



versión digital
ISSN: 1578-7516



Hospital Virgen de la Concha
Hospital Provincial
Hospital Comarcal de Benavente

COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA

Unidad de Calidad
www.calidadzamora.com



NuevoHospital

Vol. VI - Nº 1 - Año 2006 - Nº edición: 112

Publicado el 24 de enero de 2006

GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA 2006

Complejo Asistencial de Zamora
Servicio de Farmacia

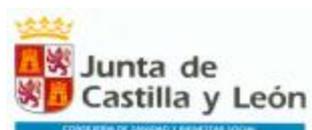
NuevoHospital
Unidad de Calidad
Hospital Virgen de la Concha
Avda. Requejo 35
49022 Zamora
Tfno. 980 548 200
www.calidadzamora.com

Periodicidad: irregular
Editor: Hospital Virgen de la Concha. Unidad de Calidad
Coordinación Editorial: Rafael López Iglesias (Director Gerente)
Dirección: Jose Luis Pardal Refoyo (Coordinador de Calidad)
Comité de Redacción:
Isabel Carrascal Gutiérrez (Supervisora de Calidad)
Teresa Garrote Sastre (Unidad de Documentación)
Carlos Ochoa Sangrador (Unidad de Investigación)
Margarita Rodríguez Pajares (Grupo de Gestión)
ISSN: 1578-7516

©Hospital Virgen de la Concha. Unidad de Calidad. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida sin la autorización por escrito de los propietarios.

GUÍA
FARMACOTERAPÉUTICA
2006

Complejo Asistencial de Zamora



Edita: Servicio de Farmacia

Ultima actualización: 14/12/2005

TABLA DE CONTENIDOS

A – APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO	6
A01 ESTOMATOLÓGICOS	6
A01AB1 ANTISÉPTICOS PARA TRATAMIENTO ORAL LOCAL	6
A01AB2 ANTIFÚNGICOS BUCALES Y GASTROINTESTINALES	6
A1X OTROS	6
A02 ANTIÁCIDOS, ANTIFLATULENTOS Y ANTIULCEROSOS	6
A02AB ANTIÁCIDOS DERIVADOS DE ALUMINIO	6
A02AD COMBINACIONES Y COMPLEJOS DE ALUMINIO, CALCIO Y MAGNESIO	7
A02BA ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES H ₂	7
A02BC ANTIULCEROSOS: INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES	7
A02BX OTROS FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ÚLCERA	8
A02DA CARMINATIVOS	8
A03 ANTIESPASMÓDICOS, ANTICOLINÉRGICOS, PROCINÉTICOS	8
A03BA ALCALOIDES DE LA BELLADONA, DERIVADOS CON AMINA	8
A03BB ALCALOIDES SEMISINTÉTICOS DE LA BELLADONA	8
A03DB COMBINACIONES DE BELLADONA Y DERIVADOS CON ANALGÉSICOS	9
A03FA PROCINÉTICOS	9
A04 ANTIEMÉTICOS Y PROCINÉTICOS	10
A04A1A ANTIEMÉTICOS ANTINAUSEOSOS	10
A04A1A EMÉTICOS	10
A04AA ANTIEMÉTICOS ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE SEROTONINA	10
A06 LAXANTES	11
A06AB LAXANTES ESTIMULANTES	11
A06AC LAXANTES INCREMENTADORES DE LA MASA	11
A06AD LAXANTES OSMÓTICOS	12
A06AG LAXANTES: ENEMAS	13
A06AX OTROS LAXANTES	13
A07 ANTIDIARREICOS Y ANTIINFECCIOSOS G-I	13
A07B1 INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL	13
A07EA CORTICOSTEROIDES PARA USO LOCAL	14
A07EC ÁCIDO AMINOSALICÍLICO Y SIMILARES	14
A07D FÓRMULAS PARA REHIDRATACIÓN ORAL	14
A09 ENZIMAS DIGESTIVOS	14
A10 ANTIDIABÉTICOS	15
A10A INSULINAS	15
A10AB INSULINA Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN RÁPIDA	15
A10AC INSULINAS Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN INTERMEDIA	15
A10B ANTIDIABÉTICOS ORALES	15
A10B1A SULFONILUREAS	15
A10B2 BIGUANIDAS	16
A11 VITAMINAS	16
A11A POLVITAMINICOS ORALES (CON MINERALES)	16
A11B POLVITAMINICOS PARENTERALES (SIN MINERALES)	16
A11C2 VITAMINA D Y ANÁLOGOS	17
A11D GRUPO DE LA VITAMINA B	17
A11DA VITAMINA B ₁ , SOLA	17
A11DB COMBINACIONES DE VITAMINA B ₁ CON VITAMINA B ₆ Y B ₁₂	18
A11E2 COMPLEJO VITAMINICO B, ASOCIADO CON VITAMINA C	18
A11F VITAMINA B ₁₂	18
A11G VITAMINA C, SOLA	18
A11H OTRAS VITAMINA, SOLAS	18
A12A1 SUPLEMENTOS DE CALCIO	19
A12A2 ASOCIACIONES DE CALCIO + VITAMINA D	19
A12BA SUPLEMENTOS MINERALES: POTASIO	19
A12CC OTROS SUPLEMENTOS MINERALES: MAGNESIO	20
A12CX OTROS SUPLEMENTOS MINERALES	20
A16 OTROS PRODUCTOS PARA APTO. DIGESTIVO Y METABOLISMO	20
B – SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	21
B01 ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS	21
B01A ANTICOAGULANTES ORALES	21
B01A2 HEPARINA Y OTROS ANTICOAGULANTES INYECTABLES	21
B01B ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS	22
B01AD FIBRINOLITICOS	24
B02- HEMOSTÁTICOS	25
B02A ANTIFIBRINOLÍTICOS	25
B02B VITAMINAS K	25
B02BC HEMOSTÁTICOS LOCALES	26
B02C FACTORES DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA	26
B03 ANTIANÉMICOS	28

B03A SUPLEMENTOS DE HIERRO ORAL	28
B03B VITAMINA B12.....	29
B03C ACIDO FÓLICO Y DERIVADOS.....	29
B03X: OTROS PREPARADOS ANTIANEMICOS	29
B05 SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN	30
B05AA SUSTITUTOS DE PLASMA Y FRACCIONES PROTÉICAS PLASMÁTICAS	30
B05B SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL.....	30
B05C SOLUCIONES IV RESTAURADORAS DEL EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO	31
B05D SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN	32
B05G OTRAS SOLUCIONES IV.....	32
C - APARATO CARDIOVASCULAR.....	34
C01 CARDIOTERAPIA.....	34
C01AA GLUCÓSIDOS DE DIGITAL.....	34
C01B ANTIARRÍTMICOS	34
C01D1 VASODILADORES: NITRATOS ORGÁNICOS.....	36
C01D2 ANTAGONISTAS DEL CALCIO	37
C01E OTROS MEDICAMENTOS	40
C02 HIPOTENSORES.....	40
C02A ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL.....	40
C02CA ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN PERIFÉRICA.....	41
C02D VASODILADORES ArTERIOLARES DIRECTOS	42
C02E ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA.....	43
C02E1 INHIBIDORES DE LA ECA.....	43
C02E2 BLOQUEANTES DE RECEPTORES AT1 DE ANGIOTENSINA II	44
C02f ASOCIACIONES ANTIHIPERTENSIVOS + DIURÉTICOS	44
C03 DIURÉTICOS.....	45
C03A DIURÉTICOS DE BAJO TECHO - TIAZIDAS	45
C03B DIURÉTICOS DE TECHO ALTO (DE ASA)	45
C03C DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO.....	46
C03D DIURÉTICOS EN ASOCIACIÓN	46
C03E OTROS DIURÉTICOS.....	47
C04 VASODILADORES PERIFÉRICOS	47
C05 VASOPROTECTORES	47
C05A ANTIHEMORROIDALES TÓPICOS	47
C05B ANTIVARICOSOS	48
C05B1 ANTIVARICOSOS TÓPICOS	48
C05B1 ESCLEROSANTES	48
C06 OTROS PREPARADOS CARDIOVASCULARES – INOTROPOS ADRENÉRGICOS.....	49
C07 BETA-BLOQUEANTES.....	51
C07AA BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO CARDIOSELECTIVOS,	51
C07AB BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS CARDIOSELECTIVOS, SOLOS.	51
C07AG ALFA Y BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS	52
C10 HIPOLIPEMIANTES / ANTIATEROMATOSOS	53
C10AA INHIBIDORES DE LA HMG COA REDUCTASA.....	53
C10AB FIBRATOS	54
C10AC SECUESTRANTES DE SALES BILIARES.....	54
D - TERAPIA DERMATOLOGICA.....	55
D01 ANTIMICÓTICOS DERMATOLÓGICOS	55
D01AC ANTIFÚNGICOS TÓPICOS: DERIVADOS DE IMIDAZOL	55
D02 EMOLIENTES Y PROTECTORES	55
D03 DEBRIDANTES	56
D04 ANTIPRURIGINOSOS.....	56
D05 ANTIPSORIÁSICOS	56
D05A1 DERIVADOS DE ALQUITRAN	56
D05a2 RETINOIDES	57
D06 ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS	57
D06A1A ANTIBIÓTICOS TÓPICOS.....	57
D06BA SULFAMIDAS.....	58
D07 CORTICOIDES TÓPICOS	58
D07Ab CORTICOSTEROIDES DE potencia intermedia	58
D07AC CORTICOSTEROIDES POTENCIA ALTA	58
D07AD CORTICOSTEROIDES POTENCIA MUY ALTA	58
D07CC COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE ALTA POTENCIA CON ANTIBIÓTICOS.....	58
D07XB COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE MEDIANA POTENCIA CON OTRAS SUSTANCIAS.....	58
D07XC COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE ALTA POTENCIA CON OTROS	58
D08 ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES.....	59
D08AG DERIVADOS DE IODO	59
D08AC DERIVADOS DE BIGUANIDAS Y AMIDINAS.....	59
D08AL COMPUESTOS DE PLATA	59
D08AX OTROS ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES	59
D09 AÓSITOS MEDICAMENTOSOS.....	59
D11 OTROS DERMATOLÓGICOS	60
D11A2 ESTIMULANTES DE LA PIGMENTACIÓN	60
D11AX OTROS	60

G – SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES	61
G01 – ANTIINFECCIOSOS GINECOLÓGICOS	61
G01A1 TRICOMONICIDAS.....	61
G01B ANTIFUNGICOS DE USO VAGINAL.....	61
G01D ANTISÉPTICOS DE USO VAGINAL	61
G02 OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS	61
G02A OXITÓCICOS	61
G02BA ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS	62
G02Ca INHIBIDORES DEL parto.....	63
G02CB INHIBIDORES DE PROLACTINA.....	63
G03 HORMONAS SEXUALES Y SUSTANCIAS RELACIONADAS	63
G03C ESTRÓGENOS	63
G03D PROGESTÁGENOS.....	63
G03H ANTIANDRÓGENOS.....	64
G04 - MEDICAMENTOS UROLÓGICOS	64
G04A ANTISÉPTICOS URINARIOS.....	64
G04B2 MEDICAMENTOS CONTRA CÁLCULOS RENALES.....	64
G04B3 MEDICAMENTOS CONTRA ADENOMA PROSTÁTICO.....	65
G04B4 ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS	65
H – PREPARADOS HORMONALES EXCLUIDAS HORMONAS SEXUALES	66
H01 ACTH	66
H02 CORTICOIDES	66
H02AB GLUCOCORTICOIDES	66
H03 TERAPIA TIROIDEA	69
H03A HORMONAS TIROIDEAS.....	69
H03B TERAPIA ANTITIROIDEA	69
H03C YODOTERAPIA	70
H04 OTRAS HORMONAS.....	70
H04A1 CALCITONINAS.....	70
H04A2 GLUCAGÓN	71
H04A3B HORMONA ANTIDIURÉTICA Y ANÁLOGOS.....	71
H04A3C OTROS PREPARADOS HORMONALES.....	72
J TERAPIA ANTIINFECCIOSA VIA SISTEMICA.....	73
J01A TETRACICLINAS	73
J01B ANFENICOLES	73
J01C PENICILINAS.....	73
J01C1 PENICILINAS SENSIBLES A PENICILINASA.....	73
J01C2 PENICILINAS RESISTENTES A PENICILINAsa.....	74
J01C3 PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO	74
J01C4 PENICILINAS DE ESPECTRO AMPLIADO A GRAM(-)	75
J01D CEFALOSPORINAS	75
J01D1 CEFALOSPORINAS DE “PRIMERA GENERACIÓN”	75
J01D2 CEFALOSPORINAS DE “SEGUNDA GENERACIÓN”	76
J01D3 CEFALOSPORINAS DE “TERCERA GENERACIÓN”	76
J01D4 CEFALOSPORINAS DE “CUARTA GENERACIÓN”	77
J01D5 OTROS ANTIBIOTICOS B-LACTAMICOS Y MONOBACTÁMICOS	77
J01E RIFAMPICINAS	77
J01F MACRÓLIDOS Y AFINES.....	78
J01F1 MACRÓLIDOS	78
J01F2 LINCOSAMIDAS	78
J01G ESTREPTOMICINA SOLA.....	79
J01H AMINOGLUCOSIDOS EXCEPTO ESTREPTOMICINA.....	79
J01J OTROS ANTIBIÓTICOS.....	79
J01J1 ANTIBIOTICOS GLUCOPEPTIDICOS.....	79
J01J2 NITROIMIDAZOLES.....	80
J01J3 OTROS ANTIBIOTICOS SOLOS	80
J02 ANTIMICOTICOS SISTÉMICOS	81
J03 QUIMIOTERAPICOS SISTEMICOS	82
J03A2 SULFAMIDAS ASOCIADAS A OTROS ANTIINFECCIOSOS	82
J03B2 QUINOLONAS	82
J04 ANTITUBERCULOSOS	83
J05 ANTIVIRALES.....	83
J05A2 ANTIVIRALES ACTIVOS FRENTE A HERPESVIRUS	83
J05A3 ANTIVIRALES ACTIVOS CONTRA VIH.....	84
J05A4 OTROS ANTIVIRALES VIA SISTEMICA.....	87
J06 INMUNOGLOBULINAS	88
J07 VACUNAS	89
J07A1 VACUNAS ANTIGRIPALES.....	89
J07A2 VACUNAS ANTITETANICAS.....	89
J07A3 VACUNAS ANTIHEPATITIS.....	89
J07A7 VACUNAS ANTINEUMOCÓCICAS	90
J07A8 OTRAS VACUNAS SOLAS.....	90
J07B1 VACUNAS D-T	90
J08 LEPROSTÁTICOS	90

L- TERAPIA ANTINEOPLÁSICA.....	91
L01AA AGENTES ALQUILANTES: MOSTAZAS NITROGENADAS	91
L01AB AGENTES ALQUILANTES: ALQUILSULFONATOS	92
L01AC AGENTES ALQUILANTES: ETILENOIMINAS	92
L01AD AGENTES ALQUILANTES: NITROSUREAS	92
L01AX OTROS AGENTES ALQUILANTES	92
L01BA ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DEL ÁCIDO FÓLICO	93
L01BB ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PURINA	93
L01BC ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PIRIMIDINA	94
L01CA ANTIMETABOLITOS: ALCALOIDES DE LA VINCA Y ANÁLOGOS	95
L01CB DERIVADOS DE LA PODOFILOTOXINA	96
L01CD TAXANOS	96
L01DB ANTRACICLINAS Y PRODUCTOS RELACIONADOS	97
L01DC OTROS ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS	98
L01XA DERIVADOS DE PLATINO	99
L01XX OTROS CITOSTÁTICOS	100
L01XC: ANTICUERPOS MONOCLONALES	100
L02 HORMONOTERAPIA ANTINEOPLASICA.....	101
L02AB HORMONAS Y DERIVADOS: PROGESTÁGENOS	101
L02BA ANTIESTRÓGENOS	102
L02BB ANTIANDRÓGENOS	102
L03: INMUNOESTIMULANTES	102
L03AA FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS	102
L03AB INTERFERONES	102
L03AX OTRAS CITOKINAS E INMUNOMODULADORES.....	103
L04A AGENTES INMUNOMODULADORES SELECTIVOS	103
L05 INMUNOSUPRESORES	103
M- APARATO LOCOMOTOR	104
M01 ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS	104
M01A1A ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)	104
M03 MIORRELAJANTES	105
M03 MIORRELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA (BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES)	105
M03BX OTROS MIORRELAJANTES DE ACCIÓN CENTRAL	107
M03C AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN DIRECTA	107
M04 ANTIGOTOSOS	107
M04AA ANTIGOTOSOS: INHIBIDORES DE LA SÍNTESIS DE ÁCIDO ÚRICO	107
M04AC ANTIGOTOSOS SIN ACCIONES SOBRE EL METABOLISMO DEL ácido úrico.....	108
M05 OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO LOCOMOTOR	108
M05BA BISFOSFONATOS	108
N- SISTEMA NERVIOSO	109
N01 ANESTÉSICOS GENERALES	109
N01AB ANESTÉSICOS GENERALES POR INHALACIÓN	109
N01AF ANESTÉSICOS GENERALES INYECTABLES	109
N01B ANESTÉSICOS LOCALES	110
N01C OTROS PREPARADOS UTILIZADOS EN ANESTESIA	112
N02 ANALGÉSICOS	113
N02A1 OPIOIDES AGONISTAS PUROS	113
N02A3 OPIOIDES AGONISTAS PARCIALES	114
N02B1A SALICILATOS	114
N02B1B PARACETAMOL	114
N02B1C PIRAZOLONAS	115
N03 ANTIEPILÉPTICOS	115
N03AA BARBITÚRICOS	115
N03AB HIDANTOINAS	116
N03AE BENZODIAZEPINAS	116
N03AF CARBOXAMIDAS	117
N03AG ANTIEPILÉPTICOS DERIVADOS DE ÁCIDOS GRASOS	117
N03AX OTROS ANTIEPILÉPTICOS	118
N04 ANTIPARKINSONIANOS	119
N04A1 ANTIPARKINSONIANOS ANTICOLINÉRGICOS	119
N04A2 LEVODOPA + INHIBIDORES DE LA DOPADECARBOXILASA	119
N04BC DOPAMINÉRGICOS: AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS	120
N04BD DOPAMINÉRGICOS: INHIBIDORES DE LA MAO B	120
N04BX OTROS ANTIPARKINSONIANOS	120
N05 PSICOLÉPTICOS	121
N05A ANTIPSICÓTICOS (NEUROLÉPTICOS)	121
N05B ANSIOLÍTICOS, SEDANTES E HIPNÓTICOS	126
N05B1A BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN INTERMEDIA-LARGA	126
N05B1B BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN CORTA-INTERMEDIA	127
N05B1C OTROS ANSIOLÍTICOS O HIPNÓTICOS	128
N06 PSICOANALÉPTICOS	129
N06A ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS Y AFINES	129
N06B PSICOESTIMULANTES	130
N06D NOOTROPOS	130

N07 OTROS PRODUCTOS ACTIVOS SOBRE SNC	130
N07AA PARASIMPATICOMIMÉTICOS: ANTICOLINESTERÁSICOS	130
N07BB FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA ALCOHÓLICA	130
P- ANTIPARASITARIOS	131
P01A AMEBICIDAS	131
P01B1A ANTIHELMÍNTICOS	131
P01D1A ANTIPALÚDICOS	131
P01D1B OTROS ANTIPROTOZOARIOS	131
P03AC ECTOPARASITICIDAS: DERIVADOS DE PIRETRINAS	132
R- APARATO RESPIRATORIO	133
R01 DESCONGESTIONANTES Y OTROS PREPARADOS TÓPICOS NASALES.....	133
R01A2 DESCONGESTIONANTES NASALES ADRENÉRGICOS TÓPICOS.....	133
R01A3 DESCONGESTIONANTES CON ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIINFECCIOSOS	133
R03 ANTIASMÁTICOS	133
R03A1A AGONISTAS BETA2-ADRENÉRGICOS SELECTIVOS	133
R03A1C ANTICOLINÉRGICOS.....	134
R03A1D CORTICOIDES POR INHALACIÓN.....	134
R03A2 XANTINAS	134
R03B ASOCIACIONES ANTIASMÁTICAS	135
R05 MUCOLÍTICOS Y ANTITUSÍGENOS	135
R05C MUCOLÍTICOS	135
R05D ANTITUSÍGENOS	135
R05DA ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS	135
R06 ANTIHISTAMÍNICOS SISTÉMICOS.....	136
S- ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	137
S01 OFTALMOLÓGICOS.....	137
S01AA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS	137
S01AD OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSO: ANTIVIRALES.....	138
S01BA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFLAMATORIOS: CORTICOSTEROIDES.....	138
S01CA CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS EN COMBINACIÓN	138
S01CB COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES, ANTIINFECCIOSOS Y MIDRIÁTICOS.....	139
S01EB ANTIGLAUCOMA: PARASIMPATICOMIMÉTICOS.....	139
S01EC ANTIGLAUCOMA: INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA CARBÓNICA.....	139
S01ED ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: BETA-BLOQUEANTES	139
S01EE ANTIGLAUCOMA Y MIÓTICOS: ANÁLOGOS DE PROSTAGLANDINAS.....	139
S01FA MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS: ANTICOLINÉRGICOS	139
S01HA ANESTÉSICOS LOCALES	140
S01JA AGENTES PARA AUTODIAGNÓSTICO: COLORANTES	141
S01p OTROS OFTALMOLÓGICOS SISTÉMICOS	141
S01XA OTROS OFTALMOLÓGICOS	141
S02 OTOLÓGICOS	142
S02CA COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS	142
V- VARIOS	143
V03 OTROS PREPARADOS TERAPÉUTICOS.....	143
V03A – FÁRMACOS EMPLEADOS EN INTOXICACIONES	143
V03AE FÁRMACOS ANTIHIPERPOTASÉMICOS	146
V04 AGENTES DE DIAGNÓSTICO	146
V04A1a CONTRASTES PARA UROANGIOGRAFÍA	146
V04A3a CONTRASTES PARA gastroenterología	147
V04A4A: CONTRASTES PARA ULTRASONIDOS	147
V04A5A: CONTRASTES PARAMAGNÉTICOS	147
V04CF PRUEBAS DE TUBERCULOSIS.....	148
V04CX OTROS AGENTES PARA DIAGNÓSTICO	148
V06C PREPARADOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL	148
V07AB DISOLVENTES Y DILUYENTES	148
MEDICAMENTOS Y EMBARAZO	182

A – APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO**A01 ESTOMATOLÓGICOS****A01AB1 ANTISÉPTICOS PARA TRATAMIENTO ORAL LOCAL**

- Ø **HEXETIDINA**
Oraldine® 0.1% solución 200 ml T

POSOLOGÍA: efectuar lavados bucales o gargarizar con una cucharada sopera de Oraldine puro durante 30 seg. También puede aplicarse tópicamente sobre la zona afectada mediante una torunda de algodón durante algunos minutos. Repítase 2-3 veces al día o más si lo considera necesario.

INDICACIONES: Alivio sintomático de afecciones de la cavidad bucal (encías, paladar) que cursen con componente infeccioso, p.e., gingivitis, estomatitis, periodontitis, aftas. Halitosis. Alivio sintomático de las afecciones faríngeas, p.e.: faringitis, glositis.

PRECAUCIONES: Las aplicaciones frecuentes pueden producir irritación y sequedad de mucosas.

- Ø **POVIDONA IODADA**
Betadine Bucal® 10% solución 125 ml T

POSOLOGÍA: adultos y niños mayores de 6 años: como gargarismos o enjuagues de boca. Después de limpiar los dientes, diluir 10 ml de producto (un tapón raso) en medio vaso de agua. Repetir 2 a 3 veces al día.

CONTRAINDICACIONES: Contraindicado el uso regular de Betadine ® bucal en personas con desórdenes tiroideos.

A01AB2 ANTIFÚNGICOS BUCALES Y GASTROINTESTINALES

- Ø **NISTATINA**
Mycostatin® 100000 UI/ml susp 60 ml T
Vaso 10 ml REENV

POSOLOGÍA: Agitar antes de usar. Administrar después de las comidas preferentemente después de realizar la higiene bucal. Mantener en la boca el mayor tiempo posible y luego tragar. Retardar tanto como sea posible la ingestión de líquidos, para prolongar el efecto tópico sobre la mucosa bucal. Continuar el tratamiento 48h después de desaparecer los síntomas. *Candidiasis orofaríngea:* Adultos y niños >1 año: Enjuagues 2,5 mL/6 horas, tragar el exceso. *Lactantes:* Aplicar con bastoncillo de algodón 2 mL/6 horas. *Lactantes o neonatos con bajo peso:* Aplicar con bastoncillo de algodón 1 mL/6 horas. *Candidiasis intestinal:* Adultos: 5-10 mL/6 horas. Niños: 2,5-7,5 mL/6 horas. *Lactantes:* 1-3 mL/6 horas.

CONTRAINDICACIONES: Pacientes con alergia a antifúngicos poliénicos (anfotericina B).

EFFECTOS ADVERSOS: La nistatina no se absorbe en el tracto gastrointestinal y, excepto por su sabor amargo, carece de efectos adversos graves. *Alteraciones digestivas:* Náuseas, vómitos y diarrea (especialmente con dosis diarias superiores a 50 mL).

PRECAUCIONES DE USO: Se recomienda retener el enjuague el máximo tiempo posible. Deglutir la suspensión, en lugar de expulsar el exceso, puede ayudar a tratar la candidiasis esofágica subclínica en pacientes inmunodeprimidos. Para prevenir recaídas se recomienda prolongar el tratamiento 48 horas después de la desaparición de los síntomas.

INDICACIONES: Candidiasis orofaríngea (duración máxima del tratamiento: 14 días). Candidiasis intestinal.

A1X OTROS

- Ø **LIDOCAINA**
Jarabe Mucositis 250 ML FRASCO T FN

A02 ANTIÁCIDOS, ANTIPLATULENTOS Y ANTIULCEROSOS**A02AB ANTIÁCIDOS DERIVADOS DE ALUMINIO**

- Ø **ALGELDRATO**
Alugel® 350 mg/5 ml susp 250 ml O

A02AD COMBINACIONES Y COMPLEJOS DE ALUMINIO, CALCIO Y MAGNESIO

Ø	ALMAGATO		
	Almax Forte®	1.5 g sobres	O

POSOLOGÍA: La dosis recomendada es de 1,5 g (1 sobre), tres veces al día, preferentemente 1-3 horas después de las principales comidas. Entre 6 y 12 años se administrará la mitad de la dosis aplicada para adultos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estreñimiento o diarrea a dosis altas.

CONTRAINDICADO: Pacientes con enfermedad de Alzheimer. Presencia de hemorragia gastrointestinal o rectal sin diagnosticar, hemorroides, edema, toxemia gravídica, diarrea.

PRECAUCIONES: Precaución en pacientes con insuficiencia renal por posible acumulación de aluminio y magnesio. Los antiácidos modifican la absorción de numerosos medicamentos por lo que, de manera general, debe distanciarse su administración de cualquier otro. Puede disminuir la absorción de AINES, antiulcerosos antiH₂, digitálicos, clorpromazina, prednisona, gabapentina, ketoconazol, quinolonas, tetraciclinas, sales de hierro, etc.

INDICACIONES: Hiperclorhidrias, gastritis, gastroduodenitis, esofagitis, hernia de hiato, dispepsias, coadyuvante en úlcera gástrica y duodenal.

A02BA ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES H₂

Ø	RANITIDINA		
	Zantac®	150 mg comprimidos 50 mg ampollas 5 ml	O IV, IM

POSOLOGIA: Comprimidos: Tratamiento agudo: 150 mg/12 horas o 300 mg al acostarse. Mantenimiento: 150 mg/acostarse. Úlcera gástrica: 150 mg/12 horas o 300 mg/24 horas en una única dosis
Ampollas 50 mg/6-8 horas. Hemorragia digestiva: 50 mg en bolus IV + Perf. IV continua de 400 mg/24 horas durante 3 días.

EFFECTOS ADVERSOS: Cefalea y mareos. Elevación transitoria y reversible de los valores de enzimas hepáticos, hepatitis, leucopenia y trombocitopenia. Confusión mental, agitación, depresión y alucinaciones.

PRECAUCIONES DE USO: no se recomienda administrar ranitidina a pacientes con historia de porfiria aguda.

INDICACIONES: Úlcera gástrica y duodenal. Síndrome de Zollinger-Ellison. Reflujo gastroesofágico. Prevención de gastropatías por AINE.

A02BC ANTIULCEROSOS: INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES

Ø	OMEPRAZOL		
	Omeprazol EFG	20 mg cápsulas	O

POSOLOGIA: Reflujo gastroesofágico. Úlcera péptica: 20 mg/24 horas (pacientes refractarios pueden precisar 40 mg/24 horas). Síndrome Zollinger-Ellison: Inicial 60 mg/24 horas. Profilaxis gastropatías por AINES: 20 mg/24 oras. El omeprazol se administrará preferiblemente por las mañanas, tragando las cápsulas enteras con la ayuda de un poco de líquido. Los pacientes con dificultades para tragar pueden abrir las cápsulas e ingerir su contenido o suspenderlo en un líquido que sea ligeramente ácido, como puede ser zumo, yogur o leche agria. La suspensión deberá tomarse antes de 30 minutos. Estos pacientes pueden también succionar las cápsulas y tragar su contenido, pero nunca masticarlo ni triturarlo.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Bien tolerado. Raramente náuseas, vómitos, dolor de cabeza, flatulencia, elevaciones transitorias de los valores de enzimas hepáticos.

PRECAUCIONES DE USO: Cuando haya sospecha de úlcera gástrica, deberá descartarse la posibilidad de un proceso maligno ya que el tratamiento con omeprazol puede aliviar los síntomas y retrasar su diagnóstico.

INDICACIONES: Tratamiento a corto plazo de la úlcera duodenal y gástrica. Síndrome de Zollinger-Ellison. Reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Prevención de gastropatía por AINES.

Ø	PANTOPRAZOL		
	Pantocarm®	40 mg vial	IV H

POSOLOGIA: 40-80 mg/24 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: El pantoprazol es bien tolerado y las reacciones adversas que puede producir son, por lo general, leves y reversibles. Las más frecuentes son diarrea, dolor abdominal, flatulencia, estreñimiento.

PRECAUCIONES DE USO: Sólo se recomienda la administración intravenosa de Pantocarm® cuando la administración oral no es apropiada. La dosis diaria de 40 mg de pantoprazol no debe ser excedida en pacientes de edad avanzada o en aquellos con deterioro de la función renal. Pueden observarse cambios en la absorción de fármacos cuya absorción es pH-dependiente, y que se están administrando concomitantemente como por ejemplo ketoconazol.

INDICACIONES: Úlcera duodenal, Úlcera gástrica, Esofagitis por reflujo moderada y severa. Síndrome de Zollinger Ellison y otras enfermedades hipersecretoras patológicas

A02BX OTROS FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ÚLCERA

Ø	SUCRALFATO		
	Urbal®	1 g sobres	O

POSOLOGIA: Reflujo gastroesofágico: 1 g/6 horas. Úlcera péptica (duodenal): Tratamiento agudo: 1 g/6 horas. Tratamiento mantenimiento: 1 g/12 horas. Prevención úlcera estrés: 1 g/6 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estreñimiento

PRECAUCIONES DE USO: Administrar 1 hora antes de las comidas y antes de acostarse. Espaciar 2 horas la administración de otros medicamentos y media hora de otros antiácidos. Cuando se administre por sonda nasogástrica conjuntamente con alimentación enteral, e recomienda suspender la administración de suplementos proteicos 30 minutos antes de la administración del sucralfato por la misma sonda, para minimizar el riesgo de formación de bezoar. Cuando se administre por sonda nasogástrica conjuntamente con alimentación enteral, se recomienda suspender la administración de suplementos proteicos 30 minutos antes de la administración del sucralfato por la misma sonda, para minimizar el riesgo de formación de bezoar.

INDICACIONES: Prevención de úlceras de estrés en pacientes críticos. Úlcera duodenal. Reflujo gastroesofágico.

A02DA CARMINATIVOS

Ø	DIMETICONA		
	Aero Red®	40 mg 30 comprimidos mastic 100 mg/ml gotas 25 ml	O O

POSOLOGIA: Adultos: 40-125 mg/6 horas

Niños 2-12 años: 40 mg/6 horas.

Niños <2 años: 20 mg/6 horas.

PRECAUCIONES DE USO: Los comprimidos deberán ser masticados completamente antes de tragarlos. Las gotas pueden administrarse solas o diluidas en cualquier líquido. Administrar después de las comidas y antes de acostarse.

