciclosporina, Tacrolimus o Rifampicina, hace necesario ajustar dosis.

Ef. adversos: Son frecuentes fiebre, cefalea, gastralgias, diarrea, vómitos. También destaca la incidencia de anemia, tromboflebitis y alteraciones cutáneas como edema facial, exantema o ardor.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y edad <18 años.

J04 ANTIMICOBACTERIANOS

J04A: ANTITUBERCULOSOS

J04AB Antituberculosos: antibióticos

| | | | |
|-------------|-----------------|---------------------------|-------------------|
| RIFAMPICINA | Comp. 600 mg | Suspensión 100 mg/5 ml | Ampolla 600 mg |
|-------------|-----------------|---------------------------|-------------------|

Dosis: 600 mg/día (o bien 10mg/Kg/día) VO antes de desayuno. Profilaxis meningitis 600 mg/12 h x 2 días. IV 600-1200 mg/día.

Interacciones: Aumenta su hepatotoxicidad por la isoniazida.

Ef. adversos: Reacciones cutáneas, alteraciones hepáticas, trombocitopenia (en casos en los que se restituye el tratamiento, se ha descrito hemorragia cerebral), síndrome gripal, síndrome respiratorio, hipotensión, fallo renal agudo, anemia hemolítica aguda.

Precauciones: Puede colorear lentes de contacto blandas. Mayor riesgo de reacciones hepáticas en ancianos. Usarla asociada a otros agentes antiinfecciosos.

Contraindicaciones: Embarazo, especialmente en el periodo embrionario y en las últimas etapas puede provocar hemorragia postparto en la madre y postnatales en el hijo que se deben tratar con vitamina K.

J04AC Hidrazidas

| | | | |
|------------------|----------------|-----------------|----------------|
| ISONIAZIDA | Amp. 300 mg | Comp. 150 mg | Comp. 50 mg |
| PIRIDOXINA, Clh. | | 25 mg | 15 mg |

Dosis en adultos: Profilaxis 300 mg/día. Tratamiento: 5 mg/Kg/día dosis única junto con otros tuberculostáticos. **Niños:** 7-20 mg/Kg/día en 1-2 dosis. **Observaciones:** Dar 30 minutos antes de las comidas.

Interac.: Junto con rifampicina aumenta la hepatotoxicidad. Potencia los efectos y/o toxicidad de carbamazepina, fenitoina

y diazepam.

Ef. adversos: Molestias de localización gastrointestinal. Reacciones de hipersensibilidad. Neuritis periférica. Alteraciones hepáticas.

Precauciones: En individuos acetiladores lentos y pacientes con insuficiencia hepática reducir la dosis y controlar niveles plasmáticos. Control de la función hepática. Pacientes con antecedentes de epilepsia o de alcoholismo. Extremar vigilancia en caso de lactancia.

Contraindicaciones: Cuadros maniacos. 1^{er} trimestre del embarazo.

J04AK Otros antituberculosos

ETAMBUTOL

Grageas
400 mg

Dosis en adultos: 25 mg/Kg/día x 2 meses y luego 15 mg/Kg/día.

Niños: No recomendado en < 13 años. Dosis 15 mg/Kg/día. (1 vez/día).

Ef. adversos: Neuritis óptica. Neuritis periférica.

Precauciones: Controlar la aparición de visión coloreada. Reducir dosis en I.R. Embarazo y gota. En niños < 13 años y geriatría.

Contraindicaciones: Neuritis óptica.

PIRAZINAMIDA

Comprimidos
250 mg

Dosis: adultos y niños 5-9 mg/kg/6 h. No sobrepasar el máximo 2 g/día.

Efectos secundarios: hepatitis, especialmente si se emplea a dosis altas. Hiperuricemia, artralgias, erupciones, alteraciones gastrointestinales, anemia sideroblástica.

J04AM Asociaciones antituberculosas

| | |
|-----------------|-------------|
| (Tipo Rifater®) | Comprimidos |
| ISONIAZIDA | 50 mg |
| RIFAMPICINA | 120 mg |
| PIRAZINAMIDA | 300 mg |

Dosis en adultos: > 65 Kg 6 grageas/día. De 50-64 Kg 5 grageas/día. De 40-49 Kg 4 grageas/día. < 40 Kg 3 grageas/día; durante 2 meses continuando con rifampicina + isoniazida 4 meses más.

Observaciones: Tomar 1 h antes o 2 h después de las comidas.

Precauciones: Ancianos puede ser necesario reajustar dosis. Pacientes con gota la pirazinamida puede desencadenar un ataque. Afecta al tiempo de coagulación o a la integridad vascular. Ver CEMIDON y RIFAMPICINA.

Interac.; E. secund.; *Contraind.:* Ver Isoniazina y Rifampicina.

| | |
|-----------------|-------------|
| (Tipo Rimstar®) | Comprimidos |
| ISONIAZIDA | 95 mg |
| RIFAMPICINA | 150 mg |
| PIRAZINAMIDA | 400 mg |
| ETAMBUTOL | 275 mg |

Dosis: En función del peso del paciente, así entre 30-37 kg 2 comprimidos, entre 38-54 kg 3 comprimidos, entre 55 y 70 4 comprimidos y más de 70 kg 5 comprimidos. Los comprimidos deben tomarse juntos 1 h antes de desayunar.

Precauciones.- Atención a aparición de signos de hipersensibilidad, así como a alteraciones visuales. Vigilancia estrecha a pacientes con antecedentes convulsivos o neuropatía periférica u óptica. Embarazo.

Contraindicaciones: Niños de menos de 30 kg o menores de 8 años. Insuf. hepática o renal con aclaramiento < 30ml/min. Gota. Porfiria.

Ef. adversos. Los ya descritos en las referencias de los fármacos por separado.

Interacciones: Contraindicación absoluta de toma conjunta con voriconazol, inhibidores de la proteasa salvo ritonavir (a dosis plenas), nevirapina, simvastatina, así como contraceptivos orales. Existe una larga lista de fármacos cuya admón. conjunta requiere de una estrecha vigilancia (consultar ficha técnica).

Observaciones: Si tuviera que interrumpirse el tratamiento por cualquier motivo, la reinstauración sin más del mismo se encuentra absolutamente contraindicada. La terapia tuberculostática debe continuar a partir de los monocomponentes, ya que la rifampicina debe instaurarse a dosis menores.

J05 ANTIVIRALES USO SISTÉMICO

J05A ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA

J05AB Nucleósidos y nucleót. salvo inh. transcript. Inversa

| ACICLOVIR | Comp. 200 mg | Comp. 800 mg | Crema 5 % | Pom.Of. 3 % |
|-----------|-----------------|-----------------|--------------|----------------|
|-----------|-----------------|-----------------|--------------|----------------|

Dosis: IV infusión lenta de 1 h: 5 mg/Kg/8 h. En inmunocomprometidos con varicela zoster y en encefalitis por herpes simplex doblar dosis. Tratamiento del herpes simplex: 200 mg (400-800 mg en inmunocomprometidos)/5 h. VO x 5 días. Profilaxis de h. simplex en inmunocomprometidos: 200-400 mg/6 h. VO Tratamiento del herpes zoster: 800 mg/5 h vo x 7 días.

Ef. adversos: Molestias GI. Elevación de urea y creatinina (por vía IV). Inflamación y úlcera (por extravasación). Agitación. Alucinaciones. Hipotensión (IV).

Precauciones: Embarazo. Lactancia. Reducir dosis en insuficiencia renal y mantener la hidratación adecuada. Evitar la extravasación.

| | |
|---|------------------|
| GANCICLOVIR | Inyec. 500 mg |
| <i>Dosis:</i> infección por CMV en pacientes inmunodeprimidos: inducción 5 mg/kg/12 h x 2-3 semanas. Mantenimiento 5 mg/kg/día. | |

| | |
|---|-----------------------|
| RIBAVIRINA | Comprimidos 200 mg |
| <i>Usos:</i> Tto. frente VHC en combinación con otros fármacos (interferones, inh. proteasa, etc.). | |

Dosificación: en función del peso del paciente:

- <65 Kg, tomar 800 mg en 2 tomas
- 65 - 85 Kg, tomar 1000 mg en 2 tomas
- > 85 Kg, tomar 1200 mg en 2 tomas

La duración del tratamiento es variable dependiendo del genotipo del virus y de las asociaciones.

Interacciones: Puede inhibir el efecto terapéutico de los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos lo que pudiera provocar un aumento de la viremia VIH.

Precauciones: Cuidado en pacientes con antecedentes de alteraciones cardíacas, hematológicas, del tiroides, gota, VIH e insuficiencia hepática/renal. Causa muerte fetal en embarazadas, incluso evitar embarazo en las parejas de los varones tratados.

Ef. adversos: Al principio del tto., y en combinación con interferón, se han descrito alter. sanguíneas, endocrinológicas, neurológicas, oculares, cardíacas, g-i, dermatológicas, músculo-esqueléticas y de la libido. También aparece un cuadro pseudo-gripal característico que cede con el tiempo.

| | |
|---|------------------------|
| VALACICLOVIR | Compr.recub. 500 mg |
| <i>Dosis:</i> En personas mayores de 12 años, inmunocomprometidas | |

o no, en caso de herpes simple, se pautarán 500 mg/12 h durante 10 días. Si se trata de herpes zóster, la dosis a administrar será de 1 g/8 h 7 días. En herpes labial, tomar 2 g/12 h solamente 1 día.

J05AE Inhibidores de la proteasa

ATAZANAVIR

Cápsulas
150 mg

Dosis: 300 mg/día en una sola toma junto con las comidas y al mismo tiempo que 100 mg de ritonavir que actúa como potenciador de niveles.

Interacciones: Al metabolizarse por la CYP3A4 interactúa con gran cantidad de fármacos (amiodarona, diltiazem, estatinas, inmunosupresores, claritromicina, sildenafilo, rifampicina). También su biodisponibilidad por aumentos del pH gástrico se ve modificada, por lo que es preciso espaciar su toma 12 h de la de antiH₂ o inhibidores bomba de protones. Tenofovir, efavirenz y nevirapina producen descensos en la C_{min} y AUC de atazanavir.

Ef. adversos: Son frecuentes la ictericia, astenia, alteraciones gastrointestinales y fenómenos de redistribución de la grasa corporal (lipodistrofia).

Observaciones: Si atazanavir-ritonavir se administra con DDI, se recomienda que la didanosina se tome 2 horas después.

DARUNAVIR

Compr.
800 mg

Dosis: En adultos y niños > 12 años, tomar 800 mg/día junto con alimentos, y junto con 100 mg de ritonavir que actúa como potenciador farmacocinético.

Ef. adversos: Sobre todo diarrea. También son muy frecuentes insomnio, cefalea, mareo, hiperglucemia, tendencia a sangrado, náuseas, vómitos, lipodistrofia (hipertrigliceridemia e

hipercolesterolemia), para cuyo control puede tomarse atorvastatina, rosuvastatina o pravastatina a dosis bajas.

Contraindicaciones: IH grave. En la leve-moderada no se precisa ajuste de dosis (si bien vigilar AST/ALT). En IR tampoco precisa disminuir dosis.

Interacciones: Existen muchísimas. A continuación consignamos solamente aquellos fármacos taxativamente prohibidos: saquinavir, lopinavir, claritromicina, fenitoina, fenobarbital, voriconazol, colchicina, rifampicina, quetiapina, midazolam, telaprevir, boceprevir, fluticasona-budesónido, simvastatina, salmeterol, sildenafilo, tadalafilo.

| | | |
|------------------|------------------------------|----------------------------|
| RITONAVIR | Solución 80 mg/ml | Cápsulas 100 mg |
|------------------|------------------------------|----------------------------|

Dosis: Cuando se usa como agente antirretroviral 600 mg/12 h. Tomar preferentemente con alimentos ya que aumentan su absorción oral. Niños 350-400 mg/m²/12 h. Sin embargo, hoy día su principal utilización es como **potenciador farmacocinético** de otros inhibidores de la proteasa a dosis de 100 mg/día.

Interacciones: Puede elevar las concentraciones de: amiodarona, cisaprida, clozapina, flecainida, meperidina, pimozida, piroxican, propafenona, propoxifeno, quinidina, terfenadina, astemizol, inmunosupresores, macrólidos, antifúngicos, imidazólicos, antagonistas del calcio y algunos antidepresivos. Aumenta la toxicidad de rifabutina. Eleva considerablemente la concentración de saquinavir y puede disminuir las de etinilestradiol y teofilina. Produce alteraciones en determinaciones analíticas.

E. adversos: náuseas, diarreas, vómitos, astenia, parestesias, erupciones, prurito, sudoración, fiebre, vasodilatación, mialgias, faringitis, tos. Para evitar náuseas empezar con dosis pequeñas e ir aumentando hasta 5 días.

SIMEPREVIRCápsulas
150 mg

Indicaciones: Tratamiento de VHC genotipos 1 y 4 en combinación con ribavirina e interferón. En caso de intolerancia, se asociará a sofosbuvir cuando sea urgente la necesidad de instauración de la terapia.

Dosis: Una cápsula al día durante 12 semanas junto con alimentos. Debe medirse la respuesta virológica a las 4, 12 y 24 semanas de iniciado el tto. para conocer la eficacia del mismo. De no ser acordes a los esperados (consultar ficha técnica) se procederá a la suspensión de la terapia.

Precauciones En IR e IH leve-moderada no se necesita ajustar dosis. En CI<30ml/min e IH clase III se extremarán las precauciones. Se deben aplicar medidas para la protección solar ya que la fotosensibilización es una posibilidad patente con esta terapia.

Ef. adversos: Comúnmente exantema, disnea, náuseas e hiperbilirrubinemia.

Interacciones: Múltiples al ser inductor del Cit P450. Así, pueden originar fracaso terapéutico los antiepilépticos clásicos, rifampicina, rifabutina, dexametasona, efavirenz, delarvidina, etravirina, nevirapina, etravirina, darunavir, ritonavir, IP y otros. Δ el efecto de simeprevir: eritromicina, pantomicina, itraconazol, voriconazol, fluconazol. Por otra parte, los antiarrítmicos, digoxina, Ca-antagonistas e IHMGCoA reductasa pueden aumentar su biodisponibilidad.

Contraindicaciones: En embarazo. Durante la terapia se tomarán medidas contraceptivas.

SOFOSBUVIRComprimidos
400 mg

Indicaciones: Tratamiento del VHC junto con interferones y ribavirina en función del genotipo durante 12 o 24 semanas.

Dosis: Un comprimido al día junto con alimentos. La

eliminación es renal por lo que no necesita ajuste de dosis en IH. Si $Cl > 30$ ml/min tampoco necesita ajuste, no hay datos para aclaramientos menores.

Ef. adversos: Coincidentes con los que se producen durante la doble terapia de interferón y ribavirina, es decir, cuadro pseudogripal, insomnio, alteraciones g-i, anemia, disnea, visión borrosa.

Interacciones: Escasas, ya que no interactúan con el Cit P-450. Carbamacepina, fenobarbital, fenitoina y rifampicina disminuyen el efecto del sofosbuvir.

J05AF Nucleósidos y nucleót. inhibidores transcript. inversa

ABACAIVIR

Comp.
300 mg

Dosis: 1 comp/12 h. Puede tomarse con o sin alimentos.

Interacciones: Se excreta inalterado en orina, por lo que presenta un perfil de interacciones de escasa relevancia.

Ef. adversos: Principalmente náuseas, vómitos, astenia, artralgia, tos, cefaleas, parestesias y edema. Algunos pacientes ($\pm 3\%$) desarrollan reacciones de hipersensibilidad que en ocasiones resultaron mortales (debutan con fiebre y alteraciones cutáneas).

Precauciones: No precisa ajuste de dosis en insuficiencia renal o hepática leve. No administrar en embarazo, lactancia y niños (< 3 meses).

EMTRICITABINA

Cápsulas
200 mg

Dosis: Una cápsula diaria con/sin alimentos. Ajuste de dosis en IR.

Ef. adversos: Los más frecuentes diarrea, cefalea, anemia y discromía.

Interacciones: No interactúa con el citocromo P-450.

Precauciones: Aunque no precise ajustar dosis en IH, existe población con cierto grado de disfunción hepática en los que es necesario estar atentos a la aparición de acidosis láctica asociada a esteatosis. Para distinguir el Δ de transaminasas debido al tto., del ocasionado por la acidosis láctica, hay que advertir si los cambios en la ALT se asocian o no con mejoría en otros marcadores analíticos típicos de la VHB crónica. Los estudios parecen indicar que no es un fármaco teratógico.

ENTECAVIR

Comprimidos
0,5 mg

Antiviral elegido como de elección para el tto. del VHB en el Hospital Comarcal por su relación coste/eficacia y por no tener la mutante rtN236t que confiere resistencia a Adefovir.

Dosis: Pacientes adultos naive 0,5 mg/día en ayunas. Con historial de resistencia a lamivudina 1 mg/día en ayunas. Se desconoce la duración óptima del tto. Corregir dosis en IR a partir de CL<50 ml/min ya que el fármaco se elimina por la orina.

Interacciones: No interactúa con el citocromo P-450.

Ef. adversos: Cefalea, fatiga, mareos, náuseas, insomnio. Rara vez acidosis láctica.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia aunque no se ha mostrado teratógico en roedores.

Observaciones. Tiene indicación para el tto. frente al VHB en niños > 2 años. No debe usarse en pacientes co-infectados con VIH que no estén recibiendo terapia antirretroviral por riesgo de aparición de resistencias cruzadas.

ESTAVUDINA (d4T)

Solución
200 mg/200 ml

Cápsulas
40 mg

Dosis: 40 mg/12 h. En pacientes de menos de 60 kg 30 mg/12 h. Niños; > 30 kg 1 mg/kg/12 h.

E. adversos: neuropatía periférica dosis dependiente (más de 1

mg/kg/día), dermatológicas (erupciones, escalafriós, fiebre, malestar, sudoración), digestivas (diarrea, estreñimiento, dispepsia, astenia, anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal), hepatobiliares (elevación de transaminasas, etc.), neurológicas (cefaleas, mareos, neuropatía, linfadenomas), osteomusculares (mialgias, artralgia, s. gripal), Psicológicas (depresión, ansiedad), respiratorias (neumonía, dolor torácico, sanguíneas (anemia, neutropenia, trombocitopenia). Solución oral: agitar bien y guardar en nevera máximo 30 días.

| | | |
|------------------|--------------------------|------------------|
| LAMIVUDINA (3TC) | Jarabe 5 mg/ml 240 ml | Compr. 100 mg |
|------------------|--------------------------|------------------|

Dosis: En VIH, adultos y niños mayores de 12 años 300 mg/24 h. Niños entre 3 meses y 12 años, pautar 4 mg/kg/12 h. Adecuar dosis en IR, administrar con el estómago vacío. En el tratamiento frente al VHB la pauta consiste en 100 mg/día. Se dispone de una suspensión para las reducciones de pauta en caso de IR, así como para las dosis pediátricas.

Interacciones: Aumenta la Cmax de zidovudina. El cotrimoxazol puede disminuir la excreción renal de lamivudina.

E. adversos: cefaleas, malestar, fatiga, náuseas, diarrea, vómitos, dolor abdominal, insomnio, tos, alteraciones nasales, dolor musculoesquelético.

| | |
|-----------|-----------------------|
| TENOFOVIR | Comprimidos 245 mg |
|-----------|-----------------------|

Dosis: Un comprimido al día junto con la ingesta. Sin datos en <18 años o >65.

Efectos adversos: Fundamentalmente hipofosfatemia y alteraciones gastro-intestinales como diarrea, náuseas, vómitos y flatulencia.

Precauciones: Si bien su nefrotoxicidad no ha sido completamente demostrada, es preciso controles periódicos de función renal durante la terapia. Sin experiencia en IH.

| | | | |
|------------|-----------------|-----------------------|-----------------------------|
| ZIDOVUDINA | Cáps. 300 mg | Suspens. 50 mg/5ml | Bosa perfus. 200mg/100ml |
|------------|-----------------|-----------------------|-----------------------------|

Dosis: 300-1.500 mg/día oral. Dosis usual 250-300 mg/12 h. Niños mayores de 3 meses 120-180 mg/m²/6h.

IV: 1-2 mg/kg/4 h. Prevención de la transmisión materno fetal. En mujeres de más de 14 semanas de gestación dar vía oral 100 mg 5 veces al día hasta el parto. Durante el parto 2 mg/kg durante 1 h, seguido de perfusión continua de 1 mg/kg/hora hasta cortar el cordón umbilical. RN 2 mg/kg/6 h (oral) empezando a las 12 h del nacimiento y siguiendo hasta las 6 semanas de edad.

Observaciones: pasar bolsa en 1 h.

Interacciones: Paracetamol, AINES, opiáceos, oxacepan, loracepan, morfina, codeína, cimetidina y clofibrato aumentan la vida media potenciando la toxicidad. La mielotoxicidad aumenta con ganciclovir, interferón o dapsona. Sinergia con Interferón, GM-CSF y Aciclovir aunque puede potenciar la neurotoxicidad de éste último.

Ef. adversos: Los más frecuentes y severos: anemia, neutropenia y leucopenia. También molestias digestivas (náuseas, vómitos, diarreas), dolor abdominal, fiebre, cefaleas, rash, mialgia, parestesia e insomnio.

Precauciones y Contraindicaciones: En caso de toxicidad hemática, realizar controles periódicos y ajustar dosis si se produce anemia o depresión. Suspender tratamiento. Si anemia (Hb < 7.5 gr/dL) o neutropenia (< 750/ mcl).

J05AG No nucleósidos inhibidores de transcriptasa inversa

| | |
|-----------|------------------|
| EFAVIRENZ | Compr. 600 mg |
|-----------|------------------|

Antiviral inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido.

Dosis: 600 mg c/24 h junto con un inhibidor de proteasa y un inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de nucleósido.

Se recomienda tomar la dosis al acostarse, con independencia de la comida excepto zumo de pomelo que puede disminuir su metabolización.

Precauciones: Produce elevaciones de enzimas hepáticas y colesterol.

Interacciones: Astemizol, cisaprida, midazolam, terfenadina, triazolam, aumentan riesgo de toxicidad. En admon. conjunta: Aumenta AUC de Nelfinavir pero no es necesario variar dosis. Disminuye AUC de Indinavir. (Aumentar a 1 g/8 h). Con Ritonavir se produce un aumento de RA. (Monitorizar enzimas hepáticas). Con rifampicina disminuye AUC, debiendo aumentar efavirenz a 800 mg/día. Disminuye AUC de claritomicina y produce aumento de RA.

Ef. adversas: Erupción cutánea, náuseas, mareos, diarrea, cefalea, insomnio, fatiga y trastornos de concentración.

ETRAVIRINA

Comprimidos
200 mg

Dosis: En adultos 200 mg/12 h con comidas. En niños entre 6 y 18 años dosificar según peso corporal.

Precauciones: No requiere ajuste de dosis en IR, ya que su eliminación es hepática. Sin embargo, por ello, en IH grave se encuentra contraindicada.

Ef. adversos: Se han notificado casos de reacciones cutáneas y de hipersensibilidad graves, que obligan a interrumpir el tratamiento. Más habitual es el exantema maculoso eritematoso leve-moderado autolimitante, especialmente en mujeres, al mes de iniciado el tto. También son frecuentes otras más inespecíficas como astenia, trastornos g-i, ansiedad, hipertensión.

Contraindicado: Embarazo. Lactancia e IH grave.

Interacciones: Es metabolizado por las isoenzimas CYP, por lo

que presenta numerosas interacciones. Así, etravirina puede incrementar los niveles de benzodiacepinas y disminuir los de otras moléculas como sildenafil, clopidogrel, ciclosporina, tacrólimus, sirólimus, claritromicina y antiarrítmicos en general. La toma concomitante con carbamacepina, fenobarbital, fenitoina, rifampicina, rifabutina, dexametasona, puede conducir a fracaso terapéutica por Δ en la metabolización de etravirina.

| NEVIRAPINA | Comprimidos 200 mg | Suspensión 50 mg/5 ml |
|------------|-----------------------|--------------------------|
|------------|-----------------------|--------------------------|

Dosis: 200 mg los primeros 14 días (reduce exantema), seguido de 200 mg/12 asociado con 2 antirretrovirales que se hayan administrado previamente al paciente. No usar nunca en monoterapia. Si se presenta exantema no aumentar dosis hasta que no desaparezca. Interumpir si se presentan anomalías hepáticas.

No se ha establecido dosis en pacientes pediátricos.

Interacciones: No se requieren ajustes posológicos en asociación con ZDV, ddI o DDC. Reduce las concentraciones de saquinavir e indinavir, pero no de ritonavir. Reduce significativamente los niveles de ketoconazol por lo que no deben administrarse concomitantemente.

Se recomienda una monitorización de todos los fármacos metabolizados en el citocromo P-450 cuando se administran conjuntamente con nevirapina. Aumenta la concentración de nevirapina si se administra junto con cimetidina y eritromicina y disminuyen si se administra rifabutina y rifampicina.

Reacciones adversas: exantema, náuseas, fatiga, fiebre, cefaleas, somnolencia, alteración de pruebas hepáticas. Se han estudiado combinaciones con zalcitabina, indinavir, ritonavir y saquinavir, estando en estudio su asociación con nelfinavir, lamivudina y estavudina.

J05AR.- Antivirales para el tto. de VIH y combinaciones

| | |
|---------------|-----------------|
| EMTRICITABINA | Comp. 200 mg |
| TENOFOVIR | 245 mg |

Dosis: Un comprimido al día junto con la ingesta. Sin experiencia en <18 años ó >65.

Interacciones: No se recomienda la terapia conjunta con DDI debido al riesgo de aparición de reacciones adversas relacionadas con incrementos en su AUC. Por el contrario, la terapia conjunta de tenofovir con lopinavir o atazanavir puede conducir a fracaso terapéutico por disminución de C_{min} y AUC de estos últimos.

Ef. adversos: Alteraciones dermatológicas (exantemas, hiperpigmentación prurito). Alteraciones gastro-intestinales. También son frecuentes aparición de hipofosfatemia, hipertrigliceridemia, hiperglucemia y aumentos de la CPK. Otros eventos adversos frecuentes fueron cefalea, mareo, insomnio, pesadillas, alteraciones hematológicas como neutropenia, y disminución de la densidad mineral ósea especialmente la de la cadera.

Precauciones: En insuficiencia renal es preciso ajuste de dosis. Deben evitarse asociaciones con fármacos nefrotóxicos. La administración de este fármaco a pacientes VHB o VHC puede exacerbar los fenómenos adversos. Sin datos en el embarazo.

| | |
|---------------|-----------------|
| EMTRICITABINA | Comp. 200 mg |
| TENOFOVIR | 245 mg |
| EFAVIRENZ | 600 mg |

Dosis: Un comprimido una vez al día en ayunas por la presencia de efavirenz cuya biodisponibilidad se ve influida por los alimentos.

Resto de características como los descritos para sus

componentes por separado.

| | |
|---------------|--------|
| EMTRICITABINA | Comp. |
| TENOFOVIR | 200 mg |
| RILPIVIRINA | 245 mg |
| | 25 mg |

Dosis: Un comprimido al día junto con alimentos.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas, neutropenia, anemia, leucoenia, lipodistrofia y otras anomalías metabólicas (resistencia insulínica, hipofosfatemia), insomnio, trastornos del sueño, depresión, cefalea, mareos, diarrea, náuseas, dolor abdominal, exantema, elevación de la creatinina.

Contraindicaciones: IR moderada o grave. IH grave. Personas > 65 años o < 18 años.

Interacciones: Reducen significativamente las concentraciones plasmáticas de este fármaco la toma conjunta con: carbamacepina, fenobarbital, fenitoina, oxcarbacepina, rifampicina, todos los IBP, dexametasona en pauta. No asociar con lamivudina, adefovir o DDI. Asociar con precaución con antiH2 (elegir los de 1 dosis/día), también estar vigilantes en aquellos fármacos que prolonguen el intervalo QT y en inhibidores de la glucoproteína P.

| | | |
|-----------|----------|---------|
| | Suspens. | Comprim |
| LOPINAVIR | 80mg/ml | 200 mg |
| RITONAVIR | 20mg/ml | 50 mg |

Dosis: En adultos y adolescentes 3 cápsulas/12 h junto con alimentos. Para niños >2 años con superficie corporal >1,3 m² se seguirá igual pauta, mientras que si la SC fuera <1,3 m² se deberá recurrir a la presentación en solución, aunque con muchas precauciones debido a la escasa experiencia clínica disponible.

Interacciones: Al igual que otros inhibidores de la proteasa viral, su metabolización se produce a través del citocromo P450

a nivel microsomal, por ello su perfil de interacciones es superponible al descrito para el amprenavir.

Ef. adversos: Las reportadas con mayor frecuencia fueron las asociadas a alteraciones gastro-intestinales (diarrea, náuseas, vómitos, gastralgias), así como al sistema nervioso (cefalea, ataxia, ansiedad, etc.), las descritas como más graves fueron las relativas a desarrollo de pancreatitis, sin duda facilitada por la incidencia de deslipemia, así como la de aparición /exacerbación de diabetes. El perfil de seguridad en niños >2 años es parecido al descrito para el paciente adulto.

Precauciones: Especial atención en casos de insuficiencia hepática leve o moderada, hemofilia (aumento de sangrado), diabetes mellitus y dislipemias familiares.

| | |
|------------|--------|
| ZIDOVUDINA | Comp. |
| LAMIVUDINA | 300 mg |
| | 150 mg |

Dosis: 1 comprimido/12 h con o sin alimentos. Resto características igual que cuando se pautan separadamente.

| | |
|------------|--------|
| ZIDOVUDINA | Comp. |
| LAMIVUDINA | 300 mg |
| ABACAVIR | 150 mg |
| | 300 mg |

Dosis: 1 comprimido/12 h con o sin alimentos. Resto características igual que cuando se pautan separadamente.

J05AX Otros antivirales

| | | |
|-----------|--------|--------|
| MARAVIROC | Compr. | Compr. |
| | 150 mg | 300 mg |

Dosis: 150 mg, 300 mg o 600 mg 2 veces al día en función del resto de tratamiento que reciba el paciente (antirretroviral o no), con o sin alimentos. En terapia conjunta con inhibidores

150

potentes del CYP3A4 y con CI<80ml/min ajustar dosis a 150 mg/12h. Si CI<30ml/min usar con mucha precaución. No indicar maraviroc en insuf. hepática.

Ef. adversos: Las reacciones comunicadas con mayor frecuencia fueron náuseas, diarrea, fatiga y cefalea. También anorexia, insomnio, elevación ALT/AST y erupciones cutáneas.

Interacciones: Es sustrato del citocromo P450 CYP3A4 e inhibidor de la glicoproteína P, por lo que presenta múltiples interacciones. No precisa ajustar dosis en terapia concomitante con metadona, buprenorfina, estatinas, digoxina, interferones, ribavirina, midazolam, trimetoprim/sulfametoxazol.

Contraindicaciones: IR grave, IH, enfermedad cardiovascular grave, edad > 65 o < 18 años. Hipersensibilidad a la soja o al cacahuete.

RALTEGRAVIR

Comprimidos
400 mg

Es un inhibidor de la transferencia de las hebras de la integrasa indicado para el tto. anti VIH en adultos y niños > 1 mes.

Dosis: Adultos y niños > 25 kg, 1 comp/12 h con/sin alimentos. Para niños más pequeños se fabrican comprimidos masticables. Eliminación hepática por glucuronización, por consiguiente, no es sustrato para la CYP3A4. Tampoco requiere ajuste de dosis en IH leve-moderada ni en IR.

Ef. adversos: Erupciones cutáneas, de aparición más frecuente al asociarlo con darunovir, normalmente autolimitantes pero que deben ser diferenciadas por las ocasionadas en las reacciones de hipersensibilidad, mucho más peligrosas. También se han descrito reacciones cutáneas graves como necrólisis epidérmica y Síndrome de Stevens-Johnson. Otras reacciones adversas, más leves, pero de frecuente aparición son anorexia, astenia, insomnio, depresión, sueños extraños, mareo, cefalea, vértigo, alteraciones g-i.

Interacciones: No tomar junto con antiácidos de aluminio o de

magnesio porque disminuyen su absorción. La rifampicina también disminuye su biodisponibilidad al inducir la glucuroniltransferasa.

Contraindicaciones: IH grave.

JO6 SUEROS INMUNES E INMUNOGLOBULINAS

JO6B INMUNOGLOBULINAS

JO6BA Inmunoglobulinas inespecíficas

| INMUNOGLOBULINA 10 % | Iny. 2,5 g | Iny. 5 g | Iny. 10g | Iny. 20 g |
|----------------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
|----------------------|---------------|-------------|-------------|--------------|

Dosis: Inmunodeficiencias: 100-200 mg/kg c/4 semanas (max 400 mg/kg). PTI. 0.4 gr/kg/día por 5 días, o 1-g/kg/día 1- 2 días. Después seguir con esta dosis c/3-6 semanas. Hipogammaglobulinemia con leucemia linfocítica crónica: 400 mg/kg c/3-4 semanas.

E. de Kawasaki: 400 mg/kg/día durante 4 días.

Miastenia gravis: 2 g/kg administrados en 2-5 días.

Ef. adversos: S. de flu-like que se resuelve disminuyendo la velocidad de infusión. Rara vez reacciones anafilácticas.

Precauciones: Infundir lentamente (40-60 gotas/min).

Contraindicado: Hipersensibilidad y deficiencias selectivas con anticuerpos frente a Ig A.

JO6BB Inmunoglobulinas específicas

| INMUNOGLOBULINA ANTI RH ("D") | Iny. IM 300 mcg (1500 UI) |
|-------------------------------|---------------------------------|
|-------------------------------|---------------------------------|

Dosis: 1 inyección lo antes posible después de parto o aborto y no más tarde de 72 h siguientes. Transfusiones erróneas 0,3 mg por cada 10 ml de sangre Rh+ en dosis fraccionadas durante varios días.

Ef. adversos: Eritema. Fiebre.

Precauciones: Las comunes a tomar en las inmunoglobulinas.

INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B

Iny. IM
1000 UI/5 ml

Adultos: En adultos tras exposición accidental en no inmunizados 500 UI antes de las 72 h por vía intramuscular. En el caso de pacientes hemodializados, pautar 8-12 UI/kg/2 meses con un máximo de 500 UI hasta seroconversión tras la vacunación.

Neonatos: Para evitar la transmisión vertical, se debe proceder a la administración de entre 30 y 100 UI/kg hasta seroconversión.

El título de anticuerpos protectores mínimo se establece en torno a 10mUI/ml.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas.

Precauciones: Realizar determinación previa de HBs. Embarazo.

INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA

Iny. IM
500 UI

Adultos: Profilaxis 500 UI. Tratamiento 3.000-8.000 UI, repartidas en 500-1.000 UI/día.

Niños: Profilaxis 250 UI. Tratamiento 3.000-8.000 UI, repartidas en 500-1.000 UI/día. Puede repetirse al mes.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas.

Precauciones: Ver gammaglobulinas inespecíficas

Contraindicaciones: Historial de reacciones alérgicas a inmunoglobulinas.

PALIVIZUMAB

Iny. IM Iny. IM
50 mg 100 mg

Dosis: Anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado, dirigido a un epítipo de una proteína del VRS.

Dosis: Dosis mensuales de 15 mg/kg peso durante los periodos

previstos de riesgo de infección por el VRS.

Ef. adversos: Fiebre, nerviosismo, infecciones respiratorias, leucopenia, diarrea, vómitos.

Precauciones: Reacciones de hipersensibilidad. Fiebre.

J07 VACUNAS

J07A Vacunas antibacterianas

J07AG Vacunas de Haemophylus influenzae B

| | |
|---|----------------------|
| POLISACARIDO CAPSULAR DE HAEMOPHYLUS INFLUENZAE TIPO "B" | Iny.SC- IM 10 mcg |
|---|----------------------|

Dosis: La inmunización se consigue tras la administración de 3 dosis separadas por un intervalo de entre 4-8 semanas, en los 6-7 primeros meses de vida, por vía IM.

J07AH Vacunas de meningococos

| | |
|---|-------------------|
| POLISACARIDOS CONJUGADOS DE MENINGOCOCOS | Iny. IM 0.5 ml |
|---|-------------------|

Dosis: En niños > 2años, adolescentes y adultos administrar dosis única por vía Im. No está recomendada la revacunación. No se recomienda administrar esta vacuna al mismo tiempo que otras vacunas, especialmente vacunas de virus vivos, a no ser que se considere absolutamente necesario. Las vacunas concomitantes han de ser administradas siempre en distintos lugares de inyección e incluso en miembros opuestos.

J07AL Vacunas de neumococos

| | |
|--|-------------------|
| POLISACÁRIDO CONJUGADO TIPO 13-VALENTE DE NEUMOCOCO | Iny. IM 0.5 ml |
|--|-------------------|

Dosis: En poblaciones especiales de adultos administrar dosis única de 0.5 ml por vía IM sin revacunación, salvo los sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas que recibirán 4

dosis a intervalos mínimos de 1 mes. En pediatría seguir calendario vacunal.

J07AM Vacunas antitetánicas

| | |
|-------------------|--------------|
| | Iny. (SC-IM) |
| Toxoide tetánico | 20 UI |
| Toxoide diftérico | 2 UI |

Dosis: 1ª vacunación: 3 inyecciones con 4-8 semanas entre 1ª y 2ª dosis y 6-12 meses entre la 2ª y 3ª. Dosis de recuerdo c/ 5 años. Ante heridas contaminadas en personas correctamente vacunadas, administrar dosis de recuerdo. Si no vacunados administrar gamma globulina + vacuna (en lugar distinto) y continuar pauta vacuna.

Interacciones: No administrar a pacientes con tratamiento inmunodepresor.

Ef. adversos: Edema, eritema, escalofríos, fiebre, malestar general, trastornos neurológicos, formación de nódulos.

Contraindicaciones: Enfermedades infecciosas agudas, tuberculosis. Tumores malignos. Cardiopatías descompensadas.

J07B VACUNAS ANTIVIRALES

J07BC Vacunas antihepatitis

| | |
|--|----------------------|
| VACUNA HEPATITIS B (antígeno de superficie) | Iny. IM 10-20 mcg |
|--|----------------------|

Adultos: 3 dosis:(0,1 y 6 meses) 20 mcg. RN, niños menores de 15 años 3 dosis de 10 mcg. Inmunoincompetentes o hemodializados 4 dosis de 40 mcg. (0, 1, 2 y 6 meses).

Ef. adversos: Reacciones locales. Molestias GI.

Precauciones: No dar IV. No administrar en región glútea por vía intradérmica. Embarazo. Puede ser necesario repetir vacunación en inmunodeprimidos o paciente sometidos a hemodiálisis.

Contraindicaciones: Infecciones febriles graves.

J07BH Vacunas de la diarrea por rotavirus

| | |
|-----------|-----------------------|
| ROTAVIRUS | Solución oral 2 ml |
|-----------|-----------------------|

Indicaciones: En inmunización activa de niños entre 6 y 32 semanas de edad para la prevención de las gastroenteritis producidas por infecciones de rotavirus, siempre y cuando se haya puesto la 1ª dosis antes de las 12 semanas de edad. También indicada en prematuros de al menos 25 semanas de gestación. La inmunización consiste en 3 dosis espaciadas 4 semanas entre sí.

La vacuna se puede administrar concomitantemente con vacunas pediátricas monovalentes o combinadas que contengan los antígenos habituales, sin detrimento de efectividad para nadie.

Ef. adversos: Diarrea, vómitos, pirexia, infección del tracto respiratorio superior, nasofaringitis, otitis, hematoquecia.

Contraindicaciones: Niños inmunocomprometidos (incluso en portadores VIH asintomáticos). Invaginación intestinal o malformaciones congénitas del tracto g-i que puedan predisponer a existencia de invaginación. Enfermedad aguda grave que curse con fiebre.

L.- TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

L01 ANTINEOPLÁSICOS

L01A Agentes alquilantes

L01AA Mostazas nitrogenadas

BENDAMUSTINA

| | |
|-------|--------|
| Iny. | Iny. |
| 25 mg | 100 mg |

Dosis: En neoplasias de etiología hematológica, tales como leucemia linfocítica crónica, mieloma múltiple o Linfoma no Hodgkin.

- LLC 100 mg/m² los días 1 y 2 de un régimen de 4 semanas
- MM 120-150 mg/m² los días 1 y 2 de un régimen de 4 semanas
- LnH 120 mg/m² los días 1 y 2 cada 3 semanas

La dosis se diluye en ClNa 0,9% y se perfunde en 30-60'.

Interacciones: Interactúa con cualquier fármaco que coadyuve a la mielosupresión o que interactúe con el isoE CYP1A2 como fluvoxamina, ciprofloxacino, aciclovir o cimetidina.

Ef. adversos: Mielosupresión, infecciones, hipocaliemia, alteraciones cutáneas, alt g-i, anafilaxia, alopecia, insomnio, cuadro pseudogripal.

Contraindicaciones: Insuficiencia hepática grave, recuentos de plaquetas < 75.000/microlitro o leucocitos < 3000/microlitro.

CICLOFOSFAMIDA

| | | |
|---------|---------|---------|
| Grageas | Iny. IV | Iny. IV |
| 50 mg | 200 mg | 1 g |

Dosis: IV 40-50 mg/kg de 2-5 días. Mantenimiento 10-15 mg/kg cada 7-10 días. Oral 1-5 mg/kg/día.

Interacciones: El alopurinol potencia sus efectos y toxicidad sobre médula ósea. El cloranfenicol reduce la formación de metabolitos activos de la ciclofosfamida con pérdida de actividad antineoplásica.

Ef. adversos: Tratornos GI. Hiperpigmentación. Alopecia.

Esterilidad. Visión borrosa. Mielodepresión. Cistitis hemorrágica. Fibrosis pulmonar o de la vejiga. Cardiotoxicidad. Nefropatías. Colitis hemorrágica. Estomatitis. Hiperglucemia. Hepatitis. R. anafilácticas.

Precauciones: Ver BUSULFAN. Insuf. renal y/o hepática.

Contraindicaciones: Lactancia y embarazo.

CLORAMBUCILO

Comprimidos
2 mg

Dosis: 0,1-0,2 mg/Kg/día o 0,4 mg/Kg 2 veces x semana, aumentando 0,1 mg/kg cada 2 semanas hasta dosis efectiva o tóxica.

Ef. adversos: Mielodepresión. Trastornos GI. Nefropatía por ácido úrico. Cambios en menstruación. Reacción hipersensibilidad. Fibrosis pulmonar. Hepatotoxicidad. Neurotoxicidad. Erupciones. Alopecia. Queratitis. Leucemia aguda.