INDICACIONES: Antiflatulento.

A03 ANTIESPASMÓDICOS, ANTICOLINÉRGICOS, PROCINÉTICOS

A03BA ALCALOIDES DE LA BELLADONA, DERIVADOS CON AMINA

Ø	ATROPINA		
	Atropina®	1 mg ampollas 1 ml	IV,IM,SC

INDICACIONES Y POSOLOGIA: Antimuscarínico: 0.3-1.2 mg/4-6 horas (im, sc, iv). Asístole: 1 mg (iv), repetido a los 5 minutos si fuera necesario. Bradicardia: 0.5 mg (iv) cada 5 minutos hasta una dosis total de 2 mg. Preanestesia: 0.3-0.6 mg 30 minutos antes de la anestesia (vía sc), 15 minutos (im) 5 minutos (iv). Arritmia postinfarto de miocardio: 0.5 mg bolo iv repetido cada 5 minutos hasta 2 mg. Radiografía gastrointestinal: 1 mg (im). -Antídoto de inhibidores de colinesterasa: 2-4 mg (iv), posteriormente 2 mg repetidos cada 5-10 minutos hasta desaparición de los síntomas muscarínicos o aparición de intoxicación por atropina. Antídoto de organofosforados: 1-2 mg (im, iv), repetidos cada 20-30 minutos hasta desaparición de la cianosis, manteniendo el tratamiento hasta consolidación de la mejoría.

Niños: Antimuscarínico: 10 mcg/kg/4-6 horas (sc) sin superar los 400 mcg. Preanestesia: 0.01 mg/kg/dosis hasta un máximo de 0.5 mg/dosis. Puede repetirse cada 4-6 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Gastrointestinales: Sequedad de boca, alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, disfagia, estreñimiento, íleo paralítico. Visuales: Trastornos de la acomodación, visión borrosa, midriasis, fofobia, glaucoma. Cardíacos: Palpitaciones, bradicardia a dosis bajas, taquicardia a dosis altas. Sistema nervioso central: cefalea, confusión mental o excitación, especialmente en ancianos. Renales: Retención urinaria.

CONTRAINDICACIONES: Hiperplasia prostática, retención urinaria por cualquier patología uretroprostática, estenosis pilórica, íleo paralítico. glaucoma en ángulo estrecho.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar la exposición a temperaturas elevadas por el riesgo de hiperpirexia.

A03BB ALCALOIDES SEMISINTÉTICOS DE LA BELLADONA

Ø	BUTILESCOPOLAMINA, BROMURO
---	-----------------------------------

<i>Buscapina</i> [®]	10 mg grageas	O
	20 mg ampollas 1 ml	IV,IM
	10 mg supositorios	R

POSOLOGIA: Vía oral, rectal.

Adultos y niños de más de 6 años: 10-20 mg, 3 a 5 veces al día.

No debe excederse la dosis diaria máxima de 100 mg para adultos y niños mayores de 6 años.

Vía parenteral:

Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 20- 40 mg mediante inyección intravenosa lenta, intramuscular o subcutánea, varias veces al día. La dosis diaria máxima no debe sobrepasar los 100 mg.

Niños y lactantes: En casos graves: 0,3-0,6 mg/kg de peso corporal, administrados mediante inyección intravenosa lenta, intramuscular o subcutánea, varias veces al día. La dosis diaria máxima no debe sobrepasar 1,5 mg/kg de peso corporal.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Los efectos adversos de butilescopolamina bromuro son, en general, frecuentes, aunque leves y transitorios (sequedad de boca, midriasis y trastornos pasajeros de la capacidad de acomodación, náuseas, taquicardia, etc)

CONTRAINDICACIONES: Glaucoma agudo. Estenosis pilórica orgánica. Hipertrofia de próstata. Taquicardia. Megacolon.

PRECAUCIONES DE USO: Precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca, hipertiroidismo.

INDICACIONES: Vía oral y rectal: Espasmos del tracto gastrointestinal, biliar y genitourinario, incluyendo cólico biliar y renal.

Solución inyectable: Espasmos agudos del tracto gastrointestinal, biliar y genitourinario, incluyendo cólico biliar y renal. Coadyuvante en aquellos procesos de diagnóstico y terapéutica en los que el espasmo puede suponer un problema, como la endoscopia gastro-duodenal y la radiología.

Ø	ESCOPOLAMINA			
	<i>Escopolamina</i> [®]	0.5 mg/1 ml ampollas	IV,IM,SC	FM

A03DB COMBINACIONES DE BELLADONA Y DERIVADOS CON ANALGÉSICOS

Ø	BUTILESCOPOLAMINA,BROMURO + METAMIZOL		
	<i>Buscapina Compositum</i> [®]	10/250 mg grageas	O
		20 mg/2.5 g amp 5 ml	IV,IM

Ver butilescopolamina y metamizol

A03FA PROCINÉTICOS

Ø	METOCLOPRAMIDA			
	<i>Primperan</i> [®]	10 mg comprimidos	O	
		5 mg/5 ml solución 250 ml	O	
		10 mg/10 ml unidosis	O	REENV
		10 mg ampollas 2 ml	IV,IM	

POSOLOGIA:

ORAL: Administrar las dosis antes de las comidas. La dosis máxima recomendada es de 0,5 mg/kg/día.

Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia antineoplásica: Adultos: 2 a 10 mg/Kg/día en varias dosis.

Niños: 0,5 mg/Kg/día repartidos en 3 dosis (dosis máxima)

Náuseas y vómitos de otro origen: Adultos: 15 a 40-60 mg/día repartidos en 2 a 4 dosis. Niños: 0,3-0,5 mg/Kg/día repartidos en 2 a 4 dosis

Trastornos funcionales de la motilidad digestiva: Adultos: 15 a 40-60 mg/día repartidos en 3 dosis. Niños: 0,5 mg/Kg/día repartidos en 3 dosis (dosis máxima)

Preparación en exploración del tubo digestivo: Adultos: 10 a 20 mg/día repartidos en 3 dosis. Niños: 0,5 mg/Kg/día repartidos en 3 dosis.

PARENTERAL: Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia antineoplásica

Adultos: 2 a 10 mg/kg/día en varias dosis o 2 a 10 mg /kg/día en forma de bolo de 2-3 mg/kg 15 minutos antes de la quimioterapia, seguido de una infusión continua de 0,5 mg/kg/hora durante 6-8 horas (vía IV).

Náuseas y vómitos postoperatorios: Adultos: 10-20 mg por vía parenteral. Niños: 0,15-0,20 mg/kg por vía parenteral. La dosis diaria en niños no debe exceder un máximo de 0,5 mg/kg.

Nauseas y vómitos de otro origen: Adultos: 15 a 40-60 mg/día repartidos en 2 a 4 dosis. Niños: 0,3 a 0,5 mg/Kg/día repartidos en 2 a 4 dosis.

Trastornos funcionales de la motilidad digestiva: Adultos: 15 a 40-60 mg/día repartidos en 3 dosis. Niños: 0,5 mg/Kg/día repartidos en 3 dosis.

Preparación en exploración del tubo digestivo: Adultos: 10 a 20 mg/día repartidos en 3 dosis. Niños: 0,5 mg/Kg/día repartidos en 3 (dosis máxima)

EFFECTOS SECUNDARIOS: Reacciones extrapiramidales (más susceptibles pacientes jóvenes y con dosis altas): distonías (en las primeras 24-48 horas), acatisia (en el primer mes), pseudoparkinsonismo (en los primeros 6 meses). Gastrointestinales (diarrea). Sedación, fatiga.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a la metoclopramida o a cualquiera de los componentes. Hemorragia gastrointestinal, obstrucción mecánica o perforación gastro-intestinal cuya estimulación de la motilidad gastrointestinal constituye un riesgo. Historial previo de disquinesia tardía provocada por neurolépticos o metoclopramida. Confirmación o sospecha de la existencia de feocromocitoma, debido al riesgo de episodios graves de hipertensión. Pacientes con tratamiento concomitante con medicamentos que inducen efectos extrapiramidales.

PRECAUCIONES DE USO: Los inyectables de metoclopramida pueden administrarse en forma de bolus sin diluir, o en infusión intravenosa. Si la dosis a administrar es mayor de 10 mg, se debe diluir en 50 ml de solución compatible, y administrarse en forma de infusión durante al menos 15 minutos. En pacientes con insuficiencia renal grave (CLcr menor a 40 ml/minuto), se recomienda empezar el tratamiento con la mitad de la dosis de un adulto, y reajustar esta posología en dosis posteriores en función de las necesidades del paciente

INDICACIONES: Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos. Trastornos funcionales de la motilidad digestiva. Preparación de exploraciones del tubo digestivo. Prevención y tratamiento de las náuseas y de la emesis provocadas por radioterapia, cobaltoterapia y quimioterapia antineoplásica.

Ø **DOMPERIDONA**
Motilium® 5 mg/5 ml suspensión 200ml O

POSOLOGIA: 10 ml a 20 ml (de suspensión oral que contiene 1 mg/ml de domperidona) tres o cuatro veces al día con una dosis diaria máxima de 80 ml.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Presenta menor incidencia de efectos extrapiramidales (menor paso a través de la barrera hematoencefálica). con respecto a la metoclopramida,

CONTRAINDICACIONES: en pacientes con tumor hipofisario secretor de prolactina (prolactinoma). No debe usarse cuando la estimulación de la motilidad gástrica pudiera ser peligrosa: en hemorragia gastrointestinal, obstrucción mecánica o perforación.

PRECAUCIONES DE USO: La suspensión oral contiene sorbitol y puede ser inapropiado en personas con intolerancia a la fructosa.

INDICACIONES: Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos de cualquier etiología. Alivio sintomático de la sensación de plenitud epigástrica, malestar abdominal alto y regurgitación del contenido gástrico.

A04 ANTIEMÉTICOS Y PROCINÉTICOS

A04A1A ANTIEMÉTICOS ANTINAUSEOSOS

Ø **TIETILPERAZINA**
Torecan® 6.5 mg supositorios R
6.5 mg grageas O

POSOLOGIA: Oral y rectal: 6.5 mg/8-12 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ocasionalmente somnolencia, sequedad de boca, estreñimiento, midriasis, visión borrosa, trastornos de la acomodación, confusión, insomnio.

CONTRAINDICACIONES: Alergia a fenotiazinas. Depresión severa del SNC o de la médula ósea. Estados de coma. Feocromocitoma. Hipotensión acusada.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar la conducción de vehículos, así como la exposición muy prolongada a los rayos del sol. No tomar bebidas alcohólicas.

INDICACIONES: Náuseas y vómitos de tipo vertiginoso.

A04A1A EMÉTICOS

Ø **EXTRACTO FLUIDO DE IPECACUANA**
Jarabe de Ipecacuana® 1.2 MG emetina/ml (100 ml) O FN*

A04AA ANTIEMÉTICOS ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE SEROTONINA

Ø **ONDANSETRON**
Zofran® 4 mg ampollas 2 ml IV H

POSOLOGIA: En prevención de vómitos postoperatorios, se puede administrar una única dosis de 4 mg por inyección intramuscular o infusión intravenosa lenta, al inducir la anestesia. Tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios establecidos : Se recomienda administrar una dosis única de 4 mg mediante inyección intramuscular o intravenosa lenta. En quimioterapia, dosis según el potencial emetógeno del ciclo de quimioterapia.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estreñimiento (aunque en ocasiones también diarrea), cefalea, sensación de enrojecimiento o calor ("flushing"), hipo, diarrea y, ocasionalmente, aumentos asintomáticos en las pruebas de función hepática.

CONTRAINDICACIONES: Se han comunicado reacciones de hipersensibilidad en pacientes que han tenido hipersensibilidad a otros antagonistas selectivos de los receptores 5HT3.

PRECAUCIONES DE USO: Insuficiencia hepática grave. La biodisponibilidad y la semivida de eliminación del ondansetrón pueden verse aumentados, con el consiguiente riesgo de toxicidad. Como se sabe que ondansetrón aumenta el tiempo de tránsito en el intestino grueso, se vigilará a los pacientes con signos de obstrucción intestinal subaguda después de su administración.

INDICACIONES: Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia y radioterapia. Náuseas y vómitos postoperatorios refractarios a tratamiento con metoclopramida y en cirugía emetógena en niños.

Ø TROPISETRON

Navoban®	5 mg cápsulas	O	DH
	5 mg ampolla 5 ml	IV	H

POSOLOGIA: En adultos la dosis recomendada de Navoban es de 5 mg/día durante 6 días. En niños de más de 2 años de edad la dosis recomendada de Navoban es de 0,2 mg/kg hasta una dosis máxima diaria de 5 mg. Se recomienda la administración de Navoban por vía intravenosa el día 1, antes de la quimioterapia, bien en forma de infusión o bien en forma de inyección lenta (no inferior a 1 minuto), seguida de una administración oral durante los días 2 a 6. Navoban puede administrarse en forma de solución bebible, inmediatamente después de diluir la cantidad apropiada de tropisetron procedente de la ampolla, en zumo de naranja o cola, y deberá ingerirse por la mañana, una hora antes de ingerir cualquier alimento. Las cápsulas deberán ingerirse con agua por la mañana, inmediatamente después de despertarse, y una hora antes de ingerir cualquier alimento.

EFFECTOS SECUNDARIOS: cefalea, estreñimiento, y menos frecuentemente se observó, sensación de mareo, fatiga y trastornos gastrointestinales, tales como dolor abdominal y diarrea.

CONTRAINDICACIONES: Se han comunicado reacciones de hipersensibilidad en pacientes que han tenido hipersensibilidad a otros antagonistas selectivos de los receptores 5HT3.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con hipertensión no controlada, deberán evitarse dosis diarias de Navoban superiores a 10 mg, dado que puede causar un mayor aumento de la presión sanguínea. En los metabolizadores lentos es más común que aparezcan reacciones adversas como cefalea o estreñimiento, pero no suelen requerir reajustes posológicos en tratamientos de menos de 6 días.

INDICACIONES: Prevención de náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia del cáncer.

A06 LAXANTES

A06AB LAXANTES ESTIMULANTES

Ø SENOSIDOS A Y B

X Prep®	150 mg solución 75 ml	O
---------	-----------------------	---

POSOLOGIA: Adultos: El contenido del frasco (dosis única).

Niños: 1 ml por kg de peso (dosis única).

En pacientes muy debilitados es aconsejable a la mitad (0,5 ml/kg de peso corporal). Administrar la dosis directamente o diluida en un poco de agua, el día anterior al examen radiológico después de la comida del mediodía (ligera y sin contenido graso). A continuación ingerir 2 litros de agua repartidos a lo largo de la tarde (por ejemplo, 2 vasos cada hora). No tomar alimentos sólidos después de la administración, y a partir de las 22 h no ingerir líquidos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Molestias gastrointestinales, náuseas, vómitos. Espasmos dolorosos.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción intestinal, abdomen agudo, apendicitis, hemorragias gastrointestinales. Embarazo o durante la menstruación.

PRECAUCIONES DE USO: Precaución en pacientes diabéticos debido a su contenido en sacarosa (49,5 g por frasco). El medicamento también contiene un 7,33%(5,5 ml) de alcohol etílico.

INDICACIONES: Vaciado del colon y del recto para la preparación de exámenes radiológicos del tracto gastrointestinal, colecistografías, exámenes urológicos y escintigráficos, intervenciones del colon, rectoscopías y exámenes citológicos del colon

A06AC LAXANTES INCREMENTADORES DE LA MASA

Ø ISPAGULA (PLANTAGO OVATA)

Plantaben®	3.5 g sobres	O
------------	--------------	---

POSOLOGIA: Adultos: 1 sobre disperso en agua de 1 a 3 veces al día.

Niños: de 6 a 12 años: medio sobre de 1 a 3 veces al día. mayores de 12 años: igual que los adultos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Leves y transitorios. Al inicio del tratamiento y dependiendo de la dosis, pueden aparecer algunas molestias como flatulencia y sensación de plenitud, que desaparecen en pocos días sin necesidad de abandonar la medicación.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción intestinal o hipersensibilidad a Plantado novata.

PRECAUCIONES DE USO: No administrar cuando se padece de dolor abdominal, náuseas o vómitos. Durante el tratamiento, la ingestión de agua deberá ajustarse a la cantidad aconsejada de 1 a 2 litros diarios para evitar una posible obstrucción intestinal.

INDICACIONES: Afecciones que cursan con alternancia de episodios de diarrea y estreñimiento (colon irritable, diverticulosis). Regulación de la evacuación en pacientes portadores de colostomía. Diarreas de origen funcional. Para completar el aporte diario de fibras cuando éste es insuficiente. Estreñimiento crónico habitual, encamados, etc.

A06AD LAXANTES OSMÓTICOS

Ø LACTULOSA

Duphalac®	10 g sobres 15 ml	O
	3.33 g/5 ml solución 800 ml	O

INDICACIONES Y POSOLOGIA: Estreñimiento: Adultos: Inicialmente 15 ml/12 h, después de 2-3 días mantenimiento 15-30 ml/24 horas. Niños: Lactantes: 5 ml/24h inicialmente y mantenimiento. Niños 1-5 años: Inicialmente 10 ml c/24 h y mantenimiento 5-10 ml c/24 h. Niños 5-10 años: 20 ml c/24 h inicialmente y mantenimiento de 10 ml c/24 h.

Encefalopatía hepática portosistémica: Inicialmente se administrarán 30-45 ml/8 horas. La dosis de mantenimiento se adaptará según la respuesta individual del paciente, reduciendo o incrementando la dosis, de modo que se produzcan dos o tres deposiciones blandas por día. Si se desea una acción más rápida o el estado de consciencia del paciente así lo aconsejara, puede administrarse mediante un enema de retención cuya composición es la siguiente: 300 ml del producto diluidos en 700 ml de agua.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Durante los primeros días de tratamiento puede producirse meteorismo y flatulencia. Especialmente con dosis elevadas, puede producirse dolor abdominal y diarrea.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción intestinal.

PRECAUCIONES DE USO: La solución de lactulosa no es absorbible por lo cual, puede ser administrada a enfermos diabéticos ya que 15 ml de la solución proporcionan sólo 14 Kcal. No obstante en los casos en que se empleen dosis altas (tratamiento de la encefalopatía hepática portosistémica) deberá tenerse en cuenta esta circunstancia.

Ø POLIETILENGLICOL + ELECTROLITOS

Soluc. Evacuante Bohm®	sobres 17.52 g	O
------------------------	----------------	---

INDICACIONES Y POSOLOGIA: Evacuación intestinal: 1 sobre/10-15 minutos en 200-250 ml, hasta un total de 16 sobres o hasta que la deposición sea clara. El paciente no debe tomar ningún alimento durante las 3 o 4 horas anteriores a la administración de la solución y en ningún caso ingerir alimento sólido en las 2 horas anteriores a la utilización de la misma. Si es preciso utilizar sonda nasogástrica la administración se realizará a razón de 20-30 ml por minuto (1,2-1,8 litros por hora). Estreñimiento: 1-2 sobres/24 horas, durante un período máximo de una semana.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Es común sensación de plenitud e hinchazón abdominal y las náuseas

CONTRAINDICACIONES: obstrucción o perforación gastrointestinal conocida o sospechosa, íleo, retención gástrica, úlcera aguda gástrica o intestinal, megacolon

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con colitis severa o proctitis. Pacientes con alteración del reflejo de la deglución dañado, reflujo esofágico, pacientes inconscientes o semiinconscientes por el riesgo de aspiración o regurgitación.

Ø SODIO, FOSFATO DIBASICO + FOSFATO MONOBASICO

Fosfosoda®	frascos 45 ml	O
------------	---------------	---

POSOLOGIA: Adultos, oral: 2 frascos administrados el día anterior, si la prueba es antes de las 12:00, o administrados la tarde y la mañana anterior, si es después de las 12:00.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Las reacciones adversas más frecuentemente descritas han sido náuseas, vómitos, dolor abdominal, hinchazón abdominal y diarrea, astenia, escalofríos, dolor de cabeza, mareo, reacciones alérgicas con/sin erupción cutánea, fatiga y espasmos gastrointestinales.

CONTRAINDICACIONES No administrar en pacientes que tengan o se sospeche que tienen obstrucción gastrointestinal, perforación o íleo. No usar en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, megacolon (congénito o adquirido) o insuficiencia renal. No administrar en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal activa. No administrar cuando se tengan náuseas, vómitos o dolores abdominales. No administrar a niños menores de 15 años.

PRECAUCIONES DE USO: personas débiles y ancianos, en pacientes afectos de insuficiencia renal, enfermedad cardíaca, colostomía o que sigan una dieta baja en sal o con alteraciones electrolíticas preexistentes,

INDICACIONES: Como evacuante intestinal para la preparación del paciente antes de cirugía del colon o como preparación del colon antes de exámenes radiológicos o endoscópicos

A06AG LAXANTES: ENEMAS

- Ø **LAURILSULFATO SODICO + SODIO, CITRATO**
Micralax[®] canuletas 5 ml R

Composición/5mL Sodio citrato dihidrato, 450 mg
 Sodio laurilsulfato, 45 mg

POSOLOGIA: 1 microenema en el momento elegido para la defecación.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Irritación, escozor o picor anal.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción intestinal o íleo paralítico. Patologías en las que resulte peligroso aumentar el peristaltismo intestinal

INDICACIONES: Evacuación intestinal (colon y recto). Estreñimiento transitorio.

- Ø **SODIO, FOSFATO DIBASICO + SODIO, FOSFATO MONOBASICO**
Enema Casen[®] adultos enema 250 ml R
 adultos enema 140 ml R

Composición/100 mL: Fosfato sódico monobásico, 16 g
 Fosfato sódico dibásico, 8 g

POSOLOGIA: La dosis recomendada es de 1 enema de 140 ml o 250 ml por día en adultos o de 80 ml en niños de 2 a 15 años.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción intestinal o íleo paralítico. Patologías en las que resulte peligroso aumentar el peristaltismo intestinal. insuficiencia renal grave o moderada, insuficiencia cardiaca congestiva, deshidratación, niños menores de 2 años.

PRECAUCIONES DE USO: Usar con precaución en pacientes ancianos o debilitados y en pacientes con insuficiencia renal leve, ascitis, enfermedad cardiaca, alteraciones de la mucosa rectal (úlceras, fisuras) o desequilibrios electrolíticos preexistentes.

INDICACIONES: Evacuación intestinal completa en pre y post cirugía, parto y post parto, previa a endoscopia o exámenes radiológicos, impactación fecal.

A06AX OTROS LAXANTES

- Ø **GLICERINA (GLICEROL)**
Sup. Glicerina Rovi[®] supositorios 96% R

POSOLOGIA: 1-2 supositorios al día

EFFECTOS SECUNDARIOS: Irritación rectal si se utiliza de forma prolongada.

PRECAUCIONES DE USO: Hay que reprimir la evacuación lo más posible con el fin de que el preparado pueda ejercer perfectamente su acción.

INDICACIONES: Tratamiento local sintomático del estreñimiento transitorio y ocasional

A07 ANTIDIARREICOS Y ANTIINFECCIOSOS G-I.**A07B1 INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL**

- Ø **LOPERAMIDA**
Fortasec[®] 2 mg cápsulas O

POSOLOGIA: Diarrea aguda: La dosis inicial es de 2 cápsulas (4 mg) para adultos y de 1 cápsula (2 mg) para niños seguida de 1 cápsula tras cada deposición. En diarrea crónica la dosis inicial es de 2 cápsulas (4 mg) al día para adultos y 1 cápsula (2 mg) al día para niños. La dosis máxima para la diarrea aguda y crónica es de 8 cápsulas (16 mg) al día en adultos. En niños, la dosis máxima debe ajustarse al peso corporal (3 cápsulas/20 kg).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Excepcionalmente: náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia. En sobredosificación se pueden manifestar síntomas de depresión del sistema nervioso central, miosis o depresión respiratoria.

CONTRAINDICACIONES: No utilizar en diarrea asociada a infecciones por microorganismos enteroinvasivos (Escherichia coli, Salmonella, Shigella) o en colitis pseudomembranosa asociada al tratamiento con antibióticos de amplio espectro. No utilizar en diarrea con presencia de sangre o pus en las deposiciones o fiebre. No debe administrarse cuando se quiera evitar la inhibición del peristaltismo debido a un posible riesgo de secuelas significativas, como íleo, megacolon y megacolon tóxico.

PRECAUCIONES DE USO:

Si no se obtiene mejoría después de 48 horas, suspender el tratamiento. En pacientes con colitis ulcerosa o SIDA, la administración de antidiarreicos inhibidores de la motilidad intestinal se ha asociado con un aumento de la incidencia de megacolon tóxico. Precaución en caso de insuficiencia hepática, ya que el medicamento se elimina por vía hepática

INDICACIONES: Tratamiento sintomático de los procesos diarreicos agudos y crónicos

A07EA CORTICOSTEROIDES PARA USO LOCAL

Ø	BUDESONIDO		
	<i>Entocord®</i>	1% aerosol 20 g rectal	R
		3 mg cápsulas	O

A07EC ÁCIDO AMINOSALICÍLICO Y SIMILARES

Ø	MESALAZINA		
	<i>Claversal®</i>	500 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Colitis ulcerosa: Durante la fase aguda se administrarán 500-800 mg/8 horas. En la fase de mantenimiento de la remisión se administrarán 800-1600 mg/24 horas, administrados en varias dosis.

** Enfermedad de Crohn: Durante la fase de remisión se administrarán 400-800 mg/8 horas.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: Es frecuente la aparición de dolor abdominal, flatulencia, náuseas.

CONTRAINDICACIONES: Antecedentes de hipersensibilidad a los salicilatos- Úlcera duodenal o gástrica Diátesis hemorrágica.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con insuficiencia hepática o renal. Los comprimidos deben ingerirse enteros antes de comer, sin masticarse, siendo tragados con un vaso de agua o zumos ácidos. Los comprimidos no deben administrarse concomitantemente con laxantes del tipo de la lactulosa o similares, ya que disminuye el pH de las heces y pueden impedir la liberación del principio activo.

INDICACIONES: Tratamiento de la fase aguda de la colitis ulcerosa leve a moderada. Tratamiento de mantenimiento de la remisión de la colitis ulcerosa.

A07D FÓRMULAS PARA REHIDRATACIÓN ORAL

Ø	SOLUCIÓN DE REHIDRATACIÓN ORAL		
	<i>Sueroral Hiposódico®</i>	sobre para diluir en 1 litro de agua	O

Composición: glucosa 20,00 gramos, potasio, cloruro 1,50 gramos, sacarosa 20,00 gramos, sodio, cloruro 1,20 gramos, sodio, bicarbonato 2,50 gramos

Características de la solución (disolviendo 1 sobre en 1 litro de agua): Na 50 mEq/L, K 20 mEq/L, Cl 41 mEq/L, Bicarbonato 30 mEq/L, glucosa 111 mMol/L, sacarosa 58 mMol/L, calorías 160 kcal/L

POSOLOGIA: Lactantes mayores de un mes: La dosis recomendada es de aproximadamente 1 – 1,5 veces su volumen usual de alimento. Se recomienda administrar la solución frecuentemente, en pequeñas cantidades y lentamente.

Niños a partir de 1 año: La dosis recomendada es de aproximadamente 200 ml de solución para cada deposición diarreaica. Se recomienda administrar entre 25-30 ml de solución cada 10 – 15 minutos.

Adultos: La dosis recomendada es de 200 a 400 ml de solución por cada deposición diarreaica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Vómitos: Estos pueden producirse si se ingiere la solución muy rápido. En el caso de que éstos apareciesen deberá interrumpirse la administración durante 10 minutos para reanudarse posteriormente ingiriendo cantidades menores pero más frecuentemente.

CONTRAINDICACIONES: Prematuros y niños menores de 1 mes. Pacientes con incapacidad para la deglución Pacientes con vómitos importantes y continuos. Pacientes con obstrucción intestinal. Perforación intestinal. Paciente con conocida malabsorción de glucosa. Pacientes diabéticos. Insuficiencia renal.

PRECAUCIONES DE USO: Este medicamento contiene 20 gramos por sobre de glucosa y 20 gramos de sacarosa, lo que deberá ser tenido en cuenta por los enfermos diabéticos.

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de las deshidrataciones causadas por vómito o diarreas, ya sean de origen infeccioso o no. Diarreas del lactante y estivales. Acidosis y cetosis.

A09 ENZIMAS DIGESTIVOS

Ø	CELULASA			
	<i>Celulasa</i>	1% fr. 1 litro	O	FN
Ø	PANCREATINA			
	<i>Kreon® "10.000"</i>	cápsulas	O	
	Cada cápsula contiene 150 mg de pancreatina, 8000 UI de amilasa, 10.000 UI de Lipasa y 600 UI de proteasa (en UI Ph. Eur.).			

POSOLOGIA: La dosis se ajustará individualmente según la gravedad de la enfermedad y la composición de la comida[...2]

EFFECTOS Secundarios: incidencia muy baja: Náuseas, diarrea, estreñimiento. Hiperuricosuria o hiperuricemia, irritación o inflamación en región perianal (sobre todo a dosis altas).

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a proteínas de cerdo, pancreatitis aguda (estadios iniciales), exacerbación aguda de enfermedad pancreática crónica.

PRECAUCIONES DE USO: Se recomienda tomar la mitad o un tercio de la dosis total al inicio de la comida y el resto durante la misma. Las cápsulas deben tomarse enteras, sin masticar, con líquido suficiente durante las comidas principales y menores.

INDICACIONES: insuficiencia pancreática exocrina asociada a: fibrosis quística, pancreatitis crónica, pancreatectomía, postoperatorios de cirugía gastrointestinal (por ej.: Billroth I y II,..) y obstrucción ductal por neoplasia.

A10 ANTIDIABÉTICOS

A10A INSULINAS

POSOLOGIA: Debe individualizarse. El rango medio de requerimiento insulínico total diario para terapia de mantenimiento en pacientes diabéticos tipo I está entre 0,5 y 1,0 UI/kg. Sin embargo, en niños prepuberales generalmente oscila entre 0,7 y 1,0 UI/kg, En casos de resistencia insulínica, por ejemplo, durante la pubertad o por obesidad, el requerimiento diario de insulina puede ser substancialmente mas alto. Las dosis iniciales para pacientes diabéticos Tipo 2 a menudo son mas bajas, por ejemplo 0,3 a 0,6 UI/kg/día.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Lipodistrofias. Hipoglucemia

CONTRAINDICACIONES: Hipoglucemia

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes hospitalizados a tratamiento previo con insulina, observar una precaución especial ya que la alimentación y régimen de vida diferente pueden modificar las necesidades de insulina. Considerar las posibles interacciones farmacológicas con otros medicamentos.

Es importante recordar que todas las insulinas retardadas (en suspensión translúcida) se aplican por vía subcutánea. Sólo la insulina no retardada (en solución transparente) puede inyectarse intravenosamente.

INDICACIONES: Diabetes Mellitus

A10AB INSULINA Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN RÁPIDA

- Ø **INSULINA RAPIDA (REGULAR)**
Actrapid® 100 UI/ml vial 10 ml

A10AC INSULINAS Y ANÁLOGOS DE ACCIÓN INTERMEDIA

- Ø **INSULINA ISOFANICA**
Humulina NPH® 100 UI/ml vial 10 ml

A10B ANTIDIABÉTICOS ORALES

A10B1A SULFONILUREAS

- Ø **GLIBENCLAMIDA (GLIBURIDA)**
Daonil® 5 mg comprimidos 0

POSOLOGIA: Inicial: 2,5-5 mg/24 horas, en dosis única. Se puede aumentar gradualmente la dosis hasta control de la glucemia. Dosis > 10 mg, administrar en varias tomas. Dosis máxima: 20 mg/día.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Gastrointestinales: Náuseas, ardor, dolor epigástrico, alteraciones del gusto. Dermatológicos: Reacciones alérgicas cutáneas, eczema, prurito, urticaria.

CONTRAINDICACIONES: Diabetes insulino dependiente. Descompensación metabólica acidótica grave (precoma y coma diabético). Insuficiencia renal grave. Hipersensibilidad conocida a la glibenclamida. Embarazo y lactancia.

PRECAUCIONES DE USO: Insuficiencia renal, hepática, consumo de alcohol.

INDICACIONES: Diabetes mellitus no insulino dependiente.

- Ø **GLIQUIDONA**
Glurenor® 30 mg comprimidos 0

POSOLOGIA: Inicial: 15 mg/24 horas. Tras 7 días de tratamiento, se ajustará la dosis en función de la glucemia, a razón de 15 mg a intervalos semanales, hasta alcanzar los niveles de glucemia normales. Mantenimiento: 15-120 mg/24 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ver glibenclamida

CONTRAINDICACIONES: Ver glibenclamida

PRECAUCIONES DE USO: Ver glibenclamida

INDICACIONES: Diabetes mellitus no insulino dependiente.

A10B2 BIGUANIDAS

Ø	METFORMINA		
	<i>Metformina EFG</i>	850 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Inicio: 850 mg/8-12 horas. Tras 10-15 días de tratamiento, se ajustará la dosis en función de la glucemia. La dosis máxima recomendada es de 3 g/24 horas. Para prevenir los efectos adversos es recomendable tomar metformina en 2 ó 3 dosis al día durante o después de las comidas y realizar los incrementos de dosis de forma lenta.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Muy comunes los síntomas gastrointestinales tales como náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y anorexia (> 10%) sobre todo al inicio del tratamiento. Es común (3%) el sabor metálico.

CONTRAINDICACIONES: Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, intoxicación aguda por alcohol, etilismo. Lactancia.

PRECAUCIONES DE USO: Dado que la metformina se excreta por el riñón, los niveles de creatinina sérica deberían determinarse antes de iniciar el tratamiento y posteriormente de forma periódica. También debería suspenderse antes de, o en el momento de una prueba con contrastes yodados y no reanudarse hasta 48 horas después, y únicamente después de haber reevaluado la función renal y haberla encontrado normal. Debe suspenderse 48 horas antes de una cirugía programada con anestesia general y normalmente no debería reanudarse hasta que no hayan pasado 48 horas de la cirugía.

INDICACIONES: Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el adulto, siendo especialmente útil en pacientes con sobrepeso, y cuando la dieta y el ejercicio solos no hayan podido controlar la glucemia. Se puede emplear como monoterapia, combinada con otros antidiabéticos orales como las sulfonilureas, o con insulina.

A11 VITAMINAS**A11A POLVITAMINICOS ORALES (CON MINERALES)**

Ø	COMPLEJO MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES		
	<i>Dayamíneral®</i>	gotas 10 ml	O
	<i>Dayamíneral Filmtab®</i>	comprimidos	O

Por comprimido:	Ascórbico ,Ácido 150,00 Miligramos
	Calcio, Fosfato 100,00 Miligramos
	Pantotenato Cálcico 5,00 Miligramos
	Cianocobalamina 5,00 Microgramos
	Cobre, sulfato 2,80 Miligramos
	Ergocalciferol 1.000,00ui
	Fólico, ácido 0,25 Miligramos
	Fósforo 77,00 Miligramos
	Hierro(II),Sulfato 34,00 Miligramos
	Magnesio, sulfato 40,00 Miligramos
	Manganeso, sulfato 3,00 Miligramos
	Nicotinamida 35,00 Miligramos
	Piridoxina, Clorhidrato 1,50 Miligramos
	Potasio, sulfato 11,00 Miligramos
	Retinol 2.500,00ui
	Riboflavina 10,00 Miligramos
	Tiamina, Mononitrato 10,00 Miligramos
	Zinc, sulfato 3,90 Miligramos
	Sodio, Molibdato 1,14 Miligramos
	Calcio, Iodato 0,20 Miligramos

A11B POLVITAMINICOS PARENTERALES (SIN MINERALES)

Ø	COMPLEJO MULTIVITAMÍNICO DE VITAMINAS HIDROSOLUBLES	
	<i>Solvit®</i>	viales

Composición por vial:	Ascórbico, ácido, Sodio (Sal) 100,00 Miligramos
	Biotina 60,00 Microgramos
	Cianocobalamina 5,00 Microgramos
	Fólico, Ácido 400,00 Microgramos
	Nicotinamida 40,00 Miligramos
	Pantoténico, Ácido, Sodio (Sal) 15,00 Miligramos
	Piridoxina, Clorhidrato 4,00 Miligramos
	Riboflavina, Fosfato Disódico 3,60 Miligramos
	Tiamina, Monohidrato 2,50 Miligramos

Ø	COMPLEJO MULTIVITAMÍNICO DE VITAMINAS LIPOSOLUBLES
---	---

Vitalipid®	ampollas 10 ml	
Composición por ampolla:	Ergocalciferol 200,00 UI	
	Fitomenadiona 150,00 Microgramos	
	Retinol, Palmitato 3.300,00ui	
	Tocoferol 10,00 UI	

A11C2 VITAMINA D Y ANÁLOGOS

Ø CALCITRIOL			
Calcijex®	ampollas 2 mcg/1 ml	IV	H

POSOLOGIA: La dosis inicial de 1,0-2,0 microgramos, 3 veces a la semana, aproximadamente en días alternos, o dosis de 0,02 microgramos/kg. No se recomienda utilizar dosis iniciales mayores de 4,0 microgramos 3 veces por semana. Si fuera preciso la dosis podrá aumentarse de 0,5-1,0 microgramos a intervalos de 2 a 4 semanas. No se recomienda la utilización de aumentos de dosis superiores a 2 microgramos, ni dosis superiores a 8 microgramos 3 veces por semana.

CONTRAINDICACIONES: Afecciones que se acompañan de hipercalcemia o evidencia de toxicidad de vitamina D.

INDICACIONES: Tratamiento de la hipocalcemia en pacientes sometidos a diálisis renal crónica.

Rocaltrol®	0.5 mcg 20 cápsulas	O
	0.25 mcg 20 cápsulas	O

POSOLOGIA: Osteodistrofia renal en pacientes con insuficiencia renal crónica:

Adultos en hemodiálisis: Inicial: 0,25 mcg/24-48 horas. En función del nivel del calcio sérico se puede incrementar la dosis en 0,25 mcg cada 2-4 semanas. Dosis usual: 0,5-1 mcg/24 horas. Se debe acompañar con una ingesta de calcio 800-1.000 mg/día.

Hipoparatiroidismo y raquitismo: Dosis: 0,25 mcg/24 horas pudiendo aumentar la dosis, en función de los niveles de calcio sérico, a intervalos de 2-4 semanas. Se debe acompañar con una ingesta de calcio. Dosis usual: 0,5-3 mcg/24 horas.

CONTRAINDICACIONES: Afecciones que se acompañan de hipercalcemia o evidencia de toxicidad de vitamina D.

INDICACIONES: Enfermedades relacionadas con la incapacidad de síntesis renal del calcitriol (osteodistrofia, hipoparatiroidismo, osteomalacia etc)

Ø COLECALCIFEROL		
Vitamina D3 Berenguer®	200000 UI solución oleo 10ml	O

POSOLOGIA: Adultos, oral:

Prevención de deficiencia de vitamina D: 200 UI (3 gotas)/24 horas. Si no se toma el Sol o alimentos enriquecidos en vitamina D, 400 UI (6 gotas)/24 horas. Profilaxis de osteomalacia: 400-800 UI (6-12 gotas)/24 horas. Tratamiento de la osteomalacia: 1200 UI (18 gotas)/24 horas; máximo 2400 UI (36 gotas)/24 horas.

Lactantes, niños y adolescentes, oral: Prevención de deficiencia de vitamina D: En niños mayores de 6 meses, con posible deficiencia de vitamina D, y cuando exista riesgo de raquitismo por falta de ingesta de vitamina D, se recomiendan 200 UI (3 gotas)/24 horas. Si la deficiencia se debe a falta de exposición a la luz solar, 400 UI (6 gotas)/24 horas. Raquitismo no congénito y no complicado: 600-1200 UI (9-18 gotas)/24 horas, hasta que la sintomatología mejore; posteriormente 400 UI (6 gotas)/24 horas hasta la curación.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Anorexia, laxitud, cefalea, náuseas, vómitos, diarrea.

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de déficit de vitamina D. Prevención y tratamiento de la osteoporosis en pacientes con ingesta inadecuada de vitamina D y/o calcio.

A11D GRUPO DE LA VITAMINA B

A11DA VITAMINA B1, SOLA

Ø TIAMINA		
Benerva®	100 mg ampollas 1 ml	IM, IV
	300 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Adultos y niños, oral: 100-200 mg/24 horas, aunque en los casos más graves se administrarán 600-1200 mg/24 horas. En el síndrome de Wernicke se administrarán 300 mg/24 horas.

Adultos y niños, intramuscular: 100-200 mg/24 horas. Cuando sea posible, se administrará la tiamina por vía oral.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas y prurito (vía oral)

PRECAUCIONES DE USO: Riesgo de shock anafiláctico tras administración IV (esta vía no es recomendable).

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de formas de beriberi y trastornos cardiovasculares asociados al mismo. Estados carenciales de tiamina en pacientes con malabsorción: Alcoholismo, cirrosis o enfermedad gastrointestinal. Cardiomiopatía y enfermedad de Wernicke.

A11DB COMBINACIONES DE VITAMINA B1 CON VITAMINA B6 Y B12

- Ø **HIDROXOCOBALAMINA + PIRIDOXINA + TIAMINA**
Hidroxil B12 B6 B1[®] comprimidos recub. O

Composición/comp: Vitamina B1, 250 mg
 Vitamina B6, 250 mg
 Cianocobalamina, 1 mg

POSOLOGIA: 1 comprimido/12-24 horas.

PRECAUCIONES DE USO: No debe utilizarse para tratar anemia megaloblástica en embarazo. La exposición a grandes dosis diarias de piridoxina puede dar lugar al síndrome de dependencia de piridoxina en el neonato

INDICACIONES: Déficit de Vitamina B (B12, B6, B1)

A11E2 COMPLEJO VITAMINICO B, ASOCIADO CON VITAMINA C

- Ø **ASCÓRBICO, ÁCIDO + BIOTINA + CIANOCOBALAMINA + NICOTINAMIDA + PANTOTENATO + PIRIDOXINA CALCICO + RIBOFLAVINA + TIAMINA**
Becozyme C Forte[®] grageas O

Composición/gg: Tiamina, 15 mg
 Riboflavina, 15 mg
 Nicotinamida, 50 mg
 Piridoxina, 10 mg
 Pantotenato Cálcico, 25 mg
 Biotina, 0,15 mg
 Cianocobalamina, 10 mcg
 Ascórbico ácido, 200 mg

POSOLOGIA: Dosis usual: 1-3 grageas al día.

PRECAUCIONES DE USO: La piridoxina puede disminuir la acción de levodopa.

INDICACIONES: Déficit de Vitamina B y C

A11F VITAMINA B12

Véase Grupo B03B

A11G VITAMINA C, SOLA

- Ø **ASCÓRBICO, ÁCIDO**
Cebion[®] 1 g sobres O
Vitamina C Roche[®] 1 g ampollas 5 ml IM, IV

POSOLOGIA: Oral: 1 sobre/24 h. Intravenoso: 1000 mg/24 horas

PRECAUCIONES DE USO: Los inyectables de ácido ascórbico serán empleados cuando no se pueda administrar por vía oral, como en caso de síndrome de malaabsorción. Cuando sea posible, se deberá volver a administrar por vía oral.

INDICACIONES: Profilaxis y estados carenciales de ácido ascórbico. Escorbuto

A11H OTRAS VITAMINA, SOLAS

- Ø **PIRIDOXINA (VITAMINA B6)**
Benadon[®] 300 mg ampollas 2 ml IM, IV
 300 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Oral: 600-1200 mg parenteral: 300-600 MG

INDICACIONES: Intoxicación alcohólica. Alteraciones metabólicas congénitas: Homocistinuria, hiperoxaluria. Trastornos neuromusculares: Parálisis agitante, parkinsonismo, corea, temblor idiopático. Profilaxis y tratamiento de neuropatías periféricas inducida por medicamentos. La hidralazina, isoniazida y los anticonceptivos orales pueden aumentar los requerimientos diarios de piridoxina. Antídoto en intoxicaciones por cicloserina, isoniazida.

Ø TOCOFEROL (dl-alfa-tocoferol acetato)

Auxina E® -200	200 mg (200 UI) cápsulas	O
Auxina E® -50	50 mg (50 UI) cápsulas	O

POSOLOGIA: Adultos: Déficit de vitamina E: 800-1000 mg/24 horas. Malabsorción con esteatorrea: 100 mg/kg/24 horas. Fibrosis quística: 100-200 mg/24 horas. Abetalipoproteinemia: 50-100 mg/kg/24 horas.

Niños mayores de 1 año, oral: Fibrosis quística: 100 mg/24 horas. Abetalipoproteinemia: 50-100 mg/kg/24 horas. Colestasis crónica, atresia biliar: 150-200 mg/kg/24 horas.

INDICACIONES: Prevención y tratamiento del déficit de vitamina E, en enfermedades con síndrome de malabsorción que cursen con esteatorrea: resecciones gastrointestinales, enfermedad celiaca. Fibrosis quística. Enfermedad del tracto hepatobiliar (colestasis crónica, obstrucción biliar, atresia biliar). Abetalipoproteinemia.

A12A1 SUPLEMENTOS DE CALCIO

Ø CALCIO, CARBONATO

Mastical®	1260 mg comprimidos mastic (equivalentes a 500 mg de calcio)	O
-----------	---	---

POSOLOGIA: Hiperfosfatemia en insuficiencia renal crónica: 1 comp/8 horas. Ajustar posteriormente para obtener niveles de fosfatemia <6 mg/dL sin hipercalcemia.

INDICACIONES: Hiperfosfatemia en insuficiencia renal crónica: Hipocalcemia

Ø CALCIO, GLUCONATO

Gluconato Cálcico (FM)	4,47 mEq Calcio/10 ml	
------------------------	-----------------------	--

Ø CALCIO, CLORURO

Cloruro Cálcico	10% 10 ml (9.14 mEq Ca/10 ml)	IV
-----------------	-------------------------------	----

A12A2 ASOCIACIONES DE CALCIO + VITAMINA D

Ø LACTOGLUCONATO CÁLCICO + CARBONATO CÁLCICO + COLECALCIFEROL

Calcium Sandoz Forte D®	2,94 g + 0,3 g (500 mg de calcio) + 400 UI colecalciferol comprimidos eferv	O
-------------------------	--	---

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes, oral: 2 comprimidos/24 horas

Niños, oral: En niños, es suficiente administrar 1 comprimido/24 horas para cubrir las necesidades diarias.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estreñimiento, flatulencia y distensión abdominal. Hipercalcemia moderada (Ca²⁺ >10,5 mg/dL): Anorexia, náuseas, vómitos, estreñimiento, dolor abdominal, poliuria, sequedad de boca. Hipercalcemia grave (Ca²⁺ >12,5 mg/dL): Confusión, delirio, estupor y coma.

CONTRAINDICACIONES: Hipercalcemia. Hipercalcemia. Hipercalcemia. Hipercalcemia. Fibrilación ventricular. Acción: Suplemento mineral.

PRECAUCIONES DE USO: Deberá realizarse un especial control clínico en pacientes con insuficiencia renal (mayor riesgo de hipercalcemia), enfermedad cardíaca (potencia la toxicidad de la digoxina) y sarcoidosis. En pacientes a tratamiento con dosis altas de vitamina D realizar controles periódicos de calcemia. Vigilar posibles interacciones farmacológicas con otros medicamentos (sales de hierro, tetraciclinas, quinolonas, etc...).

INDICACIONES: Hipocalcemia. Profilaxis y tratamiento de estados carenciales de calcio. Coadyuvante en la profilaxis y tratamiento de la osteoporosis.

A12BA SUPLEMENTOS MINERALES: POTASIO

Ø POTASIO, ASCORBATO

Boy K®	Comprimidos Eferv (390 mg de potasio (10 mEq) + 250 mg de ascórbico)	
--------	--	--

POSOLOGIA: Ad.: 2-6 comp. día

INDICACIONES: Déficit de potasio. Hipopotasemia.

Ø POTASIO + ASPARTICO + ASCORBICO

Boy K Aspártico®	comprimidos eferv (975 mg de potasio (25 mEq) + 500 mg ascórbico + 350 mg aspártico)	O
------------------	---	---

POSOLOGIA: Ad.: 2-4 comp. día tras comidas

INDICACIONES: Déficit de potasio. Hipopotasemia.

Ø POTASIO, ACETATO

	<i>Acetato Potásico</i> [®]	1 M 10 ml (10 mEq/10 ml)	IV	NP
Ø	POTASIO, CLORURO			
	<i>Cloruro Potásico UCB</i> [®]	745 mg amp 3 ml (10 mEq de potasio/ampolla)		
	<i>Cloruro Potásico</i>	2 M 2 mEq/ml 20 ml	IV	
Ø	POTASIO, GLUCOHEPTONATO			
	<i>Potasion Solución</i> [®]	solución 250 ml 1.32 g/5 ml	O	
	Contiene un 14,8% de potasio (1 mEq/ml de solución)			
	1 mEq K=1 mmol K = 39 mg K			

A12CC OTROS SUPLEMENTOS MINERALES: MAGNESIO

Ø	MAGNESIO, LACTATO			
	<i>Magnesioboi</i> [®]	500 mg comprimidos	O	
	Contiene 4 mEq de Magnesio por comprimido			
	<i>POSOLOGIA: Oral Adultos: 2 comp/8 horas. Niños: 2-4 comp/24 horas.</i>			
	<i>CONTRAINDICACIONES: Insuficiencia renal grave (riesgo de hipermagnesemia). Bloqueo cardíaco, lesión miocárdica, miastenia gravis, coma diabético y enfermedad de Cushing.</i>			
	<i>INDICACIONES: Hipomagnesemia, alteraciones patológicas asociadas a deficiencia de magnesio.</i>			
Ø	MAGNESIO, SULFATO			
	<i>Magnesium Sulfato</i>	1.5 g/10 ml (12.2 meq/10 ml)	IM, IV	X

A12CX OTROS SUPLEMENTOS MINERALES

Ø	FOSFATO MONOPOTÁSICO			
	<i>Fosfato Monopotásico</i>	1 m 10 ml (10 mEq/10 ml)	IV	NP
Ø	FOSFATO MONOSÓDICO			
	<i>Fosfato Monosódico</i>	1 m 10 ml (10 mEq/10 ml)	IV	NP
Ø	GLICEROL-FOSFATO			
	<i>KP-242</i>	1 M amp 10 ML (1 mmol fosfato + 2 mEq Na)/ml	IV	NP FM
Ø	ZINC			
	<i>Oligo Zinc</i>	10 mg/10 ml ampollas	IV	NP
Ø	ZINC, COBRE, MANGANESO, CROMO			
	<i>Oligostandard</i>	10 ml ampollas	IV	NP adultos
	<i>Addamel</i>	10 ml ampollas	IV	NP infantil

A16 OTROS PRODUCTOS PARA APTO. DIGESTIVO Y METABOLISMO

Ø	BICARBONATO SÓDICO			
	<i>Bicarbonato sódico</i>	500 mg comprimidos	O	
	<i>POSOLOGIA: Adultos. Inicialmente 4 g, seguidos de 1-2 g/4 h. Individualizar se acuerdo con el pH deseado. Equivalencia: 1 mEq = 84 mg. Niños: 80-800 mg/kg/día, ajustando la dosis según necesidad</i>			
	<i>EFFECTOS SECUNDARIOS: Raramente (<1%): por absorción del sodio, riesgo de edema e hipertensión, y a grandes dosis puede producir alcalosis metabólica</i>			
	<i>CONTRAINDICACIONES: Alcalosis metabólicas. Hipernatremias. Hipocalcemias. Insuficiencia cardíaca. Hipertensión grave.</i>			
	<i>PRECAUCIONES DE USO: Insuficiencia renal (riesgo de hipernatremia), insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial</i>			
	<i>INDICACIONES: Alcalizante urinario. En desuso como antiácido</i>			

B – SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01 ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS

B01A ANTICOAGULANTES ORALES

- Ø ACENOCUMAROL
Sintrom® 4 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Adultos: dosis inicial de 8-12 mg el primer día, de 4-8 mg el segundo día, mantenimiento de 1-8 mg/día, según los valores del tiempo de protrombina, expresado como INR.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ocasionalmente (1-9%): hemorragias menores (2-9%) como signo de sobredosis: hematuria, melenas, petequias; alteraciones digestivas: náuseas, vómitos, anorexia, calambres abdominales, diarrea y úlcera bucal; dermatitis, urticaria, alopecia, fiebre, leucopenia.

-Raramente (<1%): agranulocitosis, incremento de los valores de enzimas hepáticos.

INDICACIONES: Tratamiento y profilaxis de afecciones tromboembólicas: trombosis, tromboflebitis, enfermedad embólica, protección postquirúrgica, infarto agudo de miocardio, fibrilación auricular y procesos con riesgo de tromboembolia.

- Profilaxis de las trombosis recidivantes y trombosis coronarias. Pacientes con valvulopatías y portadores de prótesis valvulares.

B01A2 HEPARINA Y OTROS ANTICOAGULANTES INYECTABLES

- Ø HEPARINA
Heparina® 5% 25000 UI vial 5 ml (5000 UI/ml)
1% 5000 UI vial 5 ml (1000 UI/ml) (uso exclusivo hemodiálisis)

POSOLOGIA: Dosificación según controles de coagulación.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hematológicos: Hemorragias. Trombocitopenia temprana: desarrollo a los 2-3 días de iniciar el tratamiento; suele ser moderada. Trombocitopenia retardada: desarrollo después de 5-12 días, es de origen inmune y cursa con una disminución importante del número de plaquetas (<100.000/mcL . descenso superior al 50% del valor basal) y un aumento del riesgo de complicaciones tromboembólicas.

Reacciones alérgicas: Fiebre, urticaria, escalofríos, asma, rinitis. Hepáticos: Elevación transitoria de transaminasas séricas y LDH.

CONTRAINDICACIONES: Estados con tendencia hemorrágica y fragilidad vascular, trombocitopenia (<100.000/mm³), hepatopatías graves, hipertensión arterial no controlada, uremia. Anestesia regional en intervenciones quirúrgicas programadas cuando se utiliza a dosis de tratamiento.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con hipersensibilidad se debe administrar una dosis de prueba (1.000 UI) antes de iniciar dosis terapéuticas. Riesgo de hematoma intraespinal cuando se administra durante la anestesia espinal/epidural, pudiendo producirse parálisis prolongada o permanente.

El antídoto en caso de intoxicación y/o sobredosificación es la PROTAMINA

INDICACIONES: Anticoagulación, prevención y tratamiento de la enfermedad tromboembólica, cirugía vascular, aterosclerosis, coagulación intravascular diseminada, circulación extracorp. rea. Anticoagulante de elección durante el embarazo/lactancia.

- Ø SOLUCION SALINA HEPARINIZADA
Prontoprime® 5 ul/m1 bolsa 1000 ml perf iv

HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR

- Ø NADROPARINA
Fraxiparina®
- | | |
|---------------------|----|
| 7600 UI jer 0.8 ml | SC |
| 3800 UI jer 0.4 ml | SC |
| 5700 UI jer 0.6 ml | SC |
| 2850 UI jer 0.3 ml | SC |
| 11400 UI jer 0,6 ml | SC |
| 15200 UI jer 0,8 ml | SC |

19000 UI jer 1 ml

SC

POSOLOGIA / INDICACIONES: Ver protocolo de uso de Heparinas de Bajo Peso Molecular.

Otros anticoagulantes inyectables

Ø ANTITROMBINA III

<i>Anbin</i> [®]	1000 UI 1 vial 20 ml	PERF IV	H*
<i>Antitrombina III</i> [®]	500 UI vial	PERF IV	H*

POSOLOGIA: Unidades a administrar = peso corporal (kg) x (100 - actividad de antitrombina III basal (%)). Inicialmente, se debe alcanzar una actividad de antitrombina III del 100% y la cantidad debe mantenerse alrededor del 80% durante el tratamiento. La dosis se establecerá de acuerdo con los resultados analíticos de actividad de antitrombina III. Velocidad máx de administración 0,08 mL/Kg/min
EFFECTOS SECUNDARIOS: Ocasionalmente reacciones anafilácticas, aumento de la temperatura.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad al medicamento.

PRECAUCIONES DE USO: La heparina puede aumentar el efecto anticoagulante de AT III, por lo que su administración conjunta puede producir hemorragias. Se recomienda monitorizar el efecto anticoagulante.

INDICACIONES: Deficiencia de Antitrombina III congénita y adquirida: tratamiento y profilaxis de complicaciones tromboembólicas

B01B ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS

Ø ACETILSALICILICO, ÁCIDO (COMO ANTIAGREGANTE)

<i>Adiro 100</i> [®]	100 mg comp recubiertos	O
<i>Adiro 300</i> [®]	300 mg comp recubier	O

POSOLOGIA: 100-300 mg/24 horas. Por su forma galénica de liberación retardada, ADIRO 100 / 300 no está indicado en el infarto agudo de miocardio.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, dispepsia, vómitos, úlcera gástrica o duodenal, hemorragia gastrointestinal, urticaria, erupciones exantemáticas, angiodema, rinitis, espasmo bronquial paroxístico y disnea graves.

CONTRAINDICACIONES: No administrar en caso de:

- Hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico o a otros salicilatos, AINES o a la tartrazina.
- Úlcera gastroduodenal activa, crónica o recurrente, molestias gástricas de repetición.
- Hemofilia o alteraciones de la coagulación sanguínea.
- Insuficiencia renal o hepática.
- Tercer trimestre del embarazo.

PRECAUCIONES DE USO: En caso de intervención quirúrgica, suspender el tratamiento 1 semana antes de la cirugía debido al incremento del riesgo de hemorragia.

INDICACIONES: Está indicado en la profilaxis secundaria tras un primer evento isquémico coronario o cerebrovascular de:

- Infarto de miocardio
- Angina estable o inestable
- Angioplastia coronaria
- Accidente cerebrovascular no hemorrágico transitorio o permanente
- Reducción de la oclusión del injerto después de realizar un by-pass coronario

Ø CLOPIDOGREL

<i>Plavix</i> [®]	75 mg comprimidos	O
----------------------------	-------------------	---

POSOLOGIA: 75 mg/24 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hemorragias: púrpura, equimosis, hematoma y epistaxis; menos frecuente: hematoma, hematuria y hemorragia ocular. Alteraciones hematológicas: neutropenia severa, anemia aplásica y trombocitopenia severa. Gastrointestinales: dolor abdominal, dispepsia, diarrea y náuseas; menos frecuentes: estreñimiento, alteraciones dentales, vómitos, flatulencia y gastritis. Cutáneas: rash cutáneo y prurito. SNC y periférico: cefalea, mareos, vértigos y parestesia. Hepáticos y biliares.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad al principio activo o a cualquier componente del producto.

- insuficiencia hepática grave.
- hemorragia activa, hemofilia, alteraciones de la coagulación, úlcera péptica activa, hemorragia digestiva, hemorragia intracraneal.
- Tratamiento concomitante con anticoagulantes orales (acenocumarol, warfarina).

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con riesgo de hemorragia debido a traumatismos, cirugía u otras situaciones patológicas, pacientes a tratamiento con anticoagulantes orales, heparina y trombolíticos. Se debe suspender el tratamiento con clopidogrel durante los 7 días previos a la realización de una intervención quirúrgica.

- En pacientes que presentan lesiones con riesgo de sangrado, particularmente gastrointestinales y oculares.

- En pacientes con insuficiencia renal y hepática.

INDICACIONES: prevención de eventos aterotrombóticos en:

- Pacientes que han sufrido infarto de miocardio (desde los pocos días hasta un máximo de 35 días), infarto

cerebral (desde los 7 días hasta un máximo de 6 meses) o arteriopatía establecida.

- Pacientes que presentan síndrome coronario agudo sin elevación del segmento-ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda-Q), en combinación con ácido acetilsalicílico.

Ø **TICLOPIDINA**

Tiklid®

250 mg comprimidos

O

POSOLOGIA: 250 mg/12 horas. Prevención de oclusiones tras STENT: 500 mg/día, durante 1 mes, en asociación con ácido acetilsalicílico a dosis bajas (100-250 mg/día). Administrar con alimentos (con la comida y la cena).

EFFECTOS SECUNDARIOS: neutropenias severas o las agranulocitosis que suelen aparecer durante los 3 primeros meses. Gastrointestinales que se presentan en los 3 primeros meses de tratamiento y suelen desaparecer tras 1-2 semanas de tratamiento continuado: náuseas, vómitos, diarrea. Dermatológicos: Erupciones cutáneas y prurito

CONTRAINDICACIONES: Neutropenia (<1.500 neutr(5filos/mm³), trombocitopenia (<100.000 plaquetas/mm³), diatesis hemorrágica, hemofilia u otros desordenes de la hemostasia, hemorragias activas, insuficiencia hepática severa.

PRECAUCIONES DE USO: Realizar controles hematológicos quincenales durante los tres primeros meses de tratamiento y suspender el tratamiento si se manifiesta neutropenia o trombocitopenia. Después de los tres primeros meses, realizar controles hematológicos en pacientes con signos o síntomas de infección.

En caso de intervención quirúrgica no urgente, suspender el tratamiento 7-10 días antes de la cirugía, por aumento del riesgo de hemorragia. En pacientes con alteración renal puede ser necesario una reducción de dosis o suspender el tratamiento si se presentan complicaciones hemorrágicas o hematológicas.

INDICACIONES: Profilaxis secundaria en accidente cerebrovascular recurrente

Prevención de los accidentes tromboembólicos, en especial coronarios, en pacientes portadores de una arteriopatía crónica ocluyente de los miembros inferiores en estadio de claudicación intermitente.

Prevención y corrección de los trastornos plaquetarios inducidos por circuitos extracorpóreos: cirugía con circulación extracorpórea, hemodiálisis crónica. Prevención de la progresión del número de microaneurismas en diabéticos insulino-dependientes con retinopatía inicial. Prevención de oclusiones tras procedimientos quirúrgicos coronarios: en cirugía de derivación aortoconaria en angioplastia coronaria transluminal percutánea con colocación de prótesis endovascular (STENT).

Ø **DIPIRIDAMOL**

Persantin®

100 mg grageas

O

DH

POSOLOGIA: Oral: 100 mg/6-8 h; dosis máxima: 600 mg/día.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): mareos, náuseas, vómitos y diarrea.

-Ocasionalmente (1-9%): cefalea, sofocos y dolor abdominal, que aparecen al inicio del tratamiento y se evitan con un fraccionamiento de las dosis y un aumento progresivo, hipotensión y erupciones exantemáticas.

CONTRAINDICACIONES: arteriopatías coronarias graves, incluyendo angina inestable, infarto de miocardio reciente, inestabilidad hemodinámica o estenosis aórtica subvalvular.

PRECAUCIONES DE USO: pudiera agravar una angina de pecho preexistente o desencadenarla por primera vez en pacientes con coronarias arterioscleróticas. arteriopatías coronarias graves, incluyendo angina inestable, infarto de miocardio reciente, inestabilidad hemodinámica o estenosis aórtica subvalvular.

INDICACIONES: Prevención del tromboembolismo, en combinación con anticoagulantes orales, en pacientes con implantes de válvulas cardíacas mecánicas.

Ø **TIROFIBAN**

Agrastat®

bolsa 0.05 mg/ml (250 ml)

PERF IV

H

POSOLOGIA: vía intravenosa a una velocidad inicial de infusión de 0,4 microgramos/kg/min durante 30 minutos. Al terminar la infusión inicial, AGRASTAT debe continuarse a una velocidad de infusión de mantenimiento de 0,1 microgramos/kg/min.

Debe administrarse con heparina no fraccionada (generalmente en embolada intravenosa de 5.000 unidades (U) simultáneamente con el inicio del tratamiento con tirofiban, seguida de alrededor de 1.000 U/h, con ajuste en función del tiempo parcial de tromboplastina activada (TTPA), que debe ser alrededor del doble del valor normal) y AAS a menos que esté contraindicado.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hemorragias mayores (1,4%): reducción de la hemoglobina >50 g/L, hemorragia intracraneal, taponamiento cardíaco; hemorragias menores (10,5%):

reducción de la hemoglobina >30 g/L, hematuria macroscópica espontánea, hematemesis o hemoptisis. Sangrado gastrointestinal, hemorroidal y postoperatorio, epistaxis, ecias sangrantes o dermatorragia superficial, hemorragia por rebosamiento en las pruebas de punción vascular. Otros: náuseas, fiebre y cefalea.

CONTRAINDICACIONES: pacientes con historia previa de trombocitopenia durante la administración anterior de antagonistas de los receptores GP IIb/IIIa.

PRECAUCIONES DE USO: En caso de insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 30 ml/min), hay que reducir la dosis en un 50 %

INDICACIONES: prevención del infarto de miocardio precoz en pacientes con angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q cuyo último episodio de dolor torácico se ha producido en las últimas 12 horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardíacas.