Precauciones: Ver BUSULFAN.

Contraindicaciones: Embarazo.

IFOSFAMIDA

Vial
1 g

Dosis: 1,2-1,5 g/m²/día durante 3-5 días. Repetir ciclos según tolerancia. Infusión IV en 30-120'.

Se aconseja hidratación abundante y administración conjunta de Mesna para evitar aparición de cistitis hemorrágica. Compatible con SSF o G 5 % Concentración entre 0,6-2 mg/ml.

Interacciones: Cisplatino (aumento de toxicidad), fenobarbital (encefalopatía), Warfarina.

MELFALAN

Comprimidos
2 mg

Dosis: 0,15-0,3 mg/kg/día x 4-6 días. Repetir c/3-8 semanas.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Mielodepresión. Amenorrea y

disminución de la función ovárica. Hiperuricemia. Nefropatía por ácido úrico. Estomatitis. Reac. anafilácticas. Anemia hemolítica. Alopecia. Alteraciones pulmonares.

Precauciones: Ver BUSULFAN. Hacer recuentos de plaquetas.

Contraindicaciones: Embarazo.

L01AB Alquilsulfonatos

BUSULFAN

Comprimidos
2 mg

Dosis mantenimiento: 2 mg 2 veces/día. Policitemia: 4-6 mg/día.

Interacciones: Disminuye la acción de antigotosos.

Ef. adversos: Mielodepresión, trombocitopenia, leucopenia y anemia. Hiperpigmentación cutánea. Fibrosis pulmonar. Nefropatía por ácido úrico. Hiperuricemia. Hipotensión. Confusión mental. Trastornos GI. Visión borrosa. Glositis. Eritema multiforme. Alteraciones hepáticas.

Precauciones: Mielodepresión. Infec. bacterianas. Gota o cálculos renales. Mantener buena hidratación o alcalinizar la orina.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

L01AC Etilenoiminas

TIOTEPA

Inyectables IV
100 mg

Dosis: IV 0,8 mg/Kg c/4 semanas. Intravesical 60 mg en 30-60 ml 1 vez/semana durante 4 semanas.

Interacciones: Ver BUSULFAN.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Mielodepresión. Anorexia. Alopecia. Cambios en menstruación. Vértigo. Hiperuricemia. Nefropatía por ácido úrico. Nefrotoxicidad. Anafilaxia.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. Mielodepresión e

infecciones bacterianas. Mantener buena hidratación o alcalinizar la orina.

Contraindicaciones: Embarazo.

L01AX Otros agentes alquilantes

DACARBAZINA

Iny. Vial
500 mg

Dosis: 2-4,5 mg/kg/día durante 10 días IV. Repetir c/4 semanas

Ef. adversos: Alteraciones G.I., mielosupresión (anemia, leucopenia, trombocitopenia). Ocasionalmente: s. flu-like, alopecia, rubor, parestesia facial y alteraciones hepáticas y renales.

Precauciones: Evitar extravasación (alto riesgo de necrosis). En IR reducir dosis. I. hepática. Depresión de la médula ósea.

TEMOZOLAMIDA

Cápsulas
5-20-100-180 mg

Indicaciones: Glioblastoma multiforme en combinación con radioterapia en adultos. Glioma maligno en mayores de 3 años.

Dosis: Muy variable en función de la patología, de la fase del tratamiento (en monoterapia o junto con radioterapia) y de su tolerabilidad. Las cápsulas se toman una vez al día en ayunas. Si se vomitaran, no debe volverse a tomar la dosis.

Ef. adversos: Alteraciones g-i, astenia, cefalea, convulsiones, alopecia, infecciones por herpes simplex, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, visión borrosa, tinnitus, tos, disnea, polaquiuria.

Interacciones: La coadministración con ácido valproico, disminuye el aclaramiento de temozolamida.

Observaciones: Los pacientes cotratados con radioterapia, deben recibir profilaxis frente a Pneumocistis con cotrimoxazol.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a la

dacarbazina, mielosupresión, IR o IH graves.

L01B ANTIMETABOLITOS

L01BA: Análogos del ácido fólico

| | | |
|-------------|-----------------|------------------|
| METOTREXATO | Comp. 2,5 mg | Iny. IV 50 mg |
|-------------|-----------------|------------------|

Dosis: Según Patología.

Interacciones: Los salicilatos aumentan su toxicidad al inhibir la eliminación renal. Fenilbutazona y diuréticos tiazídicos aumentan su toxicidad. No asociar a medicamentos potencialmente hepatotóxicos.

Ef. adversos: Trastornos GI. Mielodepresión. Reacciones cutáneas, alopecia. Hepatotoxicidad. Fibrosis pulmonar. Pneumonitis. Alteraciones neurológicas (por administración intratecal). Nefrotoxicidad. Vasculitis cutánea.

Precauciones: Controlar la función hematológica y renal antes, durante y después del tratamiento. Pacientes con infecciones, úlcera G.I., colitis ulcerosa, estomatitis ulcerativa, diarrea, debilidad. Suspender tratamiento si toxicidad GI. Precaución en gota o cálculos renales. Mantener buena hidratación y alcalinizar la orina.

Contraindicaciones: Embarazo. Contraindicación relativa en I.R. avanzada y/o insuficiencia hepática y cuadros preexistentes de discrasias sanguíneas.

| | |
|------------|----------------|
| PEMETREXED | Iny. 500 mg |
|------------|----------------|

Indicaciones: Cáncer de pulmón no microcítico, en solitario o asociado a platinos.

Dosis: 500 mg/m² día 0 del ciclo/21 días vía IV en 10', antes del Pt. Los días -1,0 y 1 se administrará dexametasona 4 mg/12 h para reducir la incidencia de reacciones cutáneas. También se pautará ácido fólico (350-1000 mcg) los días -7,-6,-4,-3,-2 de

cada ciclo e incluso 21 después de la última dosis. También inyectar vía IM vit B12 el día -7 del ciclo 1º, y a partir de ahí el día 0 de cada 3 ciclos.

Ef. adversos: Mielosupresión (factor limitante de la dosis), toxicidad g-i (náuseas, vómitos, mucositis, estomatitis), alopecia, astenia, fiebre, neuropatía sensorial, exantema, descamación.

Contraindicaciones: En CI<45ml/min e IH grave. Lactancia. Vacunación frente a fiebre amarilla.

Interacciones: Precaución con la toma de AINEs o AAS por disminuir la eliminación de pemetrexed.

L01BB: Análogos de la purina

FLUDARABINA

Iny.
50 mg/2 ml

Indicaciones: Leucemia linfocítica crónica.

Dosis: 25mg/m²/día durante 5 días consecutivos c/28 días. Poner en bolo, o diluido en 100 ml SF en 30'. Pautar 6 ciclos.

Ef. adversos: Muy frecuentes mielosupresión, fiebre, estomatitis, infecciones oportunistas, alt g-i, visuales, cutáneas, astenia, neuropatía periférica.

Interacciones: No poner junto con pentostatina porque aumenta su toxicidad pulmonar drásticamente. El dipiridamol reduce sus efectos.

Precauciones: En IH y alteraciones hematológicas. Si CI entre 30-70 ml/min reducir dosis en un 50 %.

Contraindicaciones: IH grave, CI<30ml/min. Anemia hemolítica. Embarazo y lactancia. Hipersensibilidad al preparado.

MERCAPTOPURINA

Comprimidos
50 mg

Dosis: Inicial 2,5 mg/kg/día. Mantenimiento 1,5-2,5 mg/kg/día
Interacciones: El alopurinol aumenta sus efectos y/o toxicidad.

No administrar junto con agentes hepatotóxicos.

Ef. adversos: Mielodepresión, hepatotoxicidad, náuseas, vómitos, diarreas, cefalea, debilidad, erupciones cutáneas, hiperuricemia, nefropatía por ácido úrico, estomatitis, ulceración GI, alopecia.

Precauciones: Ver BUSULFAN y reducir dosis en I.R. y hepática.

Contraindicaciones: Embarazo.

TIOGUANINA

Comprimidos
40 mg

Dosis: Inducción 2 mg/kg/día. Mantenimiento 2-3 mg/kg/día.

Ef. adversos: Mielodepresión. Hepatotoxicidad. Trastornos GI.

Precauciones: Ver BUSULFAN y reducir dosis en I.R. y hepática.

Contraindicaciones: Embarazo.

L01BC Análogos de la pirimidina

AZACITIDINA

Iny.
100 mg

Indicaciones: Tumores hematológicos (SMD, LMA y LMMC) en pacientes no aptos para trasplante de células madre hematopoyéticas.

Dosis: Ciclos de 28 días vía SC, consistentes en 75 mg/m²/día durante 1 semana, con descansos de 21 días. Nº mínimo de ciclos: 6. Ajustar dosis en función de la toxicidad hematológica/renal (vigilar creatinina y bicarbonato séricos).

Ef. adversos: Entre los más frecuentes figuran alteraciones hematológicas de grado 3-4, alt g-i de grado 1-2, astenia, cefalea, artralgia, dolor torácico y eritema en el punto de inyección. De entre las graves, las más frecuentes fueron neutropenia febril con sepsis y neumonía.

Interacciones: No descritas (no interactúan con los citocromos).

Precauciones: En insuficiencia cardiaca y pulmonar.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Tumores

hepáticos malignos. Lactancia. Embarazo

CAPECITABINA

Comprimidos rec.
150 - 500 mg

Indic: Tumores colon, colorrectales, mama y gástricos.

Dosis: En monoterapia de colon, colorrectal y mama 2500 mg/m² en 2 tomas junto con comida/14 días con descanso de 7. Duración tto. 6 meses. Lo mismo en terapia combinada de mama.

En terapia combinada de colon, colorrectal y gástrico 1600-2000 mg/m² en 2 tomas con comidas/14 días con descanso de otros 14. En > 60 años, junto con docetaxel, las dosis deben reducirse en un 25 %.

En general, las dosis se modifican en función de la tolerancia a la toxicidad (diarrea, recuento plaquetas, neutrófilos).

Ef. adversos: En monoterapia sobre todo diarrea, síndrome de eritrodistesia palmoplantar y astenia. En combinada, además, alt. hematológicas y del sistema linfático, oculares, neuropatías, edemas, alopecia, lagrimeo, artralgias.

Interacciones: No dar junto con fenitoina, sorivudina, alopurinol. El ácido fólico aumenta la toxicidad de capecitabina, debiendo reducir la dosis a administrar hasta en un 33 %.

Precauciones: Antecedentes de desórdenes electrolíticos (especialmente del calcio), oculares, cutáneos y en diabéticos.

Contraindicaciones: IH grave, IR grave, alteraciones hematológicas. Tratamiento concomitante con sorivudina o sus análogos. Embarazo, lactancia.

CITARABINA

Iny. IV Iny SC-IV
500 mg 100 mg

Dosis: Inducción 100-200 mg/m²/día en inf. IV continua o en 2-3 dosis x 5-7 días. Dosis elevadas: 3 g/m² en inf. IV 60' c/12 h hasta un total de 12 dosis (si resistencia). Vía SC:

mantenimiento 50 mg/m²/semana. Dosis bajas: 20 mg/m²/día x 7-21 días.

Ef. adversos: Molestias GI. Mielodepresión. Estomatitis. Lesión hepática. Hiperuricemia. Nefropatía por a. úrico. Diarreas. Erupciones cutáneas. Esofagitis. Hemorragia GI. Retención urinaria. Vértigo. Anorexia. Dolor abdominal. Alopecia. Síndrome de citarabina (fiebre, mialgia, dolor óseo, etc. que se presentan 6-12 h después de la admón. del fármaco).

Precauciones: Reducir dosis en I.R. y hepática. Hacer profilaxis de hiperuricemia en historial de gota o cálculos renales. Controlar las funciones hepáticas, hematopoyéticas y renal. En Infecciones bacterianas. Mantener buena hidratación o alcalinizar la orina.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia. Mielosupresión.

| FLUOROURACILO | Iny. IV 5 g/100 ml | Iny. IV 250 mg/5 ml |
|---------------|-----------------------|------------------------|
|---------------|-----------------------|------------------------|

Dosis: 500 mg/m² IV 1-5 días c/4 sem. o 500-600 mg/m² IV/sem.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, diarreas. Estomatitis. Esofagitis, faringitis. Anorexia. Alopecia. Debilidad. Prurito. Mielodepresión. Hemorragias diversas (especialmente GI). Pneumopatías. Isquemia. Reacciones anafilácticas. Vértigo. Ataxia. Nistagmo. Lacrimación.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. y/o hepática. Mielodepresión e infecciones bacterianas. Realizar exámenes periódicos de la fórmula sanguínea. Suspender tratamiento si aparecen hemorragias.

Contraindicaciones: Embarazo.

| GEMCITABINA | Iny. IV 2 g |
|-------------|----------------|
|-------------|----------------|

Dosis: Normalmente las dosis son 1000 mg/m², siendo la periodicidad función de la patología y de si se administra sola o

en combinación.

Observaciones: Diluir la dosis a administrar en 500 ml SSF y pasar en 1 h.

Ef. adversos: Los más frecuentes son exantemas, prurito, edemas, náuseas-vómitos, diarrea o estreñimiento, disnea, elevación de transaminasas. A nivel hematológico producen leucopenia, trombocitopenia y anemia. A nivel renal proteinuria y hematuria. Produce alopecia con mínima caída del cabello, así como un cuadro pseudogripal típico.

Precauciones: Insuficiencia renal y hepática.

Contraindicaciones: Neutropenia, infecciones.

L01C ALCALOIDES DE PLANTAS Y OTROS PROD. NATURALES

L01CA Alcaloides de la vinca

VINBLASTINA, Sulfato

Iny. IV
10 mg

Dosis: Iniciar con 3,7 mg/m². Ir incrementando 1,85 mg/m² x semana hasta 18,5 mg/m².

Ef. adversos: Leucopenia, trombocitopenia. Trastornos GI, faringitis, enterocolitis hemorrágica, hemorragia rectal. Parestesia, neuritis periférica, depresión, pérdida de reflejos, cefalalgia, convulsiones. Flebitis, celulitis (por extravasación).

Precauciones: Caquexia o ulceraciones cutáneas, especialmente ancianos. Reducir dosis en ictericia hepatocelular y obstructiva. Nefropatía por ácido úrico e hiperuricemia. Realizar controles hematológicos.

Contraindicaciones: Leucopenia grave. Bacteriemia. Embarazo

VINCRISTINA, Sulfato

Iny. IV
1 mg

Dosis: 1,4 mg/m² a la semana.

Ef. adversos: Alopecia. Estreñimiento. Calambres de estómago. Neurotoxicidad. Nefropatía por ácido úrico. Náuseas, vómitos,

diarreas. Pérdida de peso. Hinchazón. Erupciones cutáneas. Trastornos SNC.

Precauciones: Insuficiencia hepática, gota o historial de cálculos renales. Infecciones bacterianas. Enfermedad neuromuscular. Leucopenia. Embarazo.

| | | |
|------------|---------------------------|-----------------|
| VINOELBINA | Cáps. blandas 20-30 mg | Iny.IV 50 mg |
|------------|---------------------------|-----------------|

Dosis: Por vía IV en monoterapia perfundir 25-30 mg/m²/semana diluida en SSF a pasar en 15-20'. Utilizando la vía oral en monoterapia administrar 60 mg/m²/semana en 3 ocasiones, para escalar luego a 80 mg/m²/semana.

Ef. adversos: Neutropenia, anemia, trombopenia, pérdida de reflejos, parestesias, náuseas, vómitos, diarrea, alopecia y astenia. También puede aparecer broncoespasmo y disnea.

Interacciones: Como agente inductor del CYP3A4, hay que evitar su toma concomitante con otros agentes inductores del isoenzima, tales como rifampicina, dexametasona, diversos anticomiciales del grupo de fenitoína, fenobarbital, carbamacepina, etc., o con inhibidores del tipo de antifúngicos (Ketoconazol), o macrólidos como la eritromicina.

Precauciones: Pedir hemograma previo para evaluar neutrófilos y plaquetas. Cardiopatía isquémica. Insuficiencia respiratoria.

Contraindicaciones: Recuento de neutrófilos <1500/mm³. Embarazo, lactancia, insuficiencia hepática grave, pacientes subsidiarios de oxigenoterapia, infección actual o reciente.

L01CB Derivados de la podofilotoxina

| | | |
|-----------|-------------------|-------------------|
| ETOPOSIDO | Cápsulas 50 mg | Iny. IV 100 mg |
|-----------|-------------------|-------------------|

Dosis: Oral 100-150 mg/m² x 3-5 días. IV 60 mg/m²/día x 5 días.

Ef. adversos: Mielodepresión. Trastornos gastrointestinales. Alopecia. Reacciones alérgicas.

Precauciones: Realizar controles periódicos de la función hepática. Realizar recuentos periódicos de leucocitos y trombocitos, suspender tratamiento si leucocitos bajan de $2.000/\text{mm}^3$.

Contraindicado: Hepatopatías severas. Mielodepresión.

L01CD Taxanos

| | |
|-------------|----------------------|
| CABAZITAXEL | Iny. 60 mg/1,5 ml |
|-------------|----------------------|

Indicaciones: Junto con prednisona en el tto. del cáncer de próstata metastásico hormono-resistente, resistentes a docetaxel.

Dosis: $25 \text{ mg}/\text{m}^2$ en perfusión de 1h/21 días. Debe pautarse premedicación a base de dexclorfeniramina, dexametasona, ranitidina y antiemético para evitar anafilaxia.

Ef. adversos: Neutropenia (factor limitante del tratamiento), anemia, leucopenia, trastornos g-i (incluyendo diarreas incoercibles y mortales, neuropatía periférica, alt. renales y del ritmo cardiaco.

Interacciones: Evitar la admón. concomitante con inh. del CYP3A ya que el fármaco se elimina por esa vía. Evitar toma de AINEs para no potenciar los efectos gástricos indeseables.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al preparado, IH grave y neutropenia ($<1.500/\text{mm}^3$).

| | |
|-----------|-------------------|
| DOCETAXEL | Iny. IV 160 mg |
|-----------|-------------------|

Dosis: Dependiendo de la localización del tumor y del citostático con el que se asocia, se usan dosis de $100 \text{ mg}/\text{m}^2$ ó de $75 \text{ mg}/\text{m}^2$ cada 3 semanas. Previamente administrar corticoides orales. La dosis se diluirá en 500 ml de ClNa 0,9 % a pasar en 1 h.

Interacciones: Es metabolizado en parte por el citocromo P-450

por lo que presenta un importante perfil de interacciones (ciclosporina, terfenadina, ketoconazol, eritromicina, etc.).

Ef. adversos: Alteraciones hematológicas (neutropenia, anemia, fiebre), cutáneas (alopelia, exantema, dermatitis), gástricas (vómitos, estomatitis, diarrea, dispepsia, gastralgias), cardiovasculares (edema maleolar). También anorexia, mialgia, artralgia, reacciones de hipersensibilidad (rubor facial, opresión torácica, disnea) y neuropatía periférica.

Precauciones: Pedir hemograma previo, atención a pacientes con edemas previos o antecedentes de neurotoxicidad. Al principio perfundir lentamente para evaluar grado de hipersensibilización.

Contraindicaciones: Alergia, embarazo, lactancia, insuficiencia cardíaca grave, RAN <1500/mm³.

PACLITAXEL

Iny. IV
300 mg

Dosis: Dependiendo del tipo de tumor y del citostático con el que se asocie, se usan dosis de 135 mg/m² ó 175 mg/m² cada 3 semanas. Previamente poner corticoides y antihistamínicos. La dosis a administrar se diluye en cualquier disolvente hasta 1,3-1,2 mg/ml y se pasa en 3 h incrementando progresivamente la velocidad de perfusión.

Interacciones: Evitar admón. Conjunta con fenitoína por fracaso terapéutico) y ketoconazol (exacerbación de efectos).

Ef. adversos: Alteraciones digestivas (anorexia, diarrea, estreñimiento, mucositis, vómitos). Alteraciones cardíacas (arritmias, hipotensión). También alopecia, fiebre, exantema, neuropatía periférica, artralgia y mialgia.

Precauciones: Cursar hemograma previo.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, pacientes cardíacos.

PACLITAXEL-ALBUMINA

Iny. Iv
100 mg

Indicaciones: En tumores de mama metastásicos resistentes a antraciclinas y en los de páncreas metastásicos junto con gemcitabina.

Dosis: En mama 260 mg/m² en 30'/21 días. En páncreas 125 mg/m² a pasar en 30' los días 1,8 y 15 en ciclos de 28 días.

Ef. adversos: Principalmente neutropenia (factor limitante de la dosis), neuropatía periférica, artralgia, mialgia, trastornos g-i. Otros efectos asociados a este tto. son: anorexia, ansiedad, vértigos. En asociación con gemcitabina se potencia la cardiotoxicidad y la hipertensión.

Contraindicaciones: IH moderada y grave. IR grave. RAN<1.500/mm³

L01D ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS Y PDTOS. RELACIONADOS

L01DB: Antraciclinas

| | | |
|---------------------|------------------|------------------|
| DOXORRUBICINA, Cih. | Iny. IV 10 mg | Iny. IV 50 mg |
|---------------------|------------------|------------------|

Dosis: 60-75 mg/m² c/21 días o 25-30 mg/m² x 2-3 días c/3-4 semanas.

Interacciones: Se han comunicado interacciones con ciclosporina, verapamilo, fenobarbital, fenitoina. Hay que ser prudentes con el manejo de moléculas cardiológicamente activas como los calcio-antagonistas, ante la posibilidad de potenciar la cardiotoxicidad de la doxorubicina.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, diarrea. Alopecia. Coloración rojiza de la orina. Esofaguitis. Estomatitis. Latidos irregulares. Insuficiencia respiratoria. Hinchazón de pies y piernas. Leucopenia. Trombocitopenia. Lesiones locales graves por extravasación. Hiperuricemia. Nefropatía por ácido úrico. Ulceración GI. Hiperpigmentación. Hipersensibilidad. Conjuntivitis.

Precauciones: Mielodepresión. Enfermedad cardiaca. Insuficiencia hepática. Gota o cálculos renales. Infecciones

bacterianas. Mantener buena hidratación.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

EXTRAVASACION ANTRACICLINAS: Detener la perfusión y administrar inmediatamente dexrazoxano. De no disponer, aplicar frío, ácido hialurónico y DMSO en compresas sobre la zona afectada.

DOXORRUBICINA LIPOSOMAL

Vial
50 mg

Dosis: En cáncer de mama junto con CMF a razón de 60-70 mg/m²/21 días. Admón por perfusión IV en 1 hora. No precisa ajuste de dosis en IR, sí en IH ya que el fármaco presenta eliminación hepática.

Ef. adversos: Los factores limitantes de la dosis son el recuento de plaquetas (no poner si <100.000 µl), el de neutrófilos (no si <1.500/mm³) y la cardiotoxicidad (si FEV disminuye más de 20 puntos desde el inicio hay que replantear).

Resto como doxorubicina, si bien su cardiotoxicidad es teóricamente menor.

EPIRRUBICINA

Iny. IV
50 mg

Dosis: Muy variable en función de la vía IV (bolo, perfusión o intravesical) y el tipo de tumor. La solución se prepara diluyendo la dosis a administrar en G5 % ó SSF, y pasar en 3-20'.

Interacciones: Igual que otras antraciclinas.

Ef. adversos: Muy típicas son alopecia, cardiotoxicidad, anemia aplásica, náuseas, vómitos, hiprurinemia y coloración rojiza de la orina (sin relevancia clínica).

Precauciones: Atención en insuf. hepática, en donde debe bajarse la dosis hasta en un 75 % en relación con la disfunción. También en cardiopatía previa e historial de gota o cálculos renales. Realizar hemograma previo.

Contraindicaciones: Depresión medular, insuf. cardiaca severa.

Embarazo, lactancia.

MITOXANTRONA

Iny. IV
20 mg/10 ml

Dosis: Según Patología. Preparar diluyendo en 50 ml de Fisiológico o Glucosa 5% y administrar en 3-5 min.

Interacciones: No mezclar con otros fármacos, en especial heparina por precipitar.

Precauciones: Evitar extravasación. Realizar controles hematológicos (mielodepresión) y cardiológicos.

Ef. adversos: Hematotxicidad (leucopenia), alteraciones G.I., cardiotoxicidad, alopecia, necrosis tisular por extravasación.

L01DC Otros antibióticos citostáticos

BLEOMICINA, Sulfato

Iny. IM, IV, SC
15 UI

Dosis: 10-20 UI/m² cada 4-7 días.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Fiebre. Escalofríos. Estomatitis. Pneumonitis, fibrosis pulmonar. Toxicidad mucocutánea. Alopecia. Cefalea. Reacción anafiláctica. Mielodepresión. Cistitis. Ototoxicidad.

Precauciones: Insuficiencia pulmonar. Reducir dosis en Insuficiencia hepática y/o renal.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

MITOMICINA

Iny. IV
40 mg

Dosis: 10-20 mg/m² cada 6-8 semanas o 2 mg/m²/día x 5 días, 2 de descanso y 2 mg/m² x 5 días más. Repetir cada 6-8 semanas.

Ef. adversos: Anorexia. Náuseas, vómitos. Mielodepresión. Trombocitopenia, leucopenia. Estomatitis. Alopecia. Erupciones. Hormigueo en dedos. Toxicidad renal. Reacciones anafilácticas. Pneumopatía. Visión borrosa. Trastornos SNC.

Anemia hemolítica.

Precauciones: Mielodepresión. Coagulopatías. I.R. Infecciones bacterianas.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

L01X OTROS CITOSTÁTICOS

L01XA Derivados del platino

| | |
|---------------------|--------------------------|
| CARBOPLATINO | Iny. IV 150 mg-450 mg |
|---------------------|--------------------------|

Dosis: 400 mg/m² dosis única. No repetir hasta 4 semanas. Diluir a 0,5 mg/cc y administrar en 15-60 minutos.

Interacciones: No administrar junto con antibióticos aminoglucósidos u otros agentes nefrotóxicos.

Ef. adversos: Trastornos GI. Mielodepresión, en especial en debilitados y >65 años. Nefrotoxicidad. Disminución de electrolitos en sangre. Ototoxicidad. Neuropatía periférica. Alteraciones hepáticas. Alopecia. Alteraciones del gusto. Fiebre. Escalofríos. Incremento de fosfatasa alcalina, transaminasas y bilirrubina parcial.

Precauciones: Reducir dosis y monitorizar periódicamente la función renal y posibles alteraciones hematológicas en IR.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a derivados del platino o manitol. I.R. grave. Mielodepresión. Embarazo.

| | |
|-------------------|------------------------|
| CISPLATINO | Iny. IV 10 mg-50 mg |
|-------------------|------------------------|

Dosis: 20 mg/m² x 5 días. Repetir cada 4 semanas IV rápida o en infusión.

Ef. adversos: Trastornos GI. Ototoxicidad. Mielodepresión. Nefrotoxicidad. Hiperuricemia, nefropatía por ácido úrico. Reacciones anafilácticas. Neuropatía periférica. Alopecia.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. Gota o cálculos renales. Mielodepresión. Insuficiencia auditiva. Mantener buena

hidratación o alcalinizar orina.

Contraindicaciones: Embarazo.

OXALIPLATINO

Iny.IV
100 mg

Dosis: Habitualmente 50 mg/m² vía IV c/14 días ó 130 mg/m² vía IV c/21 días. La dosis se administra en perfusión en 2-6 horas en 250-500 ml de GI5 %. Si se pauta junto a 5-FU, éste irá siempre después que el oxaliplatino. Sin ajustes en IR o IH.

Ef. adversos: Neutropenia, trombocitopenia, náuseas, diarrea. Es típica la neuropatía periférica sensitiva, así como otros síntomas neurológicos. También se han descrito síndromes subjetivos de disfagia y disnea que ceden espontáneamente. Elevación de la tasa de infecciones y de hipertermia de gravedad moderada. Alopecia escasa. Todo ello se exacerba al asociarlo con 5-FU.

Precauciones: Practicar exámenes neurológicos periódicos, así como hemogramas previos. Cuidado con la insuficiencia renal y con historial de parestesias; el frío incrementa la probabilidad de sintomatología neurológica.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, depresión medular, insuficiencia renal severa.

L01XB: Metilhidrazinas

PROCARBAZINA

Cápsulas
50 mg

Dosis: 50 mg 1^{er} día. Aumentar 50 mg/día hasta 300 mg/día. Mantenimiento 50-150 mg/día.

Interacciones: Su toxicidad aumenta con alcohol, depresores del SNC, simpaticomiméticos, antidepresivos tricíclicos, IMAO o alimentos ricos en tiramina.

Ef. adversos: Trastornos GI. Mielodepresión. Vértigo, cefalea, depresión mental. Estomatitis. Neuropatía periférica.

Hepatotoxicidad. Estimulación del SNC. Hipersensibilidad. Hipotensión.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. y hepática. Mielodepresión. Infecciones bacterianas. Contraindicaciones: Embarazo.

L01XC Anticuerpos monoclonales

BEVACIZUMAB

Iny. IV
25 mg/ml

Indicaciones: Indicado en adultos en un amplio nº de tumores (cólón, recto, pulmón, ovario, riñón...) en combinación con otros citostáticos.

Dosis: Las más habituales consisten en 10 mg/kg/2 semanas o 15 mg/kg/3 semanas en perfusión IV de 90' en SF. Si se tolera bien, las sucesivas perfusiones pueden hacerse en 60' o incluso en 30'.

Precauciones: Dificulta la cicatrización de las heridas por lo que la terapia debe espaciarse 28 días de proced. quirúrgicos (atención a fístulas y úlceras g-i). Empeora el riesgo tromboembólico (atención a historial de ACV, SCV, TVP), sube la presión arterial (controlar con medicación). Exacerba neutropenias previas y el riesgo de sufrir osteonecrosis del maxilar (no realizar procedimientos dentales invasivos).

Ef. adversos: Los más frecuentes hipertensión, proteinuria, astenia, alteraciones g-i., neutropenia, trombocitopenia, leucopenia, lagrimeo y neuropatía sensorial.

Interacciones: No poner junto con bifosfonatos (exacerbación de la posibilidad de necrosis del maxilar).

Contraindicaciones: El fármaco se elimina vía proteolítica, por lo que la IR o la IH ni contraindican ni precisan ajustar la dosis. Las únicas CI son el embarazo y la lactancia.

CETUXIMAB

Iny. IV
100 mg/20 ml

Indicaciones. Precisa expresión del EGFR y con gen KRAS nativo en las células tumorales para resultar activo

Dosis: Es muy anafilactoide, por lo que resulta imperativo premedicación con corticoides y antihistamínicos. La 1º dosis es de 400 mg/m² diluida en SF a pasar en 2 h, y las sucesivas son de 250 mg/m² en 60' espaciadas 1 semana. La velocidad de perfusión no debe sobrepasar los 10 mg/min.

Ef. adversos: Posibilidad de anafilaxia, especialmente en la perfusión de carga, siendo muy frecuentes las reacciones leves o moderadas, que suelen cursar con fiebre, mareo, disnea...

En un 80 % de los pacientes aparecen reacciones cutáneas, que es preciso controlar con cremas de hidrocortisona al 1 % para evitar su infección y originar fascitis o sepsis. El laboratorio fabricante las suministra sin coste alguno y Farmacia las distribuye entre los pacientes según sus necesidades.

También vómitos, diarrea, alt. electrolíticas, mucositis, neutropenia y trastornos oculares (conjuntivitis, lagrimeo).

PERTUZUMAB

Vial
420 mg

Sólo útil en tumores de mama metastásicos que sobreexpresen HER2 en combinación con trastuzumab y docetaxel, siempre que no hayan recibido otro tto. para la enferm. metastásica.

Dosis: Carga de 840 mg en 60', seguido a los 21 días de mantenimiento de 420 mg en 60' más 6mg/kg de trastuzumab y 75 mg/m² de docetaxel, todo c/21 días, y por ese orden.

No se deben reducir las dosis de Pertuzumab, ni administrarlo sin trastuzumab. La IR no necesita ajuste de dosis.

Ef. Adversos: Los de mayor frecuencia neutropenia febril, alopecia y diarrea. También frecuentes son exantema, insomnio, reacción a la perfusión, infecciones respiratorias, artralgias, mucositis, neuropatía periférica. De entre los eventos frecuentes, el más grave lo constituye la disfunción ventricular izq. conducente a ICC. Se han notificado casos de

neutropenia febril con desenlace fatal.

Interacciones: No descritas

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, edad pediátrica.

RITUXIMAB

Vial
500 mg

Dosis: Normalmente 375 mg/m²/semana durante 4 semanas si se usa como agente único. La velocidad de perfusión será gradual en incrementos de 50 mg/h, diluyendo en G 5 % ó CIna 0,9 % hasta concentraciones de 1-4 mg/ml.

Ef. adversos: Fiebre, escalofríos, astenia, náuseas, vómitos, urticaria, cefalea, disnea, broncoespasmo, angioedema, faringitis, hipotensión transitoria. Neutropenia y trombocitopenia.

Precauciones: Hemograma previo. Atención en pacientes cardíacos o broncópatas. Pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad.

Contraindicaciones: Embarazo y lactancia.

TRASTUZUMAB

Vial SC Vial IV
600 mg 150 mg

Dosis: Sólo útil en tumores que sobreexpresen HER2. Por vía IV dosis de inicio 4 mg/Kg, una semana después 2 mg/Kg/semana. La dosis se perfundirá en 250 ml CIna 0,9 % (no glucosa) en 90'. Por vía sc una inyección cada 21 días en 2-5' cualquiera que sea el peso del paciente y sin dosis de carga. Guardar distancias >2,5 cm entre inyecciones consecutivas.

Ef. adversos: Fiebre, escalofríos, astenia, náuseas, diarrea, artralgia, mialgia, rash. También alteraciones cardíacas, respiratorias, urogenitales y digestivas. Así mismo, se han descrito ansiedad, parestesias, edemas, hipocaliemia, cuadro pseudo-gripal, lagrimeo, sordera, insuficiencia renal y más raramente reacciones de hipersensibilidad.

Precauciones: En pacientes con alteraciones cardio-

pulmonares. Atención a reacciones de hipersensibilidad.
Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y disnea activa.

L01XE: Inhibidores directos de la protein kinasa

ABIRATERONA

Comprimidos rec.
250 mg

Indicaciones: En cáncer de próstata metastásico resistente a castración tras fracaso a deprivación androgénica.

Dosis: Tomar 4 comprimidos juntos/24 h fuera de las comidas junto con 10 mg de prednisona (la grasa Δ su biodisponibilidad). No ajuste de dosis en IR. Precaución en IH leve-moderada.

Ef. adversos: Los más frecuentes fueron edema periférico, hipocaliemia, hipertensión, infección urinaria, diarrea. De entre los más graves, los más frecuentes fueron trastornos cardiacos, hepatotoxicidad, fracturas y alveolitis alérgica

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, IH grave.

Interacciones: Interactúa con el Cit p-450 por lo que no dar conjuntamente con rifampicina, ketoconazol, dexametasona, carbamacepina, fenobarbital, fenitoina. También inhibe la acción del CYP2D6, por lo que fármacos como metoprolol, propranolol, venlafaxina, haloperidol, risperidona, tramadol y codeína pueden ver aumentado su efecto terapéutico.

AXITINIB

Cápsulas
1 - 5 mg

Dosis: En carcinoma células renales tras fracaso a sunitinib dar 5 mg/12 h. Modificar dosis según tolerancia de presión arterial. No requiere ajuste en IR pero sí en IH clase 2.

Ef. adversos: Los más graves fueron los relacionados con IC, embolismo arterial y/o venosa, hemorragias y formación de fístulas. De entre las más frecuentes destacan hipertensión, diarrea, difonía, anorexia, fatiga, síndrome mano-pie, hipotiroidismo, artralgias.

Interacciones: Igual que en abiraterona. No asociar con teofilina.

DASATINIB

Comprimidos rec.

70 - 50 mg

Dosis: En nuestro centro se usa como alternativa a imatinib en caso de intolerancia/fracaso. En la fase crónica de LMC 100 mg/día. En el resto de situaciones clínicas dar 140 mg/día. Con o sin comidas.

Ef. adversos: Las más frecuentes retención de líquidos, infecciones diversas, diarrea, náuseas, vómitos, cefalea, erupciones cutáneas, fatiga, hemorragias. La mielosupresión es el factor limitante de la dosis.

Interacciones: Es sustrato del Cit P-450, por lo que existe la posibilidad de interacción con los fármacos que se metabolizan por esa vía. No tomar conjuntamente con antiácidos, antiH2 o IBP porque los descensos de pH gástrico limitan la absorción.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y edad <18 años.

ERLOTINIB

Comprimidos rec.

150 - 150 mg

Indicaciones: En carcinoma de pulmón no microcítico con expresión de EGFR, solo o con Cis-Pt. También en carc. Páncreas junto con gemcitabina. En adultos.

Dosis: Siempre con el estómago vacío, en CPNM 150mg/día. En CP 100 mg/día. Los cambios en los hábitos tabáquicos alteran la biodisponibilidad del fármaco.

Ef. adversos: Rash, diarrea, conjuntivitis.

Interacciones: Se metaboliza por la vía del CYP 3A4, por lo que otros fármacos interactuantes pueden alterar la actividad de la molécula. La acidificación del pH gástrico disminuye la solubilidad de erlotinib y con ello su biodisponibilidad. El fármaco incrementa el INR de warfarina.

EVEROLIMUSComprimidos rec
5 - 10 mg

Indicaciones: En tumores neuroendocrinos, renales y de mama con receptor hormonal + que no expresen HER2. En adultos.

Dosis: 10 mg/día con estomago vacío.

Ef. adversos: Fundamentalmente inmunosupresión, por lo que pueden reactivarse infecciones latentes. También anemia, estomatitis, anorexia, insomnio, disgeusia, cefalea, diarrea, rash, hiperglucemia, hipercolesterolemia, edema parpedal.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, IH grave. Precaución en leve y moderada.

Interacciones: Everolimus es sustrato del Cit P450, por lo que otros fármacos interactuantes pueden alterar la biodisponibilidad del fármaco. Evitar AINEs por riesgo aumentado de aparición de angioedema.

GEFITINIBComprimidos rec
250 mg

Dosis: 1 compr./día con/sin alimentos en caso de carcinoma pulmonar no microcítico que exprese EGFR-TK.

Ef. adversos: alopecia, anorexia, diarrea, náuseas, vómitos, estomatitis, rash pustuloso leve, alteraciones de las uñas, astenia, pirexia, epistaxos, hematuria.

Precauciones: En aclaramiento de creatinina inferior a 20 ml/min e insuficiencia hepática moderada o grave, monitorizar más exhaustivamente.

Interacciones: Igual que erlotinib.

IMATINIBComprimidos rec.
100 - 400 mg

Indicaciones y dosis: En GIST, LMC y SMD 400 mg/día. En LEC 100 mg/día y en LLA 600 mg/día. Todo ello en adultos. En niños normalmente 340 mg/m² sin superar los 600 mg. Las dosis se ajustan en función de la neutropenia/trombocitopenia. En IH e

IR se administrará la dosis mínima recomendada (400 mg/día).

Ef. adversos: Mielosupresión. Alt g-i, edema periorbital, eccemas, mialgias, artralgias, edemas, fatiga, cefalea.

Interacciones: Es sustrato del Cit P450, por lo que otros fármacos interactuantes pueden alterar su biodisponibilidad. No dar junto con anticoagulantes cumarínicos (Δ INR), recurrir a HBPM si fuera necesario. Precaución en ttos. conjuntos con paracetamol o metoprolol.

SORAFENIB

Comprimidos rec.
200 mg

Indicaciones: En carcinoma hepatocelular, renal y en cáncer diferenciado de tiroides resistente al yodo radioactivo, en peronas adultas.

Dosis: 400 mg/12 h fuera de las comidas. Si se requiere reducir dosis, emplear 400 mg/24 h salvo en el de tiroides que se recurrirá a la administración de 600 mg/24 h en 2 tomas. No precisa ajuste de dosis ni en la insuficiencia renal ni en la insuficiencia hepática.

Ef. adversos: Infecciones, diarrea, fatiga, alopecia, reacción cutánea mano-pie y exantema. Las más graves, muy infrecuentes, fueron IAM, perforación g-i, hepatitis, hemorragias y crisis hipertensivas.

Interacciones. Se metaboliza vía Cit P-450: atención a otros fármacos interactuantes. Los agentes antimicrobianos que alteran la flora intestinal (neomicina) pueden disminuir la absorción de sorafenib.

SUNITINIB

Cápsulas
12,5 - 25 - 50 mg

Indicaciones y dosis: En tumores neuroendocrinos pancreáticos pautar 37,5 mg/24 h. En el resto de indicaciones (tumores del estroma y renales metastásicos) el tratamiento consiste en ciclos de 6 semanas a razón de 50 mg/día durante 4 semanas

con 2 de descanso. Se pueden hacer variaciones de 12,5 mg para mejorar la tolerabilidad/potencia sin bajar de 25 mg ni exceder de 75 mg. No precisa ajustar dosis en IR ni en IH leve-moderada.

Ef. adversos: Puede originar alteraciones renales, hepáticas, embolismo pulmonar, perforación g-i y hemorragias. Otros más leves: anorexia, alteraciones g-i y del gusto, hipertensión, fatiga, estomatitis, decoloración de la piel, síndrome mano-pie, artrálgias-miálgias.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia e IH grave.

Interacciones: Se metaboliza vía Cit P-450: atención a otros fármacos interactuantes.

TEMSIROLIMUS

Iny IV
30 mg/1,2 ml

Indicaciones: Tratamiento en primera línea de carcinoma renal y de linfoma de células del manto.

Dosis: En el cáncer renal 25 mg/semana en 30-60'. En el de células del manto las dosis son mucho mayores. En IR no hace falta ajustar dosis, sí en IH moderada-grave y en personas >65 años.

Ef. adversos: De entre las muy frecuentes destacan anemia, alteraciones g-i, anorexia, astenia, estomatitis, disgeusia, epistaxis, hiperglucemia, hipercolesterolemia. Lo más grave es la posibilidad de aparición de hipersensibilidad, para lo cual es preciso administrar preventivamente corticoides y antihistamínicos.

Interacciones: Evitar tratamientos concomitantes con fármacos modificadores de la actividad del CYP3A4. Los IECAs incrementan el riesgo de aparición de angioedema, en tanto que amiodarona y estatinas el de toxicidad pulmonar. En terapias conjuntas con digoxina, medir niveles con mayor periodicidad.