B01AD FIBRINOLITICOS**Ø TENECTEPLASA**

<i>Metalyse</i> [®]	vial 8.000 unidades	PERF IV	H *
	vial 10.000 unidades	PERF IV	H *

POSOLOGIA: tenecteplasa debe administrarse en función del peso corporal, con una dosis máxima de 10.000 unidades (50 mg de tenecteplasa). El volumen requerido para administrar la dosis correcta puede calcularse a partir del siguiente esquema:

- < 60 kg peso corporal: 6.000 U (30 mg) correspondientes a 6 ml de solución reconstituida.
- > 60 a < 70 peso: 7.000 U (35mg) correspondientes a 7 ml de solución reconstituida.
- > 70 a < 80 peso: 8.000 U (40 mg) correspondientes a 8 ml de solución reconstituida.
- > 80 a < 90 peso: 9.000 U (45 mg) correspondientes a 9 ml de solución reconstituida.
- > 90 peso: 10.000 U (50 mg) correspondientes a 10 ml de solución reconstituida.

INDICACIONES: Tratamiento trombolítico de sospecha de infarto de miocardio con elevación ST persistente o Bloqueo reciente del Haz de Rama izquierda, en las 6 horas siguientes a la aparición de los síntomas del infarto agudo de miocardio.

Ø ESTREPTOQUINASA

<i>Streptase</i> [®]	750000 UI 1 vial	PERF IV	H *
-------------------------------	------------------	---------	-----

POSOLOGIA: infarto de miocardio Tromboembolismo pulmonar agudo, trombosis venosa profunda, tromboembolismo arterial agudo, trombosis arterial aguda

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): fiebre (40°C o más), hemorragias espontáneas (cerebral, digestiva, etc), hematuria, hemoptisis.

-Ocasionalmente (1-9%): hipotensión (1-10%) aislada o con bradicardia, como resultado de la reperfusión; alteraciones alérgicas:

urticaria, prurito, mialgia, sofocos, mareos, cefalea.

CONTRAINDICACIONES: hemorragia gastrointestinal grave reciente,

- operaciones importantes recientes (6° a 10° día de postoperatorio, en función de la gravedad de la operación),

- traumatismo reciente y resucitación cardiopulmonar,

biopsia reciente de algún órgano, pacientes con tratamiento concomitante con anticoagulantes orales (INR>1,3), accidente cerebrovascular reciente; traumatismo craneoencefálico reciente, hemorragia interna activa, existente o reciente,

PRECAUCIONES DE USO: el efecto puede verse reducido en pacientes que hayan sufrido recientemente una infección estreptocócica, como faringitis estreptocócica, fiebre reumática aguda o glomerulonefritis aguda. Al inicio del tratamiento se ha observado ocasionalmente caída de la presión sanguínea,

taquicardia o bradicardia (en casos aislados puede llegar a shock). Por lo tanto, al comienzo del tratamiento, la perfusión se administrará lentamente.

INDICACIONES: - Infarto de miocardio: infusión iv en 30-60 min de 1.5 millones ui en 100 ml de CINA 0.9% o glucosa 5%.

- Tromboembolismo pulmonar agudo, trombosis venosa profunda, tromboembolismo arterial agudo, trombosis arterial aguda: dosis de ataque, infusión iv durante 30 min de 250000 ui en 100-300 ml de CINA 0.9% o glucosa 5%. Mantenimiento, infusión constante durante 3 días de 100000 ui/h.

Ø UROQUINASA

<i>Urokinase</i> [®]	100.000 UI vial	PERF IV	H
<i>Uroquinasa</i>	jer 7.500 UI/ 5m1	IV	FN *

POSOLOGIA: La forma usual de administración es por perfusión intravenosa continua, disuelta en suero salino isotónico.

Embolia pulmonar aguda masiva o embolia pulmonar con inestabilidad: 4.400 U.I./kg en 10 minutos, como dosis inicial, seguida de infusión continuada de 4.400 U.I./kg/hora durante 12 horas.

Oclusiones de shunts arterio-venosos: Emplear 5.000 – 10.000 U.I. disueltas en 0,5 – 1 ml de suero salino isotónico.

Hemorragias intraoculares: De 5.000 a 25.000 U.I., en instilación intraocular directa.

Derrames pleurales metaneumónicos y empiemas complicados: La dosis usual es de 100.000 U.I. tres veces al día durante un período de 2 a 6 días aproximadamente.

EFFECTOS SECUNDARIOS: hemorragia, reacción alérgica, alteraciones cardiovasculares (hipotensión, trastornos del ritmo y frecuencia cardíacos, isquemia recurrente, embolia pulmonar)

CONTRAINDICACIONES: Trastorno hemorrágico significativo actual o durante los últimos 6 meses. Pacientes en tratamiento anticoagulante oral simultáneo (INR > 1,3). - Historia de lesión del sistema nervioso central (por ej., neoplasia, aneurisma, cirugía intracraneal o espinal). Diátesis hemorrágica conocida. Hipertensión no controlada grave. Cirugía mayor, biopsia de un órgano parenquimatoso o traumatismo significativo durante los últimos 2 meses (incluyendo cualquier traumatismo asociado con el infarto agudo de miocardio actual). Traumatismo reciente de la cabeza o el cráneo. Reanimación cardiopulmonar prolongada (> 2 minutos) durante las últimas 2 semanas. Pericarditis aguda y/o endocarditis bacteriana subaguda. Pancreatitis aguda.

- Disfunción hepática grave, incluyendo fallo hepático, cirrosis, hipertensión portal (varices esofágicas) y hepatitis activa. Úlcera péptica activa. Aneurisma arterial y malformación arterial/venosa conocida.

- Neoplasia con riesgo aumentado de hemorragia. Historia conocida de ictus, ataque isquémico transitorio o

demencia. Hipersensibilidad al principio activo uroquinasa o a alguno de los excipientes.
PRECAUCIONES DE USO: Evitar inyecciones intramusculares e intraarteriales durante el tratamiento.
 Presión arterial sistólica > 160 mmHg - Enfermedad cerebrovascular - Hemorragia gastrointestinal o genitourinaria reciente (durante los últimos 10 días) - Elevada probabilidad de trombo cardíaco izquierdo, por ej., estenosis mitral con fibrilación auricular - Cualquier inyección intramuscular reciente conocida (durante los últimos 2 días) Edad avanzada, por ej., mayor de 75 años
INDICACIONES: Tratamiento tromboembólico de: tromboembolismo arterial periférico y trombosis venosa profunda.
 - Embolia pulmonar aguda masiva o embolia pulmonar con inestabilidad hemodinámica.
 - Trombosis de shunts arterio-venosos.
 - Hemorragias intraoculares.
 Trombosis coronarias.
 Derrames pleurales metaneumónicos y empiemas complicados.

- Ø **ESTREPTODORNASA + ESTREPTOQUINASA**
 Varidasa® (10.000+2500 UI) 20 comprimidos O

POSOLOGIA: 1 comprimido 4 veces al día.
INDICACIONES: Inflammaciones infecciosas o traumáticas (con edema y/o hematoma).

B02- HEMOSTÁTICOS

B02A ANTIFIBRINOLÍTICOS

- Ø **AMINOCAPROICO, ÁCIDO**
 Caproamin Fides® 4 g/10 ml ampollas O/IV/PERF IV

POSOLOGIA: Ampollas: 4-6 al día, vía oral o endovenosa.
INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de hemorragias en urología, ginecología, obstetricia, cirugía, otorrinolaringología, gastroenterología, odontoestomatología. Sobredosificación de agentes trombolíticos. Hemoptisis.
EFFECTOS SECUNDARIOS: náuseas, dolor abdominal, diarrea, cefalea, mareos, tinnitus, erupciones exantemáticas, congestión nasal, conjuntivitis; mialgia con debilidad, astenia y, a veces, rabdomiolisis con mioglobinuria, en pacientes con dosis altas o tratamientos prolongados de más de 4 semanas; se recuperan con la interrupción del tratamiento, aunque ocasionalmente puede agravarse hasta insuficiencia renal. Trombosis (<1%).
CONTRAINDICACIONES: Coagulación intravascular diseminada (CID) (riesgo de trombosis). Hemorragias del tracto urinario superior.

- Ø **INHIBIDOR DE LA C1 ESTERASA**
 Berinert-P® vial 500 UI IV/PERF IV X*, H

POSOLOGIA: IV lenta: 500 UI (10 ml). En casos severos 1000 UI (20 ml)
INDICACIONES: Inhibidor enzimático de uso limitado a angioedema hereditario no alérgico grave.

B02B VITAMINAS K

- Ø **FITOMENADIONA (VITAMINA K1)**
 Konakion® 10 mg/1 ml amp oral/inj O/IM/IV

POSOLOGIA: Hemorragias graves con riesgo mortal, p. ej. durante la terapia anticoagulante: Previa retirada del tratamiento con el anticoagulante, se administrará lentamente (al menos durante 30 segundos) por vía intravenosa una dosis de 10-20 mg (1-2 ampollas) de Konakion 10 mg. Se debe cuantificar el nivel de protrombina a las tres horas de esta administración, repitiendo la dosis en caso de que la respuesta no sea adecuada. No se debe administrar más de 50 mg de Konakion por vía i.v. al día.
 En estos casos, la terapia con Konakion debe ser acompañada de tratamientos con efecto más inmediato como pueden ser transfusiones de sangre completa o de factores de coagulación sanguínea. Hemorragias menos graves o tendencia hacia la hemorragia:
 La dosis recomendada es de 10 mg (1 ampolla) administrada por vía intramuscular. Se deberá administrar una segunda dosis (hasta 20 mg) si no se observa efecto suficiente al cabo de 8-12 horas. En general, el tratamiento con anticoagulantes orales debe ser discontinuado temporalmente.
 Niños mayores de un año
 La dosis recomendada para estos niños es de 5-10 mg por vía i.v o i.m.
 Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido
 La dosis recomendada es de 1 mg por vía i.m. (para neonatos sanos) o 1 mg por vía i.v. (para niños en riesgo especial) al nacimiento o poco después del nacimiento, cuando la vía oral (Konakion gotas)

no pueda ser utilizada. La concentración y frecuencia de dosis adicionales dependerán del estado de coagulación del niño.

Tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido

Inicialmente, 1 mg por vía intravenosa. La continuación del tratamiento dependerá del cuadro clínico y del estado de la coagulación.

Desde Marzo 1997 se dispone de una nueva fórmula de Konakion inyectable: Se puede administrar vía intravenosa directa lentamente (al menos durante 30 segundos). No hay datos sobre la administración IV diluida en sueros. También se puede administrar vía intramuscular y vía oral.

INDICACIONES: Hemorragias o peligro de hemorragias por hipoprotrombinemia grave debida a:

- sobredosificación de anticoagulantes del tipo del dicumarol empleados solos o en combinación.
- hipovitaminosis K causada por factores limitantes de la absorción o síntesis de vitamina K, tales como ictericia obstructiva, alteraciones intestinales o hepáticas y tras tratamiento prolongado con antibióticos, sulfonamidas o salicilatos

Profilaxis y tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido.

EFFECTOS SECUNDARIOS: V.a IM: Riesgo de hematomas intramusculares, a veces muy severos, particularmente en pacientes tratados con anticoagulantes orales, trombopat.as u otros defectos hemost.ticos. Irritación local en el punto de inyección. V.a IV: Irritación intravenosa o flebitis.

CONTRAINDICACIONES: Administración intramuscular en pacientes con tratamiento anticoagulante.

PRECAUCIONES DE USO: - Evitar dosis altas de fitomenadiona en caso de reinstaurar la terapia con anticoagulantes.

- No administrar con alimentación parenteral en pacientes anticoagulados.

B02BC HEMOSTÁTICOS LOCALES

Ø	GELATINA		
	Espongostan®	film	T
		Tampones	T
	Gelita®	Tampón	T

B02C FACTORES DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA

Ø	PROTROMBINA – FACTOR II, VII, IX, X			
	Prothromplex Immuno®	600 UI vial 10 ml	PERF IV	H*
	Composición en UI/vial:	Factor IX, 600 UI		
		Factor X, 600 UI		
		Factor II, 600 UI		
		Factor VII, 500 UI		
		Proteína C, mín 400 UI		
		Antitrombina III, 15-30 UI		
		Heparina, 225 UI		

POSOLOGIA: La dosis y la duración de la terapia de sustitución depende de la gravedad de la alteración de la función hemostática, de la localización y gravedad de la hemorragia y de la situación clínica del paciente.

La dosis requerida se determina utilizando la siguiente fórmula:

Dosis inicial (por ejemplo, factor IX):

Unidades requeridas = peso corporal (kg) x aumento deseado de factor IX (%) x 1,2

	Nivel plasmático de Factor IX deseado
• Hemorragias leves o moderadas	20-30% (Administración única)
• Hemorragias más severas	30-50% (Infusiones diarias)
• Cirugía	30-50%
(Administrar 1 semana postoperatoria)	
• Extracción dental	50%
(Administrar 1 hora antes de la intervención)	

B. Deficiencia adquirida (hemorragias graves por exceso de anticoagulantes orales): 20 UI/Kg.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de hemorragias:

- en pacientes con deficiencia congénita simple o múltiple de los factores IX (hemofilia B o enfermedad de Christmas), II (deficiencia de protrombina), VII (deficiencia de proconvertina) ó X (deficiencia de factor Stuart-Power)
- en pacientes con deficiencia adquirida simple o múltiple de factores del complejo de protrombina.

Ø	FACTOR IX <i>Immunine Stim Plus®</i>	vial 600 UI	PERF IV	H*
---	--	-------------	---------	----

POSOLOGIA: Vía iv.:

- Hemofilia B: Dosis (ui de factor IX requeridas): peso (kg) X aumento deseado de nivel de factor IX (%) X 1,2. La dosis y la frecuencia debe orientarse hacia una eficacia clínica en cada caso individual, requiriendo determinaciones regulares del nivel plasmático de factor IX del paciente.

Hemorragias leves (en articulaciones): nivel plasmático de factor IX terapéuticamente necesario del 30% durante 1 día por lo menos, dependiendo de la gravedad de la hemorragia. Hemorragias graves (musculares, en la cavidad oral, traumatismo craneal leve, extracciones dentales, cirugía con bajo riesgo de hemorragia): nivel plasmático de factor IX terapéuticamente necesario del 30-50% durante 3-4 días o hasta la absorción de la hemorragia o hasta curación. Hemorragias con peligro para la vida (gastrointestinal, intracraneal, intraabdominal, intratorácica, fracturas, cirugía mayor con alto riesgo de hemorragia): nivel plasmático de factor IX terapéuticamente necesario del 50-75% durante 7 días, después mantener el tratamiento un mínimo de otros 7 días más para mantener el nivel de factor IX en un 30-50% o hasta la absorción de la hemorragia o curación. En general se administrará a intervalos de 24 h. La dosis inicial debe administrarse 1 h antes de la intervención. En cirugía mayor, se debe mantener intervalos de 12 h durante los primeros días del postoperatorio. En ciertas circunstancias pueden requerirse dosis mayores, en especial en la dosis inicial. En la cirugía mayor, es imprescindible control exacto de la terapia de sustitución mediante pruebas de coagulación (niveles plasmáticos de factor IX).

Profilaxis de mantenimiento en hemofilia B grave: 10-25 ui/kg dos veces por semana.

- Hemofílicos con inhibidor del factor IX: es necesario una terapia específica. El tratamiento sustitutivo con factor IX sólo será eficaz en pacientes de baja respuesta, con título de inhibidor inferior a 5-10 UB. Se puede obtener inmunotolerancia mediante el tratamiento.

INDICACIONES: Tratamiento y profilaxis de hemorragias en pacientes con hemofilia B o con deficiencia adquirida de factor IX.

Ø	FACTOR VIII <i>Fanhdí®</i>	vial 1000 UI vial 500 UI	PERF IV PERF IV	H* H*
---	--------------------------------------	-----------------------------	--------------------	----------

POSOLOGIA: La dosis y duración de la terapia sustitutiva dependerán de la severidad de la alteración de la función hemostática, de la localización y gravedad de la hemorragia y del estado clínico. Dosis inicial: Unidades necesarias = peso corporal (kg) X aumento deseado en factor VIII (%) X 0,5.

Hemorragia leve (articular) obtener niveles plasmáticos de actividad de factor VIII del 30% durante al menos 1 día, según la gravedad de la hemorragia.

Hemorragia grave (muscular, en la cavidad oral, por cirugía de riesgo medio, traumatismo cerebral leve, extracción dental) obtener niveles plasmáticos de actividad de factor VIII del 40-50% durante 3-4 días o hasta la cicatrización adecuada de la herida.

Hemorragia con riesgo vital (gastrointestinal, intracraneal, intraabdominal, intratorácica, cirugía mayor, fracturas) obtener niveles plasmáticos de actividad de factor VIII del 60-100% durante 7 días, seguidos de terapia durante al menos otros 7 días. En ciertos casos se podrían necesitar dosis mayores, especialmente al inicio del tratamiento. En cirugía mayor, es imprescindible control de la terapia mediante pruebas de coagulación (actividad plasmática de factor VIII).

- Profilaxis a largo plazo de las hemorragias en hemofilia A grave: 10-50 ui de factor VIII/kg cada 2-3 días.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de hemorragias en pacientes con Hemofilia A (deficiencia congénita de factor VIII).

Ø	FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND <i>Haemate-P®</i>	vial 500 UI + 1100 UI	PERF IV	H*
---	---	-----------------------	---------	----

POSOLOGIA: Hemofilia A: La dosis inicial requerida se determina utilizando la siguiente fórmula:

Unidades necesarias:

Peso corporal (Kg) x aumento deseado de FVIII: C(%) x 0,5.

Enfermedad de Von Willebrand: Las dosis se basan en los niveles de factor VIII y FvW

y en la extensión y origen de la hemorragia. Dosis usual: 20-40 UI/Kg de Factor VIII/8-12 horas, que se ajustarán según respuesta clínica. El riesgo de sangrado postoperatorio y/o puerperal puede prolongarse hasta 10-12 días tras la intervención o el parto. En cirugía mayor monitorizar la terapia con pruebas de coagulación.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de hemorragias en hemofilia A (déficit congénito de factor VIII), en déficit adquirido de Factor VIII y en Enfermedad de Von Willebrand.

Ø	FACTOR XIII <i>Fibrogammine-P®</i>	vial 250 mg	PERF IV	X H *
---	--	-------------	---------	-------

INDICACIONES / POSOLOGÍA : El factor XIII se utiliza en terapia sustitutiva en pacientes con deficiencia genética de factor XIII. Las dosis del factor XIII están en función del grado de deficiencia y del grado de afección

del paciente. Para la profilaxis de hemorragias se administran aproximadamente 10 U/kg cada 4 semanas por vía intravenosa. En el preoperatorio, se administra una dosis de hasta 35 U/kg inmediatamente antes de la operación, que puede seguirse de unas 10 U/kg/día durante 5 días o hasta la cicatrización de la herida. Para el tratamiento de episodios hemorrágicos graves, la dosis varía de 10 a 20 U/día.

B02D FIBRINÓGENO

Ø FIBRINÓGENO HUMANO

Haemocomplettan® vial 1 g PERF IV X H *

POSOLOGIA: Adultos: Dosis inicial: 1-2 g, repetir la dosis si la respuesta no es adecuada. En casos graves (ej: desprendimiento prematuro de placenta) puede ser necesario administrar inmediatamente 4-8 g.

- Niños: Dosificación en función del peso corporal y las necesidades.

INDICACIONES: diátesis hemorrágica en hipofibrinogenemia disfibrinogenemia o afibrinogenemia congénita y en hipofibrinogenemia adquirida.

B03 ANTIANÉMICOS

B03A SUPLEMENTOS DE HIERRO ORAL

Ø HIERRO (II),SULFATO

Tardyferon® 256 mg comp (libera 80 mg de hierro elemento por comprimido) O

POSOLOGIA: 1 gg/12-24 horas.

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de anemias ferropénicas (hemorragia crónica, anemia microcítica hipocrómica, incremento de la demanda durante el 2¼ y 3¼ trimestre del embarazo, lactancia o infancia, malabsorción).

PRECAUCIONES DE USO: Contiene aceite de ricino hidrogenado (no administrar en caso de obstrucción intestinal) y amaranto (precaución en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico) como excipientes.

Ø FERROGLICINA,SORBITOL

Glutafero® sol 30mg fe elemental/ ml (25 ml) O

POSOLOGIA: Niños:- Hasta 1 año y prematuros:0,3-0,5 mL/24 horas distribuidos con el alimento. - De 1 a 6 años:0,2-0,7 mL/8 horas. - Mayores de 6 años: 0.7 ml c/8 h. Adultos:1,5-2,5 mL/8 horas.

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de anemias ferropénicas (hemorragia crónica, anemia microcítica hipocrómica, incremento de la demanda durante el 2¼ y 3¼ trimestre del embarazo, lactancia o infancia, malabsorción).

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con insuficiencia hepática y aquellos que estén recibiendo transfusiones sanguíneas repetidas.

Ø HIERRO (III), HIDROXIDO SACAROSA

Venofer® 20 mg/ml amp 5 ml (contiene 100 mg de hierro III/ampolla) PERF IV

POSOLOGIA: IV, perfusión lenta

La dosis total a administrar depende del peso corporal, de la ferritina basal y de las necesidades de hierro.

Una dosis única de 100 mg de hierro (1 ampolla) como máximo 3 veces por semana, se puede aumentar a 200 mg. La dosis por administración no ha de ser superior a 300 mg (3 ampollas).

INDICACIONES: Intolerancia demostrada a las preparaciones de hierro por vía oral.

· En los casos en que exista necesidad clínica de suministro rápido de hierro a los depósitos de hierro.

· En enfermedad inflamatoria intestinal activa, cuando los preparados de hierro

por vía oral sean ineficaces o mal tolerados.

· Falta demostrada de cumplimiento de la terapia oral de hierro por parte del paciente.

El diagnóstico del déficit de hierro debe establecerse en base a pruebas de laboratorio adecuadas (ej.: ferritina sérica, hierro plasmático, saturación de transferrina y células rojas hipocrómicas).

EFFECTOS SECUNDARIOS <10%: sabor metálico, dolor de cabeza, náuseas, vómitos.

CONTRAINDICACIONES: anemias no atribuibles a déficit de hierro,

· sobrecarga o alteraciones en la utilización de hierro,

· historia de hipersensibilidad a las preparaciones parenterales de hierro,

· pacientes con historia de asma, eczema o alergia atópica, al ser más susceptibles de experimentar reacciones alérgicas,

· historia de cirrosis o hepatitis o elevación de las trasaminasas séricas tres veces por encima de los valores normales,

· infección aguda o crónica, porque la administración de hierro endovenoso puede exacerbar una infección

bacteriana o vírica.

PRECAUCIONES DE USO: Los preparados de hierro administrados por vía parenteral pueden producir reacciones alérgicas o anafilactoides graves, que pueden ser potencialmente fatales. Por tanto, deberá disponerse de un equipo de reanimación cardiopulmonar.

B03B VITAMINA B12

Ø	CIANOCOBALAMINA Optovite B12®	1 mg (1000 gammas)/2 ml amp	O/IM
---	---	-----------------------------	------

POSOLOGIA: 1 amp/24 horas.

INDICACIONES: anemia perniciosa, síndrome de malabsorción, sprue, enteritis regional, gastrectomía total o parcial. Test de Schilling.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Raros: Diarrea transitoria, trombosis vascular periférica, exantema, urticaria, edema pulmonar.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad al Cobalto.

PRECAUCIONES DE USO: La respuesta terapéutica a la vitamina B12 disminuye en situaciones tales como uremia, infecciones, déficit de hierro o ácido fólico y con la administración de medicamentos supresores de la médula ósea.

B03C ACIDO FÓLICO Y DERIVADOS

Ø	FOLICO, ÁCIDO Acfol®	5 mg comprimidos	O
---	--------------------------------	------------------	---

POSOLOGIA: Adultos: 2-4 comprimidos/día. Niños: 1-2 comprimidos/día. Una vez obtenida respuesta hematopoyética positiva se recomienda tomar una dosis de mantenimiento equivalente a la mitad de la dosis inicial. Profilaxis de defectos en el tubo neural: 1-2 comp/24 horas, durante 4 semanas antes de la concepción y los 3 primeros meses de gestación.

INDICACIONES: tratamiento de las anemias megaloblásticas y macrocítica cuando la deficiencia de folato es la causa. Profilaxis de defectos en el tubo neural

EFFECTOS SECUNDARIOS: <1%: rash, prurito, malestar general, broncoespasmo, reacción alérgica, náuseas, distensión abdominal, flatulencia, alteraciones de gusto, alteraciones del sueño.

Ø	FOLINATO CÁLCICO Lederfolin®	15 mg comprimidos	O
	Folidan®	50 mg vial	IV, IM
		350 mg vial	IV, IM

POSOLOGIA: oral 1 comp/24 horas, durante 10-15 días. Parenteral: Según protocolos de quimioterapia.

INDICACIONES: Forma metabólicamente activa del ácido fólico. Se puede utilizar de forma intercambiable con el ácido fólico en las indicaciones de prevención y tratamiento de deficiencias de ácido fólico. Sin embargo, por su coste más elevado se debe reservar para aquellas situaciones en las que se desea evitar la conversión de ácido fólico a ácido folínico por la dihidrofolato reductasa: terapia de rescate y sobredosificación por antagonistas del ácido fólico (metotrexate), pacientes que reciban antagonistas de folatos (pirimetamina), modulación del efecto del 5-fluoruracilo, pacientes con enfermedad hepática grave.

B03X: OTROS PREPARADOS ANTIANEMICOS

Ø	DARBEPOETINA Aranesp®	jer 10 mcg	IV, SC	H*
		jer 15 mcg	IV, SC	H*
		jer 20 mcg	IV, SC	H*
		jer 30 mcg	IV, SC	H*
		jer 40 mcg	IV, SC	H*
		jer 50 mcg	IV, SC	H*
		jer 60 mcg	IV, SC	H*
		jer 80 mcg	IV, SC	H*
		jer 100 mcg	IV, SC	H*

POSOLOGIA: Consultar protocolo.

INDICACIONES: Anemia asociada a la insuficiencia renal crónica en adultos y niños mayores o igual a 11 años o en adultos con tumores no mieloides tratados con quimioterapia.

Ø	ERITROPOYETINA Eprex®	jer 1000 UI	IV	H*
		jer 2000 UI	IV	H*
		jer 10000 UI	IV, SC	H*

jer 40000 UI

IV, SC

H*

POSOLOGIA: En insuficiencia renal consultar protocolo en el anexo. En cirugía ortopédica 4 dosis de 40.000 UI : una vez en semana las tres semanas previas a la cirugía y el día de la intervención.

INDICACIONES: Anemia asociada a la insuficiencia renal crónica en pacientes adultos y pediátricos en hemodiálisis y en adultos en diálisis peritoneal. Tratamiento de la anemia y reducción de los requerimientos transfusionales en pacientes adultos que reciben quimioterapia para el tratamiento de tumores sólidos, linfoma maligno o mieloma múltiple y en los que la valoración del estado general indique riesgo de transfusión. Disminuir la exposición a las transfusiones de sangre alogénica en pacientes adultos sin deficiencia de hierro antes de cirugía mayor ortopédica electiva, en los que se considere que existe un riesgo elevado de complicaciones transfusionales. Su uso estará limitado a pacientes con anemia moderada (Hgb: 10-13 g / dl) para quienes no esté disponible un programa de predonación de sangre autóloga y en los que se espera una pérdida de sangre moderada (900-1800 ml).

B05 SUSTITUTOS DEL PLASMA Y SOLUCIONES PARA INFUSIÓN

B05AA SUSTITUTOS DE PLASMA Y FRACCIONES PROTÉICAS PLASMÁTICAS

Ø ALBÚMINA

<i>Albúmina Humana</i> [®]	20% solución 10 ml	PERF IV	H *
	20% solución 50 ml	PERF IV	H *
	20% solución 100 ml	PERF IV	H *
	5% bolsa 500 ml	PERF IV	FN *

POSOLOGIA: Individualizar dosis según necesidad

INDICACIONES: Albúmina 5%: Reposición de albúmina en pacientes con deficiencia de albúmina y de volumen sanguíneo.

Albúmina 20%: Reposición de albúmina en pacientes con deficiencia grave de albúmina

Ø HIDROXIETILALMIDON

<i>Voluven</i> [®]	6% bolsa 500 ml	PERF IV	H
-----------------------------	-----------------	---------	---

POSOLOGIA: Para perfusión intravenosa continua. Los primeros 10 – 20 ml se deben infundir lentamente, bajo una cuidadosa observación del paciente (debido a posibles reacciones anafilactoides).

La dosis diaria y la velocidad de perfusión dependen de la pérdida de sangre del paciente, del mantenimiento o restablecimiento de la hemodinámica y de la hemodilución (efecto dilución).

La dosis máxima diaria es de 50 ml / kg de peso / día

INDICACIONES: Tratamiento de la hipovolemia. Mantenimiento del volumen sanguíneo circulante adecuado durante procedimientos quirúrgicos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: en casos muy raros pueden dar lugar a reacciones anafilactoides. La concentración de amilasa sérica puede aumentar durante la administración de hidroxietil almidón y puede interferir con el diagnóstico de pancreatitis. En administración prolongada de altas dosis, prurito. Pueden aparecer alteraciones de la coagulación de la sangre, dependiendo de la dosis.

CONTRAINDICACIONES: Sobrecarga de líquidos (Hiperhidratación) incluyendo edema pulmonar

- Fallo renal con oliguria o anuria
- Pacientes que reciben un tratamiento de diálisis
- Hemorragia intracraneal
- Hipernatremia grave o hipercloremia grave
- Hipersensibilidad conocida a los hidroxietil almidones

PRECAUCIONES DE USO: Se debe evitar en general la sobrecarga de líquidos debida a una sobredosificación. Se debe tener en consideración particularmente para pacientes con insuficiencia cardíaca o disfunciones renales graves el riesgo aumentado de hiperhidratación, se debe adaptar la posología.

En casos de deshidratación grave se debe administrar primero una solución cristaloides.

Se debe tener un particular cuidado en caso de enfermedad hepática grave o alteraciones hemorrágicas graves, p. e. casos graves de la enfermedad de von Willebrand.

B05B SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL

B05B1: AMINOÁCIDOS

Ø AMINOÁCIDOS PEDIÁTRICA

<i>Aminopaed</i> [®]	10% vial 250 ml	PERF IV	H, NP
-------------------------------	-----------------	---------	-------

Ø AMINOÁCIDOS INSUFICIENCIA HEPÁTICA

<i>Aminosteril Hepa</i> [®]	vial 500 ml	PERF IV	H, NP
--------------------------------------	-------------	---------	-------

Ø AMINOÁCIDOS INSUFICIENCIA RENAL

	<i>Aminosteril KE Nephro</i> [®]	250 ml	PERF IV	H, NP
Ø	AMINOÁCIDOS ESTÁNDAR			
	<i>Vamin 14</i> [®]	s/e 500 ml	PERF IV	H, NP
	<i>Vamin 18</i> [®]	s/e 500 ml	PERF IV	H, NP

B05B2: LÍPIDOS

Ø	LÍPIDOS LCT/MCT			
	<i>Lipofundina</i> [®]	20% VIAL 100 ML	PERF IV	H, NP
Ø	LÍPIDOS LCT			
	<i>Intralipid</i> [®]	20% VIAL 250 ML 20% VIAL 500 ML 30% 250 ML	PERF IV PERF IV PERF IV	H, NP H, NP H, NP

B05B3 HIDRATOS DE CARBONO

Ø	GLUCOSA			
	<i>Glucosa Hipertónica</i> [®]	glucosa 10%, 20%, 30%, 50%, 70% 500 ml		NP

B05B4 COMBINACIONES

Ø	SOL. AMINOÁCIDOS Y GLUCOSA			
	<i>Isoplasmal G</i> [®]	vial 1000 ml	PERF IV	H, NP
Ø	AMINOÁCIDOS+GLUCIDOS+LIPIDOS+ELECTROLITOS			
	<i>Kabiven (Central)</i> [®]	emulsión 2300 kcal/2566 ml	PERF IV	H, NP
	<i>Kabiven Periférico</i> [®]	emulsión 1700 kcal/2400 ml	PERF IV	H, NP

Composición	Kabiven Periférico 2400 ml (1700 kcal)	Kabiven (Central) 2566 ml (2300 kcal)
Aminoácidos (g)	57	85
Nitrogeno (g)	9,0	13,5
Glucosa (g)	162 g	250
Lípidos (g)	85	100
Energía Total (kcal)	1700	2300
Energía no proteica (kcal)	1488	2000
Sodio (mmol)	53	80
Potasio (mmol)	40	60
Magnesio (mmol)	6,7	10
Calcio (mmol)	3,3	5
Fosfato (mmol)	18	25
Cloruro (mmol)	78	116
Osmolalidad (mosm/kg agua)	830	1230
Osmolaridad (mosmol/l)	750	1060

Equivalencias: 1 mEq Na=1 mmol Na; 1 mEq K= 1mmol K; 1 mEq Mg= 0,5 mmoles Mg; 1 mEq Ca=0,5 mmoles Ca

B05C SOLUCIONES IV RESTAURADORAS DEL EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO

Ø	GLUCOSA			
	<i>Glucosmon</i> [®]	33% 100 amp 10 ml R50 10 g 20 amp 20 ml	IV PERF IV	
	<i>Glucosa</i> [®]	5% 50, 100, 250, 500, 1000 ml	PERF IV	
Ø	SODIO,CLORURO			
	<i>Suero Salino</i> [®]	0.9% 50, 100, 250, 500, 1000 ml	PERF IV	
	<i>S. Salino Hipotónico</i> [®]	0.45% 500 ml	PERF IV	
	<i>Hipertónico 2%</i> [®]	vial 500 ml	PERF IV	
Ø	GLUCOSA + SODIO,CLORURO			
	<i>Glucosalino</i> [®]	(5%+0,33%) 500, 1000 ml	PERF IV	
Ø	MULTIOLIGOLEMENTOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL			

	<i>Oligoestandard</i> [®]	ampollas 10 ml	IV	NP
Ø	POTASIO, ACETATO			
	<i>Acetato Potásico</i>	1 M (10 meq/10 ml) amp 10 ml	IV	NP

B05D SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN

Ø	SODIO CLORURO			
	<i>S.Cloruro Sódico</i> [®]	20% 500 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Ecolav</i> [®]	100 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Ecolav</i> [®]	250 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Ecolav</i> [®]	500 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Ecolav</i> [®]	1000 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Estéril Lavado</i> [®]	500 ml	IRR	
	<i>S.Fisiológico Irrigación</i> [®]	3000 ml	IRR	
Ø	GLICINA			
	<i>S.Glicina</i> [®]	1,5% 3000 ml	IRR	
Ø	SOLUCIÓN BELZER			
	<i>Eusol C</i> [®]	fr 20 ml		FM
Ø	SOLUCION COLLINS			
	<i>Solucion Collins</i> [®]	fc 500 ml		FM *

B05G OTRAS SOLUCIONES IV

Ø	AMONIO CLORURO			
	<i>S.CLORURO AMÓNICO</i>	1/6 M 500 ML		
Ø	MANITOL			
	<i>Manitol Mein</i> [®]	10% 250 ml fras	IV	
		20% 250 ml fras	IV	

POSOLOGIA: Iniciar con 100 mL, después ajustar según diuresis (50-100 g/día).

Manitol 10%: 40-60 gotas/min. Manitol 20%: 30-50 gotas/min.

INDICACIONES: Diur.tico en: Oligoanurias de origen no renal, intoxicaciones medicamentosas, edemas y ascitis, accidentes transfusionales y diagn.stico diferencial de las oligoanurias.- Hipertensi.n craneal y glaucoma.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Por infusión I.V. rápida: Cefalea, escalofrios, dolor torácico, alteraciones del equilibrio ácido-básico y electrolítico.

Dosis elevadas pueden producir un síndrome parecido a la intoxicación hídrica, eliminación urinaria de sodio y cloruros, nefrosis osmótica y convulsiones.

CONTRAINDICACIONES: Bloqueo renal completo con anuria. Deshidratación hidroelectrol.tica. Edema pulmonar. Hipertensi.n grave. Insuficiencia card.

PRECAUCIONES DE USO: - El del 20 % puede cristalizar: antes de inyectar comprobar la ausencia de cristales en el vial

Ø	CALCIO,CLORURO + POTASIO,CLORURO + SODIO,CLORURO + SODIO,LACTATO			
	<i>Ringer Lactato</i> [®]	frascos 1000 ml	PERF IV	
Ø	SODIO,BICARBONATO			
	<i>Bicarbonato Sodico</i> [®]	1/6 M 500 ml vial	PERF IV	
	<i>S.Venofusin 8,4%</i>	1 M 250 ml vial	PERF IV	
	<i>Bicarbonato Sodio</i> [®]	1 M ampollas 10 ml	IV	

POSOLOGIA: Requerimiento en mEq de CO 3H = déficit en mEq/L x 0,3 x Kg peso corporal.

Parada cardiaca: D= 1 mEq/Kg y (según gasometrías) pueden repetirse 0,5 mEq/Kg c/10 min. Acidosis metabólica: D= 2-5 mEq/Kg InfIV (en 4-8 h).

El Bicarbonato Sódico 1 M (1 Molar), es una solución al 8,4 % y contiene 1 mEq de ion CO3H- y 1 mEq de ion Na+ por ml.

El Bicarbonato Sódico 1/6 M (1/6 Molar), es una solución al 1,4 % y contiene 0,167 mEq de ion CO3H- y 0,167 mEq de ion Na+ por ml (o lo que es lo mismo 1 mEq/6 ml).

INDICACIONES: Agente alcalinizante. El bicarbonato es el principal tampón extracelular. Alcalinización en intoxicaciones por salicilatos y barbit.ricos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alcalosis metab.lica que puede ir acompa.ada de tetania, particularmente en pacientes hipocalc.micos. Retención de sodio, edema, especialmente en tratamientos largos, pacientes con insuficiencia renal, insuficiencia card.aca.

CONTRAINDICACIONES: Alcalosis metab.licas. Hipernatremias. Hipocalcemias. Insuficiencia card.aca. Hipertensi.n grave.

PRECAUCIONES DE USO: Utilizar preferentemente el 1/6 M (isotónico). Reservar el 1 M para situaciones de extrema urgencia, ya que su contenido en bicarbonato y una osmolaridad de unos 2.000 mOsm/l hacen más delicado su manejo.. Evitar la extravasación, sobre todo de las soluciones 1 M (1 Molar).

C - APARATO CARDIOVASCULAR

C01 CARDIOTERAPIA

C01AA GLUCÓSIDOS DE DIGITAL

Ø DIGOXINA			
Digoxina®	0.25 comprimidos	O	
	0.25 mg/1 ml ampollas	IV, PERF IV	
Lanacordin Pediátrico®	sol 0.05 mg/ml (60 ml)	O	

POSOLOGIA: Digitalización rápida (sólo urgencias): Ad= 0,5 mg PO + 0,25 mg/6 h PO hasta efecto o toxicidad ó 10-15 mcg/kg divididos en varios bolus IV (c/6h). Individualizar D de mantenimiento (0,12-0,5 mg/d PO, en Ad).

Niños: Mantenimiento 0,01-0,02 mg/Kg/día, dividido en dos dosis. Individualizar la dosis posteriormente según los niveles séricos de digoxina.

EFFECTOS SECUNDARIOS: frecuentemente: arritmia cardiaca (taquicardia auricular y/o bloqueo cardiaco), bradicardia, anorexia, nauseas, vómitos, astenia, miastenia.

CONTRAINDICACIONES: Cardiopatía hipertrófica obstructiva. Trastornos de la conducción auriculoventricular (2º y 3er grados de bloqueo AV). Taquicardia y fibrilación ventricular. Aneurisma aórtico torácico. Síndrome sinusal carotídeo. Síndrome Wolff Parkinson White. Cardioversión.

PRECAUCIONES DE USO: Insuficiencia renal: Deberá modificarse la dosificación. Hipotiroidismo, hipertiroidismo: Deberá modificarse la dosis dado que el hipotiroidismo incrementa la actividad de los cardiotónicos digitálicos, en tanto que el hipertiroidismo la reduce. Hipopotasemia, Hipocalcemia, Hiperpotasemia: deberán controlarse los niveles sanguíneos de electrolitos, ya que la hipopotasemia (hipokalemia) y la hipercalcemia incrementan la actividad digitálica, en tanto que la hiperpotasemia (hiperkalemia) y la hipocalcemia la reducen.

INDICACIONES: Insuficiencia cardíaca congestiva. Arritmias supraventriculares: aleteo auricular y fibrilación auricular. Taquicardia paroxística supraventricular.

C01B ANTIARRÍTMICOS

Ø ADENOSINA			
Adenocor®	6 mg/2 ml viales	IV	H

POSOLOGIA: Dosis terapéutica

- Adultos:

dosis inicial: 3 mg administrados en forma de bolo intravenoso (inyección de 2 segundos)

segunda dosis: en el caso de que la primera dosis no detenga la taquicardia supraventricular en 1 ó 2 minutos, administrar 6 mg en forma de bolo intravenoso

tercera dosis: en el caso de que la segunda dosis no detenga la taquicardia supraventricular en 1 ó 2 minutos, administrar 12 mg en las mismas condiciones.

No se recomiendan dosis superiores o adicionales.

- Niños: Las dosis eficaces en niños estaban comprendidas entre 0,0375 y 0,25 mg/kg.

Dosis diagnóstica

La posología ascendente indicada anteriormente podrá administrarse hasta obtener la suficiente información diagnóstica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Asistolia transitoria (generalmente de duración inferior a 5 seg), dolor precordial o disnea, ambos de breve duración. Excepcionalmente, broncoespasmo y fibrilación auricular. Otros: rubor facial, náuseas, mareo, sudor.

CONTRAINDICACIONES: La utilización de Adenocor está contraindicada en pacientes que padecen: bloqueo auriculoventricular de segundo y tercer grado (salvo en pacientes con marcapasos) enfermedad del seno (salvo en pacientes con marcapasos). Asma, hipersensibilidad a la adenosina o a alguno de los excipientes.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con fibrilación o flutter auricular y con una vía de conducción accesoria puede desarrollar un aumento en la conducción por la vía anómala. Debido al posible riesgo de "Torsade de Pointes", Adenocor debe utilizarse con precaución en pacientes con un intervalo QT prolongado, En pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave, adenosina puede precipitar o agravar el broncoespasmo.

INDICACIONES: Indicaciones terapéuticas Reversión rápida a ritmo sinusal normal de taquicardias paroxísticas supraventriculares, incluyendo aquéllas asociadas a vías de conducción anómalas (síndrome de Wolff-Parkinson-White), en las que el nódulo AV participa en el circuito de reentrada. Indicaciones diagnósticas. Ayuda al diagnóstico de taquicardias supraventriculares con complejos anchos o estrechos. Si bien Adenocor no revierte el flutter auricular, la fibrilación auricular o la taquicardia ventricular a ritmo sinusal, el enlentecimiento de la conducción del nódulo AV facilita el diagnóstico de una actividad auricular. Sensibilización en investigaciones electrofisiológicas endocavitarias.

Ø **AMIODARONA**

Trangorex®	200 mg comprimidos	O	
	150 mg ampollas 3 ml	IV, PERF IV	H

POSOLOGIA: ORAL: Dosis inicial: 200 mg/8 horas, primera - Oral semana; 200 mg/12 horas segunda semana. Dosis mantenimiento: 200 mg (o el mínimo requerido)/24 horas. Se recomienda realizar períodos de descanso (2 días a la semana).

- Perfusión IV: 5 mg/Kg, en 125-250 ml

- Perf IV de G5%, administrados en 20-120 min.

Se pueden administrar 2-3 dosis adicionales en 24 horas. Ajustar la velocidad de infusión en función de la respuesta clínica.

- IV lenta (en caso de emergencia clínica): 5 mg/Kg, en 10 mL de G5%, administrados en un tiempo no inferior a 3 min. No administrar una segunda inyección antes de 15 min de la primera debido al riesgo de colapso irreversible.

- Dosis mantenimiento: 10-20 mg/Kg/24 horas. Dosis máx 1.200 mg/día.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad conocida al yodo o a la amiodarona. Bradicardia sinusal y bloqueo sino-auricular. Alteraciones severas de la conducción en pacientes que no tengan implantado un marcapasos (bloqueos auriculo-ventriculares de alto grado, bloqueos bi- o trifasciculares). Enfermedad del seno en pacientes que no tengan implantado un marcapasos (riesgo de paro sinusal). Alteraciones de la función tiroidea. Asociación con fármacos que puedan inducir "torsade de pointes". Embarazo: Lactancia:

PRECAUCIONES DE USO: Debe advertirse a los pacientes en tratamiento que eviten la exposición solar o bien que adopten medidas protectoras.

-Amiodarona puede inducir trastornos tiroideos especialmente en pacientes con antecedentes de disfunciones tiroideas personales o familiares. En estos casos es aconsejable la monitorización clínica y biológica antes de empezar el tratamiento, durante el tratamiento y hasta varios meses después de la interrupción del tratamiento. Si se sospecha alguna disfunción tiroidea deberían determinarse las concentraciones plasmáticas de TSHus.

-Durante el tratamiento, se recomienda la monitorización de las pruebas de función hepática (transaminasas).

-Pacientes pediátricos: no se ha establecido la seguridad y eficacia de amiodarona en pacientes pediátricos

INDICACIONES: Tratamiento de las arritmias graves citadas a continuación, cuando no respondan a otros antiarrítmicos o cuando los fármacos alternativos no se toleren:

Taquiarritmias asociadas con el síndrome de Wolff-Parkinson-White.

Prevención de la recidiva de la fibrilación y "flutter" auricular.

Todos los tipos de taquiarritmias de naturaleza paroxística incluyendo: taquicardias supraventricular, nodal y ventricular, fibrilación ventricular.

Ø **FLECAINIDA**

Apocard®	100 mg comprimidos	O	
	10 mg/ml ampollas 15ml	IV, PERF IV	H

POSOLOGIA: ORAL: Arritmias ventriculares: 100 mg/12 horas. Dosis máx 400 mg/día.

Arritmias supraventriculares: 50 mg/12 horas. Dosis máx 300 mg/día. Ajustar la dosis cada 3-5 días con incrementos de 50 mg/12 horas. La dosis de mantenimiento se ajustará a la mínima necesaria para mantener el control de la arritmia. Parenteral Bolus IV (urgencia clínica): 2 mg/Kg administrados en 10-30 min. Dosis máx 150 mg.

- Perfusión IV: iniciar con 2 mg/Kg durante 30 min, continuando con 1,5 mg/Kg durante la primera hora y posteriormente 0,1-0,25 mg/Kg/hora. Dosis máx acumulada en 24 horas: 600 mg.

INDICACIONES: Tratamiento y prevención de arritmias ventriculares graves: taquicardia ventricular sostenida, extrasístoles ventriculares y/o taquicardia ventricular no sostenida, resistente a otras terapias.

- En pacientes sin cardiopatía de base, profilaxis de: taquicardia supraventricular paroxística, taquicardia auriculoventricular por reentrada nodal, síndrome de Wolff-Parkinson-White, fibrilación supraventricular paroxístico sintomático.

- Vía oral: Mantenimiento del ritmo sinusal tras recuperación de las crisis agudas de fibrilación auricular.

Ø PROPAFENONA Rytmonorm®	70 mg/20 ml IV ampollas	IV, PERF IV	H
	150 mg comprimidos	O	

POSOLOGIA: - Adultos: 150 mg/8 horas ó 300 mg/12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria en función de la respuesta clínica cada 3-4 días, hasta un máximo de 300 mg/8 horas.

Niños: 10-20 mg/Kg/día repartidos en 3-4 tomas.

IV (Inyección directa): 1-2 mg/kg/día, durante 3-5 minutos (velocidades superiores pueden dar lugar a hipotensión severa).

Infusión: 0.5-1 mg/min, disuelta en solución glucosada al 5% o levulosa al 5%. La duración de la infusión suele ser de 3 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: -Frecuentemente (10-25%): mareos, alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, estreñimiento y bloqueo cardíaco. -Ocasionalmente (1-9%): alteraciones cardiovasculares (alteraciones de la conducción cardíaca, angina de pecho, insuficiencia cardíaca, palpitaciones, taquicardia ventricular), alteraciones digestivas (dispepsia, sequedad de boca, diarrea, flatulencia), visión borrosa, disnea, cefalea, astenia y tinnitus.

CONTRAINDICACIONES: Insuficiencia cardíaca. Shock cardiogénico. Bradicardia severa.

Existencia previa de trastornos de la conducción, sinoauricular, auriculoventricular e intraventricular. Enfermedad del nódulo sinusal. Trastornos manifiestos del metabolismo electrolítico no corregidos previamente. Enfermedad pulmonar obstructiva grave.

Hipotensión marcada. Miastenia gravis.

PRECAUCIONES DE USO: Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática o renal.

Potencia la acción de los anticoagulantes orales e incrementa los niveles plasmáticos de digoxina.

INDICACIONES: Arritmias ventriculares. Síndrome de Wolff-Parkinson-White.

C01D1 VASODILADORES: NITRATOS ORGÁNICOS

Ø ISOSORBIDA, MONONITRATO Isosórbide Mononitrato® Uniket Retard®	20 mg comprimidos	O
	retard 50 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: La dosis usual de mononitrato de isosorbida es de 20 mg 2 veces al día, administradas con una separación de 7 horas. En caso de que el paciente no responda satisfactoriamente, se utilizarán dosis de 40 mg 2 veces al día. Con el fin de evitar posibles efectos adversos iniciales, se recomienda comenzar el tratamiento con 10 mg, 2 a 3 veces al día.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de mantenimiento de la angina de pecho.

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: cefalea, sofocos, vértigo, hipotensión postural

<10%: vértigo, náuseas, vómitos, dolor abdominal, dermatitis.

CONTRAINDICACIONES: Shock, pericarditis constrictiva, hipotensión pronunciada, infarto de miocardio agudo o reciente con presión diastólica de llenado ventricular baja.

- No debe utilizarse en pacientes con anemia marcada o presión intracraneal elevada (ej. traumatismo craneal y hemorragia cerebral).

- Los pacientes en tratamiento con este preparado no deben recibir concomitantemente preparados con sildenafil para la disfunción eréctil

PRECAUCIONES DE USO: Contiene lactosa. El tratamiento debe iniciarse de un modo gradual, especialmente en pacientes bajo tratamiento con diuréticos u otros fármacos antihipertensivos. Se recomienda tomar la dosis en posición sentada cuando se dé una o más de las siguientes situaciones: al inicio del tratamiento, en caso de pacientes de edad avanzada o cuando se administran dosis superiores a la dosis de mantenimiento

Ø NITROGLICERINA Nitroderm Matrix® Trinispray® Solinitrina® Solinitrina Fuerte® Vernies®	"5" parches 25 mg	T	H
	"10" parches 50 mg	T	
	"15" parches 75 mg	T	
	400 mcg/puls aerosol	SL	
	1 mg/ml ampollas 5 ml	IV, PERF IV	
5 mg/ml ampollas 10 ml	IV, PERF IV		
0.4 mg comp.	SL		

POSOLOGIA: Aerosol: Ataque agudo de angina de pecho: 1-2 pulsaciones debajo de la lengua.

Se puede repetir la administración hasta 3-4 veces a intervalos de 10 min..

Parche: Prevención de angina de pecho: comienza con un parche de 5 mg retirándolo 12-16 horas después aplicación. La dosis se puede incrementar, según respuesta clínica, hasta de 2 parches de 10 mg al día.

Ampollas: Control de hipertensión durante procedimientos quirúrgicos:

Inicial 5-25 mcg/min, pudiendo incrementar la dosis en función de la respuesta clínica,

en 25 mcg/min cada 5 min. Angina de pecho: Inicial 5-10 mcg/min, pudiendo incrementar la dosis en función de la respuesta clínica, en 5-10 mcg/min, cada 5-10 min. Dosis máx 75-100 mcg/min. Insuficiencia cardíaca congestiva asociada a infarto de miocardio: Inicial 12,5-25 mcg, seguido de 10-20 mcg/min, pudiendo incrementar la dosis en función de la respuesta clínica, en 5-10 mcg/min cada 5-10 min.

INDICACIONES: Tratamiento de la angina de pecho. IV para el fallo cardíaco congestivo (especialmente cuando se asocia con infarto agudo de miocardio). Hipertensión pulmonar. Urgencias hipertensivas que ocurren perioperatoriamente (especialmente durante cirugía cardiovascular).

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: cefalea, taquicardia, colapso, hipotensión <10%: sofocos, palpitaciones, bradicardia, dermatitis de contacto (parche, crema), náuseas, vómitos, dolor abdominal

CONTRAINDICACIONES: Infarto de miocardio reciente. Shock cardiogénico. Anemia severa. Hemorragia cerebral o traumatismo craneal. Pericarditis constrictiva, hipotensión, hipovolemia y cardiopatía hipertrófica obstructiva (nitroglicerina IV). Alergia a adhesivos (parches transdérmicos). Tratamientos concomitantes con sildenafil.

PRECAUCIONES DE USO: La terapia con nitratos debe ser intermitente para evitar el desarrollo de tolerancia y pérdida de efecto. La aplicación del parche transdérmico se hará dejando un mínimo de 10-12 horas de descanso al día entre los apósitos.

C01D2 ANTAGONISTAS DEL CALCIO

Ø AMLODIPINO

Astuda [®]	5 mg comprimidos	0
	10 mg comprimidos	0

POSOLOGIA: La dosis inicial habitual es de 5 mg una vez al día. Si el efecto terapéutico deseado no puede conseguirse en 2-4 semanas, esta dosis puede aumentarse hasta una dosis máxima de 10 mg diarios (como dosis única) dependiendo de la respuesta individual del paciente.

INDICACIONES: Hipertensión esencial. Angina de pecho estable crónica y vasoespástica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Cefalea (especialmente al inicio del tratamiento), fatiga, vértigo, astenia. Palpitaciones. Náuseas, dispepsia, dolor abdominal. Rubor facial con sensación de calor, especialmente al inicio del tratamiento. Hinchazón de tobillos. Calambres musculares. Aumento de la frecuencia de micción.

CONTRAINDICACIONES: Hipotensión grave, Shock. Hipersensibilidad a los derivados dihidropiridina, amlodipino o a cualquiera de los excipientes. Insuficiencia cardíaca tras un infarto agudo de miocardio (durante los primeros 28 días). Obstrucción de la salida de flujo del ventrículo izquierdo (p. ej. estenosis aórtica de grado elevado). Angina de pecho inestable.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con insuficiencia cardíaca, Pacientes con insuficiencia hepática

Ø NIFEDIPINO

Adalat [®]	10 mg cápsulas gelatina blanda	0
	Oros [®] 30 mg comprimidos	0

POSOLOGIA: Cápsulas de liberación rápida: Angina de pecho: 10 mg/8 horas.

Síndrome de Raynaud: 10 mg/8 horas.

- Dosis máx 60 mg/día. Forma Oros: Hipertensión arterial y angina de pecho: 30 mg/24 horas. Dosis máx 120 mg/día.

INDICACIONES: Angina de pecho crónica estable (angina de esfuerzo) en tratamiento combinado.

- Angina de pecho vasoespástica (angina de Prinzmetal, angina variante).

- Síndrome de Raynaud. Hipertensión arterial

EFFECTOS SECUNDARIOS: cefalea, sofocos, mareos y edema periférico (de tobillo izquierdo o bilateral). alteraciones cardiovasculares (palpitaciones, hipotensión, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, edema pulmonar), alteraciones digestivas (náuseas, diarrea, estreñimiento, dispepsia, calambres abdominales, flatulencia, sequedad de boca), ansiedad, insomnio, somnolencia, astenia, parestesia, erupciones exantemáticas, prurito, urticaria, congestión nasal, disnea, tos, artralgia, calambres musculares y poliuria.

CONTRAINDICACIONES: Antecedentes de hipersensibilidad al nifedipino y shock cardiovascular.

No se utilizará en el embarazo y la lactancia.

No se administrará concomitantemente con rifampicina ya que la inducción enzimática de la misma reduce los niveles plasmáticos de nifedipino.

El tratamiento con nifedipino de liberación rápida está contraindicado en la angina inestable y en caso de haber sufrido un infarto de miocardio recientemente.

PRECAUCIONES DE USO: Debe administrarse con precaución en los casos de hipotensión marcada (hipotensión severa

con una presión sistólica <90 mmHg), insuficiencia cardíaca manifiesta y estenosis aórtica severa. Debe administrarse con precaución en los casos de hipotensión marcada (hipotensión severa con una presión sistólica <90 mmHg), insuficiencia cardíaca manifiesta y estenosis aórtica severa.

El tratamiento con nifedipino de liberación rápida puede producir un descenso exagerado de la presión sanguínea, acompañado de taquicardia refleja, lo que puede dar lugar a complicaciones.

En pacientes sometidos a diálisis, con hipertensión maligna e insuficiencia renal irreversible, así como en pacientes con hipovolemia, deben tomarse precauciones ya que puede originarse una hipotensión debida a vasodilatación.

Ø NIMODIPINO

<i>Nimotop®</i>	30 mg comprimidos	O	
	0.2 mg/ml fras 50 ml	PERF IV	H

POSOLOGIA: El tratamiento se inicia con la administración intravenosa de nimodipino seguida de su administración oral. Nimodipino infusión se administrará durante 5-14 días, y a continuación administrar 2 comprimidos de 30 mg, cada 4 horas (6 x 60 mg de nimodipino) durante otros 7 días aproximadamente.

INDICACIONES: Prevención del deterioro neurológico ocasionado por vasoespasmo cerebral secundario a hemorragia subaracnoidea por rotura de aneurisma.

EFFECTOS SECUNDARIOS: hipotensión grave, especialmente cuando el valor inicial de la presión arterial es elevado; edema periférico, cefalea, diarrea, dispepsia, calambres abdominales, sofocos, dermatitis, erupciones exantemáticas, erupciones acneiformes y calambres musculares.

CONTRAINDICACIONES: La administración crónica previa de los fármacos antiepilépticos fenobarbital, fenitoína o carbamazepina, disminuye notablemente la biodisponibilidad del nimodipino administrado por vía oral. Por lo tanto, no se recomienda el uso concomitante de nimodipino oral y estos antiepilépticos. No se administrará en pacientes afectos de cirrosis hepática.

PRECAUCIONES DE USO: precaución en pacientes con hipotensión (presión arterial sistólica inferior a 100 mm Hg). En casos de insuficiencia hepática, renal grave (tasa de filtración glomerular < 20 ml/min) y/o deterioro grave de la función cardiovascular, se evaluará cuidadosamente la necesidad de administrar nimodipino. No debe ser utilizado en pacientes con hemorragia subaracnoidea de origen traumático al no haberse establecido una relación beneficio-riesgo positiva,

Ø VERAPAMILLO

<i>Manidon®</i>	80 mg 60 grageas	O
	retard 120 mg comprimidos	O
	retard 180 mg comprimidos	O
	5 mg/2 ml ampollas	IV, PERF IV

POSOLOGIA: Formas orales: Se ajustará individualmente. Como orientación se aconseja la siguiente: Prevención secundaria post-infarto de miocardio y angina de pecho.

Adultos: La mayoría de los pacientes responden a una pauta de 360 mg al día. La dosis óptima diaria oscila entre 240 y 480 mg. La seguridad del fármaco a dosis superiores no se ha establecido. La dosis se deberá ajustar hasta obtener una respuesta clínica adecuada.

Hipertensión arterial.

Adultos: La dosis usual es de 240 mg/día. En caso necesario puede aumentarse después de una semana a 360 mg/día, llegando si es preciso en una etapa posterior hasta un máximo de 480 mg/día.

Profilaxis de las taquicardias supraventriculares.

La dosis en adultos oscila entre 240-480 mg/día para pacientes no digitalizados, y entre 120-360 mg/día para pacientes digitalizados.

Niños: Máximo 10 mg/Kg/día en varias tomas.

Forma inyectable:

Adultos:

Dosis inicial: 5-10 mg (0,075-0,15 mg/Kg) en inyección lenta en no menos de dos minutos (tres minutos en caso de pacientes ancianos).

Si con la dosis anterior no es suficiente, se administrarán 10 mg (0,15 mg/Kg) 30 minutos después de la primera.

Niños:

Menores de 1 año: Dosis inicial: 0,1-0,2 mg/Kg (0,75-2 mg) como dosis única. Si fuese necesario, se repetirá la misma dosis a los 30 minutos. Realizar la administración bajo monitorización electrocardiográfica.

De 1 a 15 años: Dosis inicial: 0,1-0,3 mg/Kg en dosis única al menos durante dos minutos. No exceder de 5 mg. Si fuese necesario, se repetirá la misma dosis a los 30 minutos.

INDICACIONES: Formas orales:

- Profilaxis y tratamiento de la angina de pecho, incluida la forma vasoespástica (variante de Prinzmetal) y la angina inestable.

- Tratamiento de la hipertensión arterial.

- Profilaxis de la taquicardia supraventricular paroxística, después del tratamiento por vía intravenosa.

- Control de pacientes con flutter y/o fibrilación auricular crónica, excepto cuando se asocian a la existencia de vías accesorias de conducción (síndrome de Wolff-Parkinson-White, síndrome de Lown-Ganong-Levine).

- Prevención secundaria post-infarto de miocardio en pacientes sin insuficiencia cardiaca durante la fase aguda.

Forma inyectable:**Tratamiento de las taquicardias supraventriculares, incluido:**

- Taquicardia supraventricular paroxística, incluso la asociada con vías accesorias de conducción (síndrome de Wolff-Parkinson-White, síndrome de Lown-Ganong-Levine). Cuando clínicamente esté justificado, se realizarán, como primera medida, maniobras tendentes a estimular el tono vagal.

- Flutter o fibrilación auricular, excepto cuando se asocien a la existencia de vías accesorias de conducción (síndrome de Wolff-Parkinson-White, síndrome de Lown-Ganong-Levine).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estreñimiento, que es específico y causa la mayoría de los problemas, especialmente en los pacientes ancianos. Alteraciones cardiovasculares (edema periférico en tobillos, hipotensión, bradicardia, bloqueo auriculoventricular, insuficiencia cardíaca, edema pulmonar), mareos, náuseas, cefalea, dermatitis y disnea.

CONTRAINDICACIONES: Formas orales:

- Insuficiencia cardíaca izquierda.
- Hipotensión (sistólica menor de 90 mm Hg) o shock cardiogénico.
- Enfermedad del seno (excepto si existe un marcapasos implantado).
- Bloqueo auriculoventricular (AV) de segundo o tercer grado (excepto si existe un marcapasos implantado).
- Pacientes con flutter ó fibrilación auricular que tengan un tracto AV accesorio de conducción (síndrome de Wolff-Parkinson-White, síndrome de Lown-Ganong-Levine).
- Hipersensibilidad conocida al verapamilo CIH.

Forma inyectable:

- Hipotensión severa o shock cardiogénico.
- Bloqueo AV de segundo o tercer grado (excepto si existe un marcapasos implantado).
- Enfermedad del seno (excepto si existe un marcapasos implantado).
- Insuficiencia cardíaca congestiva severa.
- Pacientes que estén recibiendo bloqueantes beta-adrenérgicos.
- Pacientes con flutter o fibrilación auricular que tengan un tracto AV accesorio de conducción (síndrome de Wolff-Parkinson-White, síndrome de Lown-Ganong-Levine).
- Taquicardia ventricular (excepto la verapamilo-sensible).
- Infarto agudo de miocardio.
- Hipersensibilidad conocida al verapamilo CIH.

PRECAUCIONES DE USO: Formas orales: Deberá utilizarse con precaución en la fase aguda del infarto de miocardio.

- Los pacientes con insuficiencia cardíaca o depresión de la función ventricular deberán ser compensados antes de iniciarse el tratamiento con verapamilo.
- En insuficiencia hepática ó renal la dosis se ajustará individualmente.
- En sujetos con disminución de la transmisión neuromuscular deberá utilizarse con precaución (especialmente los afectados por el síndrome de Duchenne).

Forma Parenteral: El verapamilo i.v. deberá ser administrado de forma lenta, durante un tiempo no inferior a dos

minutos y bajo control continuo de la presión sanguínea y del electrocardiograma.

- Los pacientes con insuficiencia cardíaca deberán ser compensados antes de iniciarse en ellos el tratamiento con verapamilo i.v.
- En insuficiencia hepática o renal deberá ajustarse la dosis.
- Se recomienda monitorización en pacientes con distrofia muscular de Duchene y en pacientes con tumores supratentoriales.

Ø DILTIAZEM

<i>Dinisor</i> [®]	60 mg comprimidos	O
	retard 120 mg comprimidos	O
<i>Masdil</i> [®]	300 mg cápsulas	O

POSOLOGIA: Hipertensión arterial:

- Dosis inicial: 60 mg/8-12 horas. El efecto antihipertensivo máximo se obtiene a los 14 días de tratamiento.