L01XX Otros citostáticos

BORTEZOMIB

Iny SC-IV
3,5 mg

Indicaciones: Mieloma múltiple

Dosis: En monoterapia o en combinación, el tto. por vía SC o IV en bolo, consiste en $1,3 \text{ mg/m}^2$ 2 veces/semana durante 2 semanas los días 1, 4, 8 y 11 de un ciclo de 21 días. La dosis puede ajustarse en función de la toxicidad hematológica y/o sensorial, o la toxicidad hepática y/o renal.

Ef. adversos: Los muy graves pero infrecuentes fueron ICC, síndrome de lisis tumoral, HTA, síndrome de encefalopatía posterior reversible y EPIDA. Las más frecuentes fueron alteraciones g-i, hematológicas y visuales. Astenia, cefalea, pirexia, neuropatía periférica, exantema y mialgia.

Interacciones: Es metabolizada por la CYP3A4, por lo que atención a admón. conjunta con fármacos interactuantes (antifúngicos, antiepilépticos, tuberculostáticos...). También afecta la farmacocinética de algunos ADO por lo que se debe extremar la vigilancia de la glucemia en estos pacientes.

ERIBULINA

Iny. IV
0,88 mg/2 ml

Indicaciones: Tto. del cáncer de mama después de regímenes a base de antraciclinas o taxanos.

Dosis: $1,23 \text{ mg/m}^2$ los días 1 y 8 de un ciclo de 21 días. Diluir con SF y pasar en 3-5'. Reducir dosis en IH leve ($0,97 \text{ mg/m}^2$) y moderada ($0,67 \text{ mg/m}^2$). En IR es probable que sea necesario también reducir pero no se dispone de recomendaciones posológicas.

Ef. adversos: Mielosupresión (limitante de la dosis), sobre todo neutropenia y plaquetopenia. También es frecuente neuropatía periférica. Otras más leves incluyen anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, estomatitis, alopecia, mialgia.

Interacciones: Escasas y de poca relevancia.

Contraindicaciones: IR grave, IH grave, embarazo, lactancia.

HIDROXIUREA

Cápsulas
500 mg

Dosis: Leucemia granulocítica crónica 20-30 mg/kg/día o 80 mg/kg c/3 días. Si mejoría tras 6 semanas continuar indefinidamente.

Contraindicaciones: Embarazo.

Precauciones: Mantener hidratación adecuada durante el tto.

IRINOTECAN

Vial
500 mg

Dosis: En monoterapia en pacientes tratados 350 mg/m²/3 semanas. En no tratados previamente y en terapia conjunta con 5-FU perfundir 180 mg/m²/2 semanas en 30-90'.

Ef. adversos: Normalmente síndrome colinérgico (calambres abdominales, diarrea profusa, hipersalivación, lagrimeo, bradicardia). También cabe destacar aparición de sofocos, estomatitis, vómitos, astenia, rinitis, disnea, tos, neutropenia, anemia y eosinofilia.

Precauciones: Para prevenir la aparición del síndrome colinérgico administrar previamente 0,25 mg de atropina. Controlar diarrea con loperamida pero no de forma profiláctica. Pedir hemograma previo para control de la neutropenia. Cuidado en insuficiencia hepática o renal.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, diarrea.

TOPOTECAN

Vial
4 mg/4 ml

Indicac.: En 2ª línea de cáncer de ovario metastásico y cáncer de pulmón de células pequeñas.

Dosis: debe ajustarse en función del recuento plaquetario y de neutrófilos. Si todo resulta en rango, pautar 1,5 mg/m²/día

durante 5 días en infusión IV de 30', en combinación con Cis-Platino 0,75 mg/m² durante tres días. Repetir todo cada 21 días. La dosis se diluirá en SF-G5 % hasta concentr. de 25-50 mcg/ml.
Ef. adversos: Muy frecuentemente aparece alopecia, neutropenia, trombocitopenia, alteraciones g-i, dolor abdominal, mucositis, fiebre, astenia, fatiga, náuseas, diarrea.

L02 TERAPIA ENDOCRINA

L02A HORMONAS Y DERIVADOS

L02AB Progestágenos

| | |
|-------------------|-------------------------------|
| MEGESTROL Acetato | Suspensión 40 mg/ml 240 ml |
|-------------------|-------------------------------|

Indicaciones: Anorexia-caquexia en SIDA y oncología.

Dosis: 400-800 mg/día en dosis única diaria antes de las comidas o 2 horas después.

Ef. adversos: Escasos y poco frecuentes (náuseas, vómitos, edema, metrorragia). Rara vez eventos tromboembólicos.

Contraindicaciones: Como método preventivo de la anorexia. Embarazo, lactancia

L03 INMUNOESTIMULANTES

L03A INMUNOESTIMULANTES

L03AB Interferones

| | |
|-------------------------------------|--|
| INTERFERÓN α -2 ^a | Jeringa precargada 135 mcg - 180 mcg - 3 MU |
|-------------------------------------|--|

Dosis: Según patología variará tanto la dosis como la duración del tratamiento. Siempre SC o IM.

Interacciones: Pueden potenciar los efectos neurotóxicos de los psicofármacos, los hematotóxicos del AZT y los cardiotóxicos de la teofilina. También pueden inducir incrementos en el INR al prolongar el tiempo de protombina: cuidado con warfarina y acenocumarol.

Ef. adversos: Cuadro pseudogripal típico. También aparecen exantemas y alopecia pasajera, edemas, hipotensión, alteraciones gastrointestinales, cefalea, mareos, proteinuria, disnea, tos, astenia, amnesia, somnolencia, neutropenia, anemia, impotencia sexual, psoriasis, entre otras.

Precauciones: Insuficiencia renal-hepática leves-moderadas. Atención a la posible aparición de acontecimientos autoinmunes como vasculitis, lupus anemia hemolítica, etc. También cuidar las tendencias suicidas y controlar la glucemia, así como hemogramas completos.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, cardiopatías, convulsiones, cirrosis hepática importante, psoriasis.

| | | | |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| INTERFERÓN -B1A | Vial SC 22 mcg | Vial SC 44 mcg | Vial IM 30 mcg |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|

Dosis: Vía IM 30 mcg 1 vez por semana. Vía SC 44 mcg 3 veces por semana; para pacientes que no toleren esta dosis se puede administrar 22 mcg 3 veces por semana.

Interacciones: Se deben administrar con precaución al tomar fármacos de margen terapéutico estrecho y cuyo metabolismo sea citocromo P-450 dependiente (antiepilépticos, antidepresivos...).

Ef. adversos: Son frecuentes y moderadamente importantes alcanzando al 100 % de los pacientes, de los cuales el 10 % se ven obligados a suspender el tratamiento. Los síntomas más comunes hacen referencia a la aparición de un cuadro pseudo-gripal típico (fiebre, mialgia, fatiga...). También son habituales exantemas, alopecia pasajera, anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, sequedad de boca, gingivitis. Así mismo, es muy frecuente la aparición de proteinuria, aumento de niveles de creatinina y transaminasas, cefaleas, mareos, parestesias, depresión, amnesia, confusión. A nivel hematológico destacan anemia, neutropenia, trombocitopenia. Pueden aparecer otros muchos efectos adversos, si bien con una incidencia menor,

tales como impotencia, alteraciones metabólicas, visión borrosa, rinitis, sordera y otras muchas.

Precauciones: Estos interferones deberán ser manejados con cuidado cuando los pacientes refieran antecedentes de depresión y/o tendencias suicidas, alteraciones cardiovasculares, insuficiencia hepática/renal o depresión medular grave.

INTERFERÓN -B1B

Jgas SC
250 mcg

Indicaciones: Esclerosis múltiple remitente-recidivante y secundaria progresiva con brotes.

Dosis: Un inyectable vía subcutánea cada 2 días.

Precauciones: Transtornos cardíacos, IR grave, epilepsia.

Ef. adversos: Linfopenia, cefalea, mareo, parestesias, tos, alteraciones gastro-intestinales, astenia, dolor de espalda, erupciones cutáneas.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al preparado (incluye albúmina), embarazo, depresión y/o ideas suicidas, hepatopatía descompensada.

L03AX Otros inmunoestimulantes

GLATIRAMERO, Acetato

Jgas prec. SC
20 mg/1 ml

Indicaciones: Esclerosis múltiple clínicamente definida como remitente-recidivante.

Dosis: Una inyección al día vía sc durante tiempo indefinido.

Ef. adversos: Al poco de la inyección, pudiera sobrevenir rubefacción, palpitaciones, dolor torácico, disnea o taquicardia. Suelen ser de corta duración y autolimitados. En general también puede aparecer ansiedad, cefalea, artralgia, astenia y dolor en el sitio de inyección.

Precauciones: En pacientes con problemas que supongan

alteraciones cardiacas

| | |
|--|--------------------------------|
| MYCOBACTERIUM BOVIS (Tipo BCG) | Vial SC 81 mg |
|--|--------------------------------|

Dosis: El producto es una cepa atenuada de bacterias viables del Bacillus Calmette-Guérin (BCG). Se realizarán instilaciones vesicales de 1 vial (81 mg)/semana durante 6 semanas. Diluir la dosis en 50 ml SF.

Interacciones: Potencia la acción de agentes inmunosupresores

Ef. adversos: Normalmente produce fiebre, polaquiuria, hematuria y disuria, todas ellas de carácter transitorio. Más raras son prostatitis, orquiepididimitis e infección.

Precauciones: Atención a capacidad vesical pequeña por riesgo de retracción. No mantener relaciones sexuales hasta 1 semana post-instilación. Sensibiliza a la tuberculina, por lo que debe realizarse dicha prueba antes de comenzar el tratamiento.

Contraindicaciones: Pacientes inmunodeprimidos (VIH, irradiados), con tuberculosis activa, con fiebre o infecciones urinarias. También en la semana precedente a RTU.

L04 INMUNOSUPRESORES

L04A INMUNOSUPRESORES

L04AA Inmunosupresores selectivos

| | | |
|------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| ABATACEPT | Vial 250 mg | Jga prec. 125 mg |
|------------------|------------------------------|-----------------------------------|

Dosis: Vía IV en adultos <60 kg 500 mg. Si >100 kg 1000 mg. Si el paciente pesa entre 60 y 100 kg la dosis a administrar será de 750 mg. Todo ello en perfusión de 30' c/4 semanas. Por vía SC, independientemente del peso del paciente, la pauta es 125 mg/semana. Debe administrarse concomitantemente con metotrexato para que la potencia terapéutica sea máxima.

Ef. adversos: Infección de vías altas, cefalea, náusea, leucopenia, conjuntivitis, Δ Presión arterial, tos, alt.g-i.

Interacciones: No se debe administrar junto con otros inmunosupresores ni con vacunas que contengan virus vivos.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al preparado infección activa/latente. Embarazo. Lactancia.

Observaciones: Antes de comenzar el tratamiento, deben realizarse pruebas de laboratorio y radiológicas para detectar infecciones latentes que pudieran activarse.

ANAKINRA

Jga prec.
100mg/0,67ml

Dosis: En adultos y para artritis reumatoide 1 inyección vía sc/día en combinación con metotrexato.

Precauciones: Previo al inicio del tto., debe hacerse mantoux y serología para evitar exacerbación de patologías subyacentes. No administrar vacunas de virus vivos.

Ef. adversos: Frecuentemente dolor intenso en el punto de inyección, neutropenia e infecciones de tejidos blandos, respiratorias y ósteo-articulares. Más preocupantes pero infrecuentes anafilaxia, angioedema y linfoma

Interacciones: No asociar con otros biológicos

Contraindicaciones: IR grave ($Cl_{cr} < 30 \text{ ml/min}$) o neutropenia ($RAN < 1,5 \times 10^9/l$). Embarazo, lactancia.

BELIMUMAB

Vial Vial
120 mg 400 mg

Dosis: En LES se recomienda 10 mg/kg los días 0,14, 28 y posteriormente en intervalos de c/4 semanas en adultos. Infusión de 1 hora. Es necesario pautar previamente corticoides y antihistamínicos para prevenir la aparición de reacciones de hipersensibilidad (angioedema, disnea, bradicardia, hipotensión) que pueden aparecer incluso varias horas después de concluida la perfusión. Ello es más probable en las dos primeras perfusiones. Mantener al paciente en H. Dia.

Ef. adversos: Las más frecuentes: infecciones bacterianas, alt

g-i, leucopenia y migrala. La más grave la aparición de hipersensibilidad.

Contraindicaciones: IR grave, embarazo.

Precauciones e interacciones: Igual que las comentadas para anakinra o abatacept.

FINGOLIMOD

Cápsulas
0,5 mg

Indicaciones y dosis. Tto. de 2ª línea de la EM recurrente-recidivante muy activa. 1 cápsula/día con/sin alimentos.

Precauciones: Al comienzo del tto., el primer mes puede producirse disminución del ritmo cardiaco desde la hora 1 hasta la hora 6. Ello está relacionado con retraso o bloqueo de la conducción AV. Por ello, los primeros días de tto., el paciente debe permanecer monitorizado en FC y PA, con acceso rápido a atropina o isoprenalina.

El fármaco secuestra un 30 % de linfocitos periféricos, lo que puede facilitar la reactivación o la adquisición de infecciones (hacer serología y Mantoux previos al tto.). Se deben realizar controles periódicos de linfocitos.

Contraindicaciones: Historial cardiaco, Diabéticos con problemas maculares, pacientes inmunocomprometidos o con infección activa. IH clase "C".

Interacciones: Evitar beta-bloqueantes, antiarrítmicos clases Ia y III, digoxina, Ca-antagonistas o pilocarpina, ya que pueden potenciar la toxicidad de fingolimod.

Ef. adversos: Aparte de los mencionados, también puede aparecer cefaleas, visión borrosa, infecciones herpéticas, astenia, dolor de espalda, leucopenia, cuadro pseudo gripal e incrementos de la presión arterial.

INFLIXIMAB

Vial
100 mg/20 ml

Dosis: En artritis 3 mg/kg inicialmente, seguido de nuevos

pulsos a las 2 y 6 semanas del primero. Posteriormente c/8 semanas. En el resto de indicaciones usar dosis inicial de 5 mg/kg. No readministrar tras un intervalo libre de fármacos de más de 16 semanas por riesgo de hipersensibilidad tardía grave. La admón. es vía IV a pasar en 2 h diluido en 250ml SSF.

Ef. adversos: Infecciones virales y bacterianas del tracto respiratorio superior (gripe, herpes). Transtornos inmunitarios (enfermedad del suero). Cefalea, vértigos, mareo, rubor. Alt g.i., exantema, sudoración, prurito. Astenia, dolor torácico.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, insuficiencia cardiaca moderada o severa, tuberculosis activa, sospecha de hipersensibilidad. CI en espaciado de más de 16 semanas.

Observaciones: Antes de comenzar el tratamiento descartar existencia o latencia de tuberculosis. Antes de la infusión administrar antihistamínicos y corticoides.

| | | |
|------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| MICOFENOLATO MOFETILO | Cápsulas 250 mg | Compr. 500 mg |
|------------------------------|----------------------------|--------------------------|

Dosis: En trasplante renal en adultos 1 g/12 h. Entre 2-18 años 600 mg/m²/en 2 tomas (máximo 2 gr). En trasplante hepático y cardiaco 1,5 g/12h.

Precauciones: En trasplante renal con IR grave no sobrepasar 1g/12 h. En IH no precisa ajustar dosis. Usar protectores solares para evitar el riesgo de aparición de linfomas cutáneos. Vigilar exacerbación de infecciones latentes. También precaución en enfermos con historial de hemorragias digestivas por riesgo de ulceraciones.

Interacciones: Los Inhibidores de la bomba de protones y los antiácidos disminuyen la absorción de micofenolato. Colestiramina, ciprofloxacino, amoxi-clavulánico y rifampicina alteran su biodisponibilidad. El micofenolato incrementa la exposición tanto a aciclovir como a valaciclovir en tratamientos conjuntos.

Contraindicaciones: Lactancia, embarazo, azatioprina, vacunas

de virus vivos.

L04AB Inhibidores del factor de necrosis tumoral-alfa

| | | |
|------------|-------------------------------|-----------------------------|
| ADALIMUMAB | Vial pediátr. 40 mg/ 0,8ml | Pluma prec. 40 mg/0,8 ml |
|------------|-------------------------------|-----------------------------|

Dosis: En Crohn y colitis ulcerosa 160 mg vía sc día 0,80 mg día 14 y finalmente 40 mg día 28 y continuar así c/2 semanas. En resto de indicaciones 40 mg/2 semanas sin dosis de carga (salvo en psoriasis, 80 mg). Antes de inicio serología y Mantoux.

Ef. adversos: Descenso de niveles de hemoglobina, dislipemia, cefaleas, vértigos, náuseas, diarreas, infecciones del tracto respiratorio superior, urinarias y víricas (herpes cutáneo), prurito, exantema, astenia, dolor abdominal. Dolor en el punto de inyección.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, insuficiencia cardíaca, tuberculosis activa, edad <18 años, sospecha de hipersensibilidad.

| | |
|--------------|--------------------------|
| CERTOLIZUMAB | Jga prec. 200 mg/1 ml |
|--------------|--------------------------|

Dosis: Como dosis de carga inyectar 2 jeringas (400 mg) vía sc las semanas 0, 2 y 4. Continuar con 200 mg/2 semanas indefinidamente junto con metotrexate. Previos al inicio del tto. serología y Mantoux.

Ef. adversos: Infecciones bacterianas y víricas, eosinofilia, leucopenia, cefaleas, hipertensión, náuseas y exantema.

Interacciones: No dar junto con otros biológicos ni con vacunas de virus vivos.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al p.a., infecciones activas, ICC moderada-grave, neoplasia, embarazo, lactancia.

| | | | |
|------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| ETANERCEPT | Vial Ped 10 mg/ml | Jga prec. 25mg/ml | Pluma prec 50 mg/ml |
|------------|----------------------|----------------------|------------------------|

Dosis: En niños (4-18 años) 0,4 mg/Kg vía sc 2 veces a la semana. En adultos con psoriasis 50 mg 2 veces por semana durante 12 semanas vía sc, seguido de mantenimiento de 50 mg 1 vez por semana. Esta última pauta es la utilizada en el resto de indicaciones junto con MTX.

Ef. adversos: Aumento de la tasa de infecciones (fundamentalmente respiratorias). Alteraciones del sistema inmunitario. Prurito, Reacciones en el punto de inyección.

Interacciones: No dar junto con otros biológicos ni con vacunas de virus vivos.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, alergia al medicamento, infección activa, discrasias sanguíneas. Infección activa o latente.

L04AC: INHIBIDORES DE LA INTERLEUCINA

| | | | |
|-------------|---------------|---------------|--------------------|
| TOCILIZUMAB | Vial 20 mg | Vial 80 mg | Jga prec 162 mg |
|-------------|---------------|---------------|--------------------|

Dosis: En adultos por vía IV 8 mg/kg/4 semanas en infusión de 1 hora. Debe disponerse de corticoides y antihistamínicos por si apareciera anafilaxia. Vía sc, inyectar 1 por semana.

Ef. adversos: Las más frecuentes infecciones de vías altas, nasofaringitis, cefalea, hipertensión, alt. hematológicas (neutropenia) y hepáticas incluyendo hiperlipemias. Las más graves comprenden anafilaxia y complicaciones de divertículos.

Interacciones: No dar junto con otros biológicos ni con vacunas de virus vivos. Se elimina vía Cit p-450, por lo que puede aumentar la metabolización de fármacos que se eliminan por esa vía, como simvastatina, atorvastatina, calcio antagonistas, teofilina, warfarina, fenitoina, ciclosporina o BZPN.

Contraindicaciones: Bajo recuento de neutrófilos ($<2 \times 10^9/l$) o de plaquetas ($<50 \times 10^3/\mu l$). Infecciones activas o latentes. Embarazo. Lactancia.

USTEKINUMAB

Jga prec.

45mg/0,5ml

Dosis: En psoriasis dosis de 45 mg día 0 vía SC, seguida de otra dosis 4 semanas después y luego cada 12 semanas.

Precauciones: Vigilancia en pacientes con historial de tumores, sobre todo de piel.

Ef. adversos: Los más comunes nasofaringitis, cefaleas e infecciones del tracto respiratorio superior. También alt. g-i, prurito, artralgias, mareos, cefaleas. Los más graves incluyen reacciones de hipersensibilidad tipo dermatitis exfoliativa.

Interacciones: No admón. con otros biológicos.

Contraindicaciones: Infecciones activas o latentes. Vacunas de virus vivos. Embarazo. Lactancia.

L04AX Otros inmunosupresores

AZATIOPRINA

Compr.
50 mg

Posología: Trasplantes 1-4 mg/kg/día 3 meses. Enfermedades autoinmunes 2-2,5 mg/kg/día.

Observaciones: Ingerir con las comidas.

Interacciones: El alopurinol aumenta su acción y toxicidad. No administrar con QT o tras radioterapia.

Ef. adversos: Anorexia, diarrea, náuseas, vómitos, anemia megaloblástica, leucopenia, infección, mielosupresión, hepatotoxicidad, alopecia, artralgia, erupciones cutáneas, Reacc. de hipersensibilidad, pancreatitis, neumonitis.

Precauciones: Bajar dosis en insuficiencia hepática e insuficiencia renal. Infecciones bacterianas. Gota. Mantener hidratación adecuada y alcalinizar la orina.

Contraindicaciones: Embarazo

LENALIDOMIDA

Cápsulas duras
10 - 25 mg

Dosis: En mieloma múltiple 25 mg/día durante 21 días c/28 días

En síndrome mielodisplásico 10mg/día durante 21 días c/28 días. La dosis debe ajustarse en IR y en función del grado de neutropenia y trombocitopenia.

Las cápsulas deberán tomarse enteras, con o sin alimentos.

Ef. adversos: Los más frecuentes fueron fatiga, diarrea o estreñimiento, calambres, exantema, erupciones, anemia y trastornos tiroideos. De entre los más graves, los de mayor aparición fueron tromboembolismo venoso, neutropenia y trombocitopenia.

Precauciones: Vigilancia especial en riesgo cardiovascular. Se deberá asegurar la inexistencia de embarazo en el transcurso del tratamiento.

Interacciones: La asociación con estatinas aumenta el riesgo de rabdomiolisis. Elevación de la digoxinemia en pacientes digitalizados.

M. APARATO LOCOMOTOR

M01 ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS

M01A ANTIINFLAMAT. Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS

M01AB Derivados del ácido acético

| | | | |
|-------------|----------------|-------------|------------------|
| DICLOFENACO | Comp. 50 mg | Gel 60 g | Iny. IM 75 mg |
|-------------|----------------|-------------|------------------|

Dosis en adultos: 100-150 mg en 2-3 tomas/día VO o 100 mg 1 vez/día rectal al acostarse, o 75 mg 1-2 veces/día IM.

Niños >1 año: 0.5-3 mg/Kg/día oral. Dar las dosis orales con las comidas.

Interacciones: Potencia la acción y/o toxicidad de litio y digoxina. Sus efectos ulcerogénicos aumentan con AAS u otros AINE. El AAS reduce su biodisponibilidad. Aumenta la toxicidad de metotrexato.

Ef. adversos: Trastornos GI. Alteraciones cutáneas. Cansancio, insomnio. Hemorragia GI. Ictericia, elevación de transaminasas, hepatitis. I.R. Alteraciones hematopoyéticas.

Precauciones: Insuficiencia cardiaca, hipertensión, hemofilia u otros trastornos de coagulación. En tratamientos prolongados realizar controles de la función hepática, renal y sangre. Úlcera péptica, colitis ulcerosa u otros trastornos GI. Asma o historial de alergias múltiples a medicamentos. Embarazo (riesgo de adinamia uterina y/o cierre prematuro del ductus arterioso). Lactancia. Ancianos mayor incidencia de Ef. adversos.

Contraindicaciones: Úlcera GI., I.R. o hepática grave.

| | | |
|--------------|----------------|-----------------|
| INDOMETACINA | Cáps. 25 mg | Supos. 50 mg |
|--------------|----------------|-----------------|

Dosis en adultos: Oral 25-50 mg 3-4 veces/día hasta un máx. de 200 mg/día; administrar con alimentos. Rectal 100 mg 1 vez/día. Interacciones: El AAS disminuye sus niveles y Diflunisal

los eleva. Disminuye el efecto antihipertensivo de betabloqueantes, tiazidas y captoprilo. Potencia toxicidad de litio y metotrexato.

Ef. adversos: Cefaleas. Vértigos, aturdimiento. Trastornos GI. Hemorragias GI. Reac. alérgicas. Retención de líquidos. Discrasias sanguíneas. Visión borrosa. Alteraciones hepáticas.

Precauciones: Insuf. hepática, renal o cardiaca. Alteraciones psiquiátricas, epilepsia o Parkinson. Hipertensión. Defectos de la coagulación. En ancianos es mayor la incidencia de efectos neurotóxicos. Realizar exámenes oftalmológicos en tratamientos prolongados.

Contraindicaciones: Embarazo (casos de hipertensión pulmonar en neonato). Lactancia. Úlcera. Historial reciente de proctitis. Niños menores de 14 años.

KETOROLACO

Iny.IM-IV
30 mg

Dosis vía IM: Inicialmente 30 mg seguidos de 10-30 mg c/4-6 h. No sobrepasar 5 días de tratamiento ni dosis de 120 mg/día.

Dosis vía IV: (en dolor severo y agudo, periodo máximo de 2 días). Si la respuesta es adecuada seguir tratamiento VO, pero siempre la dosis diaria debe ser <120 mg.

Interacciones: Puede desplazar de su unión a proteínas plasmáticas a varios fármacos. Aumenta la toxicidad del metotrexato y litio.

Ef. adversos: Alteraciones GI. Somnolencia, vértigo. Cefaleas. Nerviosismo. Astenia. Fatiga. Alucinaciones y euforia. Alteraciones renales. Edema. Visión borrosa.

Precauciones: Hipertensión, descompensación cardiaca o cualquier otra causa que predisponga a la retención de fluidos. Úlcera o hemorragia GI. Pacientes en tratamiento con anticoagulantes, hemofílicos o con trombocitopenia. Reducir dosis en I.R. y ancianos. Embarazo, especialmente los días anteriores al parto (riesgo de adinamia uterina y cierre

prematureo del ductus arterioso). Lactancia.

Contraindicaciones: Úlcera péptica activa. Menores 16 años.

M01AE Derivados del ácido propiónico

| | | | |
|----------------|----------------|----------------|-------------------------|
| DEXKETOPROFENO | Soluc 25 mg | Compr 25 mg | Iny. IM-IV 50 mg/2ml |
|----------------|----------------|----------------|-------------------------|

Dosis: Normalmente 50 mg/8-12 h la dosis máxima es de 150 mg/día o de 50 mg/día en pacientes con hepatopatías leves-moderadas o neuropatías leves. En bolo diluir en 100 ml en 30'. Las terapias intravenosas deben quedar limitadas a 2 días.

Interacciones: No se recomienda asociarlo con otros AINEs, anticoagulantes orales, sales de litio, metotrexato e hidantoínas. Se puede asociar pero con precaución con diuréticos, IECAs, pentoxifilina, zidovudina, HBPM y sulfonilureas. En todos los casos exacerbación de efectos tóxicos.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos fundamentalmente. También dermatitis, prurito, hemorragia digestiva, sensación de calor y otras leves y transitorias.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, niños, úlcera péptica, colitis ulcerosa, asma, ICC, diatesis hemorrágica, insuficiencia renal o hepática graves.

| | | | |
|------------|-----------------|------------------|-------------------------|
| IBUPROFENO | Comp. 600 mg | Sobres 200 mg | Solución 100 mg/5 ml |
|------------|-----------------|------------------|-------------------------|

Dosis: Pediatría: de 10 mg/kg cada 6 h. Dosis máxima 2,4 g al día.

Interacciones: Vigilar PT en terapia con anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Ocasionalmente molestias G.I.

Precauciones: En hemorragia digestiva y úlcera gastroduodenal. Descompensación cardíaca o alteraciones de la coagulación. Muy rara vez alteraciones oftalmológicas, en este caso suspender el tratamiento.

NAPROXENO**Comp.
500 mg**

Adultos: Antirreumático 250-750 mg 2 veces/día VO, o 250-500 mg 1-2 veces/día rectal. Analgésico y dismenorrea dosis inicial de 500 mg seguidos de 250 mg c/6-8 h. VO. Gota aguda dosis inicial 750 mg seguido de dosis de 250 mg c/8 h.

Niños 5-16 años: 5 mg/Kg en 2 tomas. En artritis reumatoide juvenil 10 mg/Kg/día en 2 tomas.

Observaciones: Administrar las dosis orales con las comidas o con antiácidos (uso crónico) o con el estómago vacío (ataques agudos).

Interacciones: Sus efectos ulcerogénicos aumentan con AAS o derivados u otros antiinflamatorios. Disminuye la acción de furosemda, sales de zinc y heparina. Potencia los anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Trastornos GI. Vértigo, somnolencia, cefalea. Visión borrosa. Retención de líquidos. Tinnitus. Picores. Disminución de la audición. Sudoración. Trombocitopenia. Granulocitopenia. Ictericia. Nefropatía. Anemia hemolítica.

Precauciones: Historia de ataques asmáticos, rinitis o urticaria consecutivos a toma de AINE. I.R. y/o cardiaca, hipertensión. Trastornos hemorrágicos.

Contraindicaciones: Úlcera péptica. Colitis ulcerosa. Embarazo y lactancia.

M01C ANTIRREUMÁTICOS ESPECÍFICOS**M01CC Penicilaminas y análogos****PENICILAMINA****Cáps.
250 mg**

Intoxicación por metales pesados: 500-1000 mg/día.

Artritis reumatoide 250 mg/día x 1 mes. Aumentar progresivamente hasta 500 mg - 1 g/día.

Enfermedad de Wilson adultos 1-2 g/día, niños 20 mg/kg/día.

M03 MIORELAJANTES

M03A MIORELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA

M03AB Derivados de la colina

SUXAMETONIO, Cloruro

Iny. IV
500 mg/10 ml

Dosis: 100-200 mg; repetir en caso necesario.

Interacciones: Los aminoglucósidos y polipéptidos, quinidina, neostigmina, tiazidas, y betabloqueantes potencian su acción. Con anestésicos inhalantes aumenta incidencia de arritmia, bradicardia, apnea. Potencia la acción de los digitálicos, riesgo de arritmias.

Ef. adversos: Alteraciones cardíacas (bradicardia asociada a arritmia, taquicardia sinusal, hipertensión). Mioglobinemia o mioglobinuria, especialmente en niños. Broncoespasmo. Elevación de presión intraocular. Aumento de las secreciones gástricas y salivales.

Precauciones: Enfermedad cardíaca. Uremia. Corregir alteraciones electrolíticas graves.

Contraindicaciones: Enfermedad hepática grave. Anemia. Quemaduras. Miopía. Rigidez muscular. Pseudocolinesterasa atípica. Heridas musculares penetrantes. Traumatizados. Miastenia grave avanzada. Trastornos neurológicos. Feocromocitoma.

M03AC Otros compuestos de amonio cuaternario

ATRACURIO, Besilato

Iny. IV
50 mg/ml

Dosis: Según protocolos de uso.

Interacciones, Ef. adversos: reacciones anafilácticas y broncoespasmo.

Precauciones: Miastenia gravis, otras enfermedades

neuromusculares o desórdenes electrolíticos severos. Enfermos cardiovasculares son más sensibles a hipotensión transitoria. Embarazo. Lactancia.

CISATRACURIO, Besilato

Iny. IV
20 mg/10 ml

Dosis: En adultos y niños puede realizarse la intubación traqueal 2' después de 0,15 mg/kg. El bloqueo puede prolongarse unos 20' con bolos de mantenimiento de 0,03 mg/kg tras la anestesia con opiáceos o con propofol. El bloqueo revierte por completo a los 9' de la admón. de anticolesterásicos. También puede prolongarse el bloqueo a razón de 3 mcg/kg/min.

Interacciones: Algunos antibióticos (aminoglucósidos, clindamicina, tetraciclinas), antiarrítmicos (propranolol, procainamida, Ca-antagonistas), diuréticos y sales de litio aumentan su efecto.

Ef. adversos: Bradicardia, hipotensión.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia.

Estabilidad: Sus diluciones (SSF o G5%) son estables durante 24 h en nevera a concentraciones entre 0,1 y 0,2mg/ml.

ROCURONIO

Iny. IV
50 mg/5 ml

Dosis: La intubación endotraqueal en adultos se efectua 90" después de un bolo de 0,6 mg/kg seguido de dosis de mantenimiento de 0,15 mg/Kg, justo cuando la transmisión neuromuscular se haya recuperado en un 25 %. En infusión IV, iniciar con bolo de 0,6 mg/kg y seguir con infusión de índice 5-10 mg/Kg/min con el fin de mantener la respuesta de la transmisión neuromuscular al 10 %.

Interacciones: Anfotericina "b", neomicina, clindamicina, penicilina, vancomicina, nifepidino, procainamida, furosemida, B-bloqueantes y sulfato de magnesio aumentan el efecto miorelajante. Por el contrario, anticomiciales, corticoides,

digitálicos y metilxantinas pueden reducirlo.

Ef. adversos: Eritema, hipertensión, taquicardia y depresión respiratoria.

Precauciones: Categoría "B" de la FDA en el embarazo. La insuficiencia renal o hepática provoca reajuste de dosis de rocuronio. La presencia de tumores broncopulmonares aumenta el efecto neuromuscular y su duración. También precaución en asma, miastenia gravis y alteraciones tiroideas.

M03AX Otros miorelajantes de acción periférica

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|---------------------|
| TOXINA BOTULÍNICA TIPO A | Vial 100 UI/6,5 ml | Vial 500 UI/3 ml |
|-----------------------------|-----------------------|---------------------|

Dosis: Administración exclusivamente SC o IM en función de la patología.

Ef. adversos: Son consecuencia de una excesiva inhibición de la transmisión neuromuscular "in situ". Así, en el caso del blefaroespasmó y tortícolis, se ha descrito ptosis, diplopia, queratitis, sequedad ocular y en general, parálisis de la musculatura adyacente. Estos efectos suelen desaparecer a las 2-4 semanas.

Precauciones: Pacientes con alteración respiratoria por el riesgo de aspiración.

Contraindicaciones: Embarazo (categoría "C" de la FDA) y miastenia gravis.

M03B MIORELAJANTES DE ACCIÓN CENTRAL

M03BX Otros miorelajantes de acción central

| | | |
|-----------|----------------|----------------|
| BACLOFENO | Comp. 10 mg | Comp. 25 mg |
|-----------|----------------|----------------|

Dosis oral: Adultos 5 mg c/8 h; aumentar a 15 mg diarios c/3 días hasta alcanzar 50-75 mg/día. Dar después de las comidas.

IT: dosis de prueba 25-50 mcg durante 1 min, aumentando 25

mcg/24 h hasta observar respuesta durante 4-8 h. Dosis diaria inicial igual a la de prueba óptima que se administrará en 24 h. Tras las primeras 24 h se reajustará la dosis en función de la respuesta. Dosis de mantenimiento 300-800 mcg/día. (rango 10-1200 mcg/día).

Interacciones: Potencia acción de alcohol, IMAO y depresores del SNC. Los antidepresivos tricíclicos potencian su acción. Agrava los síntomas hiperkinéticos en pacientes tratados con litio.

Ef. adversos: Somnolencia, vértigo, confusión mental. Náuseas, estreñimiento. Cefaleas. Trastornos del sueño. Hipotensión. Sedación.

Precauciones: Reducir dosis en I.R. Psicosis, hipertrofia prostática, diabetes y AVC. Puede dar un síndrome de abstinencia. Lactancia. Mayor incidencia de reacciones adversas en ancianos.

Contraindicaciones: Epilepsia. Embarazo.

M04 ANTIGOTOSOS

M04A ANTIGOTOSOS

M04AA Inhibidores de la síntesis de ácido úrico

ALOPURINOL

Comp.
100 mg

Comp.
300 mg

Dosis en adultos: Inicial: 100-300 mg/día. Mantenimiento 200-600 mg/día. Excepcional: 900 mg/día.

Niños <15 años: 2.5 mg/Kg c/6 h; el tratamiento. se reservará para las hiperuricemias 2ª a procesos neoplásicos.

Observaciones: Las dosis >300 mg dar después de comidas.

Interacciones: Mayor incidencia de r. cutáneas con ampicilina. Disminuye metabolización de 6-mercaptopurina o azatioprina (reducir dosis de estos fármacos 1/4 parte). Prolonga el efecto hipoglucemiante de clorpropamida en pacientes con I.R. Aumenta vida media de anticoagulantes orales. Riesgo de

reacciones alérgicas con tiazidas.

Ef. adversos: Molestias GI. Erupciones cutáneas. En I.R. o hepática mayor riesgo de reacciones alérgicas. Ginecomastia. Leucopenia. Hepatopatía.

Precauciones: Aumenta la incidencia de episodios agudos de gota los primeros meses de tratamiento, comenzar con dosis pequeña (100 mg/día) e ir aumentando, y asociar a colchicina (0.5 mg 2-3 veces/día) durante los 2-3 primeros meses. Mantener buena hidratación y orina neutra o ligeramente alcalina. Realizar controles de función hepática.

Contraindicaciones: Embarazo. Lactancia.

M04AC Antigotosos sin acciones sobre el ácido úrico

| | |
|---------------------|----------------|
| COLCHICINA | Comp. |
| DICICLOVERINA, Clh. | 0,5 mg 5 mg |

Dosis: Ataque agudo: 8 comprimidos el 1^{er} día, en varias tomas; 6 comprimidos el 2^o día; 4 comprimidos el 3^{er} día y 2 comprimidos el 4^o día.

Interacciones: Potencia la acción y/o toxicidad de la digoxina.

Ef. adversos: Trastornos GI. Sequedad de boca. Alteraciones visuales. Sed. Trastornos renales. Depresión respiratoria, edema pulmonar. Discrasias sanguíneas. Neuritis periférica. Alopecia.

Precauciones: En I.R., en alter. cardíacas o G-I graves. Discrasias sanguíneas. Glaucoma. I.H., hipertrofia prostática. Lactancia.

Contraindicaciones: En embarazo (teratógena en animales).

M05: PREPARADOS PARA EL TTO. DE ENFERMEDADES ÓSEAS

M05B FÁRMACOS QUE AFECTAN A LA ESTRUCTURA ÓSEA

M05BA: Bifosfonatos

| | |
|--------------------|------------------------|
| ZOLEDRONICO, Ácido | Vial IV 4 mg/100 ml |
|--------------------|------------------------|

Dosis: Pasar el vial a lo largo de un tiempo no inferior a 15'.

Repetir cada 3-4 semanas. Administración concomitante de 500 mg de calcio y 400UI de vitamina D.

El fármaco se elimina vía renal por lo que en la IR se requiere ajuste de dosis, así si: CL_{CR} : 50-60 ml/min pautar 3,5 mg de zoledrónico. Si CL_{CR} : 40-49 ml/min poner 3,3mg, y si CL_{CR} : 30-39 ml/min administrar solamente 3mg de zoledrónico.

Ef. adversos: Cuadro pseudogripal, anemia, cefalea. Alt.gi, mialgia, artralgia, hipofosfatemia y la más grave: osteonecrosis mandibular.

Precaución: Los problemas enci dentales predisponen a mayor riesgo de desarrollo de osteosarcoma.

Contraindicaciones: Insuficiencia renal grave.

M09: OTROS FÁRMACOS PARA ALT. MÚSCULO-ESQUELÉTICAS

M09A: OTROS FÁRMACOS PARA ALT. MÚSCULO-ESQUELÉTICAS

M09AB: Enzimas

COLAGENASA DE

Vial intralesional

CLOSTR. HISTOLYTICUM

0,9 mg + 3 ml dvte

Indicaciones: Tratamiento de la contractura de Dupuytren en adultos que presenten cuerda palpable.

Dosis: El volumen a inyectar depende del tipo de articulación a tratar. A las 24 h de la admón. proceder a la extensión del dedo si fuera necesario. La inyección y extensión puede repetirse c/4 semanas hasta 3 veces por cuerda. Tratar una cuerda cada vez.

Ef. adversos: Linfadenopatía, dolor y hemorragia en el punto de inyección, prurito, edema periférico, equimosis, parestesias.

Observaciones: No tomar anticoagulantes y/o tetraciclinas 7 y 14 días antes del procedimiento, respectivamente.

N. SISTEMA NERVIOSO

N01 ANESTÉSICOS

N01A ANESTÉSICOS GENERALES

N01AB Hidrocarburos halogenados

SEVOFLUORANO

Frasco 250 cc
100 %

Dosis: Las dosis dependen de la edad y de la concentración de óxido nitroso. Existen tablas con las concentraciones alveolares mínimas en función de éstos parámetros.

Interacciones: potencia toxicidad de antibióticos aminoglucósidos y miorelajantes no despolarizantes.

N01AF Barbitúricos, solos

TIOPENTAL

Inyec. IV
1 g

Dosis: Según Protocolos de uso.

Ef. adversos: Estornudo y tos. Depresión respiratoria, broncoespasmos y larigoespasmos. Depresión miocardio y arritmias. Somnolencia y temblor.

Precauciones: Evitar extravasación o inyección intra-arterial. Usar las soluciones rápidamente, desechar las no usadas a las 24 h desde su preparación.

Contraindicaciones absolutas: Ausencia de venas utilizables. Status asthmaticus. Porfiria latente o manifiesta.

Contraindicaciones relativas: Hipotensión o shock. Alt. cardiovasculares graves. Estados en que el efecto narcótico se prolonga: premedicación excesiva, Addison, Insf. hepática y/o renal, mixedema, elevación de urea. Anemia grave. Presión intraocular aumentada. Asma. Miastenia grave.

N01AH Anestésicos opioides

FENTANILO

Inyec. IV
0.15 mg/3 ml

Dosis: Según protocolos de uso.

Interacciones: Se potencian sus efectos con los IMAO. Con óxido nítrico se puede dar depresión vascular. No usar con adrenalina (puede dar lugar a hipotensión).

Ef. adversos: Depresión respiratoria. Rigidez muscular. Bradicardia. Vértigo. Visión borrosa. Cambios en el humor. Náuseas, vómitos. Larigoespasmos. Diaforesis. Espasmo del esfínter de Oddi. Prurito. Hipotensión (en combinación con droperidol).

Precauciones: Geriatría. Hepatopatías (aumenta la vida media). En insuf. respiratoria. En pacientes con bradiarritmias (puede producir bradicardia, en cuyo caso está indicada la atropina).

Contraindicaciones: En TCE y coma. En carencia de antagonistas de narcóticos. Niños menores de 2 años. Embarazo.

Observaciones: Dispone de otras presentaciones (N02AB).

REMIFENTANILO

Inyec. IV
2 mg/5 ml

Dosis: En infusión IV para anestesia general la dilución recomendada es de 50 mcg/ml con SSF, Ringer, Glucosa 5 % o API; las soluciones así preparadas son estables 24 h. No es necesario ajustar la dosis en pacientes renales, incluyendo los ingresados en UCI. Los pacientes con IH grave pueden ser más sensibles a los efectos de depresión respiratoria del fármaco.

Ef. adversos: son frecuentes incidencias de náuseas, vómitos, hipotensión y rigidez muscular. También son destacables la aparición de apnea, bradicardia, escalofrío.

Precauciones: Categoría "C" de la FDA en embarazo. Atención especial en pacientes cardíacos, hepáticos, asmáticos o con EPOC.

| Guía para la posología en adultos | | | |
|--|---|--|-----------|
| Indicación | Inyec. en embolada ($\mu\text{g}/\text{kg}$) | Perfusión continua ($\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$) | |
| | | Velocidad inicial | Intervalo |
| Inducción de la anestesia | 1 (en no menos de 30 segundos) | 0,5 a 1 | - |
| Mantenimiento de anestesia en pacientes con ventilación | | | |
| Oxido nitroso (66 %) | 0,5 a 1 | 0,4 | 0,1 a 2 |
| Isoflurano (dosis inicial 0,5 CAM) | 0,5 a 1 | 0,25 | 0,05 a 2 |
| Propofol (dosis inicial 100 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$) | 0,5 a 1 | 0,25 | 0,05 2 |

N01AX: Otros anestésicos generales

ETOMIDATO

Inyec. IV
2 mg/ml 10 ml

Dosis: En adultos y niños poner por vía IV lenta (30") dosis de 0,3-0,15 mg/kg, lo que produce hipnosis durante 4-5'. Si aparecen síntomas de retorno de la conciencia prolongar la acción con fracciones de '0,1-0,2 mg/Kg. En ancianos dosis única de 0,15-0,2 mg/Kg.

Interacciones: Verapamilo, neurolépticos, opioides, sedantes y alcohol potencian su acción.

Ef. adversos: Muy frecuente es la aparición de mioclonias y miotonías. También destacan movimientos involuntarios, hiperventilación, insuficiencia respiratoria, laringoespasmos, hipo, ronquidos, hipertensión, alteraciones del ritmo cardíaco y náuseas-vómitos.

Precauciones: Categoría "C" de la FDA en embarazo. Cuidado en Enfermedad de Addison.

KETAMINA, Clorhidrato

Inyec. IM-IV
50 mg/10 ml

Dosis: Según Protocolos de uso.

Interacciones: Barbitúricos y ansiolíticos prolongan la recuperación.

Ef. adversos: Hipertensión, rara vez hipotensión y bradicardia. Depresión respiratoria. Diplopía, nistagmo, aumento de la presión intraocular. Delirio (menos frecuente en niños y >65 años) y alucinaciones. Trastornos GI. Aumento de la salivación.

Precauciones: Administrar anticolinérgicos para reducir secreciones. Puede aumentar Presión LCR. En recuperación pueden darse delirios que se minimizan con la reducción de los estímulos auditivos y táctiles al paciente. Alcoholismo crónico o agudo.

Contraindicaciones: Eclamsia, preeclamsia. Pacientes en los que la elevación de la presión arterial suponga un serio peligro.

PROPOFOL 1 %

Inyec. IV
20 ml-50 ml-100 ml

Dosis: Según Protocolos.

Interacciones: Los opiáceos potencian su acción.

Ef. adversos: Hipotensión. Apnea. Bradicardia. Fibrilación ventricular. Bloqueo cardíaco e isquemia miocárdica. Movimientos epileptiformes. Vómitos. Reac. anafilácticas. Fiebre.

Precauciones: Epilepsia. Alteraciones cardíacas, respiratorias, renales, hepáticas, hipovolémicos o debilitados. Se ha asociado a bradicardia profunda, considerar administración IV de anticolinérgico antes de inducción o durante mantenimiento de anestesia. Embarazo, lactancia y niños.

N01B ANESTÉSICOS LOCALES

N01BA Esteres del ácido aminobenzoico

TETRACAÍNA

Gel

Vial con gotero

SIN ADRENALINA

15 g

1 % 20 ml

De utilidad en la realización de pruebas diagnósticas.

El aerosol se utiliza en ORL, broncoscopias, gastroscopias, odontología.

El gel es un lubricante urológico.

N01BB Anestésicos locales: Amidas

| | |
|--|---------|
| ANESTESIA TÓPICA (Tipo Emla [®]) | Crema |
| Lidocaína | 25 mg/g |
| Prilocaína | 25 mg/g |

Dosis: En adultos y niños mayores de 1 año, en caso de intervenciones mayores, poner 1,5-2 g/10 cm² sobre piel intacta y esperar de 2-5 h. En caso de intervenciones menores poner una alcuota de 2 g. Esperar 1 h a que aparezca el efecto anestésico. Niños <1 año 2 g en una zona no superior a 16 cm². Mucosa genital 5-10 g.

Advertencias: Puede causar efectos tóxicos por absorción: metahemoglobinemia, nerviosismo, excitación. Todos ellos se han reportado después de ocluir el fármaco sobre la piel con vendaje. *No realizar este procedimiento en caso alguno.*

| | |
|-----------------|----------------------|
| | Inyec. IV |
| BUPIVACAÍNA SIN | 25 mg/10 ml (0.25 %) |
| VASOCONSTRICTOR | 50 mg/10 ml (0.5 %) |
| | 75 mg/10 ml (0.75 %) |

Dosis y vías de administración: Local hasta 70 ml 0.25 %. Epidural hasta 20 ml 0.5 %. Bloqueo motriz hasta 20 ml 0.75 %.

Observaciones: No usar para anestesia regional IV.

Interacciones: No mezclar con fármacos alcalinos riesgo de precipitación.

Ef. adversos: Ver en MEPIVACAÍNA (dos paginas adelante); además incontinencia fecal, analgesia persistente, parestesia y parálisis de extremidades inferiores, dolor de cabeza, lumbalgia.

Precauciones: Shock grave o bloqueo cardiaco. Insuficiencia hepática. Reducir dosis en pacientes debilitados o en ancianos.

| | | |
|--|-----------------|------------------|
| BUPIVACAÍNA CON VASOCONSTRICTOR | Iny. IV (0,5 %) | Iny. IV (0,25 %) |
| Bupivacaína | 50 mg/10 ml | 25 mg/10 ml |
| Epinefrina | 50 mcg/10 ml | 50 mcg/10 ml |

La adición de epinefrina prolonga el bloqueo en un 50-100 %.

| | |
|--------------------------------|-------------------|
| BUPIVACAÍNA HIPERBÁRICA | Inyec. IV (0.5 %) |
| Bupivacaína | 10 mg/2 ml |

Dosis y vía administración: Poner exclusivamente vía intratecal por debajo de L3. Administrar volúmenes entre 1,5 y 4 ml (7,5-20 mg), la acción se inicia entre 5-8' y perdura por 2-3 h. En niños, individualizar dosis según el peso y la edad.

Ef. adversos: Hipotensión, bradicardia, náuseas son muy frecuentes. También pueden aparecer cefaleas, vómitos y trastornos renales y urinarios.

Contraindicaciones: Alergia a amidas, patologías agudas del SNC, espondilitis anquilosante, alteraciones de la coagulación bacteriemia, historial de migrañas, lumbalgia crónica, parestesias e hiper/hipotensión.

| | |
|------------------|--------------|
| LIDOCAÍNA | Aerosol |
| | 123.07 mg/ml |

Dosis: Depende del área a anestesiarse.

Precauciones: Ancianos, pacientes debilitados y niños. Evitar ingestión de alimentos al menos 2 h después de anestesia bucofaríngea. Efectos tóxicos por absorción excesiva. No aplicar en ojos.

Contraindicaciones: Niños <6 años.

| | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| LIDOCAÍNA, CIH. | Inyec. IV (intradural) | Inyec. IV (intradural) |
| | 2 %/5 ml | 5 %/10 ml |

Dosis: Según tipo de uso.

Interacciones: Incompatible con procainamida: efecto sinérgico.
Ef. adversos: Convulsiones. Mareos. Vértigos. Fotosensibilidad. Paro cardíaco y respiratorio. Inmovilidad de lengua y labios. Acúfenos. Habla balbuceante. Nistagmo.

Precauciones: Alteraciones del ritmo cardíaco.

Contraindicaciones: Hipovolemia, bloqueo cardíaco o alteraciones de la conducción, así como bradicardia, descompensación o hipotensiones que no estén producidas por taquiarritmias controlables.

MEPIVACAÍNA 2%

Mepivacaína

Inyec. IV

300 mg/10 ml

Dosis: Anestesia local hasta 20 ml. dosis máxima 7 mg/kg/1,5 h niños 5-6 mg/kg. Epidural 10-20 ml.

Interacciones: Reducir dosis si se administra con un sedante.

Efectos adversos: Reacción hipersensibilidad. Intranquilidad, temblor, convulsiones. Bradicardia, hipotensión, bloqueo cardíaco, alteraciones respiratorias.

Precauciones: Inflamación o infección en el lugar de inyección. En I.R. reducir dosis en pacientes debilitados y enfermos.

ROPIVACAÍNA

Bolsas

200 mg/100 ml

Amp.

20 mg/10 ml

Dosis: Ver cuadro. Al eliminarse vía hepática, a los enfermos con insuficiencia hepática se le deben ajustar las dosis.

| | | Dosis | Inicio | Duración | Perfusión |
|-------------|--------------------|---------|--------|----------|-----------|
| Anestesia | Ep. Lumbar | 113-200 | 10-20 | 3-5 | - |
| | Ep. Torácica | 38-113 | 10-20 | 2-4 | - |
| | Bloqueo periférico | 7,5-225 | 1-15 | 2-6 | - |
| Dolor Agudo | Ep. Lumbar | 20-40 | 10-15 | 0,5-1,5 | 12-20 |
| | Ep. Torácica | - | - | - | 8-16 |
| | Bloqueo periférico | 2-200 | 1,5 | 2-6 | - |

Interacciones: Verapamilo y fluvoxamina aumentan los niveles del anestésico local.

Ef. adversos: Fundamentalmente náuseas, vómitos, hipotensión y arritmias. Con menor frecuencia agitación, tinnitus, visión borrosa, temblores. El entumecimiento de la región perioral indica comienzo de toxicidad.

Precauciones: Atención si antecedentes de epilepsia, insuficiencia cardiaca, hepática o renal e hipertermia maligna.

N01BX : Otros anestésicos locales

ETILO CLORURO

Aerosol
100 g

Dosis: 1-2 aplicaciones en la zona afectada. El efecto anestésico aparece en 15-20 segundos.

Interacciones: Se potencia su efecto con aminoglucósidos.

Ef. adversos: dermatitis de contacto.

Precauciones: Inflamable; no acercar a una llama.

N02 ANALGÉSICOS

N02A OPIOIDES

N02AA Alkaloides naturales del opio

MORFINA, Clh.

Ampolla 1 ml Vial 20 ml
1 % (10 mg/ml) 2 %

Dosis en adultos: IM o SC 5-20 mg c/4 h. IV: dolor asociado a infarto, 2-15 mg, pudiendo administrarse dosis en aumento (1-3 mg) c/5 min. También puede pautarse IV continua 0,8-10 mg/h, hasta un máximo de 80 mg/h. Se han llegado a usar dosis de 440 mg/h. Epidural: 5 mg, en caso necesario 1-2 mg más, hasta un máximo de 10 mg/24h. Intratecal: 0,2-1 mg/24 h.

Dosis en niños: 0,1-0,2 mg/Kg/4h sin superar los 15 mg. IV 0,03-0,15 mg/kg/h en dolor crónico. Postoperatorio 0,1-0,4 mg/Kg/h. Dosis máxima en RN 0,02 mg/kg/h.

Interacciones: Separar 15 días la administración de IMAO. La cimetidina aumenta la toxicidad de morfina: apnea y bradicardia

Ef. adversos: Vómitos, estreñimiento. Confusión, euforia, alucinaciones. Aumento de la presión intracraneana. Depresión respiratoria.

Precauciones: Ancianos, Insuf. hepática y/o renal, hipovolemia, hipertrofia prostática. Puede producir dependencia física y psíquica, síndrome de abstinencia, así como tolerancia. Se excreta por leche materna.

Contraindicaciones: TCE o presión intracraneal aumentada. Depresión respiratoria grave o afecciones obstructivas de las vías respiratorias. IH grave. Cianosis. Ileo paralítico. Los neonatos son muy sensibles a los efectos depresores respiratorios; prematuros o durante el parto de prematuros.

N02AB Derivados de Fenilpiperadina

| | | |
|-----------|------------------------------------|--------------------------------------|
| FENTANILO | Compr. para chupar 200- 800 mcg | Parche transdérmico 25 - 50 - 100 |
|-----------|------------------------------------|--------------------------------------|

Dosis: Los parches liberan 25 mcg/h, 50 mcg/h y 100 mcg/h respectivamente durante 72 h. Proporciona concentraciones plasmáticas constantes a partir de las 12 h de la aplicación del primer parche. Deben aplicarse sobre piel seca, no irritada, no irradiada y sin vello. El vello residual debe cortarse (no afeitarse). Cuando se sustituya el parche, el nuevo debe ser aplicado en una zona diferente.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, estreñimiento, sequedad de boca, anorexia, dispepsia. Sudor, prurito, erupciones, eritemas. Rara vez dolor torácico y arritmia. Puede provocar disminución de los niveles de testosterona y alteraciones de la menstruación. Las más serias son posibles eventos adversos respiratorios (hipoventilación, apnea, disnea).

| | |
|----------|-----------------------------|
| PETIDINA | Inyec. IM-IV 100 mg/2 ml |
|----------|-----------------------------|

Dosis en adultos: 1-1,5 mg/Kg. Se puede repetir a las 6 horas.

Dosis en niños: En dolor 1,5 mg/Kg/3 h (IM), 0.25-0.5 mg/Kg/h (IV). En preoperatorio 1-2 mg/Kg (IM) 50' antes de la operación.

Interacciones: Con IMAO riesgo de reacciones graves (excitación, sudoración, rigidez, hipertensión). Efecto depresor central aditivo con tricíclicos y fenotiazinas. El fenobarbital aumenta su toxicidad.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Hipotensión, sopor. Depresión respiratoria. Miosis. Riesgo de dependencia. Su antídoto es la naloxona a dosis de 0.5-0.8 mg IV.

Precauciones: Ver las del CLORURO MÓRFICO.

Contraindicaciones: Mixedema. Dolor abdominal agudo no diagnosticado.

N02AX Otros opioides

| TRAMADOL | Cáps. 50 mg | Ampollas 100 mg/2 ml |
|----------|----------------|-------------------------|
|----------|----------------|-------------------------|

Dosis: *Oral* de 50-100 mg c/6 h. Administración preferentemente fuera de comidas. *Parenteral:* (IM-SC-IV) 100 mg c/ 6-12 h. Dosis máxima 400 mg/día. Infusión continua 200 mg/500 ml SF a 12-20 gts/min. Dosis pediátrica 1-1,5 mg/kg/día

Interacciones: Δ toxicidad de los IMAO y de depresores del SNC.

Ef. adversos: Mareos, náuseas, vómitos, sequedad boca, cansancio.

Precauciones: Ajustar dosis en IH y IR grave.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia y niños <1 año.

N02B OTROS ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS

N02BB Analgésicos y antipiréticos: Pirazonas

| METAMIZOL | Gotas. 500 mg/ml | Cáps. 575 mg | Iny. IM-IV 2 g |
|-----------|---------------------|-----------------|-------------------|
|-----------|---------------------|-----------------|-------------------|

Dosis. *Por vía oral* en adultos 1 cápsula 3-4 veces al día. Niños mayores de 5 años 1-2 cápsula al día.

Parenteral: 1 ampolla IM o IV (lenta 3 min.) c/8 h.

Interacciones: Potencia los anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas cutáneas. Agranulocitosis, anemia aplásica, leucopenia y trombocitopenia.

Precauciones: Alteraciones hematológicas. I.R o hepática grave. Si aparece fiebre o ulceraciones bucales, abandonar el tratamiento y realizar un hemograma.

Contraindicaciones: Agranulocitosis.

N02BE Analgésicos y antipiréticos: anilidas

| | | | | |
|-------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------|
| PARACETAMOL | Bolsa IV 1g/100 ml | Gotas 100 mg/ml | Supos. 150 mg | Comp. 500 mg |
|-------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------|

Dosis en adultos y niños >12 años: Oral y rectal 500-650 mg c/4 h si precisa, o 1 g c/8 h. *Niños 6-12 años:* 250-500 mg c/4 h

Dosis para niños <1 año: Oral y rectal 60-125 mg c/4 h.

Interacciones: Aumenta la toxicidad del cloranfenicol. Eleva la acción de anticoagulantes orales. Los estrógenos disminuyen su eficacia.

Ef. adversos: Hepatotoxicidad. R. cutáneas. Neutropenia, leucopenia.

Precauciones: Insuficiencia hepática y/o renal, anemias, afecciones cardiacas o pulmonares. Máximo 4 g/día.

N02C ANTIMIGRAÑOSOS

N02CC Agonistas selectivos 5-HT1

| | |
|-------------|-----------------|
| SUMATRIPTÁN | Iny. IV 6 mg |
|-------------|-----------------|

Dosis: En caso de migraña pautar 6 mg; si recurrencia de los síntomas poner otra dosis siempre que haya transcurrido al menos 1 h.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, hiperacidez gástrica, dolor anginoso, ruborización, sofocos, parestesias, astenia, mialgia del

cuello.

Interacciones: Los derivados ergotamínicos, loxamida y moclobemida potencian sus efectos vasoconstrictores. Fluoxetina los antagoniza.

Contraindicaciones: Historial previo de accidentes isquémicos vasculares (ictus, IAM, angina de pecho), hipertensión arterial, epilepsia, embarazo y niños <18 años.

N03 ANTIEPILÉPTICOS

N03A ANTIEPILÉPTICOS

N03AA Antiepilépticos, barbitúricos

| | | | |
|--------------|-------------------------|-----------------|----------------|
| FENOBARBITAL | Iny. IV-IM 200 mg/ml | Comp. 100 mg | Comp. 15 mg |
|--------------|-------------------------|-----------------|----------------|

Anticonvulsivante: Oral adultos 100-300 mg/día en una o varias dosis. Oral niños 3-5 mg/Kg/día. IM 200 mg 2-3 veces/día.

Sedante: Adultos 15-30 mg 2-4 veces/día. Niños 1-3 mg/Kg/día.

Ansiedad: Adultos 30-120 mg/día en 2-3 dosis. Niños 6 mg/Kg/día en 3 dosis.

Inducción del sueño: Adultos 100-320 mg/día.

Interacciones: Disminuye el efecto de anticoagulantes orales, ciertos betabloqueantes, corticoides, anticonceptivos orales, antidepresivos tricíclicos, digitoxina, doxiciclina y quinidina. La administración conjunta de fenobarbital y fenitoina puede producir modificaciones impredecibles en los niveles plasmáticos de fenitoina. Ac. Val-proico y cloranfenicol disminuyen el metabolismo del fenobarbital.

Ef. adversos: Sedación o excitación paradójica en niños al inicio del tratamiento. Ataxia. Nistagmo. Alteraciones respiratorias. Bradicardia, hipotensión. Náuseas, vómitos. Reacciones alérgicas cutáneas. Fiebre. Anemia megaloblástica por carencia de ácido fólico.

Precauciones: Insuficiencia pulmonar. Insuficiencia renal. Historial de abuso de drogas, barbitúricos o alcohol. Reducir

dosis en pacientes ancianos, debilitados o con insuficiencia hepática. La suspensión brusca del tratamiento puede precipitar en un status epiléptico. Embarazo. Lactancia.

Contraindicaciones: Porfiria aguda intermitente. Alergia a barbitúricos.

| | |
|-----------|-----------------|
| PRIMIDONA | Comp. 250 mg |
|-----------|-----------------|

Dosis en adultos: Comenzar con 125 mg/día al acostarse y aumentar en 125 mg c/3 días hasta el 9º día. Dosis máx. 1500 mg/día.

Dosis en niños: 10-30 mg/Kg/día en 2-3 tomas; misma pauta que en adultos.

Observaciones: Administrar con comidas si aparecen molestias GI.

Interacciones: Disminuye la acción de los anticonceptivos orales, estos, a su vez pueden precipitar ataques epilépticos o modificar el metabolismo de primidona. El ac. valproico potencia la toxicidad de la primidona: espaciar los intervalos de administración o disminuir dosis.

Ef. adversos: Somnolencia. Náuseas, vómitos. Vértigo. Ataxia. Alteraciones visuales. Anemia megaloblástica. Reac. alérgicas. Leucopenia, trombocitopenia. Linfadenopatía.

Precauciones: No suspender bruscamente el tratamiento. Aumentar paulatinamente la dosis. Embarazo. Lactancia.

Contraindicaciones: Porfiria aguda intermitente.

N03AE Benzodiazepinas

| | | | |
|------------|---------------|-----------------|--------------------|
| CLONAZEPAM | Comp. 2 mg | Comp. 0.5 mg | Iny. IV-IM 1 mg |
|------------|---------------|-----------------|--------------------|

Dosis oral: 1 mg/día x 4 noches. Incrementar c/2-4 semanas hasta 4-8 mg/día IV: 1 mg en 30 seg.; lactantes y niños: 0.5 mg IV lenta. Repetir estas dosis c/4-6 h según necesidad.

Observaciones: No es recomendable la vía IM. (Mala absorción)

Interacciones: Anestésicos, depresores SNC, IMAO y antidepresivos tricíclicos potencian su acción. Potencia la acción de levodopa.

Ef. adversos: Somnolencia. Reacciones cutáneas. Hipersecreción salivar y bronquial. Reacciones paradójicas (excitación, comportamiento agresivo).

Precauciones: Afecciones hepáticas o renales. Embarazo, lactancia. Controlar dosificación en ancianos, pacientes debilitados y niños. No suspender bruscamente tratamiento (riesgo de abstinencia).

Contraindicaciones: Alergia a benzodiazepinas. Glaucoma de ángulo cerrado. Hipotonía muscular, miastenia gravis o estado de coma. EPOC. Recién nacidos (por tener las ampollas de alcohol bencílico).

| FENITOINA | Iny. IV 100 mg/2 ml | Iny. IV 250 mg/5 ml | Tabletas 100 mg |
|-----------|------------------------|------------------------|--------------------|
|-----------|------------------------|------------------------|--------------------|

Dosis. Por vía IV en epilepsia se usan dosis de carga de 15-18 mg/kg/24 h, siguiendo con dosis de 5-7 mg/kg/día en 3-4 administraciones. En **niños y neonatos** usar dosis de carga de 15-20 mg/kg/24 h seguido de mantenimiento de 5 mg(kg/24 h. Su admon. será lenta sin exceder de los 50 mg/min ó 1-3 mg/kg/min en pediatría. Diluir en SSF a concentración final de 1-10 mg/ml.

Por vía oral, en **adultos**: 300-400 mg/día en 3-4 dosis. En **niños**: 5 mg/Kg/día en 2-3 dosis iguales hasta un máx. de 300 mg/Kg/día.

Observaciones: Mantener niveles terapéuticos entre 10-20 mcg/ml. Administrar con las comidas.

Interacciones: Son múltiples. Aumentan los niveles séricos de fenitoina: cloranfenicol, tolbutamida, isoniazida, diazepam, clordiazepóxido, fenilbutazona, salicilatos, cimetidina, sulfonamidas y etosuximida. Disminuyen los niveles séricos de

fenitoína: carbamazepina, reserpina, diazóxido y ác. fólico. Pueden aumentar o disminuir los niveles de fenitoína: ác. valproico, fenobarbital. La fenitoína disminuye los niveles plasmáticos de: Estrógenos, anticoagulantes orales, quinidina, rifampicina, doxiciclina, digitoxina.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Dolor de cabeza. Nistagmo. Ataxia. Visión borrosa. Vértigos. Confusión mental. Irritabilidad. Depresión. Temblor. Cefaleas. Hirsutismo e hiperplasia gingival (se recomienda meticulosa higiene bucal). Erupciones morbiliformes. Hepatitis. Anemia megaloblástica. Leucopenia, trombocitopenia, agranulocitosis. Osteomalacia. Descenso de la secreción de insulina.

Precauciones: La suspensión brusca del tratamiento puede precipitar status epiléptico. Insuficiencia hepática. Pacientes con hipotensión o insuficiencia cardiaca grave. Diabetes (hiperglucemia). Embarazo (riesgo de malformación congénita especialmente durante el 1^{er} trimestre; no suspender el tratamiento antiepiléptico; controlar niveles plasmáticos). Lactancia.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a las hidantoínas.

N03AF Carboxamidas

CARBAMAZEPINA

Comp.
200 mg

Dosis: Inicial: 100-200 mg/12-24 h. Aumentar lentamente hasta 800 mg-1 g/día. Dosis máxima: 1,6 g/día.

Interacciones: Disminuye la acción de anticoagulantes y anticonceptivos orales, doxiciclina y fenitoína. Aumentan los niveles de haloperidol y disminuyen los de teofilina y ac. valproico. Si se da junto litio pueden ocurrir graves efectos neurotóxicos. Los macrólidos e isoniazida aumentan los niveles plasmáticos de carbamazepina.

Ef. adversos: Alteraciones del SNC: Vértigos, somnolencia,

ataxia, diplopia, visión borrosa, cefaleas, nistagmo, alucinaciones, depresión con agitación, manía. Alteraciones hemáticas. Molestias GI. Alteraciones hepáticas. Alergias cutáneas. Bloqueo atrioventricular, hipotensión. Alteraciones renales, hiponatremia.

Precauciones: Insuficiencia cardíaca, hepática, renal o historial de alteraciones hematológicas a otros fármacos. No suspender bruscamente tratamiento. Suspender tratamiento con IMAO 14 días antes de iniciar tratamiento con carbamazepina. Embarazo. Lactancia.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a carbamazepina o a antidepresivos tricíclicos. Historial de mielodepresión. Bloqueo atrioventricular.

| | | |
|----------------------|----------------------------------|------------------------|
| OXCARBACEPINA | Suspensión 300 mg/5 ml | Comp. 300 mg |
|----------------------|----------------------------------|------------------------|

Dosis: Dosis inicial 300 mg/12 h (8-10 mg/kg/día en 2 dosis). La dosis podrá aumentarse a razón de 600 mg/día como máximo, a intervalos aproximadamente semanales. Los efectos terapéuticos aparecen a dosis entre 600 y 1.400 mg/día. Es necesario reajustar dosis en aclaramientos de creatinina <30 ml/min hasta la mitad de la dosis habitual. No lo precisa en insuf. Hepática.

Interacciones: Tanto el fármaco como algunos metabolitos son inductores enzimáticos de los citocromos CYP3A4 y CYP3A5, por lo que presentan múltiples interacciones farmacológicas, incluso con otros medicamentos antiepilépticos.

Ef. adversos: Son muy comunes fatiga, astenia, mareo, cefalea, somnolencia. También son comunes agitación, amnesia, nistagmo, temblor, alteraciones cutáneas (acné, alopecia), diplopia y visión borrosa. Mucho más raros son bloqueo AV, Síndrome Stevens-Johnson, leucopenia, etc.

Precauciones: Vigilar tratamiento en casos de insuf. renal, hiponatremia, alteraciones cardíacas e insuficiencia hepática.

N03AG Antiepilépticos, ácidos grasos.

| | | | | |
|------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-------------------|
| VALPROICO, Ácido | Comp. 200 mg | Comp. 500 mg | Sol. 60 ml 200 mg/ml | Iny. IV 400 mg |
|------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-------------------|

Dosis en adultos: Inicial 15 mg/Kg/día, incrementada en 5-10 mg/Kg/día c/semana hasta que el ataque sea controlado. Dosis máx. 60 mg/Kg/día. Dosis > a 30 mg/Kg/día administrar en 2-3 tomas.

Dosis en niños: 25 mg/Kg/día.

Interacciones: Inhibe el metabolismo de barbitúricos. Potencia el efecto de depresores SNC. Carbamazepina disminuye sus niveles y AAS aumenta sus niveles. Disminuye los niveles de fenitoína en tratamientos superiores a 2 semanas, pero tras 8-10 semanas se observa efecto antagónico con riesgo de toxicidad por fenitoína.

Ef. adversos: Trastornos GI. Somnolencia. Trastornos visuales. Vértigos. Temblor. Depresión. Alteraciones de la conducta. Alopecia transitoria. Inhibición de la agregación plaquetaria. Hepatotoxicidad.

Precauciones: Realizar controles de función hemática. Abandonar tratamiento si aparece hiperamonemia o ictericia. Riesgo de lesiones hepáticas fatales principalmente en niños menores de 2 años. Pacientes en tratamiento con anticoagulantes (puede inhibir la agregación plaquetaria). Lactancia.

Contraindicaciones: Insuficiencia hepática grave. Embarazo (es teratógeno)

N03AX Otros antiepilépticos

| | |
|-------------|-----------------|
| GABAPENTINA | Cáps. 300 mg |
|-------------|-----------------|

Dosis: Amplio rango de dosis eficaz (900-3600 mg/día)

repartidos en 3 dosis. Titular dosis escalando 300-400 mg/día hasta supresión del dolor o alcanzar la dosis eficaz de 10 mg/Kg/8h en epilepsia. Las comidas no afectan a la biodisponibilidad. Ajustar dosis en insuficiencia renal.

Ef. adversos: Somnolencia, mareos, ataxia, astenia, cefalea, nistagmo y diplopia.

Interacciones: Los antiácidos de aluminio-magnesio reducen su biodisponibilidad. La gabapentina aumenta los niveles plasmáticos de fenitoína.

Contraindicaciones: Embarazo, niños <3 años.

LACOSAMIDA

Iny. IV
200 mg/ 20ml

Dosis: Dosis de carga de 200 mg, seguidos de 100 mg/12 h durante 5 días. Pasar en 15-60', diluida o no.

Ef. adversos: Ideas suicidas, prolongación del intervalo PR (bloqueo Av grados 1,2 y 3), mareo, diploplia, náuseas.

Precauciones: En IR grave e IH hay que ajustar dosis.

Interacciones: Atención en terapias que prolonguen el intervalo QR (carbamecepin, lamotrigina, pregabalina) y con antiarrítmicos clase I.

LAMOTRIGINA

Comp. Dispersable
50 mg

Dosis: En monoterapia 25 mg/día 2 primeras semanas, seguido de 50 mg/día otras dos semanas, incrementando a razón de 25-50 mg/semana hasta respuesta óptima. La dosis usual de mantenimiento es de 100-200 mg/día. En asociación ajustar dosis.

Interacciones: puede potenciar la toxicidad de carbamazepina. Paracetamol, fenitoína, fenobarbital y carbamazepina pueden reducir su eficacia. El a. valproico puede aumentar su toxicidad.

Ef. adversos: Erupciones cutáneas, ataxia, cefaleas, somnolencia, astenia, diplopia, visión borrosa.

LEVETIRACETAMComp.
500 mgIny. IV
500 mg/5 ml

Dosis: Adultos de más de 16 años 500 mg/12 h, 2-4 semanas. Después según respuesta ajustar dosis. Dosis máxima 1500 mg/12 h. Los alimentos no alteran el AUC. Ajustar dosis en insuficiencia renal.

Ef. adversos: Somnolencia, astenia, mareo, anorexia, erupción cutánea.

Interacciones: No interactúa con otros antiepilépticos. Aunque faltan datos, asociarlo con precaución a AINEs.

Contraindicaciones: En embarazo, niños <16 años. Precaución en I.R.

TOPIRAMATOComprimidos rec.
100 mg

Dosis: Comenzar el tto. con dosis bajas, 25 mg/noche durante 1 semana, aumentando 25-50 mg/día en intervalos de 1-2 semanas, hasta conseguir la dosis eficaz. En migraña la dosis usual es de 50 mg/12h.

Precauciones: Tanto la insuficiencia renal como la hepática, disminuyen la eliminación del fármaco, por lo que es necesario ajuste posológico.

Ef. adversos: Muy frecuentes en adultos alteración del apetito, del comportamiento y del sueño, acidosis hiperclorémica, hipocaliemia. En niños, además, alt. g-i, hiperactividad y eosinofilia.

Interacciones: No afecta a la farmacocinética del resto de fármacos anticomiciales, a excepción de fenitoina. Por el contrario, fenitoina y las carboxamidas disminuyen las concentraciones de topiramato, por lo que es preciso aumentar sus dosis en terapia conjunta. Las terapias concomitantes con valproico han sido asociadas con hiperamonemia, por lo que deberán evitarse.

N04 ANTIPARKINSONIANOS

N04A ANTIPARKINSONIANOS ANTICOLINÉRGICOS

N04AA Aminas terciarias

| | | | |
|------------|-----------------------|----------------|--------------------|
| BIPERIDENO | Comp. Retard. 4 mg | Compr. 2 mg | Iny. IM-IV 5 mg |
|------------|-----------------------|----------------|--------------------|

Dosis: VO: 1 mg cada 12 horas; aumentar gradualmente; dosis habitual 2-6 mg cada día. Dosis máxima 4 mg cada 8 horas.

IM o IV: Lenta 5-20 mg/día en dosis divididas.

Interacciones: Con otros fármacos anticolinérgicos.

Ef. adversos: Efectos atropínicos. Somnolencia. Psicosis tóxica. Hipotensión postural (por IV demasiado rápida). **Precauciones:** Retención urinaria, glaucoma, arrimias cardíacas, I.R. y/o hepática. Embarazo. Ancianos. No se ha establecido su seguridad en niños. No suspender bruscamente tratamiento.

Contraindicaciones: Estenosis del aparato digestivo.

N04B: ANTIPARKINSONIANOS DOPAMINÉRGICOS

N04BA Dopa y derivados

| | | | |
|------------------|----------------------|--------------------|-------------------------|
| LEVODOPA | Gel intest. 20 mg | Tabletas 250 mg | Tabletas plus 100 mg |
| + Inh. Decarboxi | 5 mg | 25 mg | 25 mg |

Dosis: Inicial 50-100 mg/12 h; ajustar según respuesta; máxima 400-800 mg/día en dosis divididas después de comidas. El gel debe administrarse con una bomba apropiada, directamente en el duodeno o yeyuno a través de una gastrostomía endoscópica percutánea.

Interacciones: Disminuye su actividad con fenotiazinas, clonidina, benzodiazepinas y papaverina. Riesgo de hipertensión

con antidepresivos. Potencia la acción de simpaticomiméticos, y efecto hipotensor de metildopa, guanetidina y diuréticos.

Ef. adversos: Movimientos involuntarios. Insomnio, agitación, depresión, reacciones psicóticas. Arritmias cardiacas. Hipotensión ortostática. Anorexia. Náuseas, vómitos. Anemia autoinmune.

Precauciones: Suspender tratamiento con IMAO al menos 14 días antes de iniciar tratamiento con levodopa. Realizar controles en I.R. y/o hepática y alteraciones cardiovasculares o hematopoyéticas. Embarazo y lactancia. Alteraciones psíquicas graves. Úlcera gastroduodenal. Posible pérdida de eficacia a los 3-5 años con aparición de reacciones extrapiramidales graves.

Contraindicaciones: Glaucoma de ángulo cerrado. Melanoma.

N04BC Agonistas dopaminérgicos

| | |
|----------------------|-------------------------|
| BROMOCRIPTINA | Comp. 2.5 mg |
|----------------------|-------------------------|

Galactorrea: 1,25 mg 3 veces al día, puede aumentarse paulatinamente hasta 2,5 mg 2-3 veces al día. Inhibición de la lactancia 2,5 mg 2 veces al día (desayuno y cena) durante 14 días.

Acromegalia: Comenzar con 2.5 mg/día e incrementar gradualmente, si ello fuera necesario, hasta 10-20 mg/día. Dosis máxima 40 mg/día en 4 tomas iguales.

Parkinson: Iniciar el tratamiento con 1,25 mg/día durante 1 semana. Incrementar la dosis de 1,25 a 2,5 mg cada 14-30 días hasta alcanzar la respuesta terapéutica deseada. Dosis máxima diaria 150 mg/día en 4 tomas. Dosis mínima diaria 10 mg/día en 2 tomas. Si se usa con levodopa se pueden usar dosis más pequeñas.

Observaciones: Lactosa de excpte. Dar con alimentos.

Interacciones: Potencia la acción de los antihipertensivos. Disminuye su acción por griseofulvina.

Ef. adversos: Molestias GI. Vértigo, fatiga, cefalea. Hipotensión ortostática. Calambres en piernas, palidez en los dedos.

Precauciones: Síndrome de Raynaud. Antecedentes de enfermedades psíquicas. Cardiopatías graves. Úlcera péptica, hemorragia GI. Control ginecológico durante el tratamiento.

Contraindicaciones: Infecciones, sepsis. Afecciones vasculares periféricas. Enfermedad cardíaca isquémica grave. Hipersensibilidad a ergotamina o derivados.

N05 PSICOLÉPTICOS

N05A ANTIPSICÓTICOS

N05AA Fenotiazinas con cadena lateral alifática

| | | | | |
|---------------|----------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| CLORPROMAZINA | Comp. 25 mg | Comp. 100 mg | Iny. (IM) 25 mg | Gotas 4 % 10 ml |
|---------------|----------------|-----------------|--------------------|--------------------|

Dosis oral en adultos: En psicosis y ansiedad grave 25 mg 3 veces, una en cada comida o 75 mg al acostarse, dosis máx. 1,5 g/día; en vómitos 10-25 mg c/4-6 h. Ancianos y pacientes debilitados 1/2-1/3 de las dosis del adulto. *En niños* 0,5 mg/Kg peso c/4-6 h.

IM profunda: Adultos 25-50 mg c/6-8 h.

Interacciones: El alcohol, depresores del SNC y antidepressivos tricíclicos potencian sus efectos depresores. Los antiácidos disminuyen su absorción. Los diuréticos tiazídicos pueden dar hipotensión brusca. Puede antagonizar el efecto antihipertensivo de guanetidina.

Ef. adversos: Somnolencia. Reac. extrapiramidales. Hipotensión postural. Arritmias cardíacas. Sequedad de boca. Estreñimiento. Visión borrosa. Fotosensibilidad. Ictericia colestática. Agranulocitosis.

Precauciones: Control de dosis en ancianos, pctes. debilitados y niños. Trastornos convulsivos, afecciones cardiovasculares o respiratorias graves, hipotensión, glaucoma y retención urinaria. Embarazo.

Contraindicaciones: Depresión grave del SNC, estado de coma. Mielodepresión. Insuficiencia hepática grave.

| | | | | |
|------------------------|-----------------|----------------|------------------|--------------------|
| LEVOMEPROMAZINA | Comp. 100 mg | Comp. 25 mg | Gotas 40mg/ml | Iny IM 25 mg/ml |
|------------------------|-----------------|----------------|------------------|--------------------|

Dosis en adultos por vía oral: Comenzar con 25-50 mg/día en 2-3 tomas, aumentar progresivamente la dosis hasta 150-250 mg/día. Al inicio del tratamiento el paciente deberá permanecer sentado ½-1 h después de la toma. Parenteral (IM) 25 mg c/6-8 h; guardar cama primeros días tratamiento.

N05AB Fenotiazinas

| | |
|--------------------|-----------------|
| FLUFENAZINA | Iny IM 25 mg |
|--------------------|-----------------|

Dosis: Adultos 25 mg c/2-3 semanas; después de la 1ª semana pueden administrarse 12,5-100 mg a intervalos de 14-40 días. Niños y ancianos 1/2 de la dosis de adulto.

Ef. adversos: Sedación. Hipotensión postural. Aumento de peso. Amenorrea. Reacciones extrapiramidales.

N05AD Butirofenonas

| | | |
|--------------------|------------------|------------------------|
| HALOPERIDOL | Gotas 2 mg/ml | Inyec. IM 5 mg/1 ml |
|--------------------|------------------|------------------------|

Dosis oral: inicial 2-15 mg/día en 2-3 tomas. Ajustar según respuesta, max. 60 mg/día. Mantenimiento 5-10 mg/día. Niños: 50-150 mcg/Kg/día en dos dosis. Ajustar según respuesta. Mantenimiento 50 mcg/Kg/día.

Dosis vía IM: control emergencias: 10 mg/6 h máx. 30 mg/6 h.

Observaciones: Dar 1ª dosis VO 12-24 h tras la última IM.

Interacciones: Disminuye el efecto antihipertensivo de la guanetidina. Evitar asociar a antidepresivos tricíclicos y metildopa.

Ef. adversos: Enfermedades extrapiramidales. Discrasias sanguíneas. Sedación. Hipotensión postural. Disquinesia tardía. Galactorrea. Aumento de peso. Impotencia. Neurotoxicidad en hipertiroideos.

Precauciones: Alteraciones cardiovasculares, epilepsia, I.R. o hepática, feocromocitoma y embarazo. Reducir dosis en ancianos.

Contraindicaciones: Mielodepresión. Parkinson. Hipotensión grave. Alcoholismo crónico. Estados comatosos.

N05AE Indoles

| | | | |
|--------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| ZIPRASIDONA | Cápsulas 20 mg | Cápsulas 40 mg | Inyec. IM 20 mg /1 ml |
|--------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------------|

Dosis: Por vía oral la dosis recomendada en el tto. agudo de la esquizofrenia y de la manía bipolar es de 40 mg/12 h ingeridos con alimentos, pudiendo llegar hasta 80 mg/12h. Una vez controlada la crisis, la dosis de mantenimiento es de 20 mg/12h. En niños, las crisis de manía pueden ser controladas inicialmente con 20 mg, para ir escalando dosis hasta 60-160 mg según peso.

La IH requiere dosis menores, no así en IR en donde nada cambia. Por vía IM, para el control rápido de la agitación extrema en la esquizofrenia, pautar 10 mg incluso hasta cada 2 h con un máximo de 40 mg al día. No exceder de 3 días.

Ef. adversos: Sedación, acatisia, mareo, parkinsonismo, visión borrosa, trastornos g-i, fatiga, rigidez muscular. El fármaco induce prolongación del intervalo QT de forma dosis-dependiente. Discinesia con el discurrir del tto.

Precaución: En pacientes con antecedentes de convulsiones.

Interacciones: Carbamacepina y rifampicina disminuyen las concentraciones plasmáticas de ziprasidona. Verapamilo, itraconazol y los macrólidos las incrementan.

Contraindicaciones: En patologías cardíacas que cursen con prolongación del intervalo QT o fármacos que lo induzcan

(antiarrítmicos, moxifloxacino, pimozida, cisaprida...). Embarazo, lactancia.