- Dosis mantenimiento: 180-360 mg/24 horas (Dosis máx 360 mg/día). No incrementar la dosis si el pulso cae por debajo de 50 pulsac/min.

Angina de pecho: 60 mg/12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria en función de la respuesta clínica, cada 1-2 días, hasta un máximo de 180-360 mg repartidos en 3-4 tomas (en angina inestable dosis máx 480 mg/día). Forma Retard: Angina de pecho: Dosis mantenimiento: 120 mg/8-12 horas ó 180 mg/12-24 horas (en angina inestable dosis máxima 480 mg/día).

INDICACIONES: Cardiopatía isquémica: Tratamiento y prevención de la angina de esfuerzo y de reposo.

Angina de Prinzmetal. Hipertensión arterial: Tratamiento de la hipertensión arterial leve a moderada.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alteraciones cardiovasculares (edema periférico en tobillos, bloqueo auriculoventricular, bradicardia, cambios en el ECG), mareos, cefalea, astenia, náuseas, estreñimiento, dispepsia, dermatitis, sofocos, poliuria, nocturia.

CONTRAINDICACIONES: Disfunción sinusal

- Bloqueo AV de 2º ó 3er grado en pacientes sin marcapasos.
- Bradicardia severa (inferior o igual a 40 latidos por minuto)

- Insuficiencia ventricular izquierda con estasis pulmonar
- Embarazo y lactancia.

PRECAUCIONES DE USO: bradicardia (riesgo de exacerbación) o bloqueo AV de 1er grado detectado electrocardiográficamente (riesgo de exacerbación y raramente de bloqueo completo). Las concentraciones plasmáticas de diltiazem pueden sufrir elevaciones en ancianos y en pacientes con insuficiencia renal o hepática.

CO1E OTROS MEDICAMENTOS

- Ø **INDOMETACINA SÓDICA**
Inacid Dap® 1 mg vial IV, PERF IV H

POSOLOGIA: 3 dosis a intervalos de 12-24 h. Si anuria u oliguria importante (diuresis < 0,6 ml/kg/h) durante el ciclo, no repetir hasta normalidad.

La dosificación se fijará según la edad del niño prematuro en el momento de la primera dosis: en niños de 48 h o menos, 1ª dosis de 0,2 mg/kg, 2ª y 3ª dosis de 0,1 mg/kg; niños de 2-7 días, 1ª, 2ª y 3ª dosis de 0,2 mg/kg; en niños de más de 7 días, 1ª dosis de 0,2 mg/kg, 2ª y 3ª dosis de 0,25 mg/kg. Si a las 48 h o más de haber concluido un ciclo terapéutico completo el ductus arterioso está cerrado o su diámetro se ha reducido significativamente, no son necesarias dosis adicionales. Si el ductus arterioso permanece abierto o se vuelve a abrir, puede administrarse un segundo ciclo de 1-3 dosis, separando cada dosis por intervalos de 12-24 h según la pauta indicada anteriormente. Si después de dos ciclos no se han obtenido resultados satisfactorios, considerar tratamiento quirúrgico.

- Normas para la correcta administración: reconstituir con 1-2 ml de CINA 0,9% o de agua para inyección estériles y sin conservantes. Administrar inmediatamente por inyección IV durante 2-10 segundos, desechando la porción restante. No se recomienda dilución adicional en soluciones para infusión IV.

INDICACIONES: Tratamiento del ductus arterioso en prematuros, que persista después de 48 horas de tratamiento médico habitual (restricción de fluidos, diuréticos, respiración asistida, etc.). El tratamiento únicamente está indicado cuando existan evidentes signos clínicos de ductus arterioso hemodinámicamente significativo.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Renales: Alteración de la función renal (oliguria; reducción de sodio, potasio o cloruro en orina, de la osmolaridad, del índice de filtración glomerular o del aclaramiento de agua libre; uremia y elevación de los valores de BUN y creatinina).

Gastrointestinales: Hemorragias digestivas, vómitos, distensión abdominal e íleo transitorio. Metabólicas: Hiponatremia, hiperpotasemia, hipoglucemia, retención de líquidos. Sobre la coagulación: Disminución de la agregación plaquetaria.

CONTRAINDICACIONES: Infecciones no tratadas (probadas o sin confirmar), cardiopatía congénita en la que la persistencia del ductus arterioso es necesaria para un flujo sanguíneo pulmonar o sistémico satisfactorio, trombocitopenias, defectos de coagulación, enterocolitis necrotizante, insuficiencia renal grave, hemorragias (fundamentalmente intracraneales o gastrointestinales).

PRECAUCIONES DE USO: Monitorización de la función renal y de electrolitos séricos. En recién nacidos que manifiesten signos o síntomas de alteración hepática se interrumpirá la administración. Evitar la inyección y derrame extravascular, ya que la solución puede ser irritante para los tejidos.

- Ø **PROSTAGLANDINA E1 (ALPROSTADILO)**
Alprostadi® 500 mcg/1 ml amp PERF IV H*

POSOLOGIA: 0,05-0,1 mcg/Kg/min. Después de conseguir respuesta terapéutica, disminuir a la dosis más baja que mantenga los efectos deseados, generalmente: 0,025-0,01 mcg/Kg/min. Dosis máx. 0,4 mcg/Kg/min.

INDICACIONES: Mantenimiento de la apertura del ductus en neonatos con cardiopatía congénita, hasta realización de cirugía correctora.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Respiratorios: Apnea (sobre todo en niños con peso inferior a 2 Kg. y durante la primera hora de infusión). Cardiovasculares: Rubor, hipotensión, taquicardia, paro cardíaco y edema. Gastrointestinales: Diarrea, obstrucción gástrica secundaria a hiperplasia antral (probablemente relacionada con la duración del tratamiento).

Hematológicos: Coagulación intravascular diseminada. Metabólicos: Hipokalemia.

Esqueléticos: Proliferación cortical de huesos largos. Sistema nervioso central: Fiebre y convulsiones.

PRECAUCIONES DE USO: Distress respiratorio. Tendencia a hemorragias

CO2 HIPOTENSORES

CO2A ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL

- Ø **METILDOPA**

Aldomet® 250 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Adultos: inicio 250 mg PO x 2-3 v/d y aumentar 250-500 mg/d a intervalos de 2 d, hasta control (máx= 3 g/d). Niños: inicio 10 mg/Kg/d en 2-4 tomas (máx= 65 mg/Kg/d).

INDICACIONES: Hipertensión arterial como alternativa al tratamiento convencional.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Sedación al inicio del tratamiento y al aumentar la dosis. Hipotensión ortostática, edema, vértigo, náuseas, cefalea, debilidad y fatiga. Test de Coombs positivo, pero sólo una pequeña parte de los pacientes desarrollan anemia hemolítica. Reducción de la concentración mental, psicosis, depresión, alteraciones del sueño, parestesias, parkinsonismo

CONTRAINDICACIONES: enfermedades hepáticas, tales como hepatitis aguda y cirrosis activa. Debe ser usada con cautela en pacientes con historia de enfermedad o disfunción hepática. La metildopa no se recomienda en pacientes con feocromocitoma.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorización de la función hepática, recuentos sanguíneos y fórmula leucocitaria, especialmente durante las 6-12 primeras semanas de tratamiento y siempre que aparezca fiebre no justificada. Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal (aclaramiento de creatinina inferior a 10 ml/min). Tratamientos concomitantes con inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO).

Ø **CLONIDINA**
Catapresan® 0.15 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Hipertensión: 0,15 mg/12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria según respuesta clínica, en 0,1-0,2 mg cada 24 horas, hasta un máximo 2,4 mg. Ancianos: iniciar con 0,05-0,1 mg/12 horas. Profilaxis de migraña: 0,025 mg/6-12 horas. Dosis máx. 0,15 mg/día.

INDICACIONES: Hipertensión arterial en todas sus formas. También se ha utilizado en Profilaxis de migraña.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Sedación, xerostomía, somnolencia, mareos, estreñimiento, depresión, fatiga y debilidad. Hipotensión ortostática, arritmias, náuseas, vómitos, parotiditis. Rash, prurito, edema angioneurótico.

CONTRAINDICACIONES: Enfermedad del nódulo sinusal.

PRECAUCIONES DE USO: Se debe evitar la supresión brusca del tratamiento

CO2CA ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN PERIFÉRICA

Ø **DOXAZOSINA**
Carduran Neo® 4 mg comprimidos lib control O

POSOLOGIA: La dosis inicial es de 4 mg de Doxazosina de liberación modificada, una vez al día. El efecto óptimo se obtiene a las cuatro semanas. Si fuese necesario, tras este periodo, se podrá incrementar a una dosis única diaria de 8 mg, dependiendo de la respuesta del paciente.

INDICACIONES: Hipertensión: tratamiento de la hipertensión arterial esencial. Puede utilizarse solo o en combinación con un diurético tiazídico, un beta-bloqueante, un antagonista del calcio o un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA). Hiperplasia prostática benigna: tratamiento de la obstrucción al flujo urinario y en los síntomas irritativos asociados con hiperplasia prostática benigna (HPB). Puede ser utilizado en pacientes con HPB, hipertensos o normotensos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): hipotensión ortostática, incluso con colapso, que puede aparecer después de la primera dosis; cefalea, desorientación y mareos. Ocasionalmente (1-9%): somnolencia, astenia, palpitaciones, náuseas, edema y rinitis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad al preparado o a otras quinazolininas (por ejemplo, prazosina, terazosina). Pacientes con historia de obstrucción gastrointestinal, obstrucción esofágica, o cualquier grado de disminución del diámetro de la luz del tracto gastrointestinal. Insuficiencia hepática grave

PRECAUCIONES DE USO: Los comprimidos no se deben masticar, dividir o machacar. Se deben tragar enteros con suficiente cantidad de líquido.

Ø **URAPIDILO**
Elgadiil® 50 mg/10 ml amp IV, PERF IV H

POSOLOGIA:

- Urgencia hipertensiva: a) Dosis inicial. Adultos: Inyección iv: 25 mg en 20 seg, seguido (si es preciso) de la misma dosis a los 5 min y, en caso necesario, de 50 mg en 20 seg si después de otros 5 min no hubiera una respuesta satisfactoria. Perfusión iv o jeringa eléctrica: 2 mg/min. Niños: 2 mg/kg/h.

b) Dosis de mantenimiento. Adultos: Perfusión o jeringa eléctrica: 9-30 (media de 15) mg/h. Niños: 0,8 mg/kg/h.

- Uso perioperatorio: a) Dosis inicial. Adultos: Inyección iv: 25 mg en 20 seg, seguido (si es preciso) de la misma dosis a los 5 min y, en caso necesario, de 50 mg en 20 seg si después de otros 5 min no hubiera una respuesta satisfactoria. Perfusión iv o jeringa eléctrica: 6 mg/min. Niños: 2 mg/kg/h. b) Dosis de mantenimiento. Adultos: Perfusión o jeringa eléctrica: 60-180 (media de 120) mg/h. Niños: 0,8 mg/kg/h.

- Nota: La terapia con urapidilo no deberá sobrepasar los 7 días.

INDICACIONES: Emergencias hipertensivas. Hipertensión arterial en periodos peri y postoperatorios.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Mareos, náuseas y cefalea. Palpitaciones, edema, hipotensión ortostática.

CONTRAINDICACIONES: Estenosis aórtica.

PRECAUCIONES DE USO: Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática y/o renal (si aclaramiento de creatinina inferior a 10 ml/min, se recomienda administrar el 75% de la dosis).

Ø **FENTOLAMINA, MESILATO**

Regitina® 10 mg/1 ml amp I IM, IV, PERF IV X, H, *

POSOLOGIA: Hipertensión en feocromocitoma: 2-5 mg intravenosa. Repetir en caso necesario. Tratamiento de necrosis tisular secundaria a extravasación de noradrenalina:- Adultos: 5-10 mg de fentolamina

diluidos en 10 mL de SSF en el área de extravasación en las 12 horas posteriores a la misma. - Niños: 0,1-0,2 mg/Kg, hasta un máximo de 10 mg.

INDICACIONES: - Tratamiento de las crisis hipertensivas en feocromocitoma.

- Diagnóstico de feocromocitoma (como alternativa a otros métodos específicos).

- Necrosis cutáneas secundarias a la extravasación de aminas vasoactivas (noradrenalina).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hipotensión ortostática, taquicardia refleja, arritmias cardíacas y angina. Ocasionalmente, infarto de miocardio y espasmo u oclusión cerebrovascular.

Náuseas, vómitos, diarrea, sofoco, rubor, vértigo.

CONTRAINDICACIONES: Hipotensión. Infarto de miocardio, insuficiencia coronaria, angina de pecho u otros signos de afección coronaria.

PRECAUCIONES DE USO: Contiene sulfito como conservante. Precaución en pacientes asmáticos.

- Gastritis y úlcera péptica.

CO2D VASODILATADORES ARTERIOLARES DIRECTOS

Ø **DIAZOXIDO**

Proglicem® 100 mg cápsulas O X

POSOLOGIA: Adultos: 3-8 mg/kg/día en dosis repartidas a intervalos de 8-12 h.

INDICACIONES: Vasodilatador directo, que se ha usado por vía IV en crisis hipertensivas graves. Vía oral:

Hipoglucemia crónica intratable secundaria a tumores de páncreas inoperables. Diagnóstico de hipoglucemias.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hipotensión, náuseas, vómitos. Taquicardia, retención hidrosalina

CONTRAINDICACIONES: Coartación de aorta, aneurisma disecante. Hipoglucemia funcional. Hipersensibilidad a tiazidas y sulfonamidas

PRECAUCIONES DE USO: Isquemia miocárdica, cerebral u ocular. Cetoacidosis y coma hiperosmolar

Ø **HIDRALAZINA**

Hydrapress® 25 mg comprimidos O
amp 20 mg/1 ml IM, IV, PERF IV H

POSOLOGIA: Oral: 12,5 mg/6-12 horas durante los 2-4 primeros días, aumentando a 25 mg/6 horas en la primera semana, y a 50 mg/6 horas segunda semana y sucesivas. Dosis de mantenimiento: Ajustar la dosis a la mínima eficaz. Dosis máx. 200 mg/día.

Parenteral: La dosis usual terapéutica en el adulto es de media ampolla a 2 ampollas (10 mg a 40 mg) por vía intramuscular, intravenosa lenta o perfusión intermitente, pudiéndose repetir si fuera preciso la dosis.

En preeclampsia y eclampsia la dosis normal inicial intravenosa para adultos es de 5 mg seguida de dosis intravenosas de 5-10 mg (rango 5-20 mg) cada 20-30 minutos.

INDICACIONES: Oral: Hipertensión esencial severa. Insuficiencia cardíaca congestiva refractaria a tratamiento convencional con digitálicos y diuréticos

Parenteral: Hipertensión esencial severa, cuando no sea posible la vía oral o se precise urgentemente disminuir la presión sanguínea. Preeclampsia y eclampsia.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): taquicardia, palpitaciones, angina de pecho, cefalea grave, anorexia, diarrea, náuseas y vómitos. Ocasionalmente (1-9%): mareos, hipotensión ortostática, sofocos, edema, aumento de peso, conjuntivitis, lacrimo, temblor, calambres musculares, congestión nasal, neuropatía periférica con hormigueo y entumecimiento de las extremidades

CONTRAINDICACIONES: No se debe administrar en casos de hipersensibilidad a la hidralazina, taquicardia, enfermedad arterial coronaria o enfermedad reumática de la válvula mitral.

PRECAUCIONES DE USO: Riesgo de desarrollar lupus eritematoso sistémico, especialmente en pacientes acetiladores lentos y/o con insuficiencia renal. Realizar ajuste de dosis en pacientes con aclaramiento de creatinina inferior a 50 ml/min. Efecto sinérgico sobre la presión sanguínea en tratamientos concomitantes con antidepresivos IMAO.

Ø **NITROPRUSIATO SODICO**

Nitroprussiat Fides® 50 mg vial PERF IV H

POSOLOGIA: 0,3-10 mcg/Kg/min en Inf IV (en glucosado) con bomba, protegiéndolo de la luz. En pacientes en tto. antihipertensivo suelen ser suficientes las dosis más bajas.

INDICACIONES: Emergencias hipertensivas

EFFECTOS SECUNDARIOS: Hipotensión y toxicidad por acúmulo de tiocianato en tratamientos prolongados a dosis elevadas y en pacientes con IR o IH. Tratamiento de la toxicidad por tiocianato: hidroxibalamina 25mg/h durante 10h.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad al medicamento. Atrofia óptica de Leber. Ambliopía tabáquica.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar su extravasación.

C02E ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA

C02E1 INHIBIDORES DE LA ECA

Ø CAPTOPRIL

Captopril®	25 mg comprimidos	O
	50 mg comprimidos	O
	12.5 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Hipertensión: Adultos: Dosis inicial 25 mg/8-12 horas (12,5 mg/12 horas si se administra conjuntamente con un diurético). Dosis mantenimiento: 25-150 mg/8-12 horas. Dosis máx 450 mg/día.- Ancianos: iniciar con mitad de la dosis del adulto.- Niños: Dosis inicial 0,3 mg/Kg/8 horas. Dosis máx 6 mg/día repartidos en 2-3 tomas. Nefropatía diabética: 25 mg/8 horas. Insuficiencia cardíaca: Dosis inicial: 6,25-12,5 mg/8 horas. Dosis mantenimiento: 50-100 mg/8 horas. Postinfarto de miocardio con disfunción ventricular: Iniciar con 6,25 mg en los tres días siguientes al infarto, seguido de 12,5 mg/8 horas, y continuar con 25 mg/8 horas hasta un máximo de 50 mg/8 horas.

INDICACIONES: Hipertensión; Insuficiencia cardíaca: Captopril está indicado en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica con reducción de la función ventricular sistólica, en combinación con diuréticos y, cuando sea apropiado, con digitálicos y betabloqueantes. Infarto de miocardio: Tratamiento a corto plazo (4 semanas): Captopril está indicado en aquellos pacientes clínicamente estables dentro de las primeras 24 horas siguientes a un infarto. Prevención a largo plazo de la insuficiencia cardíaca sintomática: Captopril está indicado en pacientes clínicamente estables con disfunción ventricular izquierda asintomática (fracción de eyección = 40%). Nefropatía diabética tipo I: Captopril está indicado en el tratamiento de la nefropatía diabética macroproteinúrica en pacientes con diabetes tipo I.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Cutáneos: Rash maculopapular, especialmente durante el primer mes. Pénfigo. Gastrointestinales : Disgeusia, irritación gástrica, estomatitis. Renales : Proteinuria, especialmente en pacientes con historia de nefropatía. Elevación de potasio sérico (por disminución en la liberación de aldosterona). Hematológicos : Neutropenia reversible disminución en la cifra de hemoglobina y hematocrito Otros: Hipotensión tras la primera dosis. Tos seca persistente. Angioedema.

CONTRAINDICACIONES: Antecedentes de angioedema asociado a un tratamiento previo con fármacos inhibidores de la ECA. Edema angioneurótico hereditario/idiopático. Segundo y tercer trimestres del embarazo. Lactancia

PRECAUCIONES DE USO: Evitar la ingestión de alimentos ricos en potasio, medicación que contenga potasio y diuréticos ahorradores de potasio que pueden potenciar la hiperpotasemia inducida por los IECA.

Ø ENALAPRIL

Renitec®	5 mg comprimidos	O
	20 mg comprimidos	O
	1 mg IV ampollas 1 ml	IV, PERF IV H

POSOLOGIA: OR, IV. Utilizar dosis iniciales bajas en pacientes con hiponatremia, hipovolemia, fallo cardíaco congestivo, función renal disminuida o en pacientes que reciben diuréticos. Adultos: 2,5-5 mg/día inicial, después incrementar según necesidad: hipertensión: 10-40mg/día fraccionados en 1-2 dosis. fallo cardíaco congestivo: 5-20mg/día. Niños: fallo cardíaco congestivo: 0,1mg/kg/día e incrementar cada 2 semanas en 0,12-0,43mg/kg/día. Ajuste de dosis en insuficiencia renal Clcr 50-10 ml/min.: Administrar del 75-100% de la Dosis Clcr <10 ml/min.: Administrar el 50% de la dosis **INDICACIONES:** Tratamiento de la hipertensión de moderada a grave y del fallo cardíaco congestivo.

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: tos seca persistente, mareos, cefalea <10%: dolor abdominal, palpitaciones, taquicardia, insomnio, cefalea, vértigo, fatiga, astenia, rash, diarrea, vómitos, náuseas, restricción, parestesia, disnea, bronquitis, alteración del gusto.

CONTRAINDICACIONES: Edema angioneurótico o edema angioneurótico debido a la terapia previa con un inhibidor del ECA o edema angioneurótico hereditario/idiopático. Pacientes con estenosis bilateral de la arteria renal o estenosis unilateral de la arteria renal en un único riñón. Pacientes con estenosis aórtica o mitral hemodinámicamente significativa y en aquellos con cardiomiopatía hipertrófica. Embarazo. El uso concomitante de maleato de enalapril y membranas de poliácilonitrilo para diálisis de alto flujo (ej: "AN 69") supone un riesgo de reacciones anafilactoides (reacciones de hipersensibilidad, incluyendo shock anafiláctico).

PRECAUCIONES DE USO: Evitar la ingestión de alimentos ricos en potasio, medicación que contenga potasio y diuréticos ahorradores de potasio que pueden potenciar la hiperpotasemia inducida por los IECA.

Ø LISINOPRIL

Lisinopril	20 mg comprimidos	O
	5 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Hipertensión esencial: dosis inicial de 10 mg/24 h, elevando hasta una dosis usual de mantenimiento de 20 mg/24 h, dosis máxima 80 mg/día. Hipertensión con insuficiencia renal: CICr 70-31 ml/min, dosis inicial de 5-10 mg/24 h; CICr 30-10 ml/min, dosis inicial de 5-2,5 mg/24 h; CICr < 10 ml/min incluyendo pacientes en diálisis, 2,5 mg/24 h. La dosis podrá aumentarse hasta control de la presión arterial o un máximo de 40 mg/24 h. Insuficiencia cardíaca congestiva: dosis inicial de 2,5 mg/24 h, mantenimiento 5-20 mg/día, máximo 35 mg/día. Infarto Agudo de Miocardio: . Dosis inicial de 5 mg seguida de 5 mg después de 24 h, 10 a las 48 h, y posteriormente, 10 mg/24h. Nefropatía diabética: dosis diaria de 10 mg/24 h, pudiendo aumentar a 20 mg/24 h.

INDICACIONES: Tratamiento de la hipertensión. Tratamiento de la insuficiencia cardíaca sintomática.

Tratamiento a corto plazo (6 semanas) de pacientes hemodinámicamente estables en las 24 horas siguientes a un infarto agudo de miocardio. Tratamiento de la enfermedad renal en pacientes hipertensos con diabetes mellitus Tipo 2 y nefropatía incipiente.

EFFECTOS SECUNDARIOS: (> 1%) tos, mareo, cefalea efectos ortostáticos (incluida hipotensión). diarrea, vómitos disfunción renal.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a lisinopril, a cualquiera de los excipientes o a cualquier otro inhibidor del enzima conversor de angiotensina (ECA). Antecedentes de angioedema asociado a un tratamiento previo con un inhibidor del ECA. Angioedema hereditario o idiopático. Segundo o tercer trimestres de la gestación

PRECAUCIONES DE USO: En caso de alteración renal (aclaramiento de creatinina < 80 ml/min), deberá ajustarse la dosis inicial del medicamento según el aclaramiento de creatinina del paciente. Se han comunicado reacciones anafilactoides en pacientes sometidos a diálisis con membranas de alto flujo (p. ej., AN 69) y tratados simultáneamente con un inhibidor del ECA.

C02E2 BLOQUEANTES DE RECEPTORES AT1 DE ANGIOTENSINA II

Ø LOSARTAN

Cozaar®	50 mg comprimidos	O
---------	-------------------	---

POSOLOGIA: Hipertensión: 50 mg/24 horas. Dosis máx 100 mg/día. Pacientes con más de 75 años, insuficiencia renal, hemodiálisis y pacientes con depleción del volumen intravascular: 25 mg/24 horas.

Insuficiencia cardíaca: La dosis inicial en insuficiencia cardíaca es de 12,5 mg una vez al día. Generalmente, debe aumentarse la dosis a intervalos semanales (es decir, 12,5 mg al día, 25 mg al día, 50 mg al día) hasta la dosis habitual de mantenimiento de 50 mg una vez al día, según la tolerabilidad del paciente. enfermedad renal en pacientes con diabetes tipo 2 con proteinuria e hipertensión: comenzar con 50 mg de losartán una vez al día, pudiendo incrementarse hasta 100 mg al día, dependiendo de la respuesta

INDICACIONES: hipertensión; insuficiencia cardíaca, en combinación con diuréticos y/o digitálicos; prevención del accidente cerebrovascular en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda; tratamiento de la enfermedad renal en pacientes con diabetes tipo 2 con proteinuria e hipertensión, como parte del tratamiento antihipertensivo.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Mareo, cefalea, hipotensión, diarrea, astenia, fatiga, elevaciones transitorias de las enzimas hepáticas, hiperkalemia, mialgia, urticaria, prurito. La incidencia de tos en pacientes tratados con losartán es mínima. Sin embargo, en pacientes que previamente han desarrollado tos incapacitante con algún IECA, la incidencia aumenta a un 25%.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo

PRECAUCIONES DE USO: Realizar ajuste de dosis en pacientes mayores de 75 años, insuficiencia renal (aclaramiento de creatinina menor a 20 mL/min o hemodiálisis) y/o insuficiencia hepática.

- Precaución en pacientes con estenosis de la arteria renal.

- Realizar controles periódicos del potasio sérico debido al riesgo de hiperpotasemia en ancianos y/o pacientes con insuficiencia renal.

C02F ASOCIACIONES ANTIHIPERTENSIVOS + DIURÉTICOS

Ø ENALAPRILLO + HIDROCLOROTIAZIDA

Enalaprillo+Hidroclorotiazida®	20/12.5 mg comp.	O
--------------------------------	------------------	---

POSOLOGIA: 1 comprimido al día, máximo 2 comprimidos al día

INDICACIONES: Hipertensión

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ver enalaprillo e hidroclorotiazida

CONTRAINDICACIONES: Ver enalaprillo e hidroclorotiazida

PRECAUCIONES DE USO: Ver enalaprillo e hidroclorotiazida

Ø LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

Cozaar Plus®	50/12.5 mg comp	O
--------------	-----------------	---

POSOLOGIA: 1 comprimido al día, máximo 2 comprimidos al día
INDICACIONES: Hipertensión
EFFECTOS SECUNDARIOS: Ver losartán e hidroclorotiazida
CONTRAINDICACIONES: Ver losartán e hidroclorotiazida
PRECAUCIONES DE USO: Ver losartán e hidroclorotiazida

C03 DIURÉTICOS

C03A DIURÉTICOS DE BAJO TECHO - TIAZIDAS

Ø **HIDROCLOROTIAZIDA**
Hidrosaluretil® 50 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Como diurético:
Dosis media: 1-3 comprimidos diarios. En hipertensión: Dosis media: 1/2-2 comprimidos diarios. Niños: Dosis proporcional a su peso (aproximadamente 2 mg/kg/día).
INDICACIONES: Diurético: Edemas por insuficiencias cardíacas en todos sus grados. Edema por cirrosis. Síndromes nefróticos. Afecciones hepáticas en las que se precise diuresis. Edemas nutricionales. Edema premenstrual. Retención iónica originada por tratamientos con corticoides.
En hipertensión Posee efectos hipotensores propios y potencializa la acción de sustancias hipotensoras
EFFECTOS SECUNDARIOS: Alteraciones metabólicas (hiperglucemia, glucosuria, hiperuricemia, ataques de gota, alcalosis hipoclorémica, hiponatremia e hipopotasemia), sequedad de boca, astenia, sedación, somnolencia, dolor y calambres musculares.
CONTRAINDICACIONES: Lactancia. Hipersensibilidad a sulfamidas.
PRECAUCIONES DE USO: Si se precisa utilizar HIDROSALURETIL en mujeres embarazadas deberán sopesarse los posibles riesgos para el feto (ictericia, trombocitopenia), frente al efecto terapéutico deseado. Precaución en anuria, insuficiencia renal y/o hepática. Utilizar con cautela esta especialidad en enfermos que reciben preparados digitálicos

Ø **CLORTALIDONA**
Higrotona® 50 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Adultos, oral:
 - *Edema e insuficiencia cardíaca: Inicialmente, 50-100 mg/48 h o cada 24 h (casos severos). Mantenimiento, 25-50 mg/día o bien 50-100 mg 3 veces / semana.*
 - *Hipertensión: 25 mg/día o bien 50 mg 3 veces / semana, incrementándola si es necesario a 50 mg/día.*
 - *Diabetes insípida: inicialmente, 50 mg/12 h. Mantenimiento, 50 mg/24 h.*
Niños (edema e insuficiencia cardíaca): 2 mg/kg/día.
INDICACIONES: Hipertensión arterial.
 - *Edema secundario a enfermedad cardíaca, hepática o renal.*
 - *Diabetes insípida:*
EFFECTOS SECUNDARIOS: alteraciones metabólicas (hiperglucemia, glucosuria, hiperuricemia, ataques de gota, alcalosis hipoclorémica, hipercalcemia, hiponatremia e hipopotasemia), sequedad de boca, astenia, sedación, somnolencia, dolor y calambres musculares.
CONTRAINDICACIONES: Anuria. Hipersensibilidad a tiazidas o sulfamidas
PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con tratamientos prolongados o dosis relativamente elevadas, deber realizarse un control de electrolitos plasmáticos. En pacientes con diabetes, gota. Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática o renal.

C03B DIURÉTICOS DE TECHO ALTO (DE ASA)

Ø **FUROSEMIDA**
Seguril® 40 mg comprimidos O
 250 mg ampollas 25 ml PERF IV
Furosemida® 20 mg ampollas 2 ml IM, IV

POSOLOGIA: Adultos: inicialmente, 20-80 mg/24 h. Mantenimiento: 20-40 mg/24 h.
 - *Lactantes y niños: 2 mg/kg/día hasta un máximo de 40 mg diarios.*
Vía iv, im. Ampollas de 20 mg:
 - *Adultos y mayores de 15 años: inicialmente, 20-40 mg en dosis única. Aumentar la dosis en 20 mg cada 2 horas hasta respuesta satisfactoria. La dosis así hallada se administra luego 1-2 veces al día. Edema pulmonar agudo: inicialmente, 40 mg como dosis única, después de 20 min y cuando el estado clínico lo requiera, aplicar una dosis adicional de 20-40 mg..*
 - *Niños: 1 mg/kg/día hasta un máximo de 20 mg.*

Infusión endovenosa, inyectable 250 mg:

- *Insuficiencia renal aguda: 50-100 mg/h hasta un máximo de 1,5-2 g diarios. Este tratamiento se iniciará si 40 mg por vía iv lenta no provocan aumento de la diuresis. En pacientes en situación de shock, antes de iniciar el tratamiento se debe compensar la hipovolemia y la hipertensión así como corregir los trastornos manifiestos de los electrolitos plasmáticos y del equilibrio ácido-base.*

- *Síndrome nefrótico: 250 mg (cuando hay respuesta a dosis orales de 120 mg/día).*

INDICACIONES: *Edema consecutivo a enfermedad cardíaca o hepática (ascitis). Edema por enfermedad renal. Edemas subsiguientes a quemaduras. Coadyuvante en edema cerebral (inyectable de 20 mg).*

Hipertensión arterial leve a moderada. (oral). Insuficiencia cardíaca aguda: especialmente con edema de pulmón, con otras medidas terapéuticas. (inyectable de 20 mg). Oliguria derivada de complicaciones del embarazo (gestosis) tras compensación de la volemia. (inyectable de 20 mg). Crisis Hipertensivas junto a otras medidas hipotensoras. (inyectable de 20 mg). Intoxicaciones: para mantenimiento de la diuresis forzada. (inyectable de 20 mg). Inyectable de 250 mg (exclusivamente en filtración glomerular fuertemente reducida): I.R. aguda (mantenimiento de eliminación de líquido y facilitación de alimentación parenteral, siempre que quede alguna capacidad de filtración), I.R. crónica (en estado predialítico con retención de líquidos e hipertensión) e i. renal terminal (mantenimiento de la capacidad funcional renal). Síndrome Nefrótico: en pacientes en los que no sea suficiente una dosis oral de 120 mg diaria.