N05AF Tioxantenos

| | |
|---------------|--------------------|
| ZUCLOPENTIXOL | Inyec. IM 50 mg |
|---------------|--------------------|

Dosis: 50-150 mg, pudiendo repetirse a las 24-72 h.

Precauciones: intoxicación por alcohol, opiáceos y otros depresores del SNC, coma, discrasias sanguíneas, feocromocitoma, embarazo, lactancia y menores de 18 años.

N05AH Diazepinas, oxazepinas, tiazepinas y oxepinas

| | |
|------------|----------------|
| CLOTIAPINA | Comp. 40 mg |
|------------|----------------|

Dosis: 20-60 mg/6-8 h. Incrementar dosis en función de la respuesta hasta un máximo de 120 mg/8 h. Administrar preferentemente de noche y con la comida.

Interacciones: Mayor efecto sedante con depresores SNC y antihistamínicos.

Ef. adversos: Efectos anticolinérgicos. Hipotensión postural. Síntomas extrapiramidales. Disquinesia tardía.

Precauciones: Insuficiencia hepática, alteraciones cardiacas, embarazo y lactancia. Reducir dosis en hipertrofia prostática, glaucoma, íleo paralítico y epilepsia.

Contraindicaciones: Depresión severa del SNC. Parkinson. Hipertermia.

| | |
|-----------|------------------|
| CLOZAPINA | Compr. 100 mg |
|-----------|------------------|

Dosis: Según protocolos. En el inicio 50-100 mg/día, después 200-300 mg/día. Dosis máxima 600 mg.

Interacciones: Potencia el efecto de depresores del SNC, IMAO y

alcohol. Potencia el efecto de antihipertensivos.

Ef. adversos: Agranulocitosis grave. Hipersalivación. Taquicardia. Fatiga. Hipotensión ortostática. Molestias GI. Extrapiramidalismo. Delirios. Arritmias.

| | | |
|------------|-----------------|-----------------|
| OLANZAPINA | Compr.bucodisp. | Compr.bucodisp. |
| | 5 mg | 10 mg |

Dosis: 10 mg/día en esquizofrenia y 10-15 mg/día en episodios maníacos. El efecto terapéutico no aparece hasta pasadas un par de semanas.

Precauciones: En IR e IH moderadas, las dosis de mantenimiento se mantendrán en 5 mg/día. Usar con precaución en antecedentes de convulsiones y en fármacos que prolongan el intervalo QT.

Ef. adversos: Somnolencia, aumento de apetito y de peso, eosinofilia, alteraciones del patrón lipídico, glucosuria, hipotensión ortostática, discinesia, prolactinemia.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia. Demencia senil o Parkinson.

Interacciones: Metabolizada por la CYP1A2, por lo que puede antagonizar los efectos de agonistas dopaminérgicos. Fluvoxamina incremento biodisponibilidad de olanzapina.

N05AL Benzamidas

| | | |
|-----------|-------|---------|
| SULPIRIDA | Cáps. | Iny. IM |
| | 50 mg | 100 mg |

Dosis: vértigo: 50-100 mg/8 h. Psicosis: 100-200 mg/6 h. Niños: 2-3 mg/kg/8 h. IM: 600-800 mg/día durante 15-20 días.

Observaciones: Tomar las dosis orales antes de comidas.

Interacciones: Los depresores del SNC potencian sus efectos.

Ef. adversos: Somnolencia. Efectos extrapiramidales.

Amenorrea, galactorrea. Aumento de peso.

Precauciones: Epilepsia, alteraciones cardiovasculares o

respiratorias graves, hipotensión e I.R. grave. 1^{er} trimestre del embarazo.

Contraindicaciones: Feocromocitoma.

| | | |
|----------|-----------------|----------------------|
| TIAPRIDA | Comp. 100 mg | Iny. IM-IV 100 mg |
|----------|-----------------|----------------------|

Dosis en adultos: ½-1 comp. 3 veces/día, en el etilismo agudo y otros cuadros severos se puede aumentar dosis hasta 800 mg/día y usar, si precisa la vía IM o IV 1-2 amp./día.

Dosis en niños: 2.5-5 mg/Kg/día oral.

Interacciones: Los depresores SNC potencian el efecto sedante.

Ef. adversos: Somnolencia. Amenorrea, galactorrea.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

N05AN .Litio

| | |
|------------------|-----------------|
| LITIO, Carbonato | Comp. 400 mg |
|------------------|-----------------|

Dosis: Ajustar a la respuesta y a las cifras de litemia (0,6-1,4 mEq/litro). Como profiláctico y en hipomanía 400 mg 2-3 veces/día. En fases maniaco-depresivas o manía aguda 600 mg 3 veces/día o 900 mg 2 veces/día.

Obs.: Dar en comidas. No sobrepasar nunca los 2 mEq/litro.

Interacciones: Con carbamazepina puede dar importantes efectos neurotóxicos: temblor, ataxia, nistagmo, etc. Aumentan los niveles de litio (peligro de intoxicación) con diuréticos tiazídicos, indometacina, diclofenac, metildopa. Aumentan la excreción renal de litio: teofilina y alcalinizantes de la orina.

Ef. adversos: A conc. séricas terapéuticas: (0,6-1,4 mEq/l: sed, poliuria, ligero temblor, irritación gástrica, diarrea, aumento de peso, edema, acné, náuseas, lengua trabada, debilidad muscular; excepcionalmente alopecia, bocio, arritmias cardiacas, sabor metálico, hipotiroidismo.

A conc. séricas tóxicas: confusión, vómitos, lenguaje confuso,

estupor, convulsiones, poliuria, diarreas, ef. extrapiramidales, somnolencia, hipotensión, tinnitus, visión borrosa. **Precauciones:** Las conc. séricas y efectos tóxicos aumentan con diuréticos o estados predisponentes a la deshidratación. Lactancia. Reducir la dosis en ancianos. Realizar controles de litemia cada 2-3 meses.

Contraindicaciones: I.R. Alt. CVs. Miastenia gravis. Embarazo (es teratógeno). Lactancia.

N05AX Otros antipsicóticos

| | | | |
|-------------|---------------|---------------|-------------------|
| RISPERIDONA | Comp. 3 mg | Comp. 6 mg | Soluc. 1 mg/ml |
|-------------|---------------|---------------|-------------------|

Dosis: 2 mg 1 día, 4 mg 2 días, 6 mg 3º día, individualizando luego dosis en función de la respuesta. Dosis >10 mg no han demostrado más eficacia. Administración en una o dos tomas al día. En ancianos e IR o hepática comenzar con 0,5 llegando hasta 1-2 mg/12 h.

Interacciones: puede reducir el efecto de la L-Dopa y otros dopaminérgicos como bromocriptina.

N05 PSICOLÉPTICOS

N05B ANSIOLÍTICOS

N05BA Benzodiazepinas

| | | |
|------------|---------------|-----------------|
| BROMAZEPAM | Cáps. 3 mg | Cáps. 1,5 mg |
|------------|---------------|-----------------|

Dosis en adultos: Dosis usual oscila entre 1,5-6 mg c/8 h. En casos graves puede aumentarse incluso hasta 12 mg/8 h. A medida que se controle la sintomatología ansiosa, ir bajando dosis hasta suspensión, lo cual debe ocurrir entre la 8 y 12 semanas de comenzado el tratamiento.

Contraindicaciones: Miastenia, apnea del sueño, insuficiencia hepática/respiratoria severas, glaucoma ángulo cerrado.

Ef. adversos: Amnesia anterógrada, activación de depresión latente preexistente, somnolencia, laxitud, mareo, vértigo, hipotonía muscular, diplopía al inicio del tartamiento. Rara vez reacciones paradójicas de hiperexcitabilidad.

Observaciones: En la retirada del tratamiento, desescalar cuidadosamente las dosis, para evitar la ansiedad y el insomnio de rebote.

CLOBAZAM

Compr
10 mg

Indicaciones: Ansiedad y epilepsia parcial.

Dosis: Comenzar con dosis bajas hasta control de los síntomas. En ansiedad en adultos, mantenimiento de 20 mg y en niños >3 años, 5-10 mg de clobazam. Ajustar dosis en IR e IH. Procurar no exceder de 8-12 semanas de tratamiento. En epilepsia parcial, las dosis pueden ser bastante mayores, llegando incluso a alcanzar en adultos los 80 mg (dosis máxima).

Contraindicaciones, efectos adversos y observaciones igual que en bromazepam.

CLORACEPATO

Cáps.

Comp.

Inyec.

DIPOTÁSICO

5-10 mg

50 mg

20-50 mg

Dosis oral: Adultos 7.5-15 mg 2-4 veces/día, o bien 15 mg en una sola dosis al acostarse; dosis máx. 100 mg/día. Ancianos: 7.5-15 mg/día. Niños 0.5 mg/Kg/día; dosis máx. 1-2 mg/Kg/día.

Parenteral IM, IV directa o por perfusión: 40-60 mg/día en 2-3 inyecciones. Si agitación intensa hasta 300 mg/día.

Contraindicaciones, efectos adversos y observaciones igual que en bromazepam.

DIAZEPAM

Microenemas
5 mg-10 mg

Compr.
5 mg

Iny. IM-IV
10 mg

Dosis en adultos: En ansiedad 2-10 mg 2-4 veces al día. En síndrome de retirada del alcohol 10 mg 3-4 veces al día,

continuar con 5 mg 3-4 veces al día. Como anticonvulsivante 2-10 mg 2-4 veces al día. En ancianos y debilitados: 2-2,5 mg 1-2 veces al día oral. En ansiedad grave y espasmos musculares agudos: 10 mg/4 h. En epilepsia 150-250 mcg/Kg repetidos si precisa a los 30-60 min IM o IV.

Niños >6 meses: Como sedante 0,04-0,2 mg/Kg 3-4 veces al día oral o IM. En status epiléptico 0,2-0,3 mg/Kg o 1 mg/año de edad, repetido si precisa al cabo de 30-60, IM o IV lenta.

Dosis rectal: Niños menores 3 años 5 mg. Niños mayores de 3 años 10 mg. Adultos: 10 mg. Ancianos y pacientes debilitados 5 mg. Si no hay respuesta a los 5-10 minutos, administrar nueva dosis de 5-10 mg. respectivamente.

Observaciones: En cirugía menor administrar 10 minutos antes de la operación. El fármaco pierde parte de su acción a los 60'.

Interacciones: Alcohol, anestésicos, depresores del SNC, IMAO y antidepresivos tricíclicos pueden potenciar su efecto. Cimetidina, ácido valproico e isoniazida aumentan los niveles plasmáticos de diazepam, y la rifampicina los disminuye. Toxicidad a nivel del SNC por admón. conjunta con buspirona.

Ef. adversos: Reacciones cutáneas. Riesgo de depresión respiratorias Alteraciones de la memoria. Debilidad. Somnolencia. Reacciones paradójicas: excitación, agresividad, hipermotilidad. Alteraciones visuales.

Precauciones: Afecciones hepáticas o renales. Embarazo y lactancia. Controlar dosis en ancianos, pacientes debilitados y niños. No suspender bruscamente el tratamiento.

Contraindicaciones: Alergia a benzodiazepinas. Glaucoma de ángulo cerrado. Hipotonía muscular, miastenia gravis. Estado de coma. En grandes dosis en enfermedad obstructiva respiratoria.

LORAZEPAM

Comp.
1 mg

Dosis: Hipnótico adultos 1-2 mg antes de acostarse. Sedante 1-3 mg 2-3 veces/día. Ancianos y pacientes debilitados comenzar

con 1-2 mg/día aumentando según tolerancia y necesidad.
Contraindicaciones, efectos adversos y observaciones igual que en bromazepam.

N05BB Difenilmetanos

| | | |
|-------------|----------------|----------------------|
| HIDROXIZINA | Comp. 25 mg | Jarabe 10 mg/5 ml |
|-------------|----------------|----------------------|

Dosis en adultos: 2-3 comp. o 15 ml al día.

Observaciones: Administrar en una única dosis al acostarse.

Interacciones: Potencia la acción de los depresores del SNC.

Ef. adversos: Sequedad boca. Temblor, convulsiones.

Precauciones: No administrar en 1º trimestre del embarazo.

N05C HIPNÓTICOS Y SEDANTES

N05CD Benzodiazepinas

| | |
|--------------|---------------|
| LORMETAZEPAM | Comp. 1 mg |
|--------------|---------------|

Dosis: Usualmente 1 mg 15-30 min antes de acostarse. Ancianos y debilitados 0,5 mg. Si insomnio acusado duplicar dosis.

| | | |
|-----------|-----------------------|-------------------------|
| MIDAZOLAM | Ampollas 5 mg/5 ml | Ampollas 50 mg/10 ml |
|-----------|-----------------------|-------------------------|

Preoperatoria: Adultos, de 0,07-0,1 mg/Kg (dosis habitual 5 mg). Ancianos 0,04-0,06 mg/Kg. Niños 0,08-0,2 mg/Kg. (30-60 min antes).

Sedación: Inicialmente 2-2,5 mg IV en 2-3 min. En ancianos o pacientes debilitados 1,5 mg. Mantenimiento 25 % de la dosis inicial.

Inducción a la anestesia: Adultos (IV lenta 20-30 segundos) 0,2-0,3 mg/Kg. Niños y ancianos 0,1-0,2 mg/Kg. Mantenimiento: 25% dosis.

Interacciones: Potenciación efecto sedante con depresores SNC.
Ef. adversos: Dep. respiratoria, apnea. Cefaleas. Hipo. Náuseas, vómitos. Somnolencia. Tromboflebitis. Dolor punto inyección (IM).
Precauciones: Ancianos y pac. debilitados. Lactancia. Embarazo.

N05CM Otros hipnóticos y sedantes

CLOMETIAZOL

Cáps.
192 mg

Deshabitación del alcohol: 1ª dosis 3-4 cápsulas, disminuir durante 8 días hasta 1 cápsulas/día.

Delirium tremens: 2 cápsulas cada 2 horas (máximo 16), excepcionalmente 40-100 ml de solución IV gota a gota (60-120 gotas/minuto).

Insomnio: 2-4 cápsulas al acostarse.

Interacciones: No administrar junto con barbitúricos y carbamatos.

Ef. adversos: Rinorrea, estornudos. Dolor de cabeza. Molestias digestivas. Puede producir hábito.

Contraindicaciones: Estados depresivos. Hipotensión.

CLORAL, Hidrato

Jarabe (Fórmula Magistral)
100 mg/10 ml (10 %)

Dosis: Adultos 1-2 g. Niños 50-100 mg/Kg peso 1/2 h antes de la prueba. Dosis máxima 1.000 mg.

Interacciones: Desplaza warfarina y otros anticoagulantes de su unión a proteínas. Induce la transformación enzimática.

Ef. adversos: Molestias GI. Pesadillas. Depresión del SNC. La intoxicación aguda es similar a los barbitúricos. Reacciones alérgicas.

Observación: La petición a Farmacia se efectuará en vale de estupefacientes-psicotropos.

N06 PSICOANALÉPTICOS

N06A ANTIDEPRESIVOS

N06AA Inhibidores no selectivos recaptación monoaminas

| | |
|----------------------|-----------------------------------|
| AMITRIPTILINA | Tabletas 10 mg - 25 mg - 75 mg |
|----------------------|-----------------------------------|

Dosis oral adultos: Inicialmente 75-100 mg/día en varias dosis o en una única dosis antes de acostarse; esta dosis puede aumentarse gradualmente hasta 200 mg. al día; excepcionalmente hasta 300 mg al día. Mantenimiento 50-100 mg al día, preferible en una dosis única nocturna.

Oral ancianos y adolescentes: 25-50 mg/día.

| | | |
|---------------------|------------------|----------------------------|
| CLOMIPRAMINA | Grageas 25 mg | Inyec. IM-IV 25 mg/2 ml |
|---------------------|------------------|----------------------------|

Dosis en depresiones: Infusión en 90-180 min de 2-3 ampollas en 250 ml de G5 % o SF. Por vía IM, inicialmente 1-2 ampollas al día, aumentando 1 ampolla cada día hasta 4-6 ampollas al día. Por vía oral, comenzar con 50 mg/día y aumentar progresivamente hasta 4-6 grageas al día. Mantenimiento 2-4 grageas/día.

Interacciones: S.M. potencian sus efectos cardiovasculares. Con IMAO riesgo de taquicardia, hipertermia, manía e hipertensión. Para sustituir IMAO por tricíclico, espaciar administración 14 días. Puede disminuir acción de clonidina. Aumenta toxicidad anticolinérgicos. Los barbitúricos disminuyen sus niveles plasmáticos

Ef. adversos: Hipotensión arterial. Somnolencia. Aumento de peso. Sudoración profunda. Taquicardia. Irregularidades menstruales. Aumento de la secreción de prolactina. Arritmias. Confusión. Accesos convulsivos. Reacciones fototóxicas.

Precauciones: I. hepática. Epilepsia. Alt. CV. Riesgo de síndrome de abstinencia. Uropatía obstructiva, glaucoma o presión intraocular aumentada. En psicosis, reducir dosis o

asociar un antipsicótico. Embarazo. Lactancia

Contraindicaciones: Alergia. Desaconsejado tras IAM.

| | | |
|------------|----------------|----------------|
| IMIPRAMINA | Comp. 10 mg | Comp. 25 mg |
|------------|----------------|----------------|

Dosis en estados depresivos: Inicial adultos 25-75 mg/día, y aumentar paulatinamente hasta 150-200 mg/día. Mantenimiento 50-100 mg/día. Ancianos 10-25 mg de 1-3 veces al día.

Contraindicaciones: IAM reciente. Taquicardia paroxística.

Precauciones: Ver CLOMIPRAMINA y realizar controles hematológicos.

| | | |
|-------------|----------------|----------------|
| MAPROTILINA | Comp. 10 mg | Comp. 25 mg |
|-------------|----------------|----------------|

Dosis de ataque: Adultos 25-75 mg/día, en 3 tomas o en dosis única antes de acostarse. Ancianos: 25-30 mg/día. Dosis máxima 150 mg/día.

Interacc., E. secund., Precauciones: Ver CLOMIPRAMINA.

Contraindicado: Ver CLOMIPRAMINA e historial de convulsiones.

N06AB Inhibidores selectivos recaptación monoaminas

| | |
|------------|-----------------|
| CITALOPRAM | Compr. 20 mg |
|------------|-----------------|

Dosis: Ajustar dosis adecuada desde 10 mg/día (angustia) o 20 mg/día (depresión) hasta dosis máxima de 60 mg/día. Mantener el tratamiento mínimo de 1 año. Los alimentos no interfieren en su absorción.

Interacciones: No asociar con linezolid, litio o IMAO (selectivos o no) ya que pueden desencadenar el llamado "síndrome serotoninérgico". Si se asocia con carbamazepina aumentan los niveles de ésta.

Ef. adversos: Alteraciones gastro-intestinales, nerviosismo, astenia, vértigos, alteraciones del ritmo cardiaco, disminución

de la libido, de la micción y diaforesis; también tendencias suicidas. Suelen desaparecer al progresar el tratamiento.

Precauciones: En insuficiencia hepática la dosis máxima será de 30 mg/día. Cuidado en niños <18 años por la aparición de tendencias suicidas. En epilepsia monitorizar anticonvulsivantes. Ajustar dosis en I.R.

FLUOXETINA

Cáps.
20 mg

Dosis en adultos: 20 mg/día por la mañana. Dosis máx. 80 mg/día.

Interacciones: Con IMAO hipertensión acusada, dejar un mínimo de 5 semanas entre la interrupción de fluoxetina y el comienzo con IMAO. Aumenta la vida media del diazepam.

Ef. adversos: Ansiedad, nerviosismo, insomnio. Mareo, fatiga, vértigo. Náuseas, anorexia, diarreas, sequedad de boca. Prurito. Astenia. Cefaleas.

Precauciones: Convulsiones. Insuficiencia renal y/o hepática. Embarazo, lactancia y niños. No asociar a triptófano, ya que puede provocar cuadros de agitación.

PAROXETINA

Comp.
20 mg

Dosis: Depresión 20 mg/día. En caso necesario incrementar hasta 50 mg/día a razón de 10 mg/semana. Trastornos obsesivo compulsivos 20 mg/día incrementando 10 mg/semana hasta 40-60 mg/día. Crisis de angustia 10 mg/día incrementando en caso necesario 10 mg/semana hasta 40-60 mg/día.

Observaciones: Administrar la dosis por la mañana temprano. No masticar.

Interacciones: Anticoagulantes, IMAO, Fenitoina, Dextrometorfano, Ritonavir, Zolpiden pueden interferir en sus niveles plasmáticos.

SERTRALINAComp.
50 mg

Dosis: Depresión 50 mg/día. Trastornos obsesivo compulsivos comenzar con 50 mg/día. Pánico 25 mg/día. En caso necesario incrementar dosis 50 mg/semana hasta 200 mg/día. Administrar en dosis única por la mañana o por la noche.

Precauciones: epilepsia, I. hepática y renal, embarazo y lactancia.

Interacciones: Su toxicidad puede potenciarse con IMAO, alcohol, litio, cimetidina.

N06AX Otros antidepresivos**MIANSERINA**Comp.
10 mgComp.
30 mg

Dosis: Adultos inicialmente 30 mg/día, pudiendo incrementar dosis en función de la respuesta hasta 200 mg/día. Dosis usual de mantenimiento 60 mg/día. Administrar preferentemente por la noche.

Interacciones: Se puede inhibir su efecto por carbamazepina, fenitoina, fenobarbital. La levodopa aumenta su toxicidad.

Precauciones: infarto reciente, embarazo, niños, ICC, arritmias, IR o hepática, hipertrofia de próstata, glaucoma.

MIRTAZAPINACompr.bucodisp.
15 mgCompr.bucodisp.
30 mg

Dosis: La dosis eficaz oscila entre 15 y 45 mg/día, tomada una vez al día (noche) o también en dos. Los efectos se advierten a las 2 semanas de comenzada la terapia. Periodo mínimo de tto.: 6 meses.

Precauciones: ajustar dosis en IR e IH graves. No existe CI absoluta en embarazo ni en lactancia. Vigilar efectos en <18 años.

Ef. adversos: aumento apetito y peso, letargia, boca seca,

mialgias, cefalea, exantema y alteraciones g-i. Rara vez aparecen ideas suicidas o síndrome serotoninérgico.

Interacciones: No asociar con IMAO, ISRS, linezolid o tramadol para no facilitar la aparición del síndrome serotoninérgico. Potencia la depresión del SNC inducida por benzodiazepinas y alcohol. Δ INR de anticoagulantes cumarínicos. No asociar con modificadores del CYP3A4.

TRAZODONA

Comp.
100 mg

Dosis en adultos: 150-300 mg/día en varias dosis después de las comidas o en una única dosis antes de acostarse. Mantenimiento 200-300 mg/día. Dosis máxima 600 mg/día.

Interacciones: No asociar a IMAO, dejar un intervalo de 14 días entre la suspensión del tratamiento con IMAO y el inicio con trazodona.

Ef. adversos: Somnolencia. Vértigo. Molestias GI. Hipotensión. Bradicardia. Reducción del ritmo respiratorio. Priapismo.

Precauciones: Embarazo. Enfermedad hepática o renal grave.

N06B: PSICOESTIMULANTES

N06BC Xantinas

CAFEINA, citrato

Caps lib. Pro
300 mg

Inyectables
20 mg/1 ml

Dosis: En apnea neonatal inicialmente 20 mg/kg IV. Mantenimiento 5 mg/kg/día a las 24 h de la dosis inicial.

En vía oral 300 mg/6-8 h para estimulación de la corteza cerebral, lo que resulta útil para revertir las cefaleas post anestesia epidural. Por vía oral para reversión de cefaleas inducidas por anestesia epidural.

Ef. adversos: Insomnio, inquietud, hipersecreción gástrica.

Contraindicaciones: Cardiopatías, hipertensión, ansiedad y úlcera gástrica.

N07 OTROS MEDICAMENTOS PARA EL SNC

N07A PARASIMPATICOMIMÉTICOS

N07AA Anticolinesterásicos

EDROFONIO

Inyec. IV
25 mg/2 ml

Dosis: En diagnóstico de miastenia gravis administración lenta de 2 mg. Si en 30" no hay reacción poner 8 mg más. Como antídoto de bloqueantes neuromusculares poner 0,5-0,7 mg/Kg vía IV en 1' junto con atropina.

Ef. adversos: Son prolongación de la acción farmacológica, destacan: arritmias, bloqueo auriculoventricular, mareos, espasmo laríngeo y bronquial, sudoración, hipersalivación, diarrea, incontinencia urinaria.

Contraindicaciones: Bradicardia e IAM.

Precauciones: Asma, epilepsia, hipertiroidismo, Parkinson, úlcera péptica, uropatía obstructiva, alt. de la tensión arterial.

NEOSTIGMINA

Inyec. SC-IM-IV
0,5 mg/ml - 5 ml

Dosis Miastenia: 1-2.5 mg/día SC, IM o IV en dosis divididas.

Antagonista de los relajantes musculares no despolarizantes: 2-3 mg junto con 0,6-1,2 de sulfato de atropina IV lenta en 60'.

Interacciones, Ef. adversos, Precauciones, Contraind.: Ver PIRIDOSTIGMINA.

PIRIDOSTIGMINA

Comp.
60 mg

Dosis Miastenia gravis: Oral adultos 60-120 mg c/3-4 h. Dosis en niños dar 7 mg/Kg/día en varias tomas.

Observaciones: Intervalos de admón. según respuesta del paciente.

Interacciones: Aminoglucósidos, polimixina B, antiarrítmicos,

fenitoina, litio, h. tiroideas pueden agravar la miastenia gravis.
Ef. adversos: Ef. colinérgicos. Náuseas, vómitos, diarreas. Calambres abdominales. Antídoto: 1-2 mg de sulfato atropina IV.
Precauciones: Pacientes con asma. Bradicardia, hipotensión, Parkinson, epilepsia, vagotonía, infarto de miocardio reciente.
Contraindicaciones: Obstrucción mecánica urinaria o intestinal.

N07B FÁRMACOS USADOS EN ALTERACIONES ADICTIVAS

N07BC Fármacos usados en dependencia a opioides

METADONA

Comp.
5 mg

Dosis: ES APORTADA POR LOS SERVICIOS SOCIALES. Deshabitación de opiáceos: 15-20 mg para suprimir el síndrome de abstinencia, pudiendo llegar en caso necesario hasta 40 mg/día. Mantener dosis 3-4 días reduciéndola posteriormente c/1-2 días. En pacientes hospitalizados la reducción será de un 20 % diario, sin superar las 3 semanas. Dosis máxima día 120 mg.

Interacciones: Depresores SNC potencian su acción sedante. Con fenitoina puede aparecer síndrome de abstinencia crónico. La rifampicina reduce los niveles plasmáticos de metadona: evitar tratamientos conjuntos.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos, estreñimiento. Hipotensión ortostática. Sequedad de boca. Depresión mental. Euforia, alucinaciones Dependencia. Aumento de la presión intracraneana. Depresión respiratoria. Miosis.

Antídoto: Infusión intravenosa de naloxona 5-10 mcg/Kg c/10-20 minutos.

Precauciones: Ancianos, Insuficiencia hepática y/o renal, hipovolemia, hipertrofia prostática. Puede producir dependencia física y psíquica, síndrome de abstinencia, así como tolerancia. Se excreta por leche materna.

Contraindicaciones: Ataques agudos de asma.

N07C ANTIVERTIGINOSOS
N07CA Antivertiginosos

| | | |
|----------------------------|---------------|----------------|
| BETAHISTINA, Diclorhidrato | Comp. 8 mg | Comp. 16 mg |
|----------------------------|---------------|----------------|

Dosis: 1 comprimido 3 veces/día; dosis máxima: 6 comp./día.

Interacciones: Los antihistamínicos pueden antagonizar su efecto.

Ef. adversos: Náuseas. Dolor de cabeza.

Precauciones: Asma bronquial, gastritis y úlcera.

Contraindicaciones: Feocromocitoma. Úlcera gastroduodenal.

N07X OTROS FÁRMACOS PARA EL SNC
N07XX Otros fármacos para el SNC

| | | |
|------------------|--------------------|--------------------|
| DIMETIL FUMARATO | Cápsulas 120 mg | Cápsulas 240 mg |
|------------------|--------------------|--------------------|

Indicaciones y dosis: Esclerosis múltiple remitente-recurrente. Inicialmente 120 mg/12 h durante 1 semana, para continuar con 240 mg/12 h ininterrumpidamente. La toma con alimentos mejora la tolerabilidad. No precisa ajustar dosis en IR o IH moderadas.

Ef. adversos: Muy frecuentemente alteraciones g-i, cutáneas y rubefacción. También son habituales alteraciones hepáticas (Δ de las transaminasas), hematológicas (leucopenia) y renales (proteinuria). No se han reportado alt. cardíacas.

Interacciones: Se elimina mayoritariamente vía CO_2 . No se han descrito interacciones significativas.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia, menores <18 años.

| | |
|------------|---------------------------|
| FAMPRIDINA | Compr. lib. pro. 10 mg |
|------------|---------------------------|

Indicaciones: Mejora de la estabilidad y de la velocidad de la marcha en adultos con esclerosis múltiple.

Dosis: 1 comp/12 h sin alimentos. Debe evaluarse la eficacia del

tto. a las 2 semanas de comenzado, interrumpiéndolo si no se acelera la velocidad de la marcha.

Precauciones: IH grave, si bien no es preciso ajustar dosis. También en trastornos del ritmo cardiaco y en historial de alergias varias. Sin datos en embarazo-lactancia.

Contraindicaciones: IR por leve que sea. Historial de epilepsia, ya que el fármaco puede reducir el umbral para su desencadenamiento.

Ef. adversos: Infecciones urinarias, insomnio, ansiedad, mareos, temblores, parestesias, cefalea, astenia, dolor de espalda y alteraciones gastro-intestinales.

RILUZOL

Comp.
50 mg

Indicaciones: Prolongación del tiempo de instauración de la ventilación mecánica en ELA.

Dosis: 50 mg/12 h.

Interacciones: Cafeína, diazepam, diclofenac, antidepresivos tricíclicos, fluvoxamina, teofilina y quinolonas aumentan su biodisponibilidad. Rifampicina y omeprazol la disminuyen.

Ef. adversos: Astenia, cefalea, náuseas y elevación de transaminasas.

Contraindicaciones: Niños, embarazadas. Precaución en Insuficiencia hepática y renal.

P. ANTIPARASITARIOS

P01: ANTIPROTOZOARIOS

P01B: ANTIPALÚDICOS

P01BA: Aminoquinolinas

| | |
|-----------------------|-----------------|
| CLOROQUINA, Difosfato | Comp. 250 mg |
|-----------------------|-----------------|

Dosis en adultos: Profilaxis de malaria 500 mg 1 vez/semana; administrar 2 semanas antes de la exposición y proseguir 8 semanas después. En ataques agudos de malaria comenzar con 1 g, seguir con 500 mg a las 6-8 h y con 500 mg 1 vez al día el 2º y tercer día. En amebiasis extraintestinal 1 g/día durante 2 días seguidos de 500 mg/día durante mínimo 2-3 semanas.

Observaciones: Administrar con las comidas.

Interacciones: Aumenta su toxicidad con medicamentos hepatotóxicos. Aumenta incidencia de reacciones cutáneas graves con sales de oro o pirazonas. Puede antagonizar efectos de parasimpaticomiméticos.

Ef. adversos: Trastornos GI. Cefalea. Trastornos visuales. Erupciones. Prurito. Coloración azul negruzca de la piel, uñas o interior de la boca. Pelo canoso o alopecia. Inquietud. Trastornos mentales, psicosis. Ataques convulsivos. Ototoxicidad. Alteraciones sanguíneas. Debilidad muscular.

Precauciones: Trastornos GI. Enfermedad hepática o alcoholismo. Porfiria. Psoriasis.

Contraindicaciones: Niños, dosis >7 mg/Kg. Embarazo.

P01BD: Diaminopirimidinas

| | |
|--------------|----------------|
| PIRIMETAMINA | Comp. 25 mg |
|--------------|----------------|

Dosis en adultos: Profilaxis de malaria: 25 mg con 500 mg de

sulfadoxina. Administrar 1 semana antes de la exposición y proseguir durante 4-6 semanas después de la misma. Las *dosís* en el *tratamiento de la malaria* son 50-75 mg + 1-1,5 g de sulfadoxina, mientras que para el de la *toxoplasmosis es de* 25-50 mg c/6 h + 0,5-1 g de sultiazina junto con ácido fólico.

Interacciones: El ácido fólico interfiere en su efecto antitoxoplasma. La cianocobalamina aumenta la gravedad de las alteraciones hematológicas. Los antiácidos disminuyen su absorción.

Ef. adversos: Trastornos GI. Erupciones. Alteraciones sanguíneas (anemia megaloblástica, mielodepresión), insomnio.

Precauciones: Deficiencias de G6PD. Realizar controles hematológicos.

Contraindicaciones: Alergia al medicamento y embarazo.

P01BF: Combinaciones de artemisina y derivados

| | |
|----------------------------|-------------|
| (Eurartesim [®]) | Comprimidos |
| ARTEMISINA | 320 mg |
| PIPERAQUINA | 40 mg |

Indicaciones y dosis: Tratamiento de la malaria inducida por *Plasmodium falciparum* en pacientes de más de 6 meses de edad y con más de 5 kg de peso. Así:

- De 5 a <7 kg dar ¼ compr. -entre 7 y <13, dar ½ compr.
- entre 13 y < 24 dar 1 compr. -entre 24 y < 36 dar 2 compr.
- entre 36 y < 75 dar 3 compr. -entre 75 y 100 dar 4 compr.

El tratamiento consiste en la toma de 1 dosis al día durante 3 días consecutivos. Tomar el fármaco en ayunas de 3 horas.

Precauciones: IH, IR y en >65 años. En arritmias y transtornos electrolíticos.

Ef. adversos: Prolonga de forma notoria el intervalo QT, por lo que es aconsejable realizar EKG antes de la toma y 4-6 h después para apreciar anomalías. En niños la incidencia de tos y pirexia pueden ser particularmente molestas.

P01C LEISHMANICIDAS Y TRIPANOSOMICIDAS
P01CB: Antimoniales

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| MEGLUMINA ANTIMONIATO | Iny. IM 1,5 g/5 ml |
|-----------------------|-----------------------|

Dosis: 1^{er} día 15 mg/kg, aumentar 15 mg/día hasta alcanzar 60 mg/Kg/día 10-12 días de tratamiento total; descansar 15 días y repetir.

Ef. adversos: Reacción febril, sudoración. Vómitos. Cardio, nefro, hepatotoxicidad.

Precauciones: Realizar controles periódicos electrocardiográficos.

Contraindicaciones: IR, IH, ICC graves.

P02 ANTIHELMÍNTICOS
P02C ANTINEMATODOS
P02CA: Benzoimidazoles

| | | |
|------------|----------------------|-----------------|
| MEBENDAZOL | Susp. 100 mg/5 ml | Comp. 100 mg |
|------------|----------------------|-----------------|

Indicaciones y dosis: Enterobiasis: 100 mg en toma única.

Ascariasis, tricuriasis, ancilostomiasis: 100 mg 2 veces/día x 3 días. En caso necesario repetir el tratamiento a las 3-4 semanas.

Capilariasis: 200 mg c/12 x 20 días.

Triquinosis: 200-400 mg 3 veces/día durante 3 días, después 400-500 mg 3 veces/día 10 días.

Quiste hidatídico 40-50 mg/Kg/día en 3-4 dosis diarias 3-9 meses; si ha habido esparcimiento de quistes se puede dar la misma dosis durante 3 semanas.

Interacciones: Incompatible con los parasimpaticomiméticos.

Ef. adversos: Trastornos GI, especialmente en infestac. masivas y durante expulsión de helmintos. Fotosensibilidad. Urticaria.

Precauciones: Niños menores de 2 años. Conveniente tratamiento simultáneo de la familia. *Contraindic:* Embarazo.

P03 ECTOPARASITIDAS.
P03A ECTOPARASITIDAS
P03AC Derivados de piretrinas

| | | | |
|------------|---------------|--------------|------------------------|
| PERMETRINA | Champú 1 % | Crema 5 % | Loción 1,5 % 125 ml |
|------------|---------------|--------------|------------------------|

Dosis: Aplicar la loción al 1 % durante 10 minutos para el tratamiento de los piojos. La loción al 5 % se aplica en todo el cuerpo para el tratamiento de la sarna.

R. APARATO RESPIRATORIO

R01 PREPARADOS NASALES

R01A DESCONGESTIONANTES Y OTROS PREP. NASALES

R01AD Corticosteroides

| | |
|--|----------------|
| POMADA NASAL DESCONGESTIVA (tipo Rinobanedif) | Pomada 10 g |
|--|----------------|

Dosis: Aplicar una pequeña cantidad 3-6 veces/día. Nasal.

Interacciones: Crisis hipertensiva si se da suficiente absorción sistémica y se usa junto con IMAO o antidepresivos tricíclicos.

Ef. adversos: Picor o quemazón de la mucosa nasal. Congestión de rebote. Por absorción sistémica: estornudo, vértigo, cefalea, latidos irregulares, nerviosismo.

Precauciones: Evitar uso continuado. Riesgo efectos sistémicos.

R02 PREPARADOS FARÍNGEOS

R02A PREPARADOS FARÍNGEOS

R02AA Preparados faríngeos: antisépticos

| | |
|-----------------------------|---------------------|
| CLORHEXIDINA, diclorhidrato | Comprimidos 5 mg |
|-----------------------------|---------------------|

Dosis adultos: 1 comp c/2-3 h. Disolver lentamente en la boca.

R03 MDTOS. CONTRA ENFERM. OBSTRUCTIVAS PULMONARES

R03A: ADRENÉRGICOS EN INHALACIÓN

R03AC: Agonistas beta2adrenérgicos: Select inhalados

| | | |
|------------|----------------------------|-------------------------|
| SALBUTAMOL | Sol. Respirador 5 mg/ml | Aerosol 0,1 mg/aplic |
|------------|----------------------------|-------------------------|

Dosis solución respirador: Diluir con agua o salino normal a 50-100 mcg/ml; administrar a razón de 1-2 mg/hora por

nebulizador manteniendo un flujo de aire adecuado. Sin diluir se administra en dosis de 10 mg (2 ml) mediante nebulizador. Puede repetirse c/6 h.

Dosis inhalador: Adultos 12 inhalaciones de 100 mcg 3-4 veces/día. Ancianos deben comenzar con dosis más pequeñas.

Observaciones: Ver otras presentaciones en R03A2A.

R03AK: Combinación de adrenérgicos con corticoides

| | | |
|------------|---------|---------|
| BUDESONIDO | 160 mcg | 320 mcg |
| FORMOTEROL | 4,5 mcg | 9 mcg |

Dosis: 1-2 inhalaciones/12 h. Máximo de 4 al día Resto de características igual que la de los componentes por separado.

La presentación de 160 mcg es la pediátrica.

R03B: OTROS PARA ENF. OBSTR. PULMONAR EN INHALACIÓN

R03BA: Antiasmáticos: Glucocorticoides

| | | |
|------------|----------------------------|---|
| BUDESONIDO | Aerosol adultos 4 mg/ml | Sus.Neb.Adul--Inf. 0,5mg/ml--0,25mg/ml |
|------------|----------------------------|---|

Dosis en adultos: 200 mcg (una inhalación) 2 veces/día, mañana y tarde. Durante periodos de asma grave la dosis diaria puede incrementarse a 1.600 mcg, (1-2 inhalaciones hasta 4 veces/día) Dosis mínima 200 mcg/día. Suspensión para nebulización: 1-2 mg/12 h. Mantenimiento mitad de dosis.

Dosis en niños: 50-200 mcg 2 veces/día. Dosis máxima 400 mcg/día. Nebulización: 0,5-1 mg/12 h. Mantenimiento: mitad de dosis.

Ef. adversos: Irritación de la garganta. Infección por Candida en orofaringe y laringe. Broncoconstricción (tratar con un agonista beta-2 por inhalación); como prevención en estos casos administrar un agonista beta-2 vía inh. 5-10 min antes de budesonido.

Precauciones: El paso de corticoide oral a budesonido debe

efectuarse con especial precaución; la normalización puede tardar algunos meses; durante el cambio de medicación se puede recuperar la sintomatología primitiva (rinitis, eczema) o experimentar cansancio, cefaleas, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos; proceder a tratamiento sintomático.

Contraindicaciones: Tuberculosis pulmonar, infec. fúngicas o virales de vías respiratorias. Embarazo (teratógeno en animales). Lactancia.

R03BB Antiasmáticos: Anticolinérgicos

| | | |
|---------------------|------------------------|----------------------|
| IPRATROPIO, Bromuro | Aerosol 200 mcg/pul | Monodosis 500 mcg |
|---------------------|------------------------|----------------------|

Dosis adultos: 1-2 inspiraciones del aerosol dosificador 3-4 v/d.

Niños mayores de 5 años 1-2 inh. 3v/d. **Monodosis: adultos y niños mayores de 12 años** 1 envase 3-4 v/d. Entre 6-12 años mitad dosis.

La solución monodosis debe inhalarse con dispositivos nebulizadores. No administrar vía oral.

Ef. adversos: sequedad de boca, irritación de garganta, tos.

Precauciones: Glaucoma e hipertrofia prostática. Evitar contacto con mucosa ocular.

| | |
|-----------|---------------------------------|
| TIOTROPIO | Cáps. para inhalación 18 mcg |
|-----------|---------------------------------|

Dosis: Inhalar el contenido de una cápsula mediante el dispositivo HandiHaler, una vez al día y a la misma hora.

Ef. adversos: Los propios de los fármacos anticolinérgicos: sequedad de boca, irritación de garganta (sinusitis faringitis y epistaxis), estreñimiento. También se han descrito retención urinaria y alteraciones del ritmo cardiaco en casos aislados.

Contraindicaciones: Niños <18 años, embarazo, lactancia. Sin problemas en insuficiencia hepática, si bien en la insuficiencia

renal moderada-grave precisa reajuste de dosis porque se produce acumulación del producto en el organismo.

Precauciones: En glaucoma ángulo estrecho, hiperplasia prostática y obstrucción del cuello de la vejiga.

Observaciones: El dispositivo HandiHaler debe desecharse después de un año de utilización.

R03C: ANTIASMÁTICOS: ADRENÉRGICOS, USO SISTÉMICO

R03CC Agonistas beta2adrenérgicos: Select sistémico

| | | |
|-------------------|--------------------------|------------------------|
| SALBUTAMOL | Iny SC 0,5 mg | Compr. 4 mg |
|-------------------|--------------------------|------------------------|

Dosis solución respirador: Diluir con agua o salino normal a 50-100 mcg/ml; administrar a razón de 1-2 mg/hora por nebulizador manteniendo un flujo de aire adecuado. Sin diluir se administra en dosis de 10 mg (2 ml) mediante nebulizador. Puede repetirse c/6 h.

Dosis inhalador: Adultos 12 inhalaciones de 100 mcg 3-4 veces/día. Ancianos deben comenzar con dosis más pequeñas.

Observaciones: Ver otras presentaciones en R03A2A.

R03D: OTROS PARA ENF. OBST. PULMONAR, USO SISTÉMICO

R03DA Antiasmáticos: Xantinas

| | | |
|------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| TEOFILINA | Compr. retard 300 mg | Iny. IV 193,2mg/10ml |
|------------------|---------------------------------|---------------------------------|

Dosis: Ver cuadro más abajo. No obstante, deben de ser aquellas que permitan mantener los niveles plasmáticos de teofilina entre 10-20 mcg/ml. Realizar ajuste de dosis individualizado. En obesos, usar peso ideal para calcular la pauta adecuada.

Pauta posológica para pacientes que no están recibiendo teofilina:

| | Dosis inicial | Mantenimiento |
|--|---------------|------------------|
| Niños 6 meses - 9 años | 5,4 mg/kg | 0,9 mg/kg/h |
| Niños de 9-16 años | 5,4 mg/kg | 0,81 mg/kg/h |
| Adultos fumadores | 5,4 mg/kg | 0,45 mg/kg/h |
| Adultos no fumadores | 5,4 mg/kg | 0,45 mg/kg/h |
| Ancianos | 5,4 mg/kg | 0,27 mg/kg/h |
| Pacientes con core pulmonale | 5,4 mg/kg | 0,27 mg/kg/h |
| Pacientes con insuficiencia hepática o ICC | 5,4 mg/kg | 0,9-0,18 mg/kg/h |

Administración: debe administrarse en bolus muy lento o mejor en infusión endovenosa disuelto en 100-200 ml de glucosa al 5 % o salino. La terapia de mantenimiento puede administrarse en 500 cc.

Interacciones: Evitar bebidas con cafeína. Eritromicina, lincosánidos, cimetidina, alopurinol y vacunas antigripales disminuyen la velocidad de eliminación (riesgo de toxicidad). Disminuye la acción del litio. El tabaco aumenta la eliminación hepática de teofilina (fumadores pueden precisar dosis > en un 50 % a los no fumadores).

Ef. adversos: Trastornos GI. Nerviosismo. Cefaleas. Convulsiones. Palpitaciones, taquicardia, vasodilatación periférica, hipotensión. Fiebre. Hipoglucemia. Erupciones cutáneas. Reducción del tiempo de protrombina. Aumento de GOT sérica.

Precauciones: Insuficiencia hepática, ICC y los >55 años eliminan la teofilina a menor velocidad. Glaucoma, úlcera gástrica, HTA grave, hipoxemia intensa o recién nacidos. Embarazo.

Contraindicaciones: Insuficiencia renal o hepática grave.

Observaciones: Existen dosificadores de microgránulos para dosis inferiores.

R03DX: Otros para enferm. obstr. pulmonar, uso sistémico

| | | |
|------------|------------------|------------------|
| OMALIZUMAB | Iny. SC 75 mg | Iny.SC 150 mg |
|------------|------------------|------------------|

Indicaciones: Asma mediada por IgE en personas >6 años, resistentes a los ttos. habituales de forma demostrable. Urticaria crónica espontánea.

Posología: En función del peso corporal y de los niveles basales de IgE (ver tablas en ficha técnica). La periodicidad puede ser c/2 semanas o c/4 semanas, siempre vía sc. El prescriptor debe evaluar la eficacia de la terapia a las 16 semanas de su instauración, para decidir continuar o no con el mismo.

Ef. adversos: Son de intensidad leve o moderada. Destacan: cefalea, dolor en el punto de inyección, exantema y/o prurito. En niños además pirexia y dolor abdominal.

Precauciones: No es preciso ajustar dosis en IR o IH.

Interacciones: No descritas.

Contraindicaciones: Embarazo, lactancia.

R05 PREPARADOS PARA LA TOS Y EL RESFRIADO

R05C EXPECTORANTES

R05CB: Mucolíticos

| | | | |
|----------------|------------------|------------------|------------------------|
| ACETILCISTEÍNA | Compr. 600 mg | Sobres 200 mg | Iny. IM 300 mg/3 ml |
|----------------|------------------|------------------|------------------------|

Dosis vía oral: Adultos 200 mg 3 veces/día o 1 comprimido efervescente de 600 mg al día. Niños de 2-6 años 200 mg 2 veces/día. Niños < 2 años 100 mg/día.

Dosis IM: 300 mg 1-2 veces al día.

Intoxicación por paracetamol: Ver en gupo V de antídotos

Instilaciones endobronquiales: 300 mg 1-3 veces/día.

Interacciones: No administrar con anticoagulantes orales.

Ef. adversos: Broncoespasmos (en forma de aerosol). Náuseas,

vómitos. Ardor epigástrico. Cefaleas. Tinnitus.

Precauciones: En depresión respiratoria grave, asma y úlcera gastroduodenal. No dar a diabéticos (alto contenido de azúcar).

AMBROXOL

Jarabe
15 mg/5 ml

Dosis: Adultos: 30 mg 2-3 veces/día. Niños <2 años 7.5 mg 2 veces/día. Niños de 2-5 años 7.5 mg 3 veces/día. Niños >5 años 15 mg 3 veces/día.

Ef. adversos: Trastornos GI.

Precauciones: En úlcera gastroduodenal.

Contraindicaciones: 1^{er} trimestre del embarazo.

DORNASA ALFA

Soluc. Inhalación
2500 UI/2,5 ml

Indicaciones: Mejora de la función pulmonar en pacientes con FQ mayores de 5 años con CVF >40 %.

Posología: Nebulización de 1-2 ampollas al día. No diluir ni mezclar con otros fármacos.

Ef. adversos: Leves y transitorios por lo general. Destacan: conjuntivitis, disfonía, faringitis, dolor torácico.

MESNA

Ampollas IH
600 mg/3 ml

Posología: En nebulización la dosis normal oscila entre 600 y 1.200 mg en 3-4 veces al día. Por instilación diluir la ampolla a partes iguales y administrar 1-2 ml de la dilución cada hora. En ambas situaciones (nebulización o instilación) dosis máxima 24 ml (4,8 g) al día.

El aparato para la administración del fármaco no deberá contener ni caucho ni metal.

Precauciones: No diluir otros fármacos junto con Mesna.

Ef. adversos: Dolor pectoral, tos, broncoespasmo, sensación de quemazón retroesternal.

Contraindicaciones: Status asmático, IR grave, niños <2 años, embarazo, lactancia.

R05D ANTITUSIVOS

R05DA Alcaloides del opio y derivados

| | | |
|------------------|------------------|------------------------|
| CODEINA, Sulfato | Comp. 28,7 mg | Solución 10 mg/5 ml |
|------------------|------------------|------------------------|

Dosis en niños: Como antitusígeno 2,5-5 mg (2-6 años) 4-6 veces/día; 5-10 mg (6-12 años) 4-6 veces/día. Como analgésico 0,5 mg/Kg 4-6 veces/día. Como antidiarreico 0,5 mg/Kg hasta 4 veces al día.

En adultos como antitusígeno o analgésico 1 compr/6h.

Interacciones: Alcohol, depresores del SNC, anestésicos generales, fenotiazinas, IMAO y antidepressivos tricíclicos potencian su toxicidad. Con anticolinérgicos aumenta el riesgo de estreñimiento y/o retenc. urinaria. Con hidroxicina aumenta la analgesia y sedación.

Ef. adversos: Estreñimiento. Somnolencia. Trastornos GI. Vértigo. Cefaleas. Nerviosismo, excitación, confusión mental. Debilidad. Sequedad de boca, visión borrosa, rubor, palpitaciones.

Precauciones: Depresión respiratoria grave, ataque agudo de asma. Enfermedad intestinal inflamatoria grave. Embarazo, lactancia, niños <2 años.

| | |
|-----------------|-------------------|
| DEXTROMETORFANO | Gotas 15 mg/ml |
|-----------------|-------------------|

Dosis en adultos: 15 mg c/4 h o 30 mg c/6-8 h. Dosis máxima 120 mg. **Dosis en niños:** de 6-12 años 15 mg c/6-8 horas. Dosis máxima 60 mg/día. De 2-6 años 7,5 mg c/6-8 h. Dosis máx 30 mg

Interacciones: Con IMAO puede originar hiperpirexia, rigidez muscular y laringoespas.

Ef. adversos: Trastornos GI. Somnolencia, vértigo, insomnio.

Precauciones: En EPOC o tos con secreción excesiva.

R06 ANTIHISTAMÍNICOS VÍA SISTÉMICA

R06A ANTIHISTAMÍNICOS VÍA SISTÉMICA

R06AB Alquilaminas sustituidas

DEXCLORFENIRAMINA

Iny. IM-IV
5 mg

Dosis en adultos: IM, IV 5 mg 1-3 veces/día.

Dosis en niños: Oral 0.5-1 mg 3-4 veces/día.

Interacciones: No asociar con alcohol, antidepresivos tricíclicos, IMAO u otros depresores del SNC.

Ef. adversos: Somnolencia. Espesamiento de secreciones bronquiales. Visión borrosa. Sequedad de boca y garganta. Dificultad urinaria. Anorexia. Dolor de estómago. Náuseas. Vértigo. Cefalea. Nerviosismo. Debilidad. Palpitaciones. Erupciones cutáneas.

Precauciones: Ir, IH, Úlcera péptica. Hipertiroidismo. Pacientes ancianos. Asma.

Contraindicado: Niños menores de 30 meses. Ttos. con IMAO, glaucoma de ángulo cerrado.

R06AD Fenotiazinas

PROMETAZINA

Iny. IM
50 mg/2 ml

Dosis: IM profunda hasta 50 mg en casos urgentes.

Interacciones: No asociar con alcohol, antidepresivos tricíclicos, IMAO u otros depresores del SNC.

Ef. adversos: Somnolencia. Sequedad de boca. Visión borrosa. Dificultad urinaria. Vértigo. Cefalea. Nerviosismo. Fotosensibilidad.

Precauciones: Enfermedad cardiovascular e HTA grave. Úlcera péptica, obstrucción piloroduodenal. Hipertrofia prostática.

Hipertiroidismo. Glaucoma. Asma. Enfermedad hepática. Evitar exposición prolongada al sol.

Contraindicaciones: Niños <1 año. Alergia a fenotiazinas. Ictericia. Mielodepresión. No usar en niños con deshidratación grave o enfermedades agudas (varicela, sarampión, infecciones del SNC, gastroenteritis).

R06AX Otros antihistamínicos, uso sistémico

| | |
|----------------------|---------------------|
| CIPROHEPTADINA, Cih. | Comprimidos 4 mg |
|----------------------|---------------------|

Dosis: Adultos: 12 mg/día en una toma antes de acostarse o varias tomas. Niños 2-6 años, 6-8 mg/día. Niños 6-14 años, 8-10 mg/día.

Interacciones: Los efectos anticolinérgicos del fármaco se potencian con IMAO. Aumenta la acción sedante de depresores del SNC.

Ef. adversos: Somnolencia. Sequedad de boca. Mareos. Alergias cutáneas. Parestesias. Diarreas. Fatiga. Temblor.

Precauciones: Asma bronquial, hipertiroidismo, hipertensión, etc. Puede inhibir la lactancia.

Contraindicaciones: Glaucoma, hipertrofia prostática, obstrucción piloroduodenal, retención urinaria. Niños < 2 años.

| | | |
|------------|--------------------------------|---------------------|
| LORATADINA | Jarabe 0,1 % 1 mg/ml 120 ml | Compr.rec. 10 mg |
|------------|--------------------------------|---------------------|

Dosis: En adultos y niños >12 años tomar 10mg/día. Para edades comprendidas entre 2 y 11 años, dar 10 mg en jarabe si el peso del paciente excede de 30 kg; si pesara menos, dar 5 mg/24 h.

La administración debe hacerse fuera de las comidas.

En IH e IR graves, mantener igual dosis pero aumentando la frecuencia de dosificación a c/48 h.

Ef. adversos: Por tratarse de un antihistamínico no sedante y aunque tiene cualitativamente los mismos efectos que los sedantes, su incidencia es mucho menor: somnolencia ligera, vértigo, alt. digestivas y de la presión arterial, excitabilidad

paradójica en niños, dismenorrea, fotosensibilización, palpitaciones y extrasístoles.

Interacciones: Eritromicina, ketoconazol y cimetidina aumentan las concentraciones plasmáticas de loratadina.

Precauciones: En IR, IH y antecedentes de epilepsia. Usar protección solar durante la terapia para prevenir la aparición de fotosensibilizaciones.

Contraindicaciones: Antecedentes de porfiria.

R07 OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

R07A OTROS PRODUCTOS PARA EL APARATO RESPIRATORIO

R07AA Surfactantes pulmonares

| | |
|------------------------------------|--|
| SURFACTANTE PULMONAR BOVINO | Susp. instilación 200 mg/8 ml |
|------------------------------------|--|

Dosis: 100 mg/kg de peso en un volumen que no exceda de los 4 ml/kg. Instilación vía endotraqueal.

Observaciones: Atemperar antes de su admón. Observar que no exista decoloración ni precipitado. Si esto último aparece mover suavemente el vial sin agitar.

Precauciones: Seguir estrictamente procedimiento de administración específico y monitorizar los gases arteriales tras la administración.

S. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

S01 OFTALMOLÓGICOS

S01A OFTALMOLÓGICOS: ANTIINFECCIOSOS

S01AA Oftalmológicos: Antiinfecciosos: Antibióticos

| | |
|----------------------------|--------------|
| ANTIBIÓTICOS EN ASOCIACIÓN | Colirio 5 ml |
| Tipo Oftalmowel® | |
| GRAMICIDINA | 25 mg/ml |
| NEOMICINA | 1.700 UI/ml |
| POLIMIXINA B Sulfato | 5.000 UI/ml |

Dosis: 1 gota 2-4 veces/ día o más si se estima necesario.

Contraindicaciones: Blefaritis o conjuntivitis agudas purulentas.

| | |
|----------------------------|----------------|
| ANTIBIÓTICOS EN ASOCIACIÓN | Pomada oft 3 g |
| Tipo Oculos epitelizante®. | |
| METIONINA | 5 mg |
| RETINOL | 10.000 UI |
| GENTAMICINA Sulfato | 3 mg |

Dosis adultos y niños: Aplicar 3-4 veces/día.

Interac., E. second., Precauc., Contraind.: CLORANFENICOL.

CEFAZOLINA

Se trata fórmulas magistrales, por lo que el Servicio de Farmacia no tiene la preparación en stock debido a su pronta caducidad, sino que la elabora individualizadamente a petición de Oftalmología.

| | |
|---------------|--------------------------|
| CLORANFENICOL | Colirio 0.5 % 5 mg/ml |
|---------------|--------------------------|

Dosis en adultos y niños: Infecciones graves 2 gotas c/2 h. (Pomada durante la noche). Observada la mejoría reducir

intervalos de administración. Mantener tratamiento al menos 2 días tras remisión de síntomas. Infecciones leves 2 gotas 4 veces/día. Pomada una aplicación c/3-4 h.

Interacciones: No usar con antibióticos bactericidas.

Ef. adversos: Hipersensibilidad. Superinfecciones por microorganismos no susceptibles En tratamientos muy prolongados mielodepresión.

Precauciones: Posible aumento de la toxicidad en tratamientos prolongados.

Contraindicaciones: Alergia a cloranfenicol.

CLORHEXIDINA

Colirio 0,02 %
5 ml

Usos: En queratitis por Acantamoeba asociada normalmente al uso incorrecto de lentes de contacto.

Dosis: Una gota c/6 h o más si así se indicase.

Precauciones: Debe mantenerse en nevera mientras entre administraciones.

Ef. adversos: Irritación, ardor, lagrimeo, sensación de objeto presente.

Advertencia: Fórmula magistral: el Servicio de Farmacia no la tiene en stock debido a su pronta caducidad, sino que la elabora a demanda individualizadamente a petición de Oftalmología.

CLORTETRACICLINA

Pom. Oft. 0,5 %
5 mg/g

Dosis en adultos y niños: Inicialmente aplicar c/3-4 horas. Oftalmía neonatal 1 cm en c/saco conjuntival después del parto.

Interacciones: No usar con antibióticos bactericidas.

Ef. adversos: Superinfecciones.

GENTAMICINA COL.

Col "1/2" 0,3 %
3 mg/ml Pom. Otf.
3 mg/g

Dosis en adultos y niños: Colirio 2 gotas c/2 h. Pomada: c/3-4 h.

Reducir dosis al producirse mejoría.

Ef. adversos: Hipersensibilidad. Superinfecciones.

| | |
|--------------|---------------------|
| POVIDONA COL | Colirio 5 % 5 ml |
|--------------|---------------------|

Usos: Se utiliza previo a la cirugía ocular, fundamentalmente de cataratas, para limpiar la superficie a intervenir.

Es una *fórmula magistral* que el Servicio de Farmacia mantiene en stock por su uso frecuente.

| | | |
|-----------------|--------------------|--------------------|
| TOBRAMICINA COL | Ungüento 3 mg/g | Colirio 3 mg/ml |
|-----------------|--------------------|--------------------|

Dosis en adultos y niños: Colirio 1-2 gotas 6 veces/día; en infecciones graves 2 gotas c/h hasta mejoría; continuar con dosis menores. Ungüento 1 cm dentro del ojo 2-3 veces/día, infec. Leves-moderadas; y c/3-4 h (graves), hasta mejoría, reduciendo después dosis.

Observaciones: El ungüento puede retrasar la cicatrización de úlceras corneales. El colirio, por su contenido en tiloxapol, es incompatible con las tetraciclinas de uso oftálmico.

Interacc., Ef. adversos, Precauciones, Contraind.: Ver C. GENTAMICINA.

| | | | |
|-------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| TOBRAMICINA | Iny. intravtr 0,5 mg/ml | Iny. subconj 40 mg/ml | Col. reforz. 20 mg/ml |
|-------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|

Estas preparaciones son *fórmulas magistrales* que el Servicio de Farmacia realiza en cabina de flujo laminar previa prescripción individualizada (por paciente) por Oftalmología.

| | | | |
|-----------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| VANCOMICINA COL | Iny.intravitr 1 mg/0,1ml | Iny. subconj 50 mg/ml | Col. reforz 50 mg/ml |
|-----------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|

Estas preparaciones son *fórmulas magistrales* que el Servicio de Farmacia realiza en cabina de flujo laminar previa prescripción individualizada (por paciente) por Oftalmología.

S01AD Antivirales y oftálmicos

ACICLOVIR OFT.

Pom.Oft
3 %

Dosis: Aplicar 1 cm de pomada en el lado interno del saco conjuntival inferior 5 veces/día. Mantener el ojo cerrado 30 seg, después de la aplicación. Continuar con el tratamiento al menos 3 días después de la resolución del problema.

Ef. adversos: escozor. Queratopatías.

Precauciones: No se ha demostrado su inocuidad en embarazo.

VORICONAZOL

Colirio 1 %
10 ml

Dosis: En adultos oscila entre 1 gota cada hora y una gota c/6 h

Ef. adversos: Eritema facial, molestias oculares, fotofobia

Esta preparación es una *fórmula magistral* que el Servicio de Farmacia realiza en cabina de flujo laminar previa prescripción individualizada (por paciente) por Oftalmología.

S01AE Oftalmológicos: Antiinfecciosos: Fluoroquinolonas

CIPROFLOXACINO

Colirio
0,3 %

Pomada
0,3 %

Dosis en adultos y niños: Úlceras corneales: 1^{er} día 2 got. c/15 min durante 6 h y c/30 min el resto del día. 2^o día 2 got c/h 3^o-14^o día 2 got c/4 h Otras infecciones 1-2 got c/2 h reduciendo en función evolución.

Interacciones: Es incompatible con soluciones alcalinas.

Ef. adversos: ocasionalmente, picor, descamación y enrojecimiento de párpados, mal sabor de boca.

Precauciones: Su uso prolongado puede provocar sobreinfecciones de gérmenes no sensibles (hongos).

MOXIFLOXACINOColirio 0,5 %
5 mg/ml

Dosis: en adultos y niños: 1 gota/8 h durante 7 días.

Ef. adversos: En raras ocasiones dolor ocular, irritación, sequedad, prurito, también disgeusia.

Contraindicación: Neonatos. En embarazadas y embarazo no existe contraindicación explícita dada la escasa cantidad de medicamento a disposición sistémica.

S01B ANTIINFLAMATORIOS**S01BA Corticoides oftálmicos solos****DEXAMETASONA**Colirio Pomada Oft.
0,1 % 0,05 %

Dosis en adultos y niños: Usualmente 1 gt 4 veces/día. En afecciones inflamatorias graves 1 gt c/1-2 h hasta conseguir mejoría (24-48 h), espaciando entonces la pauta. En el caso de la pomada, aplicar c/4 h. Al mejorar, reducir a c/8-24 h.

Ef. adversos: Aumento de la presión intraocular, lacrimación, párpados caídos, pupilas dilatadas. Formación de catarata.

Precauciones: Antecedentes de Herpes simple. Vigilar presión intraocular para evitar aparición de glaucoma. Desarrollo de catarata subcapsular posterior e infecciones oculares secundarias (por uso prolongado). Posibilidad de infección fúngica si persiste la inflamación tras un tratamiento prolongado. En afecciones oculares purulentas agudas pueden enmascarar o potenciar la infección.

Contraindicaciones: Infecciones fúngicas y víricas oculares, queratitis herpética, varicela, tuberculosis ocular. Glaucoma.

PREDNISOLONAColirio
1 %

Dosis: En adultos 1-2 gts/6-12 h de forma habitual.

Resto como en dexametasona

S01BC AINEs

| | |
|-------------|-----------------------|
| DICLOFENACO | Colirio 0,1 % 5 ml |
|-------------|-----------------------|

Dosis: 1 gota 4-5 veces/día.

Ef. adversos: Ardor, escozor, enrojecimiento ocular, dolor e irritación ocular.

Precauciones: Embarazo, lactancia, niños. Alergia comprobada a cualquier AINE por vía oral.

| | |
|------------|-----------------------|
| KETOROLACO | Colirio 0,5 % 5 ml |
|------------|-----------------------|

Indicaciones: Reducción de inflamación tras cirugía de cataratas.

Dosis: 1 gota c/8 h desde el día antes de la operación durante 3-4 semanas.

S01C COMBINAC. ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIINFECCIOSOS S01CA Corticoides y antiinfecciosos en combinación

| | |
|--------------|-----------------|
| DEXAMETASONA | Colirio 1 mg |
| TOBRAMICINA | 3 mg |

Dosis: en adultos y niños >1 año: 1-2 gotas c/4-6 h. En caso necesario aumentar a 1-2 gotas c/2 h durante 1-2 días. Tº max. 14 días.

Precauciones: Puede producir aumento de la presión intraocular, glaucoma. El uso prolongado puede provocar cataratas y suprimir la respuesta inmunológica. Antecedentes de herpes. Embarazo.

Efectos adversos: Picor, eritema conjuntival, hinchazón de los párpados.

DEXAMETASONA
GENTAMICINA

Colirio
1 mg
3 mg

Esta formulación también se puede utilizar vía ótica

Dosis: En OFT 1-2 gts/4 h. En ORL 3-4 gts/8 h.

No superar los 14 días de tratamiento.

Resto igual que monografía anterior.

S01E ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS

S01EA Simpatomiméticos antiqlaucoma

APRACLONIDINA

Colirio 1 %
10 mg/ml

Dosis: Glaucoma 1 gota 3 veces al día en el ojo afectado durante un mes como máximo. Si se administra con otros medicamentos intercalar al menos 5 minutos en la administración. La presentación al 1 % es específica para cirugía con láser.

S01EB Parasimpaticomiméticos tópicos

ACETILCOLINA, Cloruro
MANITOL

Vial para instilación 1 %
10 mg/ml
30 mg/ml

Dosis: Usualmente 0,5-2 ml consigue miosis adecuada que dura 10-20 min. De necesitarse más duradera, repetir aplicación o usar pilocarpina 2 % después de la cirugía y antes de aplicar vendaje.

Ef. adversos: Indicativos de cierta absorción sistémica: bradicardia, hipotensión, sofocación, dificultad respiratoria, sudoración.

Precauciones: En operaciones de catarata usar sólo después de la extracción del cristalino.

PILOCARPINAColirio
2 %

Dosis en adultos y niños: Glaucoma crónico 1 gota 4 veces/día, o una aplic. de pomada c/24 h por la noche. Glaucoma de ángulo cerrado 1 gota (1-2 %) c/5-10 min x 3-6 dosis y después una gota c/1-3 h, hasta reducir la presión intraocular. Hipertensión ocular 1 gota. Miótico 1 gota de solución al 1 %.

Ef. adversos: Visión borrosa, dolor e irritación ocular. Cefalea y signos de absorción sistémica (síntomas GI, sudoración, temblor).

Precauciones: Iritis aguda u otras condiciones donde no sea deseable constricción pupilar. Para evitar excesiva absorción sistémica presionar con el dedo el saco conjuntival durante 1-2 min después de la aplicación.

S01EC: Antiglaucoma, inhibidores de la anhidrasa carbónica**ACETAZOLAMIDA**Comprimidos
250 mg.

Dosis. Como *diurético* (adultos) 250 mg por la mañana. Si no hay respuesta, cambiar a 250 mg días alternos o 250 mg dos días consecutivos y uno de descanso.

Dosis en el *glaucoma*: Adultos 250 mg 1-4 veces/día. Niños 125-750 mg/día en varias tomas.

Epilepsia: Adultos 250-1000 mg/día en varias tomas. Niños 125-750 mg/día en varias tomas.

Interacciones: Disminuye la excreción de quinidina y anfetamina.

Ef. adversos: Melenas, Hematuria, glucosuria, cólico renal, cristaluria y poliuria. Convulsiones, debilidad fatiga y somnolencia.

Precauciones: Hiperuricemia o historial de gota. Evitar tratamientos crónicos (pérdida de eficacia). La vía IM no es recomendable por el pH alcalino.

Contraindicaciones: Insuficiencia suprarrenal. Hipokalemia. Hiponatremia. Insuficiencia renal y/o hepática grave. Embarazo. Acidosis hiperclorémica.

| | |
|-------------|-------------------------|
| DORZOLAMIDA | Colirio 2 % 20 mg/ml |
|-------------|-------------------------|

Dosis: Monoterapia 1 gota c/8 h en el ojo afectado. En combinación con beta bloqueantes 1 gota c/12 h.

S01ED Betabloqueantes tópicos

| | | |
|---------------------|--------------------------|-----------------------------|
| TIMOLOL, Maleato | Colirio 0,5 % 5 mg/ml | Colirio 0,25 % 2,5 mg/ml |
|---------------------|--------------------------|-----------------------------|

Dosis en adultos y niños: 1 gota 2 veces/día.

Interacciones: Vigilar estrechamente en pacientes tratados con delectores de catecolaminas como la reserpina.

Ef. adversos: Irritación ocular, visión borrosa. Reducción del pulso. Raramente ef. adversos sistémicos.

Precauciones: Diabéticos y sospecha de tirotoxicosis. Asmáticos, bloqueos e insuficiencia cardíaca.

S01F: MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS

S01FA Anticolinérgicos

| | | | |
|----------|------------------|----------------|---------------|
| ATROPINA | Colirio 0,5 % | Colirio 1 % | Pomada 1 % |
|----------|------------------|----------------|---------------|

Dosis: En adultos: Colirio 1 gota 1-3 veces/día. Pomada 1-3 veces/día.

Observaciones: En niños es preferible el uso de la pomada por su menor capacidad de absorción sistémica.

Ef. adversos: Efectos anticolinérgicos por absorción sistémica. En tratamientos prolongados conjuntivitis folicular, congestión vascular, edemas, exudados y dermatitis eczematosa.

Precauciones: Ancianos, niños, lactantes. Evitar una excesiva

absorción sistémica presionando con el dedo el saco conjuntival durante 1-2 min tras la aplicación.

Contraindicaciones: Glaucoma. Hipertensión ocular.

CICLOPENTOLATO

Colirio 1 %
10 mg/ml

Dosis en estudios de refracción en adultos y niños: 1 gota, repetir a los 5 m y refracción a los 40-50 m (0,5 % para niños).

Midriático adultos: 1 gota repetida a los 5 m.

Uveitis: 1 gota 3-4 veces/día.

Ef. adversos: Visión confusa y deslumbramiento. Raramente elevación de la presión intraocular.

Precauciones: Hipersensibilidad a otros anticolinérgicos. Comprimir con el dedo el saco conjuntival 2-3 m para limitar la absorción.

Contraindicaciones: Glaucoma de ángulo cerrado.

TROPICAMIDA

Colirio 1 %
10 mg/ml

Examen de fondo de ojo y dilatación preoperatoria: 1-2 gotas 15 min antes del examen.

Examen equascópico bajo cicloplejia: 1 gota c/5 min hasta un total de 4-6 gotas.

Ef. Adversos. Precauciones: Ver ATROPINA.

Contraindicaciones: Glaucoma de ángulo estrecho.

S01FB Simpatomiméticos

FENILEFRINA

Sol. intrecamerular
1,5 % Fórmula mag.
Colirio 10 %
100 mg/ml

Dosis: Adultos 1 gota, repetir si precisa a los 5 min.

Interacciones: IMAOs potencian su acción. Incompatible con butacaina.

Ef. Adversos. Precauciones: Ver ATROPINA.

Contraindicaciones: Glaucoma de ángulo estrecho.
La solución intracamerular se inyectará en quirófanos

S01H ANESTÉSICOS LOCALES OFTALMOLÓGICOS

S01HA Anestésicos locales oftalmológicos

| | |
|--|------------------|
| COLIRIO ANESTÉSICO (Tipo Anestésico doble®) | Colirio 10 ml |
| OXIBUPROCAÍNA | 4 mg/ml |
| TETRACAÍNA | 1 mg/ml |

Dosis: 1-2 gotas instiladas en el saco conjuntival del ojo afectado.

Interacciones: No administrar a pacientes que reciben tratamiento con sulfamidas vía oftálmica.

Ef. adversos: Reacciones alérgicas. Lesiones oculares a causa de falta de lubricación (por uso incontrolado).

S01J AGENTES PARA EL DIAGNÓSTICO

S01JA Colorantes

| | | |
|--------------|------------------------|----------------------|
| FLUORESCÉINA | Amp. 10 % 100 mg/ml | Colirio 2 % 10 ml |
|--------------|------------------------|----------------------|

Indicado en la angiografía o angioscopia diagnóstica para el fondo de ojo o de la vascularización del iris. Inyectar el contenido de la ampolla en la vena antecubital extremando las precauciones para evitar extravasación, que puede derivar en daño tisular severo.

Dosis colirio: 1 gota. Mantener los párpados cerrados unos segundos.

Ef. adversos: Síntomas de carácter alérgico.

| | |
|--|---|
| FLUORESCÉINA en asociación (Tipo Fluotest®) Fluoresceína, sodio Oxibuprocaina, Clh. | Colirio 3 ml 2,5 mg/ml 4 mg/ml |
|--|---|

Dosis: 1-2 gotas en cada ojo. Si se requiere una anestesia más profunda efectuar 3 instilaciones de 1-2 gotas cada 90 segundos.

S01L AGENTES PARA DESÓRDENES VASCULARES OCULARES

S01LA Agentes antineovascularización

| | |
|-------------|--------------------|
| AFLIBERCEPT | Vial 4 % 0,1 ml |
|-------------|--------------------|

Dosis: 2 mg (0,05 ml) administrados como inyección intravítrea una vez al mes los primeros 3 meses. Si existe mejoría, seguir con inyecciones adicionales cada 2 meses o cada mes dependiendo de la patología. Tras los primeros 12 meses, el intervalo puede ampliarse en función de los resultados.

Ef. adversos: A nivel ocular: hemorragia conjuntival, disminución de la agudeza, dolor, Δ pres. intraocular, desprendimiento de vítreo, partículas flotantes y cataratas.

Interacciones: No debe ser administrado concomitantemente con otros anti-VEGF.

| | |
|-------------|---------------------|
| RANIBIZUMAB | Vial 1 % 0,23 ml |
|-------------|---------------------|

Dosis: 0,5 mg (0,05 ml) administrado como inyección intravítrea cada 4 semanas, hasta alcanzar la agudeza visual máxima. La administración bilateral, incluso el mismo día, no aumenta los riesgos locales con respecto a la unilateral, aunque sí puede incrementar los sistémicos por sumación.

Ef. adversos: A nivel local, puede ocurrir dolor, hiperemia, Δ presión intraocular, vitritis, hemorragia y visión de partículas flotantes. A nivel extraocular pueden sobrevenir cefaleas,

nasofaringitis y artralgia.

Interacciones: No debe ser administrado concomitantemente con otros anti-VEGF.

S01X OTROS OFTALMOLÓGICOS

S01XA Otros oftalmológicos

| | | |
|--------------|----------------|-------------|
| CICLOSPORINA | Colirio 0,05 % | Colirio 1 % |
|--------------|----------------|-------------|

Usos y dosis: Se utiliza en el llamado "síndrome del ojo seco", al reducir la hinchazón del ojo y favorecer así la producción de lagrimas. La pauta habitual es de 1 gt/12 h.

Ef. adversos: Irritación, ardor, lagrimeo excesivo, sensación de cuerpo extraño.

Advertencia: Se trata de una *fórmula magistral*, por lo que el Servicio de Farmacia no tiene la preparación en stock debido a su pronta caducidad, sino que la elabora individualizadamente a petición de Oftalmología.

| | |
|--|------------------|
| HIDROXIPOPILMETILCELULOSA. (tipo lágrimas artificiales) | Colirio 15 ml |
|--|------------------|

Dosis: 1-2 gotas en cada ojo tantas veces como sea necesario.

| | |
|--|------------------------|
| HIDROXIPROPILMETILCELULOSA (Tipo Goniotal®) | Gel monodosis 0,5 g |
|--|------------------------|

Dosis: normalmente 1 unidad por intervención.

| | |
|----------------|-------------------------|
| MITOMICINA "C" | Colirio 0,02 % 10 ml |
|----------------|-------------------------|

Indicaciones: Pterigium recurrente. Melanosis corneal y conjuntival, neoplasia melanocítica conjuntival.

Dosis: 1 o 2 gotas en el ojo afectado con la periodicidad que se indique.

Ef. adversos: Sensación de cuerpo extraño, irritación, lagrimeo

y quemazón.

Advertencia: Se trata de una *fórmula magistral*, por lo que el Servicio de Farmacia no tiene la preparación en stock debido a su pronta caducidad, sino que la elabora individualizadamente a petición de Oftalmología.

| | |
|--|------------------|
| SALES MINERALES Na, K, Mg, Ca (Tipo BSS®) | Colirio 15 ml |
|--|------------------|

Ef. adversos: Afecciones del endotelio corneal puede inducir queratopatía.

| | | |
|-------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| SODIO, Cloruro (Tipo Antiedema®) | Pom.Oft. 5% 50 mg/g | Colirio 5 % 50 mg/ml |
|-------------------------------------|------------------------|-------------------------|

Dosis: Colirio 1-2 gotas en el ojo afectado c/3-4 h. Pomada aplicar 1-2 veces/día. Se utiliza para reducir el edema corneal post-traumatismo, creando una película semipermeable alrededor de la córnea, coadyuvando a su integridad.

Ef. adversos: Picor.

S02 OTOLÓGICOS

S02A OTOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS

S02AA Otológicos Antiinfecciosos

| | |
|----------------|--------------------------------|
| CIPROFLOXACINO | Monodosis 0,3 % 1 mg 0,5 ml |
|----------------|--------------------------------|

Dosis: 0,5 ml (una monodosis) c/12 h durante 7-10 días en el conducto auditivo externo. Presionar varias veces la oreja para facilitar la penetración de la solución en el oído. Mantener la solución en el oído durante al menos 5 min. Dada su administración ótica puede usarse en niños y adolescentes, ya que no se han detectado niveles significativos en sangre.

Ef. adversos: prurito en pacientes hipersensibles.

Sobreinfección por cándida.

S02D OTROS OTOLÓGICOS
S02DC Preparados inertes

LAURILSULFATO SÓDICO

Gotas óticas 5 %
50 mg/ml

Usos: Reblandecedores del cerumen previo a su extracción.

Adultos y niños: nº de gotas en función del residuo a remover.

Observaciones: Tapar con una torunda de algodón y dejar actuar durante 30 min, a continuación irrigar el oído con agua templada.

Ef. adversos: Irritación local.

Contraindicaciones: Perforación del tímpano.

S03 PREPARADOS TOLÓGICOS Y OFTALMOLÓGICOS
S03C COMBINACIÓN DE CORTICOIDES Y ANTIINFECCIOSOS
S03CA Combinación de corticoides y antiinfecciosos

DEXAMETASONA

GENTAMICINA

Colirio
1 mg
3 mg

Esta formulación también se puede utilizar vía oftálmica.

Dosis. En ORL 3-4 gts/8 h. En OFT 1-2 gts/4h.

No superar los 14 días de tratamiento.

V. VARIOS

V03 TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

V03A TODOS LOS DEMÁS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

V03AB Antídotos

| | |
|----------------|----------------------------|
| ACETILCISTEÍNA | Vial IV 200 mg/ml 25 ml |
|----------------|----------------------------|

Dosis: En adultos dosis de carga de 150 mg/kg (ó 0,75 ml/kg) en 200 ml de Glucosa 5 % en 15'. Posteriormente pasar 50 mg/kg en glucosa al 5 % en 4 h, y luego 100 mg/kg en 1000 ml glucosa 5 % en 16 h. Su efectividad es máxima si se administra antes de 8 h de ocurrida la intoxicación por paracetamol.

| | |
|-----------------------------|----------------|
| ANTITOXINA BOTULÍNICA | Vial 250 ml IV |
| Antitoxina Cl.Botulinum "A" | 750 UI/ml |
| Antitoxina Cl.Botulinum "B" | 500 UI/ml |
| Antitoxina Cl.Botulinum "E" | 50 UI/ml |

Indicaciones: Antídoto de intoxicaciones alimentarias por botulismo. Ante sospecha fundada, actuar lo más rápido posible incluso sin esperar a los resultados de las pruebas serológicas y microbiológicas.

Dosis: En adultos y niños comenzar con 250 ml de antídoto. Si no surgieran problemas cardiovasculares, poner otros 250 ml. Incluso se puede administrar una tercera dosis a las 4-6 h dependiendo del estado clínico.

Observaciones: Tener preparado un equipo (adrenalina, antihistamínicos, corticoides...) para afrontar posible shock anafiláctico, por si se presentara alergia a proteínas equinas. Embarazo y lactancia no contraindican el tratamiento, al tratarse la patología diana de un problema con importante compromiso vital.

DANTROLENOVial IV
20 mg

Dosis: En caso de hipertermia maligna tras anestesia, pautar 1-2,5 mg/kg en perfusión endovenosa en 15 minutos. El efecto comienza en 30 minutos. Repetir en caso necesario hasta un máximo de 30 mg/kg.

Ef. adversos: Alteraciones hepáticas. Diarrea. Dificultad respiratoria. Debilidad. Náuseas, vómitos. Euforia, mareo, somnolencia, fatiga.

Precauciones: Historial de alteraciones hepáticas, miocardiopatías, EPOC (incluyendo asma). Al comenzar tratamiento, hacer pruebas de función hepática y durante tratamiento. Protegerse de luz solar (fotosensibilidad).

Contraindicaciones: Alteraciones hepáticas activas. Embarazo. Lactancia.

FLUMAZENILOAmp. IV
0.5 mg/5 ml

Dosis en adultos: En anestesia 0,2 mg. En caso necesario aumentar en 0,1 mg c/min hasta dosis total de 1 mg. En UCI 0.3 mg y en caso necesario repetir al minuto hasta un total de 2 mg.

Observaciones: Diluir en Glucosa 5 % o Fisiológico. Administrar en no menos de 15 segundos para evitar síntomas de privaciones de benzodiazepinas (si ocurre adm. 5 mg IV de diazepam o midazolam).

Interacciones: Las descritas con benzodiazepinas.

Ef. adversos: Náuseas. Agitación nerviosa. Vértigo. Lacrimeo. Sensación de frío. Ansiedad. Temblores.

Precauciones: Embarazo (en especial 1^{er} trimestre) y lactancia.

HIDROXICOBALAMINAVial perfusión
5 g

Reconstituir el vial con los 200 ml de disolvente que lo acompaña, resultando una disolución de 25 mg/ml de

hidroxicobalamina

Dosis e indicaciones: Intoxicación por cianuro, normalmente secundaria a inhalación de humo. En adultos, el tto. inicial consiste en una dosis de 5 g en perfusión de 15'. En niños (0-18 años) pautar dosis de 70 mg/kg sin exceder de 5 g. En casos graves puede plantearse administrar una segunda dosis, esta vez perfundida entre 15' y 2 h.

Contraindicaciones. Interrumpir la lactancia tras recibir dosis de hidroxicobalamina. El embarazo no es una CI.

Ef. adversos: Posibles reacciones anafilácticas. Coloración roja de piel, mucosas y orina, reversibles con el tiempo. También hipertensión, extrasístoles, inquietud, mareos, cefaleas, alteraciones de la memoria, alteraciones g-i.

NALOXONA, Clorhidrato

Inyec. SC, IM, IV
0.4 mg

Dosis: En sobredosificación de opiáceos: Adultos 0,4 mg repitiendo esta dosis c/2-3 min de no obtener mejoría. Si después de 3 dosis no se denota mejoría, esto indica que la intoxicación no es por opiáceos. Niños 5-10 mcg/Kg siguiendo el mismo criterio que en adultos. En depresión neonatal 0,4-0,8 mg para la madre y 10 mcg/Kg inicialmente para el niño.

Ef. adversos: Por reversión rápida de la depresión por narcóticos se pueden presentar vómitos, sudoración, taquicardia e hipertensión.

Contraindicaciones: Embarazo.

PRALIDOXIMA

Vial PR
2 %

Observación: Antídoto de insecticidas órgano-fosforados. Medicamento extranjero (cumplimentar A1-A2-A3).

Dosis: 1ª dosis, 200-400 mg aunque puede aumentarse hasta 2 g. Las dosis de mantenimiento pueden alcanzar incluso 400 mg/h. Vial oral también se puede administrar a razón de 1-3 g/5 h. En

niños, 1ª dosis de 20-40 mg/kg seguido de 10 mg/kg/h.