EFFECTOS SECUNDARIOS: *alteraciones metabólicas: hipopotasemia, hiponatremia, alcalosis hipoclorémica, principalmente después de dosis altas o tratamientos prolongados, hipercalcemia, hiperuricemia y ataques de gota.*

CONTRAINDICACIONES: *Alergia a sulfamidas, hipovolemia o deshidratación. insuficiencia renal anúrica que no responda a furosemida. Hipopotasemia grave. Hiponatremia grave. Estado precomatoso y comatoso asociado a encefalopatía hepática. Lactancia*

PRECAUCIONES DE USO: *Debe asegurarse que la micción es posible. En pacientes con diabetes, gota y trastornos de la audición. Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática o renal*

C03C DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO

Ø ESPIRONOLACTONA

Aldactone A®	25 mg comprimidos	O
Aldactone 100®	100 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: *Oral. Adultos:*

-*Edemas: Dosis habitual, 100 mg/día (rango 25 a 200 mg/día, máximo 400 mg/día), en dos tomas durante 5 días como mínimo. -Hipertensión: Dosis inicial de 50-100 mg/día en varias tomas, solo o en unión de un diurético tiazídico, administrados durante 2 semanas como mínimo.*

-*Diagnóstico y tratamiento del aldosteronismo primario:*

Diagnóstico: a) Prueba de larga duración: 400 mg/día, durante 3-4 semanas. La corrección de la hipopotasemia y la hipertensión arterial proporciona un diagnóstico de la presunción de hiperaldosteronismo primario. b) Prueba de corta duración: 400 mg/día, durante 4 días. Se evalúa el potasio sérico, si aumenta durante la administración y disminuye al suspender el tratamiento, puede considerarse la posibilidad de hiperaldosteronismo primario.

Establecido el diagnóstico puede administrarse espironolactona como preparación a la cirugía, a la dosis de 100-400 mg. Si no pudiera realizarse la cirugía, establecer una dosis de mantenimiento.

Niños: Edemas: 3 mg/kg/día, repartido en varias dosis.

INDICACIONES: *Edemas asociados con insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática, síndrome nefrótico.*

Hiperaldosteronismo primario (diagnóstico y tratamiento), hiperaldosteronismo secundario.

Hipertensión arterial solo o asociado a otros agentes antihipertensivos..

Hipopotasemia: Tratamiento y prevención de la hipokalemia en aquellas situaciones en las que los suplementos de potasio se consideren inadecuados.

EFFECTOS SECUNDARIOS: *-Frecuentemente (10-25%): con dosis de 200 mg/ día: mastalgia, ginecomastia, amenorrea, metrorragia y sequedad de piel.*

-Ocasionalmente (1-9%): hiperpotasemia particularmente en pacientes con alteración de la función renal o con suplementos de potasio, hiponatremia, cefalea, somnolencia, alteraciones digestivas (diarrea, vómitos, sequedad de boca, dispepsia, calambres abdominales), hirsutismo, ataxia, confusión y erupciones exantemáticas.

CONTRAINDICACIONES: *Hiperpotasemia. Insuficiencia renal. Anuria.*

PRECAUCIONES DE USO: *Diabetes, insuficiencia hepática y renal*

C03D DIURÉTICOS EN ASOCIACIÓN

Ø AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA

Ameride®	5/50 mg comprimidos	O
----------	---------------------	---

POSOLOGIA: *Edema de origen cardíaco e hipertensión: 1-2 comp/24 horas. Dosis máx 4 comp/día. Cirrosis hepática con ascitis: 1 comp/24 horas.*

INDICACIONES: *Edema de origen cardíaco; cirrosis hepática con ascitis y edema; hipertensión arterial, en especial en aquellos pacientes en los que pueda preverse una depleción potásica.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *alteraciones metabólicas (hiperglucemia, glucosuria, hiperuricemia, ataques de gota, alcalosis hipoclorémica, hiponatremia e hiperpotasemia), sequedad de boca, astenia, sedación, somnolencia, poliuria, fatiga, debilidad.*

CONTRAINDICACIONES: Hiperkalemia. Tratamiento con antikaliuréticos o con sales potásicas. La anuria, la insuficiencia renal aguda, las enfermedades renales progresivas y graves, y la nefropatía diabética

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con niveles elevados de ácido úrico, gota o diabetes.

C03E OTROS DIURÉTICOS

Ø ACETAZOLAMIDA

Edemox®

250 mg comprimidos

O

POSOLOGIA: Como diurético: 250 mg al día por la mañana.

En epilepsia: de 8 a 20 mg/kg/día, en varias tomas, según la gravedad del cuadro. Las dosis superiores a 1 g al día pueden no ocasionar aumento en la respuesta.

En caso de tratamientos combinados, comenzar con 250 mg una vez al día, manteniendo la dosis usual del otro antiepiléptico. Subir progresivamente, si es necesario, a los niveles de posología antes citados.

Glaucoma crónico simple: de una a cuatro dosis diarias de 250 mg, según la sintomatología y presión intraocular. Las dosis superiores a 1 g/día no suelen ocasionar mayor respuesta.

Glaucoma secundario y tratamiento preoperatorio del glaucoma agudo de ángulo estrecho: 250 mg cada cuatro horas.

INDICACIONES: Diurético: para reducción de edemas asociados a insuficiencia cardíaca congestiva, edemas de origen medicamentoso y otros cuadros de retención hidrosalina. Glaucoma crónico simple. Glaucoma secundario. Tratamiento preoperatorio del glaucoma agudo de ángulo estrecho, para reducir la presión intraocular. Epilepsia tipo pequeño mal

EFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): parestesia con entumecimiento y hormigueo de la cara y extremidades, malestar general, depresión, fatiga, ansiedad, cefalea, adelgazamiento y alteraciones digestivas (náuseas, vómitos, diarreas). Ocasionalmente (1-9%): somnolencia y confusión, particularmente con dosis altas; poliuria que disminuye a los pocos días de continuar la terapia; glucosuria, hematuria y hemorragia digestiva.

CONTRAINDICACIONES: Antecedentes de hipersensibilidad a la acetazolamida o sulfamidas en general. Insuficiencia hepática o renal grave. Acidosis hiperclorémica. Insuficiencia suprarrenal. Primer trimestre del embarazo. Estados avanzados de hiponatremia o hipokalemia.

PRECAUCIONES DE USO: No utilizar en tratamiento a largo plazo del glaucoma crónico de ángulo estrecho (el descenso de la presión intraocular puede enmascarar un empeoramiento del glaucoma). En pacientes con obstrucción pulmonar o enfisema (el tratamiento a largo plazo puede originar acidosis) o con diabetes. - Realizar controles periódicos hematológicos y de electrolitos.

C04 VASODILADORES PERIFÉRICOS

Ø PENTOXIFILINA

Pentoxifilina

400 mg grageas

O

Hemovas®

300 mg/15 ml ampollas

PERF IV

POSOLOGIA: Adultos. Oral: 200-400 mg/8 h. - Insuficiencia renal: En pacientes con aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/min, se aconseja reducir la dosis de un 30 a un 50%, en función de la tolerancia.

IV (infusión): Casos agudos: 3 amp diluidas en 1.000 mL de un expansor del plasma más 500 mL de SSF en Perf IV continua (24 horas). Mantenimiento: 1 amp/12 horas disuelta en 1.000 mL de G5%, solución de Ringer u otros, en Perf IV durante 150-300 min.

Enfermedades oclusivas vasculares periféricas: hasta 1200 mg/día en infusión continua durante 15 días.

INDICACIONES: Arteriosclerosis, claudicación intermitente, enfermedad de Buerger, enfermedad de Raynaud, angiopatía diabética, gangrena o lesiones isquémicas por quemaduras o congelaciones, mialgias en reposo, calambres nocturnos y parestesias en extremidades.

EFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, vómitos, dispepsia, gastralgia, sensación de plenitud, mareos y cefalea.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a la pentoxifilina, a otras

Metilxantinas. Hemorragia grave o de hemorragia retiniana extensa (riesgo de aumento de la hemorragia) o bien de infarto de miocardio reciente.

PRECAUCIONES DE USO: arritmias cardíacas graves. Infarto de miocardio. Hipotensos. Insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/min). Insuficiencia hepática grave. Tendencia aumentada a la hemorragia debido a medicación anticoagulante o a trastornos de la coagulación

C05 VASOPROTECTORES

C05A ANTIHEMORROIDALES TÓPICOS

Ø ALANTOINA + HIDROCORTISONA + HOMATROPINA, METILBROMURO

Cortenema®

Enemas 80 ml

T

POSOLOGIA: 1-4 enemas/día.

INDICACIONES: Rectitis agudas crónicas y radiógenas. Fisura anal. Hemorroides internas en fase aguda no trombótica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Su administración prolongada puede producir los efectos sistémicos de los corticoides.

CONTRAINDICACIONES: Procesos tuberculosos o víricos en la zona de aplicación.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar tratamientos prolongados.

- Ø **BISMUTO,SUBGALATO+HOMATROPINA,METILBROMURO+
FLUOCINOLONA,ACETONIDO+MENTOL+LIDOCAINA**
Synalar Rectal® Pomada 30 g T

POSOLOGIA: Aplicar la crema 1 o 2 veces al día, después de evacuar.

Limpiar cuidadosamente el área afectada, secarla y aplicar una cantidad de crema equivalente a 2 cm en la zona anal y/o rectal mediante una gasa limpia.

En caso de hemorroides internas, puede aplicarse mediante la cánula que acompaña el envase. No deberá utilizarse más de 1 tubo de 30 g en un periodo de 24 horas.

INDICACIONES: Tratamiento local sintomático de la inflamación anorectal y prurito anal asociado con hemorroides.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Estrías y atrofia de la piel (con tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: Hemorragia hemorroidal.

Infecciones bacterianas, víricas o fúngicas de la región a tratar.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar su uso prolongado.

C05B ANTIVARICOSOS

C05B1 ANTIVARICOSOS TÓPICOS

- Ø **PENTOSANOPOLISULFURICO,ÁCIDO**
Thrombocid Topico® Pomada 60 g T

POSOLOGIA: Aplicar 3 o 4 veces al día una fina capa de pomada a lo largo de la zona afectada, distribuyéndola con un suave masaje. No debe aplicarse en niños menores de 1 año.

INDICACIONES: Alivio local sintomático de los trastornos venosos superficiales como pesadez y tirantez en piernas con varices. Alivio local sintomático de hematomas superficiales producidos por golpes.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Reacciones alérgicas ocasionales.

CONTRAINDICACIONES: Pacientes con manifestaciones hemorrágicas o alteraciones importantes de la hemostasia. No aplicar nunca sobre las mucosas, úlceras y heridas abiertas o infectadas.

PRECAUCIONES DE USO: No utilizar de forma prolongada ni en zonas muy extensas de la piel

C05B1 ESCLEROSANTES

- Ø **POLIDOCANOL**
Etoxisclero® "2%" ampollas 2 ml IV

POSOLOGIA: La inyección es endovenosa en las varices; si no es posible por el pequeño calibre, se recurre a la administración paravenosa intradérmica para formar pnfos a la distancia de 1 cm a 2 cm unos de otros. Dosis máx variable, dependiendo del tipo de variz

INDICACIONES: Esclerosis de varices. Telangiectasias. Displasias venosas de tipo Klippel-Trenaunay. Varices primitivas que no están acompañadas de insuficiencia valvular de la safena. Varículas superficiales en estrella. Esclerosamiento de hemorroides.

EFFECTOS SECUNDARIOS: En la esclerosis de varices puede manifestarse un dolor pasajero que desaparece rápidamente por efecto de una comprensión elástica.

CONTRAINDICACIONES: Nefropatías y hematopatías. Arterioesclerosis con hipertensión. Enfermedades agudas y crónicas del corazón. Asma bronquial. Diabetes no tratada. Labilidad neurovegetativa. Estados caquéticos y febriles. Edemas que no ceden por vendajes compresivos.

PRECAUCIONES DE USO: No inyectar nunca en una arteria por el riesgo, inherente a todo esclerosante, de producirse necrosis grave.

- Ø **ETANOLAMINA OLEATO**
Etanolamina® 5% ampollas 250 mg/5 ml IV

POSOLOGIA: 1.5-5ml en la vena que debe ser esclerosada, dividido en 3-4 inyecciones en diferentes puntos de la vena. Dosis máx variable, dependiendo del tipo de variz.

INDICACIONES: Agente esclerosante para varices esofágicas

EFFECTOS SECUNDARIOS: <10%: pirexia, ulceración en el esófago, efusión pleural, dolor retroesternal.

C06 OTROS PREPARADOS CARDIOVASCULARES – INOTROPOS ADRENÉRGICOS

Ø	DOBUTAMINA <i>Dobutamina</i> [®]	250 mg/20 ml IV amp	PERF IV	H
---	---	---------------------	---------	---

POSOLOGIA Dosis usual de 2,5-10 mcg/kg/min. Con frecuencia se necesitan dosis de 20 mcg/kg/min. Excepcionalmente se administran dosis de 40 mcg/kg/min

INDICACIONES: Dobutamina está indicada en pacientes que requieren un soporte inotrópico positivo en el tratamiento de la descompensación cardíaca debida a la depresión de la contractilidad resultante de enfermedad orgánica cardíaca o de procedimientos quirúrgicos, especialmente cuando el bajo gasto cardíaco se asocia con una caída de la presión capilar pulmonar.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Aumento de la presión sanguínea (7,5%) y taquicardia (10%). Extrasístoles ventriculares. Angina y dolor torácico inespecífico. Palpitaciones. Diseña.

CONTRAINDICACIONES: Descompensación asociada a una cardiomiopatía hipertrófica. Historia de hipersensibilidad a sulfitos: En especial los pacientes asmáticos pueden presentar reacciones como broncoespasmo y shock anafiláctico. Obstrucción mecánica en la eyección o llenado del ventrículo izquierdo, especialmente en el caso de una cardiomiopatía obstructiva, estenosis aórtica o pericarditis constructiva.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con hipertensión preexistente. Dobutamina puede incrementar el ritmo cardíaco y la presión sanguínea, especialmente la sistólica. Pacientes con fibrilación auricular. Dobutamina facilita la conducción AV. Puede exacerbar o precipitar la actividad de focos ectópicos ventriculares, pero es infrecuente que produzca taquicardia ventricular.

Ø	DOPAMINA <i>Clorh. Dopamina</i> [®]	200 mg/5 ml ampollas amp	PERF IV	H
---	--	--------------------------	---------	---

POSOLOGIA: Via iv (infusión iv lenta):

- Actividad dopaminérgica: 0.5-2 mcg/Kg/min.
- Actividad estimulante beta adrenérgica: 2-10 mcg/kg/min (Dosis habitual).
- Actividad alfa y beta adrenérgica: 10-20 mcg/Kg/min
- Actividad estimulante alfa adrenérgica: por encima de 20 mcg/Kg/min.

La infusión iv puede iniciarse con 1-2 µg/kg/min, aumentándola cada 5-10 min hasta obtener los efectos terapéuticos deseados. Generalmente se necesitan 5-10 µg/kg/min (15-20 µg/kg/min o más en casos graves).

Administrar siempre diluido

INDICACIONES: Corrección de los desequilibrios hemodinámicas presentes en el estado de shock, debido a infartos de miocardio, traumatismos, septicemias endotóxicas, cirugía cardíaca mayor, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca congestiva descompensada.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, vómitos, taquicardia, palpitaciones, disnea, dolor de cabeza, hipotensión, vasoconstricción. Menos frecuentes: bradicardia, conducción alterada, piloerección, azotemia, hipertensión. Dosis altas pueden producir dilatación pupilar y arritmia ventricular.

CONTRAINDICACIONES: El clorhidrato de dopamina no debe utilizarse en pacientes con feocromocitoma. No debe administrarse en presencia de taquiarritmias no corregidas o de fibrilación ventricular.

PRECAUCIONES DE USO: La extravasación puede producir necrosis. En caso de extravasación infiltrar en el .rea afectada 5-10 mg de fentolamina diluida en 10-15 mL de SSF. Contiene bisulfito sódico

Ø	ADRENALINA (EPINEFRINA) <i>Adrenalina Braun</i> [®] <i>Adrenalina Level</i> [®]	1 mg/1 ml ampollas 1/1000 jeringa 1 ml	SC, IM, PERF IV, CARDIAC	
---	--	---	--------------------------	--

POSOLOGIA: Shock, resucitación cardiopulmonar, colapso: Administrar preferentemente diluido en 10 mL SSF vía IV. Repetir las dosis cada 3-5 min, según respuesta: Adultos: 1 mg IV. Niños: Dosis inicial 0,01 mg/Kg IV y continuar con 0,1 mg IV. Dosis máx 1 mg.

Reacciones anafilácticas, broncoespasmo: Repetir la dosis cada 5-15 min, según respuesta.

- Shock anafiláctico:

- Adultos: 0,5 mg SC o IM.

- Niños: 0,01 mg/Kg (máx 0,5 mg) SC o IM.

- Shock anafiláctico grave: Administrar preferentemente diluido en 10 mL SSF.

- Adultos: 0,5 mg IV.

- Niños: 0,01 mg/Kg (máx 0,5 mg).

INDICACIONES: - Situaciones de emergencia en las que se requiera una respuesta de la actividad simpática: Colapso circulatorio agudo. Broncoespasmo, asma bronquial. Reacciones anafilácticas. Shock. Hipotensión periférica aguda.

- Tratamiento del bloqueo cardíaco: ataques de Stokes-Adam

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

CONTRAINDICACIONES: En caso de emergencia no hay contraindicaciones absolutas. Relativas: Insuficiencia coronaria (angina de pecho, infarto de miocardio), dilatación cardíaca, arteriosclerosis cerebral, glaucoma de ángulo cerrado. Feocromocitoma.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con hipertensión, hipertiroidismo, diabetes mellitus.

Ø ISOPROTERENOL (ISOPRENALINA)

Aleudrina® 0.2 mg/1ml ampollas SC IM PERF IV *

POSOLOGIA: Broncoespasmo: 10-20 mcg intravenoso, repetido según necesidad. Shock: Adultos: 1-2 mL/min en perf IV (diluir 5 amp de Aleudrina® en 500 mL de G5%, la concentración de isoprenalina en la solución es 2 mcg/mL). - Niños: 0,1-0,25 mcg/Kg/min.

Cardiotónico: 0,5-2 mL/min en perf IV (diluir 5 amp de Aleudrina® en 500 mL de G5%, la concentración de isoprenalina en la solución es 2 mcg/mL). En casos excepcionales, cuando no pueda emplearse la perf IV, puede administrarse por vía intramuscular (200 mcg inicial) o subcutánea (200 mcg inicial, posteriormente 100-200 mcg según necesidad).

INDICACIONES: Síndrome de Morgagni-Stokes-Adams, bradicardia, trastornos de la formación y transmisión del estímulo. Débito cardíaco insuficiente con centralización circulatoria en caso de shock o después de intervenciones cardíacas. Broncoespasmo durante anestesia.

EFFECTOS SECUNDARIOS: En personas sensibles pueden aparecer palpitaciones, taquicardias, nerviosismo, ectopías ventriculares. Por contener sulfitos como excipiente, su administración puede producir manifestaciones alérgicas como disnea, urticaria, angiedema y exacerbación de los broncoespasmos, especialmente en pacientes con asma aguda.

CONTRAINDICACIONES: Hipertiroidismo. Angina de pecho. Arritmias cardíacas taquicardizantes. Cardiopatía descompensada. Estenosis aórtica. Infarto reciente.

PRECAUCIONES DE USO: Debe emplearse con precaución en caso de administración simultánea de inhibidores de la M.A.O. En caso de aumento de la excitabilidad cardíaca y tendencia a extrasístoles se requiere una dosificación especialmente prudente.

Ø EFEDRINA, CLORHIDRATO

Efedrina HCL 5% 50 mg/1ml ampollas 1 ml SC IM IV LENTA FM

POSOLOGIA: Adultos: - Vía IM o SC: 10-50 mg. Puede administrarse una segunda dosis de 50 mg vía IM o de 25 mg vía IV (por vía IM la respuesta se inicia a los 10-20 min). - Vía IV: 10-25 mg en inyección IV lenta.

Dosis adicionales pueden administrarse con intervalos de 5-10 min. Dosis máx vía parenteral: 150 mg en 24 horas. Niños: 3 mg/Kg/día ó 25-100 mg/m²/día, dividido en 4-6 dosis (vía IV o SC).

INDICACIONES: Tratamiento de la hipotensión arterial brusca por bloqueo simpático tras anestesia loco-regional

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ansiedad, nerviosismo, insomnio, cefalea. Temblor, debilidad muscular. Cardiovascular: Taquicardia, palpitaciones. Retención urinaria, micción dolorosa. Náuseas, vómitos

CONTRAINDICACIONES: Glaucoma de ángulo cerrado.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes con hipertiroidismo, feocromocitoma, hipertrofia prostática, enfermedad arterial o coronaria.

Ø NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)

Noradrenalina Braun® 10 mg/10 ml amp PERF IV H

POSOLOGIA: La dosis inicial es administrada a una velocidad de 8 a 12 μ g (de 0,008 a 0,012 mg) (base) por minuto, ajustando la velocidad de administración para establecer y mantener la presión arterial deseada. Para el mantenimiento, la velocidad se ajusta de 2 a 4 mcg de (0,002 a 0,004 mg) (base) por minuto, titulando la dosificación según la respuesta del paciente. En el caso del shock séptico se deben ajustar las dosis alrededor de 0,5 mcg /kg/min (hasta un máximo de 1,0 mcg /kg /min) para conseguir la presión arterial media deseada. Se recomienda administrarla junto a dosis de 2 – 2,5 mcg/kg/min de dopamina, que contrarrestan la vasoconstricción, asegurando la buena circulación renal y esplácnica.

Niños: Infusión intravenosa, 0,1 mg (base) por kg por minuto, ajustando gradualmente la velocidad de administración para conseguir la presión arterial deseada, hasta 1 mg (base) por kg por minuto.

INDICACIONES: es empleada como vasopresor, siendo aceptado su uso en el tratamiento de estados de hipotensión aguda, tales como los que ocasionalmente se dan después de una feocromocitomía, simpatectomía, poliomieltis, anestesia espinal, infarto de miocardio, shock séptico, transfusiones y reacciones a fármacos. La noradrenalina está indicada como coadyuvante temporal en el tratamiento de la parada cardíaca y de la hipotensión aguda.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Palidez de piel a lo largo de la vena de infusión. Coloración azulada de la piel. Mareos. Sofocos o enrojecimiento de la piel. Dolor de cabeza que puede ser indicativo de sobredosificación. Dificultad para respirar. Latidos cardíacos irregulares.

CONTRAINDICACIONES: No debe usarse la noradrenalina como única terapia en pacientes hipotensos debido a la hipovolemia excepto como medida de emergencia para mantener la perfusión arterial coronaria y cerebral hasta completar la terapia de reposición de la volemia. Se debe evitar su administración en las venas de los miembros inferiores de ancianos y pacientes con enfermedades oclusivas debido a una posible vasoconstricción. Contraindicado durante la anestesia con sustancias que sensibilizan el tejido automático del corazón: halotano, ciclopropano, etc., debido al riesgo de taquicardia ventricular o fibrilación. El mismo tipo de arritmias cardíacas pueden producirse por el uso de noradrenalina inyectable en pacientes con hipoxia profunda o hipercapnia. Debe

evitarse su empleo en pacientes que no toleren los sulfitos. No utilizar nunca en pacientes con úlceras o sangrados gastrointestinales ya que la situación de los mismos podría verse agravada.

PRECAUCIONES DE USO: La extravasación puede producir necrosis. En caso de extravasación infiltrar en el .rea afectada 5-10 mg de fentolamina diluida en 10-15 mL de SSF.

C07 BETA-BLOQUEANTES

C07AA BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS NO CARDIOSELECTIVOS,

Ø	PROPRANOLOL Sumial®	10 mg comprimidos	O	
		40 mg comprimidos	O	
		5 mg/5 ml ampollas	IV, PERF IV	H

POSOLOGIA:

Adultos: Hipertensión: dosis inicial, 80 mg/12 h, incrementando la dosis si es necesario a intervalos semanales; mantenimiento: 160-320 mg/día; dosis máxima, 640 mg/día. Angina de pecho: inicialmente 40 mg/8-12 h; mantenimiento 120-240 mg/día; dosis máxima, 240 mg/día. Migraña y temblor: inicialmente, 40 mg/8-12 h; mantenimiento: 80-160 mg/día; dosis máxima 240 mg/día (migraña). - Arritmias, taquicardia asociada a ansiedad, miocardiopatía hipertrófica obstructiva y tirotoxicosis: 10-40 mg/6-8 horas; dosis máxima 240 mg/día (arritmias).- Postinfarto de miocardio: iniciar el tratamiento 5-21 días después del infarto con 40 mg/6 h, durante 2-3 días, seguido de 80 mg/12 horas. Feocromocitoma (solamente en asociación con un alfa-bloqueante): en fase preoperatoria, 60 mg/día, durante 3 días. En casos inoperables, 30 mg/día. Hipertensión portal: : El tratamiento deberá evaluarse hasta alcanzar una reducción de aproximadamente el 25% de la frecuencia cardíaca en reposo. Dosis inicial, 40-80 mg/12 horas, aumentándose a 80 mg dos veces al día, dependiendo de la respuesta de la frecuencia cardíaca; dosis máxima 160 mg/día.

IV: Tratamiento de urgencia de arritmias cardíacas y crisis tioróticas: 1 mg inyectado durante 1 minuto, que puede repetirse cada 2 minutos, hasta obtener respuesta o alcanzar un máximo de 10 mg en pacientes conscientes y de 5 mg en anestesiados.

Niños, oral:

- Hipertensión: 0.125-1 mg/kg/6 horas.

- Arritmias, feocromocitoma, tirotoxicosis: 0.25-0.5 mg/kg/6-8 horas.

- Migraña: Menores de 12 años: 20 mg/8-12 h. Mayores de 12 años: dosis similares a las del adulto.

IV: Arritmias cardíacas: 0.025-0.05 mg/kg, repitiendo en caso necesario la misma dosis cada 6-8 horas.

INDICACIONES: Control de la hipertensión arterial esencial y renal. Tratamiento de la angina de pecho. Profilaxis de la migraña. Tratamiento del temblor esencial. Tratamiento de la sintomatología periférica de la ansiedad (taquicardia, temblor). Control de la mayoría de las arritmias cardíacas. Tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva. Tratamiento auxiliar de la tirotoxicosis y crisis tioróticas. Profilaxis a largo plazo después de la recuperación del infarto agudo de miocardio. Tratamiento del feocromocitoma (conjuntamente con un bloqueante alfa-adrenérgico). Profilaxis de hemorragia gastrointestinal superior en pacientes con hipertensión portal y varices esofágicas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: Bradicardia, mareos, depresión, broncoespasmo, vasoconstricción periférica. <10%: Insuficiencia cardíaca congestiva, confusión, vértigo, insomnio, fatiga, rash, diarrea, náuseas, vómitos, debilidad muscular, somnolencia.

CONTRAINDICACIONES: historial previo de asma bronquial o broncoespasmo. Hipersensibilidad conocida al fármaco, bradicardia, shock cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, tras un ayuno prolongado, trastornos graves de la circulación arterial periférica, bloqueo cardíaco de segundo o tercer grado, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma no tratado, insuficiencia cardíaca no controlada y angina de Prinzmetal.

PRECAUCIONES DE USO: Diabetes mellitus: Los betabloqueantes pueden enmascarar la taquicardia como síntoma de una reacción hipoglucémica. Puede enmascarar los signos de tirotoxicosis. - El tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica no deberá interrumpirse de forma brusca, sino gradualmente o deberá utilizarse una dosis equivalente de otro β -bloqueante.

C07AB BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS CARDIOSELECTIVOS, SOLOS.

Ø	ATENOLOL Atenolol®	50 mg comprimidos	O	
		100 mg comprimidos	O	
		Tenormin®	5 mg/10 ml ampollas	IV, PERF IV

POSOLOGIA: Hipertensión: Dosis oral diaria de 50-100 mg. Angina de pecho: La dosis eficaz es de 100 mg en una dosis única oral o en dos dosis de 50 mg al día. La eficacia antianginosa no se ve incrementada al aumentar esta dosis. Arritmias cardíacas: Mantenimiento: 50-100 mg al día, en una dosis única. Infarto agudo de miocardio: Intervención precoz tras el infarto agudo de miocardio: en los pacientes en que se encuentre indicado, y dentro de las 12 horas siguientes al inicio del dolor torácico, se les administrará de 5-10 mg de atenolol en inyección intravenosa lenta (1 mg/minuto) seguidos de 50 mg por vía oral, 10 minutos después. Posteriormente, a las 12 horas de la dosis intravenosa, se administrarán 50 mg por vía oral y al cabo de las otras 12 horas, 100 mg por vía oral; ésta será la dosis diaria.

INDICACIONES: Hipertensión arterial esencial. Angina de pecho. Arritmias cardíacas. Infarto agudo de miocardio.
EFFECTOS SECUNDARIOS: <10% hipotensión, bradicardia, vértigo, fatiga, letargia, diarrea, náuseas, vasoconstricción periférica con extremidades frías, disnea.

CONTRAINDICACIONES: bradicardia sinusal, shock cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, trastornos graves de la circulación arterial periférica, bloqueo cardíaco de segundo o tercer grado, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma no tratado e insuficiencia cardíaca manifiesta.

PRECAUCIONES DE USO: no debe emplearse en pacientes con insuficiencia cardíaca no tratada. Puede aumentar el número y la duración de los ataques de angina de Prinzmetal, puede agravar los síntomas de alteración de la circulación arterial periférica. Se debe tener cuidado en pacientes con bloqueo cardíaco de primer grado. Puede modificar la taquicardia de la hipoglucemia. Puede enmascarar los signos de tirotoxicosis.

Ø ESMOLOL Brevibloc®	2.5 g ampolla 10 ml	IV, PERF IV	H
	100 mg viales 10 ml	IV, PERF IV	H

POSOLOGIA: Taquiarritmia supraventricular: Dosis de carga de 500 mcg/Kg/min durante 1 min y después Perf IV de 50 mcg/Kg/min durante 4 min (secuencia de 5 min). Taquicardia e hipertensión arterial perioperatorias: - Preoperatorio: (durante la anestesia): Dosis de carga de 80 mg en 15-30 seg y después Perf IV de 150 mcg/Kg/min, que se puede aumentar hasta 300 mcg/Kg/min. Al despertar de la anestesia: Dosis de carga de 500 mcg/Kg/min durante 4 min y después Perf IV de 300 mcg/Kg/min. Postoperatorio: Dosis de carga de 500 mcg/Kg/min durante 1 minuto y después Perf IV de 50 mcg/Kg/min durante 4 min (secuencia de 5 min). En ambas indicaciones y hasta que se obtenga el efecto terapéutico deseado, se repetirá la secuencia de 5 min con las mismas dosis de carga y aumento escalonado de las dosis de mantenimiento, 50, 100, 150, 200 mcg/Kg/min. Se debe administrar a una concentración de 10 mg/mL.

INDICACIONES: Taquicardia supraventricular (al margen de los síndromes de preexcitación): fibrilación auricular, aleteo auricular, taquicardia sinusal. Taquicardia e hipertensión durante el preoperatorio.

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: hipotensión, diaforesis, fatiga, mareos, cefalea, insomnio. <10%: isquemia periférica, vértigo, somnolencia, confusión, agitación, náuseas, vómitos, rubor, hinchazón, prurito, broncoespasmo, disnea, sequedad de boca, dolor abdominal, anorexia.

CONTRAINDICACIONES: alergia al medicamento y en general a los betabloqueantes, bloqueo cardíaco de segundo grado, bloqueo cardíaco de tercer grado, bradicardia intensa o shock cardiogénico

Ø METOPROLOL Lopresor®	100 mg comprimidos	O
---------------------------	--------------------	---

POSOLOGIA: Hipertensión: 100-200 mg diarios por la mañana, o distribuidos en 2 tomas (mañana y noche). En caso necesario aumentar la dosificación hasta un máximo de 400 mg/día, o prescribirse además otro antihipertensivo. Angina de pecho: 100-200 mg al día administrados en 2 tomas (mañana y noche). En casos severos puede incrementarse la dosis. Arritmias: 100-200 mg diarios administrados en 2 tomas (mañana y noche) Postinfarto de miocardio: La dosis oral de mantenimiento es generalmente de 200 mg al día administrados en 2 tomas (mañana y noche). Profilaxis de la migraña: 100-200 mg administrados en 2 dosis (mañana y noche). Hipertiroidismo: 50 mg/6-8 horas, pudiendo incrementarse hasta 400 mg diarios.