Efectos adversos: Taquicardia, alteraciones visuales, malestar, vértigo, cefalea.

PROTAMINA, Sulfato

Iny. IV
50 mg/5 ml

Dosis: Según tiempo transcurrido desde intoxicación. Si es <15 Min, 1 mg por c/100 UI de heparina; pasados 30 min, 0.5 mg por c/100 UI de heparina.

Ef. adversos: Hipotensión, bradicardia, rubor (si adm. IV es demasiado rápida).

Precaución: Efecto anticoagulante si dosis superiores a recomendada.

V03AC Quelantes del hierro

DEFEROXAMINA

Iny. IM
500 mg

Dosis en hemocromatosis o hemosiderosis: Inicialmente 1-1,5 g/día en 1-3 dosis. Mantenimiento 0,5-1 g/día.

Dosis en intoxicación aguda por hierro: 100 mg quelan unos 8,5 mg de Fe.

Ef. adversos: Dolor en punto de inyección. Dolor abdominal, diarrea. Visión borrosa. Fiebre. Calambres. Taquicardia. Prurito, erupciones. Por vía IV rápida: urticaria, hipotensión y shock.

Contraindicaciones: Enfermedad renal grave. Anuria. 1^{er} trimestre del embarazo.

V03AE Fármacos antihiperpotasémicos e hiperfosfatémicos

CALCIO, Acetato

Cáps.
500 mg

Dosis adultos: Hiperfosfatemia en IR crónica. Dosis inicial 1 g con cada comida hasta alcanzar fosfato sérico <6 mg/dl.

Dosis habitual 3-5 caps con cada comida. Se carece de experiencia en niños.

Efectos adversos: Náuseas, hipercalcemia.

Observaciones: Controlar hipercalcemia.

POLIESTIRENSULFONATO CA²⁺

Polvo
400 gr

Dosis: 15 g 3-4 veces/día disuelto en zumo de frutas. Se elaboran los sobres en el Servicio de Farmacia a demanda.

Ef. adversos: Al iniciar el tto. puede aparecer náuseas o diarrea.

POLIESTIRENSULFONATO Na

Polvo
400 gr

Dosis: 15 g 3-4 veces/día disuelto en zumo de frutas. Cada gramo intercambia 1 mEq de potasio. Se elaboran los sobres en el Servicio de Farmacia a demanda.

Ef. adversos: ver Resincalcio.

V03AF: Desintoxicantes de citostáticos

MESNA

Ampollas
200 mg

Indicaciones: Prevención cistitis hemorrágicas fosforinas.

Dosis: Tres inyecciones intravenosas por día, cada una del 20 % de la dosis de la oxazafosforina (ciclofosfamida, ifosfamida, trofosfamida). La primera en el momento de la oxazafosforina, la segunda 4 h después y la última después de otras 4 h.

Ef. adversos: Pueden presentarse náuseas, vómitos o diarreas a dosis muy elevadas.

DEXRAZOXANO

Vial
500 mg

Indicaciones: Tto. de la extravasación por antraciclina en adultos. Reconstituir cada vial con 25 ml del disolvente propio

para una [20 mg/ml]. La dosis total debe diluirse con el disolvente restante hasta 500 ml.

Dosis: Una dosis/día durante 3 días consecutivos:

- Día 1: 1000 mg/m². -día 2: 1000 mg/m² -día 3: 500 mg/m².

La 1ª infusión debe comenzar tan pronto como sea posible en la extremidad opuesta a la afectada. Las medidas criogénicas y las compresas de DMSO serán retiradas para asegurar una correcta irrigación. El día 2 poner a las 24 h de la 1ª y el día 2 a las 48 h.

Precauciones: El fármaco es hematotóxico, hecho que puede sumarse al que pudiera provocar la QT, por lo que será preciso realizar controles en los días posteriores.

Contraindicaciones: IR e IH.

DIMETILSULFÓXIDO (DMSO)

Amp. tópicas 99 %
10 ml

Usos: En casos de extravasación de citostáticos, tales como amsacrina, doxorrubicina, doxorrubicina liposomal, epirubicina, mitomicina y mitoxantrona.

Posología: Por vía tópica. Se aplicará el fármaco empapando una gasa o compresa con 2 ml del mismo/6 h durante 14 días. Se dejará secar, sin aplicar presión ni ocluyendo con vendajes.

HIALURONIDASA (MUCOPOLISACARIDASA)

Ampollas
100 UI/ml 5 ml

Usos: En casos de extravasación de citostáticos tales como alcaloides de la vinca, etopósido o ifosfamida.

Posología: Inyectar 2-3 ml a través del catéter. Si ya se hubiera retirado, administrarlo vía sc en 6 punciones de 0,5 ml alrededor de la zona afectada.

TIOSULFATO SÓDICO

Ampollas 1/6 M
10 ml

Usos: Extravasación de citostáticos como cisplatino o

dacarbazina.

Posología: Administrar 2 ml por cada 10 mg de citostático extravasado si aún persiste la vía. En caso contrario, administrar el antídoto vía sc con aguja de 25G, en forma de varias alícuotas de 0,2 ml alrededor de la zona afectada.

V04 AGENTES PARA DIAGNÓSTICO

V04C OTRAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

V04CF: Pruebas de tuberculosis

| | |
|-------------|------------------------|
| TUBERCULINA | Vial SC 2 UT/0,1 ml |
|-------------|------------------------|

Dosis: Inyectar vía intradérmica inicialmente 0,1 ml de la solución con 2 UT/0,1 ml. La lectura se efectuará a las 48-72 h. Se medirá el diámetro de induración, no del eritema y se expresará en milímetros. Se considera positiva una induración igual o superior a 5 mm. En las vacunaciones, BCG se considera positiva una induración superior a 14 mm.

Precauciones: Embarazo. Pacientes con tuberculosis activa. Pacientes con infección viral reciente, tratamiento inmunosupresor, malnutrición. Los pacientes con administración reciente de vacunas de virus vivos pueden presentar disminución de la respuesta. En caso de administración SC accidental puede aparecer reacción febril.

V08 MEDIOS DE CONTRASTE

V08A MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO, IODADOS

V08AA Iodados hidrosolubles alta osmolaridad, nefrotrópico

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| AMIDOTRIZOATOS EN ASOCIACIÓN VÍA I.V. | Bolsa 50 ml Urografin® | Bolsa 250 ml Plenigraf® |
| AMIDOTRIZOATO meglumina | 6,6 g/100 ml | 9,1 g/100 ml |
| AMIDOTRIZOATO sodio | 10 g/100 ml | 19,2 g/100 ml |

ANIDOTRIZOATO calcio

1,36 g/100 ml

Dosis: Según Protocolos Radiológicos.

Interacciones: NO MEZCLAR con productos que puedan modificar el pH (antihistamínicos) o que sean portadores de metales pesados, por el riesgo de precipitación.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Mal sabor de boca. Sensación de calor. Reacción de hipersensibilidad (suspender tratamiento).

Precauciones: Extremar precaución en I.R., hepática o cardiocirculatoria. Diabetes. Convulsiones. Mieloma múltiple. Pacientes con feocromocitoma administrar profilácticamente alfabloqueantes ante el riesgo de crisis hipertensiva. El paciente debe estar perfectamente hidratado.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a contrastes yodados. Insuf. cardíaca descompensada. I.R., hepática o cardiocirculatoria grave. Tirotoxicosis. Hipersensibilidad a contrastes iodados. Mieloma múltiple. Macroglobulinemia.

AMIDOTRIZOATOS EN ASOCIACIÓN

VÍA ORAL Y RECTAL

Tipo Gastrografin®

AMIDOTRIZOICO, Ácido

66 g/100 ml

AMIDOTRIZOATO SÓDICO

10 g/100 ml

Dosis: Según Protocolos Radiológicos.

Ef. adversos: Diarrea. Puede agravar una colitis preexistente.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a contrastes iodados. Deshidratación. En lactantes y niños de corta edad su admón. es excepcional.

V08AB Iodados hidrosolubles baja osmolaridad, nefrotrópico

IOPROMIDA

Vial "300"

Vial "370"

100 ml

100 ml

Dosis: Urografía 1 ml/kg. TAC: 1-2 ml/kg.

Ef. adversos: Náuseas, vómitos. Calor. Rubefacción, cefaleas, mareos, convulsiones estornudos y lagrimeo.

Precauciones: El día de la exploración los pacientes deben estar en ayunas y en buen estado de hidratación, corrigiendo posibles desequilibrios electrolíticos. Para angiografía abdominal y urografía conviene eliminar el contenido intestinal no debiendo tomar alimentos desde las 6 de la tarde del día anterior y administrando además un laxante.

Contraindicaciones: Hipertiroidismo manifiesto. Alergia al yodo. Mielografía en pacientes epilépticos. En caso de sospecha de bacteriemia no debe realizarse punción lumbar.

VO8B: MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICOS, NO IODADOS

VO8BA: Sulfato de Bario con medios contraste radiológicos

| | | |
|-----------------------|--|-------------------------------------|
| BARIO, Sulfato | Polvo oral 340 g 98 g/100 g | Enema 570 g 97,4 g/100 g |
|-----------------------|--|-------------------------------------|

Dosis: Según Protocolos Radiológicos.

Ef. adversos: Estreñimiento. Obstrucción intestinal. Calambres abdominales. Diarreas.

Precauciones: Estenosis pilórica o alteraciones obstructivas del intestino delgado. Obstrucción del colon. Administrar con sumo cuidado en niños, ancianos, o situaciones que pueda existir debilidad del colon. Mantener buena hidratación después del examen. El uso de laxantes salinos puede prevenir posible impactación fecal. Embarazo.

Contraindicaciones: Perforación GI.

VO8D: MEDIOS DE CONTRASTE PARA ULTRASONIDOS

VO8DA: Medios de contraste para ultrasonidos

| | |
|-----------------------------|---|
| AZUFRE, Hexafluoruro | Dispersión para Iny. 8 µl/ml |
|-----------------------------|---|

Contraste para ecocardiografía y doppler de macro-microvasculatura.

X. ALIMENTACIÓN ENTERAL

1. FÓRMULAS POLIMÉRICAS USO GENERAL

Los nutrientes energéticos se encuentran en forma macromolecular intacta. Se obtienen de los alimentos mediante procedimientos físicos o enzimáticos y requieren que el intestino delgado del paciente mantenga capacidad motora, digestiva y absorbiva mínima.

1.1. Fórmula normocalórica normoproteica sin fibra

1 Kcal / ml

Frasco 500 ml

Kcal no pp/gN₂: 134

Sabor vainilla

Prot 16 % (3,2 g N₂), HC 54 %, Lip 30 %. 319mOsm/l

Fórmula para utilizar en pacientes con función gastrointestinal conservada y metabólicamente estables.

Vg: *Ensure HN*, Isosource Standard, Fresubin original, Nutavant standard, Nutrison.

1.2. Fórmula normocalórica normoproteica con fibra

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 1,04 Kcal / ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 148 | Sabor vainilla |

Mismas características de las dietas normoprotéicas conteniendo fibra. Indicada en la prevención del estreñimiento o impactación fecal, frecuente en pacientes inmovilizados, o por el contrario para la profilaxis y tratamiento de la diarrea colónica.

Prot 15 % (3,04 g N₂), HC 54 %, Lip 31 %. 365 mOsm/l

Vg: *Ensure Fibra*, Isosource standard fibra, Fresubin original fibra, Nutavant fibra, TDiet standard.

1.3. Fórmula normocalórica e hiperproteica sin fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 77 | Sabor vainilla |

Indicada en pacientes hipermetabólicos en los que se precise un aporte elevado de nitrógeno.

Prot. 25 % (5g N₂), HC 52 %, Lip 23 %. 269mOsm/l

Vg: *Edanec HN*, Nutrison MCT.

1.4. Fórmula normocalórica e hiperproteica con fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 83 | Sabor vainilla |

Indicada en pacientes hipermetabólicos en los que se precise un aporte elevado de nitrógeno.

Prot. 23 % (4,7g N₂), HC 33 %, Lip 40 %. 335mOsm/l

Vg: *Diaba HP*.

1.5. Fórmula mod. hipercalórica e hiperproteica sin fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1,3 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 90 | Sabor vainilla |

Indicada en pacientes hipermetabólicos en los que se precise un aporte rápido de energía.

Prot. 21 % (5,4g N₂), HC 49 %, Lip 30 %. 307mOsm/l

Vg: *Perative, Isosource protein.*

1.6. Fórmula mod. hipercalórica e hiperproteica con fibra

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 1,33 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 101 | Sabor vainilla |

Indicada en pacientes hipermetabólicos en los que se precise un aporte rápido de energía.

Prot. 20 % (5,7g N₂), HC 48 %, Lip 30 %. 308mOsm/l

Vg: *Isosource protein fibra.*

1.7. Fórmula hipercalórica y normoproteica sin fibra

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 1,6 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 138 | Sabor vainilla |

Indicada en pacientes hipermetabólicos en los que se precise un aporte rápido de energía.

Prot. 16 % (5g N₂), HC 49 %, Lip 35 %. 382mOsm/l

Vg: *Isosource energy Smartflex.*

1.8. Fórmula hipercalórica e hiperproteica sin fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1,51 kcal/ml | Frasco 200 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 88 | Sabor vainilla |

Para el tratamiento dietético de pacintes quirúrgicos.

Como suplemento se recomiendan dos envases al día.

Prot. 22 % (g N₂), HC 46 %, Lip 30 %. 366mOsm/l

Vg: *Ensure plus high protein.*

2.- FÓRMULAS ESPECIALES: INTOLERANCIA A LA GLUCOSA

2.1.- Fórmula normocalórica normoproteica con fibra

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 1 Kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 131 | Sabor vainilla |

Soporte nutricional en pacientes con intolerancia a la glucosa. La fuente de HC (hidrolizado de almidón de maíz), permite una transformación lenta a glucosa.

Prot 16 % (3,2g N₂), HC 38 %, Lip 46 %. 558 mOsm/l,
Vg: *Glucerna*, Diaba.

2.2.- Fórmula normocalórica hiperproteica con fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1 Kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 98 | Sabor vainilla |

Soporte nutricional en pacientes con intolerancia a la glucosa y que precisan requerimientos extras de aporte nitrogenado por stress metabólico o similar. La fuente de HC (hidrolizado de almidón de maíz), permite una transformación lenta a glucosa.

Prot 20 % (4g N₂), HC 31 %, Lip 49 %. 378 mOsm/l,
Vg: *Glucerna select*, Diaba HP.

3.- FÓRMULAS ESPECIALES: INSUFICIENCIA VENTILATORIA

3.1.- Fórmula hipercalórica normoproteica sin fibra

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 1,5 Kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 129 | Sabor vainilla |

Preparado con restricción severa hidrocarbonada que puede ser de utilidad en bronconeumopatía crónica obstructiva y severa retención de carbónico o en el paciente intubado.

Prot. 17 %, HC 28 %, Lip 55 %. 383 mOsm/l,

Vg: *Pulmocare*, Oxepa.

4.- FÓRM. ESPECIALES: ESTADOS CAQUEXICOS-ONCOLOGÍA

4.1.- Fórmula hipercalórica e hiperproteica con fibra

| | |
|---------------------------------|------------------|
| 1,5 kcal/ml | Bricks 200 ml |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 69 | Sabor cappuchino |

Prot 27 % (3,2g N₂), HC 33 %, Líp 40 % con EPA-DHA. 435 mOsm/l
Vg: *Supportan*, Forticare.

5.- FÓRMULAS ESPECIALES: ENF. INFLAMATORIA INTESTINAL

5.1.- Dieta hipercalórica e hiperproteica con fibra

| | |
|------------------------------|----------------|
| 1,2 kcal/ml | Frasco 500 cc |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ | Sabor vainilla |

Fórmula para pacientes con disfunción de la mucosa intestinal o colónica pero que mantienen su capacidad absórtica

Prot 21 % (4,9 g N₂), HC 49 %, Líp 26 % 271mOsm/l

Vg: *Novasource G-I Protein*.

5.2.- Fórmula normocalórica hiperproteica sin fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1 Kcal/ml | Sobre 76 gr |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 95 | Sabor vainilla |

Soporte nutricional COMPLETO en pacientes afectados de síndrome de intestino corto, Crohn, colitis ulcerosa, quemados, post-cirugía.

Prot 21 % con glutamina-arginina, HC 65 %, Lip 14 %. 480mOsm/l
Vg: *Alitraq*. Cada sobre ha de ser disuelto en 250 ml de agua para proporcionar unos 300 ml de disolución.

5.3.- Fórmula normocalórica OLIGOPEPTÍDICA sin fibra

1 Kcal/ml Brick 200 ml
Kcal no pp/gN₂ ≈ 118 Sabor vainilla

Soporte nutricional en pacientes con *PANCREATITIS* o con síndrome de intestino corto.

Prot 18 % (3,2g N₂), HC 57 %, Lip 25 %. 410mOsm/l.

Vg: *Survimed OPD drink*.

6.- FÓRMULAS ESPECIALES: INSUFICIENCIA RENAL

6.1.- En prediálisis

2 Kcal/ml Frasco 125 ml
Kcal no pp/gN₂ ≈ 287 Sabor albaricoque

Está indicado para el tratamiento dietético de enfermos renales en prediálisis y que cursan con desnutrición. Especialmente diseñados para ser tolerados por el paciente diabético (con fructosa y polisacáridos).

Prot 8 % (0,8g N₂), HC 47 %, Lip 45 %. 455mOsm/l SIN FIBRA.

Vg: *Renilón 4,0*.

6.2.- En diálisis

2 Kcal/ml Frasco 500 cc
Kcal no pp/gN₂ ≈ 157 Sabor vainilla

Dieta indicada para el tratamiento de los pacientes en diálisis peritoneal o hemodiálisis.

Prot 14 % (5,5g N₂), HC 43 %, Lip 43 %. 446mOsm/l. CON FIBRA

Vg: *Nepro RTH.*

7.- FÓRMULAS ESPECIALES: INSUFICIENCIA HEPÁTICA

7.1.- Fórmula con alto contenido en aa ramificados

| | |
|----------------------------------|----------------|
| 4,2 kcal/gr | SOBRES 97 gr |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 171 | Sabor vainilla |

De utilidad en hepatopatías diversas.

Diluir el contenido de un sobre en 300 ml de agua hasta disolución completa y consumir lo antes posible. Como complemento dietético en hepatopatías crónicas tomas 2 sobres/día. Como alimento único consumir de 6 a 8 sobres vía oral o por SNG.

Prot. 14 % (2,1g N₂), HC 78 %, Líp. 7,6 %. 799 mOsm/l. SIN FIBRA

Vg: *HepatoTenex sobres.*

8.- FÓRMULAS ESPECIALES: CONSISTENCIA ESPESADA

8.1.- Fórmula hipercalórica e hiperproteica con fibra

| | |
|---------------------------------|----------------|
| 1,5 kcal/ml | Bricks 200 ml |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 69 | Sabor vainilla |

Dieta de consistencia semipastosa, intermedia entre las formulaciones líquidas y las cremas, útil en pacientes con dificultades de deglución y que tengan elevados requerimientos nutricionales.

Prot. 27 % (3,2g N₂), HC 33 %, Líp. 40%. 435 mOsm/l

Vg: *Fresubin Thickened.*

9.- FÓRMULAS ESPECIALES: CONSISTENCIA CREMOSA

9.1.- Cremas uso general

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| 1,8 Kcal/g | Tarrinas 125 gr |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 88 | Sabor vainilla |

Como complemento nutricional en caso de disfagia.
Prot. 22 % (2 gN₂), HC 42 %, Lip. 36 %. 2,5 gr fibra alimentaria.
Vg: *Fresubin creme*.

9.2.- Cremas para diabéticos

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| 1,46 Kcal/g | Tarrinas 125 gr |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 73 | Sabor vainilla |

Como complemento nutricional en caso de disfagia en pacientes diabéticos.
Prot. 24 % (1,75g N₂), HC 46 %, Lip. 30 %. 6,1 gr fibra soluble.
Vg: *Resource DB crème*

10.- FÓRMULAS POLIMÉRICAS PEDIÁTRICAS

10.1.- Normoproteica normocalórica para lactantes <1 año

| | |
|----------------------------------|---------------|
| 1 Kcal/ml | Frasco 100 ml |
| Kcal no pp/gN ₂ ≈ 218 | Sabor lácteo |

Fórmula nutricionalmente completa, incluyendo vitaminas y minerales, para el tratamiento oral o enteral de lactantes con un peso de hasta 8 kg con patologías asociadas que les supongan riesgo de desnutrición. Las dosis mínimas para cubrir los RDI

diarios recomendados son 170ml al día en lactantes de menos de 6 meses, y 300 ml en los de entre 6 meses y 1 año.

Prot. 10 % (0,41 g N₂), HC 41 %, Lip. 48 %. 295 mOsm/l.

Contiene 0,8 gramos de fibra alimentaria.

Vg: *Infantrini*.

10.2.- Normocalórica normoproteica sin fibra

1 Kcal/ml

Frasco 500 ml

Kcal no pp/gN₂ ≈ 204

Sabor vainilla/chocolate

Fórmula para utilizar en pacientes pediátricos con edades comprendidas entre 1 y 10 años, que mantengan la función gastrointestinal conservada y estable metabólicamente. Prot 11% (2,2g N₂), HC 44%, Lip. 45%. 273 mOsm/l Vg: *Ensure junior RTH*

10.3.- Normocalórica hiperproteica con fibra en DIABÉTICOS

1 Kcal/ml

Brick ≈ 200 ml

Kcal no pp/gN₂ ≈ 102

Sabor chocolate

Soporte nutricional en pacientes con intolerancia a la glucosa QUE TENGAN MÁS DE 2 AÑOS DE EDAD. Usar con precaución entre 2 y 6 años. La fuente de HC permite una transformación lenta a glucosa.

Normalmente se deberán tomar entre 1 y 3 frascos para complementar la alimentación diaria.

Prot. 18 % (1,6g N₂), HC 48 %, Lip. 34 %. 611 mOsm/l.

Vg: *Glucerna SR*.

11.- FÓRMULAS MODULARES

11.1.- FANTOMALT. LATA 400 G SIN SABOR

Módulo de hidratos de carbono en polvo instantáneo, a base de maltodextrina, para su utilización en alimentación oral o por

sonda. Útil en pacientes que requieran aumentar el valor energético de la dieta habitual, cuando ésta no cubre los requerimientos necesarios.

11.2.- ABOUND. SOBRES DE 24 g SABOR NARANJA

Módulo de proteínas y carbohidratos, útil para la cicatrización de heridas (úlceras, quemaduras). Se puede dar vía oral disolviendo cada sobre en 250 ml de agua o por SNG (en 125 ml).

11.3.- THICK AND EASY. ESPESANTE SOBRES DE 9 g

Módulo de almidón de maíz modificado y maltodextrina utilizado como espesante de líquidos para facilitar la deglución en personas con disfagia.

12.- LECHES PARA NEONATOS Y NIÑOS

12.1. - Leches para lactantes de bajo peso al nacer

ALPREM CLINIC MONODOSIS

**Botellas
100 ml**

Alimento a base de proteínas hidrolizadas de leche de vaca de fácil digestión, para el buen soporte nutricional de neonatos de menos de 1800 g al nacer. Contiene LC-PUFAs y MCT's.

12.2.- Leches sin lactosa

AI-110

Polvo 400 g

En caso de intolerancia a disacáridos y monosacáridos salvo glucosa.

Diarical carece de lactosa, sustituida por maltodextrinas. Contiene proteínas de leche y caseína.

12.3.- Leches sin glucosa

GALACTOMIN 19 Polvo 400 g

Fórmula para el tratamiento dietético de la intolerancia a la glucosa-galactosa. Es una dieta nutricionalmente completa a base de proteínas de leche de vaca, fructosa, lípidos, vitaminas, minerales y elementos traza.

12.4. Alimentos hipoalérgicos

DAMIRA ELEMENTAL Polvo 400 g

Hidrolizado de proteínas que contiene 100 % de aminoácidos libres, indicado en la alimentación del recién nacido o de niños con intolerancia a las proteínas completas o parciales.

VELACTIN Polvo 400 g

Fórmula de origen exclusivamente vegetal a base de proteínas de soja. Carece de lactosa por lo que se encuentra indicado en lactantes y niños que presentan alergia a leche de vaca e intolerancia a lactosa, pero a PARTIR DE 6 MESES DE EDAD. También presenta utilidad en la realimentación después de diarreas intensas evitando con ello deshidratación. De utilidad en intolerancia a galactosa, como suplemento nutricional. No contiene gluten.

DAMIRA-2000 Polvo 400 g

Fórmula de bajo poder alergénico a base de proteínas predigeridas como hidrolizado de caseína, MCT, aceite de maíz y exenta de lactosa, aunque con glucosa. Indicada en recién nacidos y niños con diarreas severas o intratables, con alergias a proteínas intactas.

13. SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Preparados integrados por uno o varios nutrientes que suelen contener cantidades insuficientes para cubrir las RDA, por lo que no deben emplearse como fuentes nutricionales únicas sino como complementos:

| | |
|---------------|-------------------------|
| DUOCAL | Polvo 400 gr |
|---------------|-------------------------|

4,7 Kcal/g, H.C 59 %, Lípidos 41 %, 196 mOsm/l al 25 %,

| | |
|-----------------|------------------------|
| EOPROTIN | Polvo 400 g |
|-----------------|------------------------|

3,67 Kcal/g, Proteínas 20,1 %, HC 70,4 %, Lip. 0.6 % suplemento especialmente diseñado para prematuros.

| | |
|-----------------|------------------------|
| MERITENE | Sobres 30 g |
|-----------------|------------------------|

Suplemento calórico proteico enriquecido con vitaminas y minerales.

1 sobre en 200 ml de leche aporta 245 kcal, 175 g de proteínas, 25,5 g de hidratos de carbono (lactosa) y 8,1 g de grasas.

NORMATIVA Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE FARMACIA

FORMULARIO

El presente Formulario contiene todos los medicamentos que han sido seleccionados por la COMISIÓN DE FARMACIA del Hospital, para su uso dentro del mismo. A él deberán adaptarse por tanto todas las prescripciones, salvo en casos excepcionales.

PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS NO INCLUIDOS EN EL FORMULARIO

En caso de que se considere imprescindible la prescripción de un medicamento no incluido, será necesario rellenar una solicitud en el modelo correspondiente y presentarla en el Servicio de Farmacia totalmente cumplimentada para que pueda procederse a su adquisición. Dichas compras deberán ser autorizadas por la Gerencia y al requerir de trámites especiales solo podrán ser atendidas en horario de mañana en días hábiles.

INCLUSIÓN DE PRODUCTOS

Cuando un profesional considere necesario la incorporación de una nueva especialidad farmacéutica a la GFT, deberá realizar una solicitud-estudio adaptada al modelo vigente (ver página siguiente) y presentarla en el Servicio de Farmacia.

Las peticiones recibidas pasarán a estudio de la Comisión solo cuando se cumplan las condiciones anteriores, comunicando la decisión acordada al solicitante. En caso de aprobarse, antes de realizar su adquisición, se tendrá en cuenta que si una inclusión está condicionada a la exclusión de algún otro fármaco, será preciso su consumo previo.

NORMAS DE INCLUSIÓN DE NUEVOS PRODUCTOS

El solicitante presentará informe escrito que desarrolle:

- 1. DESCRIPTIVA DEL PRODUCTO**
 - 1.1. Composición: Nombre genérico (DCI o similar)
 - 1.2. Grupo Terapéutico
 - 1.3. Acción y mecanismo
 - 1.4. Indicaciones aceptadas en España
 - 1.5. Posología (según indicaciones)
 - 1.6. Presentaciones solicitadas (dosis, vía)
- 2. JUSTIFICACIÓN DE LA PETICIÓN**
- 3. OTROS DATOS**
 - 3.1. Productos similares incluidos
 - 3.2. Producto/s que se propone desplazar
 - 3.3. Consumo mensual/anual previsto
- 4. Impacto económico: estudio comparativo con similares**
- 5. ESTUDIOS CLÍNICOS**
 - 5.1. Demostrativos de eficacia y seguridad
 - 5.2. Comparativos con similares incluidos en el formulario
 - 5.3. Aportación a la innovación terapéutica
- 6. SITUACIÓN EN EL ENTORNO**
 - 5.1.- Hospitales públicos en los que el fármaco esté incluido en su GFT
- 7. BIBLIOGRAFÍA**

Notas:

- Solo serán estudiadas en Comisión las solicitudes que cumplimenten todos los requisitos.
- El Servicio de Farmacia podrá devolver a su peticionario cualquier solicitud que estime insuficientemente documentada.
- El Servicio de Farmacia podrá realizar un informe complementario cuando lo estime conveniente.

EXCLUSIÓN DE PRODUCTOS

Un medicamento podrá ser excluido del Formulario por acuerdo de la Comisión de Farmacia, bien porque así lo solicite algún profesional al incluirse otro similar, o porque su consumo sea irrelevante y su baja no produzca ninguna merma terapéutica, a juicio de los componentes de la Comisión.

Todas las modificaciones aprobadas en Comisión deberán hacerse públicas, existiendo un plazo de 15 días para impugnar cualquier decisión. Trascendido dicho plazo sin alegaciones, se entenderá excluido el producto o declarado a extinguir en caso de contar con existencias.

ACTUALIZACIONES DEL FORMULARIO

Es objetivo de la Comisión de Farmacia la realización de una nueva edición cuando el número de cambios lo aconseje. Antes de cada edición se consultará con todos los Facultativos del Centro, a fin de que aporten las mejoras que estimen convenientes.

PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES

1. DOSIS UNITARIAS

Las prescripciones de este tipo serán realizadas por el médico mediante prescripción electrónica directamente en la aplicación de Farmacia destinada al efecto, FarmaTools[®]. Si al ingreso ello no resultara posible ya que el área de Urgencias no cuenta con dosis unitaria, la prescripción inicial se realizará en orden impresa desde HP-Doctor, que incluirá los datos del paciente (nombre y nº Hª Cª), así como los de la prescripción (medicamento, dosis, vía y pauta). Una vez el paciente en planta

no se admitirán prescripciones adicionales en papel.

Una vez efectuado el *pase de planta* por los facultativos, Farmacia procederá al envío de los carros de medicación a partir de las catorce horas, e incluirá toda la medicación necesaria para el tratamiento de los pacientes hasta las 14 h del día siguiente. También remitirá el planing de administración de enfermería.

2. REPOSICIÓN DE BOTIQUINES

Para su solicitud se empleará la aplicación de Farmacia, FarmaTools®, en donde se pedirán los medicamentos necesarios para 24-48 horas mediante pedido Web. La petición será realizada por el Supervisor/a de planta o enfermero/a en el que delegue, una vez revisados los medicamentos con que cuenta la Unidad, a fin de no solicitar productos o cantidades innecesarias.

Se enviarán a Farmacia antes de las 10 horas, con el fin de poder remitirlos lo antes posible.

3. ESTUPEFACIENTES

La **dispensación** de estupefacientes se realizará inexcusablemente previa presentación del vale de planta firmado por el médico. En dicho vale deberán figurar como mínimo los siguientes datos: Nombre y localidad del Hospital, nombre del Servicio Clínico, nombre del médico prescriptor, nombre del enfermo con número de cama e Historia Clínica, nombre del estupefaciente, número de ejemplares (**en letra**), fecha y firma del médico.

Para el **control** de la distribución dentro del Hospital, en cada planta se llevará un libro especial debidamente foliado y diligenciado por el Servicio de Farmacia en la contraportada o primera hoja del mismo. En dicho libro se dará entrada a los pedidos de estupefacientes solicitados por el Servicio, asignando uno a cada hoja. Al terminar cada folio se abrirá uno nuevo,

indicando al comienzo "viene del folio", y rotulando al principio el nombre del estupefaciente. Se abrirá así mismo un índice para consignar las páginas en que está cada estupefaciente. Obligatoriamente se consignarán como mínimo para acreditación de consumo los siguientes datos: Nombre del enfermo y número de cama o Historia Clínica, nombre del estupefaciente, entrada, salida, saldo, fecha y firma del médico y DUE que lo administra. El libro deberá llevarse al día en todos sus apartados y se enviará junto con el vale de petición, cada vez que se solicite un estupefaciente al Servicio de Farmacia, para su comprobación.

Para su **custodia**, cada Unidad contará con armarios con cerradura de seguridad, que contendrán únicamente los productos psicotrópicos y su talonario de petición. La llave deberá estar permanentemente controlada por la supervisora o ATS de guardia, comprobándose en cada cambio de turno que las existencias son las correctas según el libro.

Cada Unidad contará con un **STOCK FIJO** para los estupefacientes de uso corriente. Para la reposición del mismo se hará una receta por paciente con la cantidad que haya consumido y que deberá coincidir con la cantidad anotada en el libro. Cuando se considere que el stock establecido es muy alto o insuficiente, según las necesidades del momento, podrá variarse solicitándolo al Servicio de Farmacia. En caso de aumento de Stock, se hará una receta para la cantidad solicitada indicando en el nombre del paciente "aumento de Stock". En caso contrario será la Farmacia quien hará el vale de devolución, anotándose el mismo en el libro.

Una vez efectuadas las **comprobaciones** pertinentes se procederá a **dispensar** el producto, dándole entrada en la página correspondiente y firmándose la entrega y la recepción del mismo, tanto en el libro como en la receta.

El **horario** normal de reposición será de 9 a 12 horas en días laborables. Fuera de este horario solo se atenderán urgencias.

NO ESTARÁ PERMITIDO:

- A) Enviar cualquier producto consignado en el libro a otro Servicio, aunque el enfermo sea trasladado.
- B) Recibir medicación estupefaciente que no proceda del Servicio de Farmacia.
- C) Facilitar cualquier medicación consignada en el libro a un enfermo dado de alta, o para su tenencia en la habitación.
- D) Dejar páginas o líneas en blanco. Efectuar enmiendas o tachaduras.

La inobservancia de estas normas puede tener consecuencias legales.

4. PSICOTROPOS

Para la petición de psicotropos se utilizará el mismo vale de planta, no siendo obligatoria la contabilidad en los libros de estupefacientes.

La custodia deberá hacerse en el mismo armario que los estupefacientes, observando las mismas medidas de precaución.

Las cantidades máximas a dispensar por receta serán siempre de un envase, debiendo consignarse en letra. En caso de tratarse de productos con presentación en envase clínico o dosis unitaria, se entenderá por un envase las siguientes cantidades.

- 20 Unidades para administración oral

- 5-10 Unidades para administración inyectable

En ningún caso se aceptarán recetas que soliciten cantidades mayores a las mismas, quedando exceptuados de esta norma Quirófano, UCI y Urgencias. En todo caso se solicitarán siempre múltiplos de éstas cantidades.

Cada receta deberá firmarse al dorso por quien la entrega y por quien la recibe, anotándose también en la misma el código nacional, la cantidad entregada en dosis unitarias y la

fecha. El horario normal de dispensación será de 9 a 12 h.

5. CITOSTÁTICOS

Dadas las características especiales de peligrosidad de éstos productos, su reconstitución y preparación en dosis unitarias, listos para su administración, será realizada en la Unidad de Citostáticos del Servicio de Farmacia.

Para la **petición** se utilizará el impreso especial para Citostáticos donde se prescribirá el ciclo completo, indicando:

- Unidad, nombre e H^a C^a del paciente, habitación/sillón, fecha
- Medicación solicitada (Nombre, dosis, vía, etc.)
- Forma de administración
- Día en que debe ser administrado cada fármaco
- Todas las observaciones que se estimen necesarias.

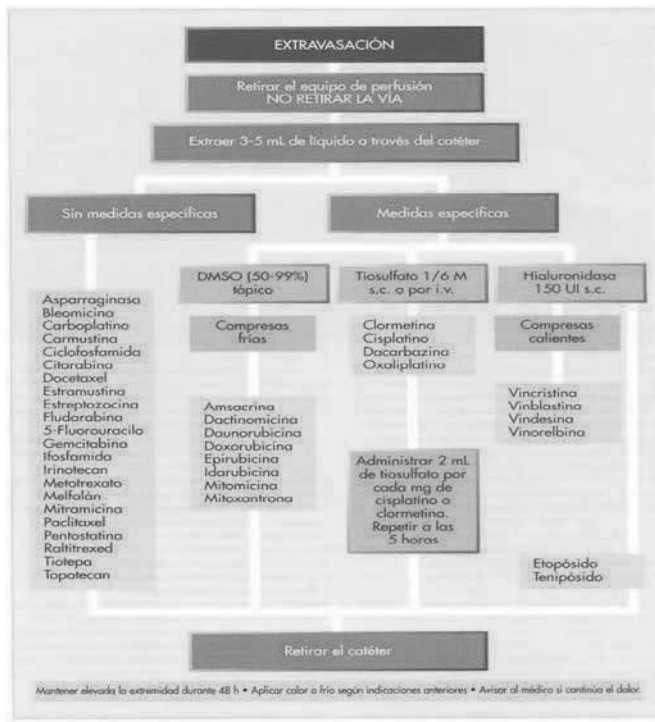
Asimismo en dicho modelo, la orden médica podrá incluir toda la medicación colateral que reciba el paciente durante dicho ciclo, aunque no se trate estrictamente de citostáticos (corticoides, antieméticos etc.).

Dicha orden médica deberá recibirse en el Servicio de Farmacia firmada por el médico con antelación suficiente, ya que Farmacia debe informatizarla en el módulo de *Dispensación Ambulatoria* de la aplicación *FarmaTools*[®].

En contacto con el Hospital de Día, el Servicio de Farmacia, una vez preparada la quimioterapia, procederá a entregarla cada día en el orden especificado desde la Unidad, de forma individualizada, etiquetada y con su planning de administración, preferentemente antes de las 10 horas. Si por cualquier causa dicha medicación no fuese administrada, deberá ser devuelta a Farmacia, para su correcta gestión.

La mayor complicación en el proceso de administración de QT es la extravasación de líquidos vesicantes, es decir la salida del líquido intravenoso a los tejidos adyacentes. Si se produjera, actuar según las recomendaciones que se recogen en el protocolo

que figura a continuación:



6. ANTIBIÓTICOS

La selección de gérmenes en los Hospitales es un hecho que provoca cada vez con más frecuencia la aparición de infecciones nosocomiales. Por ello resulta conveniente aplicar la antibioterapia con criterios de racionalidad, reservando los de más amplio espectro para casos realmente imprescindibles. Siguiendo este criterio, se recomienda la utilización de los antiinfecciosos incluidos en la guía farmacoterapéutica, en dos niveles:

- a) **Antibióticos de primera línea.** Se podrán usar libremente, de forma que su elección y posología se adapte a la reseñada en la bibliografía.
- b) **Antibióticos de segunda línea.** Su uso deberá estar reservado a patologías concretas. Se dispensarán a planta exclusivamente previo antibiograma. Es el caso de Linezolid y Meropenem. En principio se encuentran reservados para su utilización en la Unidad de Cuidados Intensivo

7. NUTRICIÓN PARENTERAL

El Servicio de Farmacia elabora en condiciones estériles Nutriciones Parenterales. Existe un listado de dietas estandarizadas, que en principio deben ser apropiadas para la mayoría de pacientes. No obstante, también pueden solicitarse dietas individualizadas, para situaciones no estándar.

Las peticiones se entregarán en el Servicio de Farmacia, antes de las 11 horas para su realización en el día. En la medida de lo posible, los sábados se solicitarán también las peticiones

previstas para el domingo, ya que domingos y festivos no se realizan este tipo de preparaciones, quedando hechas desde el sábado.

El orden de adición de los componentes en la elaboración de una bolsa de NPT por el sistema de gravedad, influye notoriamente sobre la estabilidad de la misma. El orden de llenado clásico es como sigue:

1°.-**AMINOÁCIDOS** (*Synthamin, Nephroprotect, Aminosteril, Aminoplasma*) + FOSFATO MONOSÓDICO 1 amp = 10 ml)

2°.- **GLUCOSA**: En ella se adiciona tan solo 1 aporte en cada frasco de glucosa. Si no hay suficientes frascos de glucosa, los aportes restantes se añadirán al final del todo.

3°.- Dependiendo del día del mes, se actúa diferente:

| DÍAS PARES | DÍAS IMPARES |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1°) + VITAMINAS (Cernevit®) | 1°) + CATIONES MONOVALENTES (Na, K) |
| 2°) + CATIONES MONOVALENTES (Na, K) | 2°) + OLIGOELEMENTOS = 10 mL)* |
| 3°) + CATIONES DIVALENTES (Mg, Ca) | 3°) + CATIONES DIVALENTES (Mg, Ca) |

* La carga trivalente de hierro presente en los oligoelementos (Addamel®) puede desestabilizar la emulsión y por eso no se pueden añadir conjuntamente con las vitaminas.

3°)- **SOLUCIÓN MULTIELECTROLÍTICA** (*Hyperlite*).

4°)- **LÍPIDOS** (*Intralipid, Smoflipid*).

5°)-**MEDICAMENTOS** (insulina humana -*Actrapid*-, albúmina -*Albunorm, Albiomin*-...). Siempre **INSULINA HUMANA**.

NOTA: Cualquier aporte que provenga de una ampolla de vidrio se pasará a través de filtro de 0,22 micras.

Nutriciones parenterales standard

| NOMENCLATURA | S ₂ | S ₄ | S ₆ | VR ₂ | VR ₄ |
|------------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| TIPO DE DIETA | STANDARD | | | VOL. REDUCIDO | |
| VOLUMEN ml | 2300 | 2500 | 2600 | 1800 | 2300 |
| CAL. TOTALES | 1800 | 2200 | 2600 | 2300 | 3000 |
| CAL. NO PROT. | 1500 | 1900 | 2200 | 1950 | 2.500 |
| GRAMOS N ₂ | 13 | 13 | 16.5 | 13 | 20 |
| Cal no pp/ gr.N ₂ | 115 | 146 | 133 | 150 | 125 |
| GLUCOSA gr | 225 | 325 | 300 | 350 | 375 |
| LÍPIDOS gr | 50 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| AMINOÁCIDOS gr | 85 | 85 | 100 | 85 | 133 |
| OSM. mosm/l | 1077 | 1187 | 1240 | 1721 | 1632 |
| SODIO meq | 85 | 85 | 85 | 85 | 117 |
| POTASIO meq | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| CLORUROS meq | 92 | 92 | 130 | 92 | 90 |
| CALCIO meq | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| MAGNESIO meq | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| FOSFATOS mmol | 27 | 17.5 | 17.5 | 27 | 17 |
| ACETATOS meq | 149 | 157 | 157 | 149 | 157 |
| VIT / OLIGO | SI | SI | SI | SI | SI |

| Posibilidades electrolíticas en N.P. Periférica Oliclin. N4 1,5 L | | | |
|---|--------------------|----------------|-----------------|
| Electrolito (mnoles) | Contenido en bolsa | Posible añadir | Contenido final |
| Sodio | 32 | 193 | 225 |
| Potasio | 24 | 201 | 225 |
| Magnesio | 3,3 | 5,1 | 8,4 |
| Calcio | 3 | 4,5 | 4,5 |
| Fosfato | 13 | 12,5 | 12,5 |
| La adición debe hacerse tras mezclar los compartimentos de la bolsa | | | |

| NOMENCLATURA | H ₁ | H ₂ | R ₁ | R ₂ | HP | ST |
|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|
| TIPO DE DIETA | HEPÁTICA | | RENAL | | HIPERPP | STRESS |
| VOLUMEN ml | 2.000 | 2.000 | 1.250 | 1.250 | 2.600 | 3.100 |
| CAL. TOTALES | 2.100 | 2.000 | 1.800 | 1.800 | 2.800 | 3.000 |
| CAL. NO PROT. | 1.800 | 1.700 | 1.700 | 1.700 | 2.100 | 2.500 |
| GRAMOS N ₂ | 12 | 12 | 3.25 | 3.25 | 20 | 19.5 |
| Cal no pp/ gr.N ₂ | 150 | 142 | 523 | 523 | 105 | 128 |
| GLUCOSA gr | 450 | 300 | 425 | 300 | 275 | 350 |
| LÍPIDOS gr | -- | 50 | -- | 50 | 100 | 100 |
| AMINOÁCIDO gr | 80 | 80 | 28 | 28 | 133 | 123 |
| OSM. mosm/l | 1.614 | 1.295 | 2.062 | 1.574 | 1.255 | 1.190 |
| SODIO meq | 10 | 10 | 3 | 3 | 117 | 188 |
| POTASIO meq | -- | -- | -- | -- | 60 | 60 |
| CLORUROS meq | 3 | 3 | -- | -- | 90 | 95 |
| CALCIO meq | -- | -- | -- | -- | 15 | 15 |
| MAGNESIO meq | -- | -- | -- | -- | 15 | 15 |
| FOSFATO mmol | 20 | 27 | -- | -- | 17 | 17 |
| ACETATOS meq | -- | -- | -- | -- | 157 | 157 |
| VIT / OLIGO | SI | SI | NO | NO | SI | SI |

8. MEDICAMENTOS EXTRANJEROS

El Servicio de Farmacia puede realizar las gestiones necesarias a través de la Dirección General de Farmacia para la adquisición de Medicamentos Extranjeros, cuando el uso de éstos sea imprescindible para la realización de un tratamiento.

Resulta imprescindible para la tramitación de la solicitud, la confección de un informe clínico exhaustivo justificativo de la necesidad del tratamiento, ya que de lo contrario, es probable que no sea atendido por los Servicios Centrales.

Deberá tenerse en cuenta que esta medicación no puede solicitarse por vía de urgencia.

9.- DISPENSACIÓN A PACIENTES EXTERNOS

La dispensación de medicamentos a pacientes no ingresados en el Centro, sino que se desplazan específicamente hasta él para retirar determinados fármacos que les han sido prescritos por el médico especialista, constituye una actividad del Servicio de Farmacia que se conoce como de “dispensación de medicamentos a pacientes externos”. En base a ella, fármacos considerados por las autoridades sanitarias como de tenencia y dispensación exclusiva en Farmacia de Hospital, son dispensados a grupos de pacientes con patologías susceptibles de ser tratadas con los mismos.

Al objeto de conseguir un adecuado seguimiento y control de los tratamientos instaurados, los pacientes deberán ajustarse a los siguientes considerandos:

HORARIO

→ La medicación se retira de 11 a 12 h de la mañana todos los días, salvo festivos y fines de semana, por orden de llegada.

DOCUMENTACIÓN

→ El paciente (o la persona que lo represente) debe aportar la primera vez que venga a retirar medicación, la llamada *orden de dispensación de especialidades de uso hospitalario* (“receta negra”, ver *pág. siguiente*), debidamente cumplimentada, el informe del especialista en donde debe figurar, entre otros datos, la indicación del tratamiento, y la **tarjeta** sanitaria en vigor. En las dispensaciones sucesivas sólo será necesaria la receta.

→ Para cualquier **cambio** de tratamiento que afecte al tipo de medicamento y/o dosis será necesario, junto con la **receta**, volver a aportar el **informe** del especialista donde se especifiquen los motivos del cambio y la nueva pauta vigente.

→ Los pacientes que pertenezcan a **compañías privadas** o a

Mutuas, deberán aportar además la autorización de la aseguradora para el suministro de la especialidad, así como el compromiso de pago correspondiente.

PERIODICIDAD

→ Se dispensarán las dosis necesarias para completar el tratamiento de **28-30 días** (un mes), dependiendo de los envases. Excepcionalmente, en el caso de que el paciente se vaya a ausentar por vacaciones durante el verano, podrá retirar el tratamiento para 2 meses, siempre que lo solicite con la suficiente antelación y cuando las existencias así lo permitan.

→ Los pacientes deberán acudir al SF a retirar su medicación mensual con una periodicidad nunca inferior a **25 días**, con vistas a evitar acumulaciones innecesarias de medicación en sus domicilios. El SF podrá exigir a los pacientes que respeten dicha periodicidad mínima.

| INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA | | ORDEN DE DISPENSACIÓN DE ESPECIALIDADES DE USO HOSPITALARIO | |
|--|--|---|---|
| PRESCRIPCIÓN (Consignar el producto, DCI o marca, forma farmacéutica, vía administración, dosis por unidad, número unidades por envase). D P S Nº env. <input type="text"/> | | Duración tratamiento _____ Posología _____ Unidades/Toma Cada _____ horas _____ | PACIENTE <input type="text"/> Nº Historia Clínica Nombre, apellidos, año de nacimiento, nº identificación |
| MÉDICO PRESCRIPTOR Nombre y apellidos _____ Nº Colegiado _____ Servicio _____ Hospital _____ Fecha _____ Firma _____ | | SERVICIO DE FARMACIA Fecha de dispensación _____ Selo | |

- Dispensable únicamente en Servicio de Farmacia de Hospital.
 - No disponible en oficina de Farmacia.

CONTROL DE BOTIQUINES

Con respecto a la medicación guardada en planta, las supervisoras cuidarán que se cumplan las siguientes normas de conservación:

- 1.- Se guardará un orden alfabético en la colocación de la misma en cada armario, de manera que sea fácil su localización.
- 2.- Se separarán las diferentes formas de presentación (orales, parenterales etc.).
- 3.- Se cuidará que se utilicen antes los medicamentos con caducidad más baja, colocando siempre detrás los de más alta.
- 4.- Periódicamente se revisará la misma, de manera que pueda ser devuelta a Farmacia la medicación que no se esté utilizando, antes de su caducidad.
- 5.- Si a pesar de ello se encontrase algún medicamento caducado, se devolverá inmediatamente a Farmacia.
- 6.- Se mantendrá en nevera toda la medicación termolábil (ver indicaciones cartonaje y listado en formulario).
- 7.- Se mantendrá al abrigo de la luz toda la medicación fotosensible (ver listado en formulario).
- 8.- Las especialidades con Psicotropos y Estupefacientes estarán siempre en armario con cerradura de seguridad, guardando la llave la Supervisora o quien ella designe. El stock deberá ser siempre el pactado, que a su vez coincidirá con el libro salvo en lo aún no repuesto.
- 9.- Si se fraccionan envases en la unidad de enfermería, deberá conservarse como mínimo en cada parte, el nombre comercial, el lote y la fecha caducidad. Si esto no fuera posible, se conservarán en el envase original, efectuando el fraccionamiento en el momento de la administración y manteniendo abierto un único envase. Cuando las unidades estén perfectamente identificadas y queden dentro de un recipiente de mayor capacidad, no deberán

mezclarse en el mismo, diferentes lotes y caducidades.

10.- No está permitida la existencia de muestras gratuitas, ni medicación que no tenga el correspondiente cupón-precinto de la Seguridad Social formando parte del stock de planta.

11.- En cada Unidad existirá un stock fijo de medicación de urgencia elaborado por el responsable de la misma. Las Supervisoras/es lo revisarán diariamente para ver si está completo o si existe algún deterioro o caducidad, reponiendo en su caso lo necesario.

12.- Los colirios y pomadas oftálmicas tienen un período máximo de validez de un mes una vez abiertos, por lo que deberá indicarse en los mismos la fecha de apertura.

13.- Los viales multidosis (insulinas, heparinas y otros), deberán consignar igualmente su fecha de apertura, así como todos los productos extemporáneos. Su caducidad una vez abiertos salvo indicación en contra, será de una semana en nevera.

14.- La medicación existente no excederá de la que normalmente pueda ser administrada en 24 - 48 horas.

El Servicio de Farmacia revisará periódicamente en cada planta la observancia general de estas normas, para lo cual se dispone de un modelo que figura en la página siguiente. Una vez realizada la visita, una copia del modelo será entregada a la supervisora de la Unidad de Enfermería donde se llevó a cabo la revisión, y otra se enviará a la Dirección de Enfermería del Centro. El original quedará archivado en el Servicio de Farmacia del Hospital.

INFORME SOBRE REVISIÓN DE BOTIQUINES

Unidad de Enfermería:

Fecha: / /

Supervisor/a:

| 1. BOTIQUÍN GENERAL | SÍ | NO | 6. MDTOS. ESPECIAL PRESCRIPCIÓN | SÍ | NO |
|--|----|----|--------------------------------------|----------------------|----|
| 1.1 Limpio y ordenado | | | 6.1. Hay Ab de reserva | | |
| 1.2. Orden de las E.F. | | | 6.2. Otros restringidos | | |
| • Según vía admón. | | | 7. CARRO DE PARADA | | |
| • Por orden alfabético | | | | 7.1. Existe el carro | |
| • Una E.F. por cajetín | | | 7.2. Listado de E.F. | | |
| 1.3 Cajetines etiquetado | | | 7.3. Completo y orden | | |
| 1.4 Existencia de muestras gratuitas | | | 7.4. Envases con su etiqueta | | |
| | | | | | |
| 2. SUEROS | | | 8. EXISTENCIA DE CADUCADOS | | |
| 2.1. Ordenados por caducidad y sin mezclar | | | 8.1. Botiquín general | | |
| | | | 8.2. Sueros | | |
| 3. FRIGORÍFICO | | | 8.3. Med. termolábiles | | |
| 3.1. Termoláb. en orden | | | 8.4. Estupes-psicos | | |
| 3.2. Hay no termolábiles | | | 8.5. Carro de parada | | |
| 3.3. Frigo limpio y orden | | | | | |
| 3.4. Hay alimentos u otros productos | | | 9. MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES | | |
| 3.5. E.F. en envase orig. | | | 9.1 Listado actualizado | | |
| 3.6. Se anota la fecha de apertura en los envases multidosis | | | 9.2. Fotosensibles bien protegidos | | |
| | | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 4. ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPOS | | | |
| 4.1. Estupefacientes en caja de seguridad | | | 10. MTOS. SEGÚN STOCK PACTADO |
| 4.2. Libro actualizado y sin enmiendas | | | |
| 5. ANTISÉPTICOS y DESINFECTANTES | | | 10.1. El número de EF son las acordadas. 10.2. Las cantidades son las fijadas |
| | 5.1. Conservación correcta y sin mezclar | | |
| OBSERVACIONES: | | | |
| De haber existido anomalías en la visita anterior ¿se han corregido? | | | |

SUPERVISOR/A DE LA UNIDAD. FARMACÉUTICO QUE REALIZA LA VISITA
 Fdo.: Fdo.:

FARMACOVIGILANCIA

El Servicio de Farmacia tiene un programa de seguimiento y control de interacciones de medicamentos a través del sistema de dosis unitarias. Existe además un modelo de comunicación de reacciones adversas y tarjetas amarillas para comunicaciones oficiales a disposición todos los profesionales.

FARMACOTECNIA

Hay un listado de fórmulas, estériles o no, que se elaboran de forma standard, algunas a demanda (individualizadas) y otras para stock. Contactar con el Servicio.

CÁLCULOS FARMACÉUTICOS DE SOLUCIONES

MOLARIDAD: Es el número de MOLES de Solute por unidad de volumen de la Solución. Un MOL(M) es el peso molecular de una sustancia expresado en gramos. Un MILIMOL (mM) es el peso molecular de una sustancia expresado en miligramos.

MOLALIDAD: Se define como el número de MOLES de Solute por unidad de peso de disolvente.

EQUIVALENTE o PESO EQUIVALENTE (Eq): Es el peso molecular dividido por la valencia. MILIEQUIVALENTE (mEq): Es el peso equivalente expresado en miligramos.

NORMALIDAD (N): De una solución es el número de equivalentes gramo por litro.

OSMOLARIDAD: Es la concentración en partículas osmóticamente activas de una solución por unidad de volumen.

OSMOLALIDAD: Es la concentración en partículas por unidad de peso del disolvente. OSMOL (Osm) es el peso molecular en gramos dividido por el número de partículas osmóticamente activas de cada molécula. MILIOSMOL (mOsm) es la misma expresión pero en miligramos. Para los no electrólitos $1\text{ M} = 1\text{ Osm}$. y para los electrólitos $1\text{ M} = n\text{ Osm}$. (Siendo n el número de iones disociados, 2 en ClNa , 3 en So_4Na_2 etc.).

pH de una Solución es la medida de su acidez expresada por el logaritmo negativo de la concentración de hidrogeniones, es decir $\text{pH} = -\log \text{H}^+$

ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPOS DEL FORMULARIO

| PSICOTROPOS | ESTUPEFACIENTES |
|-----------------------------|-----------------------------|
| BROMAZEPAM 1.5 mg cápsulas | Fentanilo ampolla 3ml |
| BROMAZEPAM 3 mg cápsulas | Fentanilo transmucoso 200mg |
| CLOBAZAM 10 mg compr. | Fentanilo transmucoso 800mg |
| CLONAZEPAM 0,5 mg com. | Fentanilo parche 10mg |
| CLONAZEPAM Iny. 1mg | Fentanilo parche 25 mg |
| CLONAZEPAM 2 mg comp | Fentanilo parche 50mg |
| CLORACEPATO 5 mg cápsulas | Metadona 5mg compr. |
| CLORACEPATO 10 mg cap. | Morfina 1% ampolla 1ml |
| CLORACEPATO 50 mg comp | Morfina 2% vial 20ml |
| CLORACEPATO 20 mg amp | Petidina 100mg/2ml |
| CLORACEPATO 50 mg amp | Remifentanilo 2mg vial |
| DIAZEPAM 5 mg compr. | |
| DIAZEPAM 10 mg ampollas. | |
| DIAZEPAM ENEMA 5 mg. | |
| DIAZEPAM ENEMA 10 mg. | |
| FENOBARBITAL 100 mg com. | |
| FENOBARBITAL iny. 1cc 200mg | |
| FENOBARBITAL 15 mg com. | |
| HIDRATO CLORAL 5% jab | |
| LORMETAZEPAM 1 mg compr | |
| LORAZEPAM 1 mg compr. | |
| MIDAZOLAM ampollas 5 mg | |
| MIDAZOLAM ampollas 50 mg | |

MOLÉCULAS QUE PRECISAN CONSERVARSE ENTRE 2-5 °C

| | |
|---------------------------|----------------------------|
| Adalimumab | Clorambucilo |
| Aflibercept | Cloramfenicol |
| Alprostadilo | Clorhexidina colirio |
| Alteplasa | Colagenasa Clostr. Hist. |
| Anakinra | Desmopresina |
| Anfotericina "B" lipídica | Dinoprostona(congelador) |
| Antígeno Hepat A-B | Dornasa alfa |
| Antígeno Hepatitis A | Doxiciclina |
| Antígeno Hepatitis B | Doxorubicina |
| Antitoxina botulínica | Doxorubicina liposomal |
| Atosiban | Epirubicina |
| Aztreonam | Eritropoyetina beta |
| BCG atenuado | Etanercept |
| Belimumab | Factor VIII activado |
| Besilato de atracurio | Factor VIII antihemofílico |
| Bevacizumab | Factor VIII-Factor VW. |
| Brentuximab vedotin | Fenilbutirato sódico |
| Calcitonina salmon | Fenilefrina |
| Carbetocina | Filgrastim |
| Carboprost | Fludarabina |
| Caspofungina | Fluoresceína asociada |
| Cefonicid sódico | Folinato cálcico |
| Certolizumab pegol | IGG anti-rh |
| Cetuximab | IGG antitetánica |
| Ciclosporina | IGG humana antihep. "B" |
| Cisatracurio besilato | IGG humana inespecífica. |

| | |
|--------------------------|---------------------------|
| Gemcitabina | Peginterferón alfa-2a |
| Glatiramero, acetato | Peginterferón alfa-2b |
| Glucagon | Pertuzumab |
| Haemophilus PS capsular | Protamina |
| Infliximab | Ranibizumab |
| Insulina aspart | Rituximab |
| Insulina humana intermed | Rocuronio |
| Insulina humana rapida | Rotavirus |
| Insulina glargina lenta | Somatotropina |
| Interferón alfa-2b | Neumococo PS conjug |
| Interferón beta 1-a | Surfactante pulmonar |
| Ipilimumab | Suxametonio |
| Isoprenalina | Temsirolimus |
| Levodopa+inh decarboxil. | Tetracosactida |
| Levotiroxina sódica | Tobramicina |
| Lopinavir/ritonavir | Tocilizumab |
| Melfalan | Topotecan |
| Meningococo PS conjugad | Toxina botulínica "A" |
| Metilergometrina | Toxide tetánico-difterico |
| Metoxi-peg-epoetina beta | Trastuzumab |
| Mitomicina | Tuberculina |
| Octreotida | Ustekinumab |
| Omalizumab | Vinblastina |
| Omeprazol | Vincristina |
| Oxitocina | Vinorelbina |
| Palivizumab | Voriconazol |

-ÍNDICE ALFABÉTICO

| | | | |
|------------------------------|--------------|----------------------------|--------|
| ABACAVIR | 142, 150 | AMINOÁCIDOS INFANTILES ... | 45 |
| ABATACEPT | 188 | AMINOACRIDINA | 87 |
| ABIRATERONA | 178 | AMIODARONA | 55 |
| ABOUND | 294 | AMITRIPTILINA | 238 |
| AC.ASCORBICO..... | 23 | AMLODIPINO | 74 |
| ACEITE DE ALMENDRAS | 83 | AMOX.CLAVUL | 113 |
| ACENOCUMAROL | 29 | AMOXICILINA | 112 |
| ACETAZOLAMIDA..... | 269 | AMPICILINA | 112 |
| ACETILCISTEÍNA..... | 256, 277 | ANAKINRA..... | 189 |
| ACETILCOLINA..... | 268 | anestésico doble | 272 |
| ACETILSALICÍLICO, Ácido | 32 | ANFOTERICINA "B" LIPIDICA | |
| ACICLOVIR..... | 85, 137, 265 | | 131 |
| ACICLOVIR OFT..... | 265 | Antiedema | 275 |
| ADALIMUMAB | 192 | Antigrietum | 87 |
| ADENOSINA | 61 | ANTITROMBINA III..... | 30 |
| AFLIBERCEPT | 273 | APÓSITO ANTIBIÓTICO | 90 |
| AGUA DESTILADA..... | 49 | APÓSITO CICATRIZANTE | 90 |
| AI-110..... | 295 | APRACLONIDINA | 268 |
| ALANTOINA | 87 | APREPITANT | 10 |
| ALBUMINA HUMANA..... | 43 | ARTEMISINA | 248 |
| ALCOHOL 70°..... | 89 | ATAZANAVIR | 139 |
| <i>Alitraq</i> | 290 | <i>Atempero</i> | 288 |
| ALMAGATO | 5 | ATENOLOL | 72 |
| ALOPURINOL..... | 203 | ATORVASTATINA..... | 80 |
| ALPROSTADILO | 60 | ATOSIBAN | 95 |
| ALTEPLASA | 34, 35 | ATRACURIO | 200 |
| AMBRISENTAN | 65 | ATROPINA | 7, 270 |
| AMBROXOL | 257 | AXITINIB | 178 |
| AMIDOTRIZOATO | 283 | AZACITIDINA..... | 163 |
| AMIDOTRIZOICO, Ácido | 284 | AZATIOPRINA..... | 194 |
| AMIKACINA | 123 | AZTREONAM | 118 |
| AMILORIDA | 68 | AZUFRE, Hexafluoruro | 285 |
| AMINOACÉTICO, Ácido | 49 | BACITRACINA | 85, 90 |
| AMINOÁCIDOS RENALES | 46 | BACLOFENO | 202 |
| AMINOÁCIDOS HEPATICOS ... | 45 | BÁLSAMO DEL PERÚ | 87 |

| | | | |
|--------------------------|----------|-------------------------|---------------|
| BARIO, Sulfato | 285 | CANDESARTAN | 79 |
| BCG | 188, 283 | CAPECITABINA | 164 |
| BECLOMETASONA | 86 | CAPTOPRILLO | 77 |
| BELIMUMAB | 189 | CARBAMAZEPINA | 220 |
| BEMIPARINA | 31 | CARBETOCINA | 101 |
| BENCIDAMINA | 94 | CARBIMAZOL | 107 |
| BENCILPENICILINA | 112 | CARBONATO CÁLCICO..... | 26 |
| BENDAMUSTINA | 157 | CARBOPLATINO | 173 |
| BENZALCONIO | 4 | CARBOPROST..... | 92 |
| BETAHISTINA..... | 245 | Carena® | 82 |
| BETAMETASONA | 103 | CARGLUMICO, Ácido..... | 28 |
| BETAMETASONA BASE | 87 | CARVEDILOL | 73 |
| BEVACIZUMAB | 175 | CASPOFUNGINA | 133 |
| BICARBONATO | 49 | CEFAZOLINA | 115, 262 |
| BICARBONATO SÓDICO | 5 | CEFEPIMA | 118 |
| BIPERIDENO | 225 | CEFONICID | 115 |
| BISOPROLOL | 72 | CEFOTAXIMA | 116 |
| Blastoestimulina..... | 83, 91 | CEFTAZIDIMA | 117 |
| BLEOMICINA..... | 172 | CEFTRIAXONA..... | 117 |
| BORTEZOMIB..... | 183 | CEFUROXIMA | 116 |
| BOSENTAN | 65 | CENTELLA ASIÁTICA | 83, 91 |
| BROMAZEPAN..... | 233 | CERTOLIZUMAB | 192 |
| BROMOCRIPTINA | 226 | CETUXIMAB | 175 |
| BSS | 275 | CIANOCOBALAMINA..... | 41 |
| BUDESONIDO | 16, 252 | CICLOFOSFAMIDA | 157 |
| BUPIVACAÍNA | 210, 211 | CICLOPENTOLATO | 271 |
| BUSULFAN..... | 159 | CICLOPIROX | 82 |
| BUTILESCOPOLAMINA | 7 | CICLOSPORINA | 274 |
| CABAZITAXEL | 168 | CINACALCET | 109 |
| CABERGOLINA | 94 | CINITAPRIDE | 8 |
| CAFEINA, citrato..... | 242 | CIPROFLOXACINO..... | 125, 265, 275 |
| CALAMINA | 84 | CIPROHEPTADINA | 260 |
| CALCIO, Acetato..... | 280 | CISATRACURIO | 201 |
| CALCIO, Cloruro..... | 25, 48 | CISPLATINO..... | 173 |
| CALCIO, Glubionato..... | 25 | CITALOPRAM | 239 |
| CALCIO, Pídolato..... | 26 | CITARABINA | 164 |
| CALCITONINA | 109 | Citrafleet..... | 11 |
| CALCITRIOL | 21 | CLARITROMICINA | 121 |

| | | | |
|-------------------------|--------------|----------------------------|---------------|
| CLINDAMICINA | 122 | DEXPANTENOL | 24 |
| Clisteran | 14 | DEXRAZOXANO | 281 |
| CLOMETIAZOL | 237 | DEXTROMETORFANO | 258 |
| CLOMIPRAMINA | 238 | <i>Diaba HP</i> | 287 |
| CLONAZEPAM | 218 | DIAZEPAM | 234 |
| CLONIDINA | 62 | DICICLOVERINA | 204 |
| CLOPIDOGREL | 33 | DICLOFENACO | 196, 267 |
| CLORACEPATO DIPOTÁSICO | 234 | DIGOXINA | 52 |
| CLORAL, Hidrato | 237 | DILTIAZEM | 75 |
| CLORAMBUCILO | 158 | DIMETICONA | 7 |
| CLORANFENICOL | 262 | DIMETIL FUMARATO | 245 |
| CLORHEXIDINA ... | 87, 251, 263 | DIMETILSULFÓXIDO | 282 |
| CLOROQUINA | 247 | DINOPROSTONA | 92 |
| CLORPROMAZINA | 227 | Diprogenta | 87 |
| CLORTETRACICLINA | 263 | DOBUTAMINA | 55 |
| CLOTIAPINA | 230 | DOCETAXEL | 168 |
| CLOTRIMAZOL | 82, 91 | DOMPERIDONA | 8 |
| CLOXACILINA | 114 | DOPAMINA | 56 |
| CLOZAPINA | 230 | DORNASA ALFA | 257 |
| CODEINA | 258 | DORZOLAMIDA | 270 |
| COLAGENASA | 84 | DOXAZOSINA | 63 |
| COLCHICINA | 204 | DOXICICLINA | 111 |
| COLECALCIFEROL | 22 | DOXORRUBICINA | 170 |
| COLESTIRAMINA | 81 | DOXORRUBICINA LIPOSOMAL | |
| COLISTIMETATO SÓDICO .. | 128 | | 171 |
| DACARBAZINA | 160 | DUOCAL | 296 |
| DAMIRA ELEMENTAL | 295 | <i>Edanec HN</i> | 287 |
| DAMIRA-2000 | 296 | EDROFONIO | 243 |
| DANAZOL | 96 | EFAVIRENZ | 148 |
| DANTROLENO | 278 | EFEDRINA | 57 |
| DARUNAVIR | 139 | Emla | 210 |
| DASATINIB | 179 | EMTRICITABINA .. | 142, 148, 149 |
| DEFEROXAMINA | 280 | ENALAPRILLO | 77 |
| DEFLAZACORT | 103 | Enema Casen | 13 |
| DEXAMETASONA | 103, 266 | ENOXAPARINA | 30 |
| DEXAMETASONA OFT | 266 | <i>Ensure Fibra</i> | 286 |
| DEXCLORFENIRAMINA | 259 | <i>Ensure HN</i> | 286 |
| DEXKETOPROFENO | 198 | <i>Ensure junior</i> | 293 |

| | | | |
|--------------------------------|----------|---------------------------------|----------|
| ENTECAVIR | 143 | FITOMENADIONA | 36 |
| EOPROTIN | 296 | FLECAINIDA | 54 |
| EPINEFRINA | 57 | FLUCONAZOL | 131 |
| EPIRRUBICINA | 171 | FLUDARABINA | 162 |
| EPLERENONA | 67 | FLUDROCORTISONA | 102 |
| EPOETINA BETA | 42 | FLUFENAZINA | 228 |
| ERIBULINA | 183 | FLUMAZENILO | 278 |
| ERITROMICINA | 122 | FLUOCORTINA | 86 |
| ERLOTINIB | 179 | FLUORESCÉINA | 272, 273 |
| ESCOPOLAMINA | 11 | FLUOROURACILO | 165 |
| ESPESANTE | 294 | Fluotest | 273 |
| ESPIRONOLACTONA | 68 | FLUOXETINA | 240 |
| ESTAVUDINA | 143 | FÓLICO, Ácido | 41 |
| ESTREPTOMICINA | 123 | FOLINATO CÁLCICO | 42 |
| ESTREPTOQUINASA | 35 | FONDAPARINUX | 31 |
| ETAMBUTOL | 135 | FORMOTEROL | 252 |
| ETANERCEPT | 192 | Forticare | 289 |
| ETILEFRINA | 57 | Fosfato monosódico 1M | 50 |
| ETILO CLORURO | 213 | FOSFOCINA | 130 |
| ETOMIDATO | 208 | Fosfosoda | 12 |
| ETOPOSIDO | 167 | <i>Fresubin creme</i> | 292 |
| ETRAVIRINA | 146 | <i>Fresubin Thickened</i> | 292 |
| Eurartesim | 248 | FUROSEMIDA | 66 |
| EVEROLIMUS | 179 | GABAPENTINA | 222 |
| FACTOR VII ACTIVADO | 37 | GALACTOMIN 19 | 295 |
| FACTOR VIII RECOMBINANTE | 38 | GANCICLOVIR | 138 |
| FACTOR VON WILLEBRAND | 38 | GEFITINIB | 180 |
| FAMPRIDINA | 245 | GEMCITABINA | 165 |
| FANTOMALT | 294 | GEMFIBROZILO | 80 |
| FENILEFRINA | 271 | GENTAMICINA | 124 |
| FENITOINA | 219 | GENTAMICINA BASE | 87 |
| FENITOINA SÓDICA | 53 | GENTAMICINA COL | 263 |
| FENOBARBITAL | 217 | GLATIRAMERO | 187 |
| FENOXIMETILPENICILINA | 112 | GLIBENCLAMIDA | 19, 20 |
| FENTANILO | 207, 214 | GLICAZIDA | 20 |
| FERROGLICINA, Sulfato | 39 | GLICERINA | 14 |
| FIBRINÓGENO HUMANO | 37 | Glicina | 49 |
| FINGOLIMOD | 190 | GLUCAGÓN, | 108 |

| | | | |
|------------------------------|------------|--------------------------------|----------|
| <i>Glucerna</i> | 288 | <i>Infantrini</i> | 293 |
| <i>Glucerna select</i> | 288 | INFLIXIMAB | 190 |
| <i>Glucerna SR</i> | 294 | INMUNOGLOBULINA | 152 |
| GLUCOSADOS, Suero | 46 | INMUNOGLOBULINA ANTI RH | |
| GLUCOSALINO | 47 | | 152 |
| Gonioftal | 274 | INMUNOGLOBULINA | |
| GRAMICIDINA | 262, 277 | ANTIHEPATITIS B | 153 |
| HAEMOPHYLUS INFLUENZAE | | INMUNOGLOBULINA | |
| | 154 | ANTITETÁNICA | 153 |
| HALOPERIDOL | 228 | INSULINA ANÁLOGA ASPART | 18 |
| <i>Hemorrane</i> | 70 | INSULINA ANÁLOGA GLARGINA | |
| HEPARINA SÓDICA | 31 | | 19 |
| <i>HepatoTenex</i> | 291 | INSULINA NPH | 18 |
| HIALURONIDASA | 282 | INSULINA REGULAR HUMANA | 18 |
| HIDRALAZINA | 64 | INTERFERÓN α -2 | 185 |
| HIDROCLOROTIAZIDA | 66 | INTERFERÓN -B1A | 186 |
| HIDROCORTISONA ... | 4, 70, 104 | INTERFERÓN -B1B | 187 |
| HIDROFEROL | 22 | <i>Intralipid</i> | 46 |
| HIDRÓGENO, Peróxido | 89 | IOPROMIDA | 284 |
| Hidropolivit | 20 | IPRATROPIO, | 253 |
| HIDROXICOBALAMINA | 278 | IRINOTECAN | 184 |
| HIDROXIETILALMIDÓN | 44 | ISONIAZIDA | 134 |
| HIDROXIPROPILMETILCELULOS | | ISOPRENALINA | 58 |
| A | 274 | ISOSORBIDA MONONITRATO | 58 |
| HIDROXIUREA | 184 | <i>Isosource protein</i> | 287 |
| HIDROXIZINA | 236 | KETAMINA | 208 |
| HIERRO (II), Lactato | 39 | KETOROLACO | 197, 267 |
| HIERRO (II), Sulfato | 39 | LABETALOL | 73 |
| HIERRO, Carboximaltosa | 40 | LACOSAMIDA | 223 |
| HIERRO, Gluconato | 39 | LACTITOL | 12 |
| HIERRO, Sacarosa | 40 | LACTOBACIOS ACIDOFILOS | 17 |
| Hiperlite | 50 | LACTULOSA | 13 |
| IBUPROFENO | 198 | lágrimas artificiales | 274 |
| IFOSFAMIDA | 158 | LAMIVUDINA | 144, 150 |
| IMATINIB | 180 | LAMOTRIGINA | 223 |
| IMIPENEM CILASTATINA | 119 | LAURILSULFATO SÓDICO ... | 276 |
| IMIPRAMINA | 239 | LENALIDOMIDA | 194 |
| INDOMETACINA | 196 | LEVETIRACETAM | 224 |

| | | | |
|---------------------------|----------|-------------------------------------|----------|
| LEVODOPA | 225 | METOCLOPRAMIDA | 9 |
| LEVOFLOXACINO | 125 | METOTREXATO | 161 |
| LEVOMEPRIMAZINA | 228 | METOXI-PEG EPOETINA BETA | 43 |
| LEVONORGESTREL | 93 | METRONIDAZOL | 91, 129 |
| LEVOTIROXINA SÓDICA | 106 | MIANSERINA | 241 |
| LIDOCAÍNA | 211 | MICOFENOLATO MOFETILO | 191 |
| LINEZOLID | 130 | MICONAZOL | 4, 82 |
| LITIO | 232 | MIDAZOLAN | 236 |
| LOPERAMIDA | 15 | MIRTAZAPINA | 241 |
| LOPINAVER | 149 | MISOPROSTOL | 93 |
| LORATADINA | 260 | MITOMICINA | 172 |
| LORAZEPAM | 235 | MITOMICINA "C" | 274 |
| LORMETAZEPAM | 236 | MITOXANTRONA | 172 |
| LOSARTAN | 78 | MOLSIDOMINA | 60 |
| MAGNESIO, Lactato | 27 | MORFINA, Cih | 213 |
| MAGNESIO, Pídolato | 27 | MOXIFLOXACINO | 126, 266 |
| MAGNESIO, Sulfato | 28 | MUCOPOLISACARIDASA | 282 |
| MANITOL | 48 | MUPIROICINA | 84 |
| MAPROTILINA | 239 | NADOLOL | 70 |
| MARAVIROC | 150 | NALOXONA | 279 |
| MEBENDAZOL | 249 | NANDROLONA | 96 |
| MEGESTROL Acetato | 185 | NAPROXENO | 199 |
| MEGLUMINA ANTIMONIATO | 249 | NEOMICINA 83, 85, 90, 91, 262, | |
| MELFALAN | 158 | 277 | |
| MENINGOCOCOS | 154 | NEOSTIGMINA | 243 |
| MEPIVACAÍNA | 212 | <i>Nepro</i> | 291 |
| MERCAPTOPURINA | 162 | NEUMOCOCO | 154 |
| MERCROMINA | 89 | NEVIRAPINA | 147 |
| MEROPENEM | 119 | NIFEDIPINA | 75 |
| MESALAZINA | 16 | NISTATINA | 4 |
| MESNA | 257, 281 | NITROFURAL | 88 |
| METADONA | 244 | NITROFURANTOINA | 130 |
| METAMIZOL | 8, 215 | NITROGLICERINA | 59, 60 |
| METFORMINA | 19 | NITROPRUSIATO SÓDICO | 64 |
| METILDOPA | 62 | NORADRENALINA | 58 |
| METILERGOMETRINA | 92 | NORFLOXACINO | 126 |
| METILPREDNISOLONA | 105 | <i>Novasource G-I Protein</i> | 290 |
| METIONINA | 262 | Oftalmowel | 262, 277 |

| | | | |
|-----------------------------|-------------|---------------------------------|----------|
| OLANZAPINA | 231 | PIRIMETAMINA | 247 |
| <i>Oliclinomel N4</i> | 45 | POLIESTIRENSULFONATO | |
| Oliclinomel N7 | 45 | CÁLCICO | 281 |
| OLIGOELEMENTOS, Mezcla .. | 50 | POLIESTIRENSULFONATO | |
| OMALIZUMAB | 256 | SÓDICO | 281 |
| OMEPRAZOL | 6 | POLIMIXINA B. 85, 90, 262, 277 | |
| ONDASETRON | 9 | POTASIO, Acetato (1M) | 50 |
| OXALIPLATINO | 174 | POTASIO, Cloruro.... 26, 48, 50 | |
| OXCARBACEPINA | 221 | POTASIO, Cloruro (2 M)..... | 50 |
| Oxibuprocaína | 273 | POTASIO, Fosfato (1M)..... | 50 |
| OXIBUPROCAÍNA, Clorhidrato | | POTASIO, Glucoheptonato ... | 27 |
| | 272 | POVIDONA COL..... | 264 |
| OXIBUTININA | 97 | POVIDONA IODADA | 88 |
| OXITOCINA | 101 | PRALIDOXIMA | 279 |
| PACLITAXEL..... | 169 | PREDNISOLONA | 106, 266 |
| PACLITAXEL-ALBUMINA..... | 169 | PREDNISONA | 105 |
| PALIVIZUMAB | 153 | Prilocaina..... | 210 |
| PALONOSETRON..... | 10 | PRIMIDONA | 218 |
| PANCREATINA..... | 17 | PROCARBAZINA | 174 |
| PARACETAMOL | 216 | PROGESTERONA | 95 |
| PARICALCITOL..... | 110 | PROMETAZINA | 259 |
| PAROXETINA | 240 | PROPAFENONA..... | 53 |
| PEMETREXED | 161 | PROPANOLOL | 71 |
| PENICILAMINA | 199 | PROPILTIOURACILO | 108 |
| PENICILINA G | 113 | PROPOFOL | 209 |
| PENTOXIFILINA | 69 | PROTAMINA..... | 280 |
| <i>Perative</i> | 287 | <i>Pulmocare</i> | 289 |
| PERMETRINA | 250 | RALTEGRAVIR | 151 |
| PERTUZUMAB | 176 | RAMIPRIL | 78 |
| PETIDINA | 214 | RANIBIZUMAB | 273 |
| PILOCARPINA | 269 | RANITIDINA | 5 |
| PIPEMIDICO, Ácido..... | 127 | REMIFENTANILO | 207 |
| PIPERACILINA-TAZOBACTAN | | <i>Resilon</i> | 291 |
| | 114 | <i>Resource DB creme</i> | 293 |
| PIPERAQUINA | 248 | RETINOL | 21 |
| PIRAZINAMIDA | 135 | RIBAVIRINA | 138 |
| PIRIDOSTIGMINA | 243 | RIFAMPICINA | 134 |
| PIRIDOXINA..... | 23, 24, 134 | Rifater..... | 136 |

| | | | |
|----------------------------------|----------|--------------------------|--------------|
| RIFAXIMINA | 14 | TEMOZOLAMIDA | 160 |
| RILPIVIRINA | 149 | TEMSIROLIMUS | 182 |
| RILUZOL | 246 | TENECTEPLASA | 35 |
| Rimstar | 136 | TENOFOVIR | 148, 149 |
| RINGER LACTATO | 48 | TEOFILINA | 254 |
| Rinobanedif | 251 | TERLIPRESINA | 100 |
| RISPERIDONA | 233 | TETRACAÍNA | 91, 209, 272 |
| RITONAVIR | 140 | TETRACOSÁCTIDO | 99 |
| RITUXIMAB | 177 | <i>Thrombocid</i> | 70 |
| RIVAROXABAN | 29 | TIAMINA | 23 |
| ROCURONIO | 201 | TIAPRIDA | 232 |
| ROPIVACAÍNA | 212 | TICLOPIDINA, | 33 |
| SALBUTAMOL | 251, 254 | TIMOLOL | 270 |
| SERTRALINA | 241 | TIOGUANINA | 163 |
| SEVOFLUORANO | 206 | TIOPENTAL | 206 |
| SILDENAFILO | 97 | TIOSULFATO SÓDICO | 282 |
| SIMEPREVIR | 141 | TIOTEPA | 159 |
| SIMVASTATINA | 79 | TIOTROPIO | 253 |
| <i>Smof</i> | 46 | Tipo Octaplex | 38 |
| SODIO, Acetato (1M) | 50 | TIROFIBAN | 33 |
| SODIO, Cloruro . 47, 48, 49, 275 | | TOBRAMICINA | 124 |
| SOFOSBUVIR | 141 | TOBRAMICINA COL | 264 |
| SOMATOSTATINA | 101 | TOBRAMICINA COL | 264 |
| SORAFENIB | 181 | TOCILIZUMAB | 193 |
| SUCRALFATO | 6 | TOCOFEROL | 24 |
| Sueroral Hiposódico | 15 | TOLVAPTAN | 69 |
| SULFADIAZINA | 120 | TOPIRAMATO | 224 |
| SULFADIAZINA ARGÉNTICA .. 85 | | TOPOTECAN | 184 |
| Sulky | 83 | TORASEMIDA | 67 |
| SULPIRIDA | 231 | TOXINA BOTULÍNICA | 202 |
| SUMATRIPTÁN | 216 | Toxoide diftérico | 155 |
| SUNITINIB | 181 | Toxoide tetánico | 155 |
| <i>Supportan</i> | 289 | TRAMADOL | 215 |
| SURFACTANTE PULMONAR .. 261 | | TRANEXÁMICO, Ácido | 36 |
| <i>Survimed</i> | 290 | TRASTUZUMAB | 177 |
| SUXAMETONIO | 200 | TRAZODONA | 242 |
| Talquistina | 84 | TRIAMCINOLONA | 106 |
| TEICOPLANINA | 127 | Triantibiótica | 85 |

| | | | |
|--------------------------|-----|------------------------|----------|
| TRIMETROPIM..... | 121 | VASELINA ESTÉRIL | 83 |
| TROPICAMIDA..... | 271 | VASOPRESINA | 99 |
| TUBERCULINA | 283 | VELACTIN | 296 |
| URADIPILO | 63 | VERAPAMILO | 74 |
| UROKINASA | 35 | VINBLASTINA | 166 |
| URSODEOXILICO | 11 | VINCRISTINA | 166 |
| USTEKINUMAB | 193 | VINORELBINA..... | 167 |
| VACUNA HEPATITIS B | 155 | VORICONAZOL | 132, 265 |
| VALACICLOVIR..... | 138 | ZIDOVUDINA | 145 |
| VALPROICO, Ácido..... | 222 | ZIPRASIDONA..... | 229 |
| VANCOMICINA | 128 | ZOLEDRONICO | 204 |
| VANCOMICINA COL | 264 | ZUCLOPENTIXOL..... | 230 |

6ª edición, 2015



DIRECCIÓN TERRITORIAL DE MELILLA