INDICACIONES: Tratamiento de la hipertensión y angina de pecho. Prevención del infarto de miocardio, fibrilación atrial, aleteo. Tratamiento sintomático de la estenosis subaórtica hipertrófica. Profilaxis de la migraña

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: fatiga, mareo, cefalea, debilidad muscular. <10%: bradicardia, somnolencia, parestesia, miopatía, arritmia, visión borrosa, diarrea, calambres abdominales, disnea, hipoglucemia, náuseas

CONTRAINDICACIONES: alergia al medicamento y en general a los betabloqueantes, bloqueo cardíaco de segundo grado, bloqueo cardíaco de tercer grado, bradicardia intensa o shock cardiogénico

C07AG ALFA Y BETA-BLOQUEANTES ADRENÉRGICOS

Ø CARVEDILOL Coropres®	6.25 mg comprimidos	O
	25 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Hipertensión: 12,5 mg/24 horas, durante dos días, continuando posteriormente con 25 mg/12-24 horas. Dosis máx 50 mg/día. Cardiopatía isquémica, sin insuficiencia cardíaca (angina crónica estable, isquemia miocárdica silente, angina inestable, disfunción isquémica del ventrículo izquierdo): 12,5 mg/12 horas, durante los dos primeros días, continuando posteriormente con 25 mg/12 horas. Dosis máx 50 mg/12 horas (ancianos 25 mg/12 horas). Insuficiencia cardíaca congestiva sintomática: 3,125 mg/12 horas durante 2 semanas, pudiendo duplicar la dosis diaria en función de la respuesta clínica, cada 2 semanas. Dosis máx/Peso corporal: <85 Kg: 25 mg/12 horas. >85 Kg: 50 mg/12 horas.

INDICACIONES: Hipertensión esencial, Tratamiento prolongado de la cardiopatía isquémica, Tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva sintomática.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Cefaleas, mareos, fatiga, hipotensión postural, bradicardia, disnea, náuseas.

CONTRAINDICACIONES: Insuficiencia cardíaca descompensada de la clase IV según la New York Heart Association (NYHA) que precise uso de inotrópicos intravenosos. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) con componente broncoespástico en pacientes que estén recibiendo tratamiento oral o

*inhala*Disfunción hepática clínicamente manifiesta. Hipersensibilidad al fármaco. Asma. Bloqueo A-V de segundo y tercer grado. Bradicardia grave (< 50 latidos por minuto). Shock cardiogénico. Enfermedad sinusal (incluido el bloqueo del nódulo sino-auricular). Hipotensión grave (presión sistólica < 85 mmHg).

Ø **LABETALOL**

<i>Trandate</i> [®]	100 mg comprimidos	O	
	100 mg ampollas 20 ml	IV, PERF IV	H

POSOLOGIA: *Intravenosa:* Emergencias hipertensivas: Bolo IV lento 20 mg (0,25 mg/Kg) durante 2 min. Si no hay respuesta, repetir con 40-80 mg cada 10 min, hasta un máximo de 300 mg. Perf IV continua de 1-2 mg/min. Hipertensión en embarazo: 20 mg/hora, que se puede duplicar a intervalos de 30 min hasta respuesta satisfactoria o dosis máx de 160 mg/hora. Hipertensión tras infarto miocardio: Inicial 15 mg/hora. Dosis máx 120 mg/hora. Inducción de la hipotensión durante la anestesia: 5-10 mg (25-30 mg si no se utiliza halotano). Si no hay respuesta a los 5 min, realizar incrementos de 5-10 mg. Hipertensión por otras causas: 2 mg/min, hasta conseguir respuesta satisfactoria. Dosis habitual: 50-200 mg.

Oral: Hipertensión: 100 mg/12 horas (ancianos 50 mg/12 horas), pudiendo incrementar la dosis diaria en función de la respuesta clínica, en 100 mg/12 horas cada 2-3 días, hasta un máximo de 400 mg/12 horas. En hipertensión refractaria grave se pueden requerir dosis de hasta 2.400 mg/día, repartidas en 3-4 administraciones. Hipertensión del embarazo: 100 mg/12 horas, pudiéndose incrementar a dosis a intervalos semanales (en pacientes hospitalizadas con hipertensión grave se podrán efectuar incrementos diarios). Dosis máx 2.400 mg/día. Hipertensión coexistente con angina: Después de la administración IV, iniciar con 100 mg/24 horas.

INDICACIONES: Oral: Hipertensión leve o moderada - Hipertensión grave - Hipertensión en el embarazo - Angina de pecho con hipertensión coexistente. Parenteral - Hipertensión grave, incluyendo la del embarazo, cuando sea esencial un rápido control de la presión sanguínea - Anestesia, cuando esté indicada una técnica hipotensora. Episodios hipertensivos tras infarto agudo de miocardio.

EFFECTOS SECUNDARIOS: >10%: fatiga, cefalea, mareos, insomnio. <10%: náuseas, confusión, neuropatía periférica, congestión nasal, calambres abdominales, parestesia, disnea.

CONTRAINDICACIONES: bloqueo A-V de segundo o tercer grado, shock cardiogénico y otros estados asociados a hipotensión prolongada y grave o a bradicardia grave. Pacientes con asma o historia de obstrucción de las vías respiratorias. El Labetalol está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida al fármaco. Control de episodios hipertensivos tras infarto agudo de miocardio, cuando existe vasoconstricción periférica que sugiere bajo gasto cardíaco.

PRECAUCIONES DE USO: Se han descrito algunos casos raros de lesión hepatocelular grave en terapia con Labetalol. La lesión hepática es, generalmente, reversible. Se debe tener cuidado si el labetalol se utiliza concomitantemente con agentes antiarrítmicos de Clase I o con antagonistas del calcio del tipo verapamilo.

C10 HIPOLIPEMIANTE / ANTIATEROMATOSOS

C10AA INHIBIDORES DE LA HMG COA REDUCTASA

Nota: Pravastatina no está incluida en guía. No sustituir en caso de utilización concomitante con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, amiodarona y verapamilo ya que pueden darse interacciones de interés clínico

Ø **SIMVASTATINA**

<i>Zocor</i> [®]	20 mg comprimidos	O	
---------------------------	-------------------	---	--

POSOLOGIA: El intervalo de dosis es de 5-80 mg/día, administrado oralmente en una dosis única por la noche. Los ajustes de dosis, si son necesarios, deberán realizarse a intervalos de no menos de 4 semanas, hasta un máximo de 80 mg/día, administrado en una dosis única por la noche.

INDICACIONES: Tratamiento de la hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta, como tratamiento complementario a la dieta, cuando la respuesta a la dieta y a otros tratamientos no farmacológicos (p. ej. ejercicio, reducción de peso) es inadecuada. Tratamiento de la hipercolesterolemia familiar homocigota como tratamiento complementario a la dieta y a otros tratamientos hipolipemiantes (p. ej. aféresis de LDL) o si tales tratamientos no son apropiados. Prevención cardiovascular: Reducción de la morbimortalidad cardiovascular en pacientes con enfermedad cardiovascular aterosclerótica manifiesta o diabetes mellitus, con niveles de colesterol normales o elevados, como tratamiento complementario a la corrección de otros factores de riesgo y otros tratamientos cardioprotectores

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, flatulencia, estreñimiento, diarrea. Con menor frecuencia mareo, cefalea, erupciones cutáneas. Elevaciones de transaminasas hepáticas hasta tres veces el valor normal. Aumentos ocasionales de creatinfosfoquinasa, miopatías, rabiomiolisis, miopatía mitocondrial y dermatomiositis.

CONTRAINDICACIONES: Hepatopatía activa o elevaciones persistentes e inexplicables de las transaminasas séricas. - Embarazo y lactancia. - Administración concomitante de inhibidores potentes de la CYP3A4 (p. ej., itraconazol, ketoconazol, inhibidores de la proteasa del HIV, eritromicina, claritromicina)

PRECAUCIONES DE USO: Simvastatina, como otros inhibidores de la HMG-CoA reductasa, causa ocasionalmente miopatía. El riesgo de miopatía /rabiomiolisis está relacionado con la dosis. La incidencia de los ensayos clínicos, en los que los pacientes fueron cuidadosamente vigilados y se excluyeron algunas especialidades farmacéuticas

que interaccionan, ha sido de aproximadamente de 0,03% con 20 mg, 0,08% con 40 mg y 0,4% con 80 mg. Aumento de transaminasas.

C10AB FIBRATOS

Ø **GEMFIBROZILO**
Lopid® 600 mg comprimidos O

POSOLOGIA: 600 mg/12 horas, 30 min antes del desayuno y cena ó 900 mg/24 horas, 30 min antes de la cena. Dosis máx 1.500 mg/día.

INDICACIONES: Adyuvante a la dieta y a otros tratamientos no farmacológicos (por ejemplo, ejercicio, pérdida de peso) para dislipidemia mixta caracterizada por hipertrigliceridemia y/o bajos niveles de HDL-colesterol. Hipercolesterolemia primaria, especialmente cuando las estatinas no resulten adecuadas o exista intolerancia. Prevención primaria: Reducción de la morbilidad cardiovascular en varones con elevados niveles de colesterol no HDL y con un alto riesgo de presentar el primer acontecimiento cardiovascular, especialmente cuando las estatinas no resulten adecuadas o no se toleren

EFFECTOS SECUNDARIOS: dolor abdominal, dispepsia, gastralgia alteraciones del gusto, polifagia y aumento de peso, cefalea, astenia o somnolencia, mareos, erupciones exantemáticas, anemia, leucopenia, trombocitopenia, visión borrosa, colelitiasis.

CONTRAINDICACIONES: Disfunción hepática. Disfunción renal grave. Antecedentes de/o enfermedades pre-existentes de la vesícula biliar o vías biliares, incluyendo cálculos biliares. Uso concomitante de repaglinida.

Pacientes con antecedentes de fotoalergia o reacción fototóxica durante el tratamiento con fibratos.

PRECAUCIONES DE USO: Durante el tratamiento deben realizarse pruebas de la función hepática, recuentos sanguíneos y determinaciones de CPK sérica. En algunos pacientes puede aparecer al comienzo del tratamiento disminución de la hemoglobina, leucocitos y hematocrito, que generalmente se estabilizan a lo largo del tratamiento. La administración concomitante de fibratos y estatinas puede incrementar el riesgo de toxicidad muscular y rabdomiolisis. Gemfibrozilo puede aumentar la excreción de colesterol en bilis, aumentando el riesgo de formación de cálculos biliares.

C10AC SECUESTRANTES DE SALES BILIARES

Ø **COLESTIRAMINA**
ResinColestiramina® 4 g sobre O

POSOLOGIA: Adultos, oral: inicialmente, 8-24 g en una o varias tomas; dosis máxima 32 g/día en 4 tomas. Tanto la eficacia como sus efectos secundarios dependen de la dosis.

Niños mayores de 6 años: 80 mg/kg/8 h.

INDICACIONES: Hipercolesterolemia. Dislipemia primaria mixta (en combinación con fármacos con acción sobre triglicéridos).

EFFECTOS SECUNDARIOS: estreñimiento, dolor abdominal, flatulencia, náuseas, vómitos, diarrea, esteatorrea, erupciones exantemáticas, prurito anal.

CONTRAINDICACIONES: Obstrucción biliar completa.

PRECAUCIONES DE USO: Alteraciones en la absorción intestinal de diversos compuestos (vitaminas liposolubles, Ácido fólico), en tratamientos prolongados. Pueden interferir en la absorción de algunos medicamentos, por lo que se recomienda espaciar su administración entre 1-4 horas.

D - TERAPIA DERMATOLOGICA

D01 ANTIMICÓTICOS DERMATOLÓGICOS

D01AC ANTIFÚNGICOS TÓPICOS: DERIVADOS DE IMIDAZOL

Ø	CLOTRIMAZOL Clotrimazol EFG	1% crema	T
---	---------------------------------------	----------	---

POSOLOGIA: Aplicar 2-3 veces al día, mediante fricción, durante 3-4 semanas, según el proceso. Mantener la aplicación unos días tras la desaparición de los síntomas.

INDICACIONES: Tratamiento tópico de las micosis superficiales de la piel, tales como todas las dermatomicosis debidas a dermatofitos y las producidas por levaduras, mohos y otros micetos: micosis interdigitales (pie de atleta y tiña de las manos), micosis cutánea (tiña del cuerpo, pitiriasis versicolor), micosis de los pliegues cutáneos (tiña inguinal, eritrasma), paroniquia en las onicomycosis (tiña ungular). Vulvitis concomitante o balanitis candidiásica del cónyuge.

EFFECTOS SECUNDARIOS: irritación, sensación de quemazón y picor, más frecuentes en los primeros días de tratamiento.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a clotrimazol o imidazoles.

PRECAUCIONES DE USO: La crema puede reducir la protección proporcionada por preservativos y diafragmas (productos que contienen látex). Este efecto es temporal y sólo ocurre durante el tratamiento.

Ø	KETOCONAZOL Fungarest® Ketoconazol Gel EFG	2% crema 2% gel	T T
---	---	--------------------	--------

POSOLOGIA: Crema: Una aplicación/24 horas, preferentemente por la noche. Prolongar el tratamiento hasta algunos días después de la desaparición de todos los síntomas. En casos graves, una aplicación/12 horas

Gel: Pitiriasis versicolor: una vez al día durante 5 días. Dermatitis seborreica y pitiriasis capitis (caspa): dos veces por semana durante 2-4 semanas. Tratar las áreas afectadas de la piel o cuero cabelludo con Ketoconazol 2% Gel, dejándolo actuar durante 3 ó 5 minutos antes de aclararlo.

INDICACIONES: Crema: infecciones dermatofíticas de la piel: tinea corporis, tinea cruris, tinea manus y tinea pedis causadas por *Trichophyton sp.*, *Microsporum sp.*, y *Epidermophyton sp.*, así como para el tratamiento de candidiasis cutáneas y pitiriasis versicolor. Tratamiento de la dermatitis seborreica causada por *Pityrosporum ovale*.

Gel: Tratamiento tópico de dermatitis seborreica, pitiriasis capitis (caspa) y pitiriasis versicolor en áreas localizadas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: irritación, dermatitis o sensación de quemazón

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a ketoconazol o imidazoles

PRECAUCIONES DE USO: la crema contiene bisulfito sódico como excipiente por lo que puede causar reacciones de tipo alérgico incluyendo reacciones anafilácticas y broncoespasmo en pacientes susceptibles.

D02 EMOLIENTES Y PROTECTORES

Ø	AVENA COLOIDAL Aveeno Colloidal®	sobres 50 g	T
---	--	-------------	---

POSOLOGIA: Dispersar el contenido de una bolsa en un baño de agua caliente.

INDICACIONES: Polvo para baño para la limpieza delicada de las pieles secas y sensibles. Se puede utilizar como coadyuvante en las terapias dermatológicas.

PRECAUCIONES DE USO: El fondo de la bañera puede tornarse resbaladizo.

Ø	ZINC,OXIDO + ALMIDON DE MAIZ + VASELINA Anticongestiva Cusi® (Pasta Lassar)	pomada 45 g	T
---	--	-------------	---

POSOLOGIA: Aplicar 1-2 veces al día. Limpiar previamente el área afectada.

INDICACIONES: Alivio sintomático de escoceduras, irritaciones y erosiones superficiales de la piel provocadas por: quemaduras leves, fistulas, drenajes, úlceras por decúbito, incontinencia anal y urinaria, dermatitis de los pañales.

Ø	ZINC, SULFATO		
---	----------------------	--	--

<i>Sulfato de Zinc</i>	1 g/1000 ml frasco 25 gramos sobres	T T	FN FN
------------------------	--	--------	----------

INDICACIONES: Astringente. Efecto secante.

Ø **ZINC,OXIDO + TALCO**

Pasta al Agua

T FN

POSOLOGIA: 1 aplicación 2-3 veces al día

INDICACIONES: Irritación cutánea, dermatitis del pañal

Ø **VASELINA**

Vaselina Esteril®

100% pomada 32 g T

INDICACIONES: Como lubricante en general. Como protector por sus propiedades emolientes.

Ø **CREMA HIDRATANTE**

Crema Hidratante Unipharma®

emulsión 500 ml T

INDICACIONES: emoliente y protector dermatológico.

Ø **UREA**

Multidermol Urea®

emulsión 10 % 200 ml T

POSOLOGIA: 2-3 aplicaciones/día

INDICACIONES: xerodermia, piel seca y agrietada

D03 DEBRIDANTES

Ø **CLOSTRIDIOPEPTIDASA A + PROTEASA**

Irujol Mono®

pomada 30 g T

POSOLOGIA: Aplicar 1 vez al día en una capa de aproximadamente 2 mm, sobre la zona a tratar ligeramente humedecida.

INDICACIONES: Desbridamiento enzimático de los tejidos necrosados

EFFECTOS SECUNDARIOS: De forma excepcional, alteraciones dermatológicas (dolor, ardor, irritación).

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a los componentes

D04 ANTIPRURIGINOSOS

Ø **CALAMINA**

Talquistina®

polvo 50 g T

POSOLOGIA: Aplicar 3 o 4 veces al día, espolvoreando directamente sobre la parte irritada de la piel. Antes de cada aplicación, se recomienda limpiar la zona a tratar con agua y jabón y secar **INDICACIONES:** Alivio sintomático del picor e irritación de la piel.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad individual conocida a cualquiera de los componentes del medicamento ni sobre heridas abiertas.

PRECAUCIONES DE USO: No aplicar sobre ojos. La inhalación del producto puede dar problemas respiratorios, especialmente en niños pequeños. La utilización continuada del medicamento durante más de tres o cuatro semanas incrementa la posibilidad de sensibilización.

D05 ANTIPSORIÁSICOS

D05A1 DERIVADOS DE ALQUITRAN

Ø **CONCENTRADO DE ACEITES DE ALQUITRÁN**

Emolytar®

350 ml frasco T

Polytar®

150 ml champú T

POSOLOGIA: Emoliente (agitar el frasco antes del uso)

Adultos: 2-4 tapones en agua del baño

Niños: 1-4 tapones en agua del baño

Secar sin frotar.

Champú: 1 aplicación 2-3 veces/semana

INDICACIONES: Polytar ® líquido (champú): Caspa, seborrea, prurito del cuero cabelludo, estados descamativos e irritativos del cuero cabelludo, limpieza del cuero cabelludo después de aplicación de pastas medicinales.

Polytar® emoliente (solución): Estados descamativos de la piel, pieles irritadas, picores. Coadyuvante en psoriasis, eczemas y dermatosis atópicas y pruríticas.

D05A2 RETINOIDES

Ø ACITRETINA

Neotigason®

10 mg cápsulas

O

25 mg cápsulas

O

POSOLOGIA: Adultos: inicialmente 25-30 mg/día durante 2-4 semanas. Dosis mantenimiento, 25-50 mg/día durante las 6-8 semanas siguientes. Dosis máxima, 75 mg/día. Enfermedad de Darier: dosis inicial 10 mg/día, aumentándola progresivamente con precaución por posible aparición de reacciones isomórficas. Duración del tratamiento: en psoriasis se interrumpir cuando las lesiones mejoren lo suficiente, tratando las recidivas con la misma pauta y en ictiosis congénita y enfermedad de Darier graves se puede requerir tratamiento durante más de 3 meses con la dosis eficaz mínima sin rebasar los 50 mg/día. No utilizar continuamente durante más de 6 meses. Ancianos: igual posología que en adultos. Niños: el uso está contraindicado a menos que el beneficio supere al riesgo. Dosis habitual, 0,5 mg/kg/día. Dosis máxima (de manera excepcional y durante periodos limitados) 1 mg/kg/día, sin exceder los 35 mg/día.

INDICACIONES: psoriasis extensa grave resistente a otros tipos de terapia y psoriasis palmo-plantar pustular. Ictiosis congénita grave. Enfermedad de Darier grave.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

-Dermatológicos: Frecuentemente: sequedad y erosión en labios, boca y mucosas conjuntival y nasal.

Descamación, adelgazamiento de la piel, eritema (especialmente en la cara), prurito. Exfoliación plantar y palmar, epistaxis y fragilidad epidérmica, paroniquia. Raramente lesiones granulomatosas y sudoración.

Debilidad del cabello y alopecia a las 4-8 semanas de iniciado el tratamiento, desaparece a los 6 meses de finalizado el mismo. -Digestivos: Ocasionalmente: náuseas. -Psicológicos: Ocasionalmente: somnolencia.

-Neurológicos: Ocasionalmente: cefaleas. Raramente: hipertensión intracraneal benigna. -Neuromusculares:

Ocasionalmente: mialgia y altralgia. -Osteomusculares: En tratamiento prolongado: hiperostosis y calcificaciones extraesqueléticas. Oculares: Frecuentemente: conjuntivitis leve o moderada. Raramente: disminución de la visión nocturna. -Hepáticos: Ocasionalmente: aumento de los niveles séricos de enzimas hepáticos. Muy

raramente: ictericia o hepatitis.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo (es teratógeno). Lactancia. Insuficiencia hepática y renal

PRECAUCIONES DE USO: Los pacientes no deben donar sangre tanto durante el tratamiento con acitretina como durante al menos un año después de finalizado el mismo. Los efectos de la luz UV se incrementan durante el tratamiento con retinoides, por tanto debe evitarse la excesiva exposición de los pacientes a la luz solar así como el uso incontrolado de lámparas solares

D06 ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS

D06A1A ANTIBIÓTICOS TÓPICOS

Ø ÁCIDO FUSIDICO

Fucidine®

2% crema

T

2% pomada

T

INDICACIONES / POSOLOGIA: Infecciones cutáneas por *Staphylococcus aureus*: Aplicar cada 8 horas.

Ø BACITRACINA + NEOMICINA + POLIMIXINA B

Dermisone Triantibiotica®

pomada 30 g

T

POSOLOGIA: 2 aplicaciones diarias.

INDICACIONES: Infecciones bacterianas tópicas causadas por gérmenes sensibles al preparado: heridas superficiales, quemaduras, piodermia e impétigo, acné, úlceras, forunculosis, eczema seco.

Ø MUPIROCINA

Bactroban®

2% pomada 15 gramos

T

2% pomada nasal 3 g

T

INDICACIONES / POSOLOGIA: Tratamiento tópico de infecciones cutáneas bacterianas primarias.

Impétigo, foliculitis y forunculosis. Aplicar cada 8 horas, durante 5-10 días.

Nasal: Erradicación de *Staphylococcus*, incluyendo SAMR, en portadores nasales: Aplicar en cada fosa nasal

cada 8-12 horas, durante 5-7 días.

D06BA SULFAMIDAS

Ø	SULFADIAZINA, PLATA <i>Flammazine®</i>	1% crema 50 g	T
---	--	---------------	---

POSOLOGIA: Heridas y quemaduras no muy contaminadas, 1 aplicación 1-2 veces/día; en heridas y quemaduras muy contaminadas, 1 aplicación cada 4-6 h según sea necesario.

INDICACIONES: Tratamiento y prevención de infecciones en las quemaduras de segundo y tercer grado, en las úlceras de las piernas y en otras heridas.

PRECAUCIONES DE USO: Actúa únicamente a nivel superficial (si se sospecha infección más profunda, prescribir tratamiento antibiótico sistémico). Si se aplica en áreas extensas pueden absorberse cantidades significativas (considerar las precauciones y contraindicaciones generales de las sulfamidas). Las sulfamidas tópicas pueden provocar sensibilización.

D07 CORTICOIDES TÓPICOS

D07AB CORTICOSTEROIDES DE POTENCIA INTERMEDIA

Ø	HIDROCORTISONA, BUTIRATO PROPIONATO <i>Isdinium®</i>	0,1% pomada 30 g	T
		0,1% crema 30 g	T

D07AC CORTICOSTEROIDES POTENCIA ALTA

Ø	BECLOMETASONA <i>Menaderm Simple®</i>	0.025% pomada 60 g	T
Ø	BETAMETASONA <i>Celestoderm Capilar®</i> <i>Celestoderm V®</i>	0,1% solución 0,05% crema 30 g	T T
Ø	MOMETASONA <i>Elica®</i>	0.1% solución 60 ml	T

D07AD CORTICOSTEROIDES POTENCIA MUY ALTA

Ø	CLOBETASOL <i>Decloban®</i> <i>Clovate®</i>	0.05% pomada 30 g 0.05% crema 15 g	T T
---	--	---------------------------------------	--------

D07CC COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE ALTA POTENCIA CON ANTIBIÓTICOS

Ø	BETAMETASONA + GENTAMICINA <i>Celestoderm Gentamicina®</i>	crema 30 g	T
---	--	------------	---

D07XB COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE MEDIANA POTENCIA CON OTRAS SUSTANCIAS

Ø	NEOMICINA + NISTATINA + TRIAMCINOLONA <i>Positon®</i>	60 g crema 60 g ungüento	T T
---	---	-----------------------------	--------

D07XC COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES DE ALTA POTENCIA CON OTROS

Ø	BETAMETASONA + ÁCIDO SALICILICO <i>Diprosalic®</i>	ungüento 30 g solución 60 g	T T
---	--	--------------------------------	--------

D08 ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES**D08AG DERIVADOS DE IODO**

Ø	POVIDONA IODADA			
	<i>Betadine®</i>	10% solución dérmica 125 ml	T	
		10% solución dérmica 500 ml	T	
		10% solución 10 ml	T	
		7.5% solución jabonosa 500 ml	T	

POSOLOGIA: - Aplicar 1-3 veces al día sobre la piel limpia y seca.

Ø	ALCOHOL+YODO+YODURO POTÁSICO			
	<i>Alcohol Yodado</i>	2% frasco 100 ml	T	FN

D08AC DERIVADOS DE BIGUANIDAS Y AMIDINAS

Ø	CLORHEXIDINA			
	<i>Derantin®</i>	1% 30 ml	T	
	<i>Daroxidina scrub®</i>	(AL 20%) 4% 500 ML	T	
	<i>Clorxil®</i>	50 g crema 0.5%	T	

D08AL COMPUESTOS DE PLATA

Ø	NITRATO DE PLATA			
	<i>Argenpal®</i>	10 varillas 50 mg	T	

POSOLOGIA: *Tópico: aplicar directamente sobre la verruga o sobre la zona afectada.*

INDICACIONES: *ratamiento cáustico del tejido de granulación y en mamelones carnosos, úlceras, tórpidas, trayectos fistulosos, aftas orales, fungosidades de fondo del oído, etc.*

D08AX OTROS ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

Ø	ALCOHOL ETILICO (CON BENZALCONIO)			
	<i>Alcohol Potenciado® 70°</i>	250 ml solución	T	
Ø	PEROXIDO DE HIDROGENO			
	<i>Oximen Agua Oxigenada®</i>	250 ml 10 volúmenes = 3 %	T	

D09 APÓSITOS MEDICAMENTOSOS

Ø	POVIDONA IODADA			
	<i>Betatul Aposito®</i>	250 mg sobres	T	

POSOLOGIA: *Tópica. 1 apósito cada día o en días alternos, directamente sobre el área afectada.*

INDICACIONES: *antiseptia cutánea, en quemaduras, heridas profundas, tratamiento complementario en úlceras cutáneas (profundas, por decúbito, varicosas).*

Ø	BALSAMO DEL PERU + RICINO (RICINUS COMMUNIS)			
	<i>Linitul®</i>	Compresas 8.5x10 cm	T	
		Sobres 9 x 15 cm	T	

POSOLOGIA: *Un apósito/12-24 h, aplicado sobre la zona afectada.*

INDICACIONES: *Tratamiento sintomático de pequeñas heridas superficiales, escaras y quemaduras leves.*

D11 OTROS DERMATOLÓGICOS**D11A2 ESTIMULANTES DE LA PIGMENTACIÓN**

- Ø **METOXALENO**
Oxsoralen[®] cápsulas 10 mg O

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: 20 mg/24 h, seguido 2-4 h más tarde de exposición de las zonas afectadas a la luz solar directa ó ultravioleta durante 5 min. El tiempo de exposición a la luz puede aumentar progresivamente a razón de 5 min por semana, hasta alcanzar 30 min diarios.

Niños entre 6-12 años: 10-20 mg/24 h, en las mismas condiciones.

Niños menores de 6 años: 10 mg/24 h, en las mismas condiciones.

- Aumento de la tolerancia a la luz solar: dosis similares a las del vitiligo. No debe prolongarse el tratamiento más de 14 días.

INDICACIONES: Vitiligo idiopático no asociado a destrucción de melanocitos. Aumento de la tolerancia de la piel hipersensible a la luz solar

D11AX OTROS

- Ø **COPOLIMERO ACRILICO + ACETATO DE ETILO**
Nobecutan[®] aerosol (200/20) T

INDICACIONES: Protección de heridas limpias. Forma una barrera que aísla la herida de agentes externos.

PRECAUCIONES DE USO: Riesgo de infección por anaerobios.

- Ø **DIMETILSULFÓXIDO**
Rimso-50[®] sol acuosa 50% 50 ml T X

INDICACIONES / POSOLOGIA: Instilación de la vejiga para el alivio sintomático de la cistitis intersticial; se instilan dosis de 50 ml y se deja que permanezcan durante 15 min. El tratamiento se realiza inicialmente cada 2 semanas.

G – SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES

G01 – ANTIINFECCIOSOS GINECOLÓGICOS

G01A1 TRICOMONICIDAS

Ø	METRONIDAZOL <i>Metronidazol EFG</i>	250 mg compr	O
---	--	--------------	---

POSOLOGIA: - Adultos: 250-750 mg/8-12 horas. - Niños: 25 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones.
Trichomoniasis: 2 g en dosis única, vía oral. Úlcera péptica asociada a infección por H. pylori: 500 mg/12 horas
Vaginosis bacteriana: 2 g en dosis única, vía oral. Alternativa: 500 mg/24 horas, vía vaginal durante 10-20 días

INDICACIONES: *Lambliasis Amebiasis intestinal y hepática Tratamiento de las infecciones por anaerobios, debidas al Bacteroides fragilis, Clostridium perfringens y otras bacterias anaerobias. Afecciones por Trichomonas (uretritis, vaginitis)*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Gastrointestinales: Náuseas, vómitos, dolor abdominal y alteración del gusto (sabor metálico). Ocasionalmente: Reacciones de hipersensibilidad como urticaria, rash eritematoso y fiebre. Raramente: Leucopenia y alteraciones neurológicas (cefaleas, convulsiones, vértigo), con dosis elevadas y tratamientos prolongados.*

CONTRAINDICACIONES: *Evitar la utilización oral en los pacientes que presenten antecedentes de discrasia sanguínea, así como en los pacientes sensibilizados a los derivados del imidazol. .*

PRECAUCIONES DE USO: *Controlar la fórmula sanguínea en casos de tratamiento prolongado [JCMYV12]*

G01B ANTIFUNGICOS DE USO VAGINAL

Ø	CLOTRIMAZOL <i>Gine Canesten®</i>	500 mg comprimidos	T
---	---	--------------------	---

POSOLOGIA: *500 mg, dosis única, preferentemente al acostarse.*

INDICACIONES: *Tratamiento de la infecciones vaginales simples o mixtas, causadas por Cándida, Torulopsis glabrata, gérmenes grampositivos (estreptococos, estafilococos) y gram negativos (Bacteroides, Haemophilus vaginalis)*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *sensación de quemazón uretral; raramente: prurito vaginal, vaginitis, continencia urinaria, cistitis*

CONTRAINDICACIONES: *Hipersensibilidad a clotrimazol o imidazoles*

PRECAUCIONES DE USO: *No es aconsejable realizar el tratamiento por vía vaginal durante la menstruación. vitar contacto con los ojos. Puede reducir la protección proporcionada por preservativos y diafragmas productos que contienen látex).*

G01D ANTISÉPTICOS DE USO VAGINAL

Ø	POVIDONA IODADA <i>Betadine Vaginal®</i>	10% Solución 125 ml	T
---	--	---------------------	---

POSOLOGIA: *lavar con una dilución de 20 ml de producto (2 tapones rasos) por litro de agua hervida y tibia.*

INDICACIONES: *lavado antiséptico de la zona vaginal externa. Alivio de los síntomas asociados a infecciones vaginales.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *En raros casos, la povidona iodada puede producir reacciones cutáneas locales, aunque es menos irritante que el yodo. La aplicación de povidona iodada sobre heridas extensas puede producir efectos sistémicos adversos tales como acidosis metabólica, hipernatremia y trastornos de la función renal.*

CONTRAINDICACIONES: *No aplicar a personas que presenten intolerancia al yodo o a medicamentos iodados.*

PRECAUCIONES DE USO: *Deberán realizarse pruebas de la función tiroidea en caso de utilización prolongada. Debe evitarse un uso continuado de povidona iodada en mujeres embarazadas o lactantes, ya que el yodo absorbido puede atravesar la barrera placentaria y puede excretarse a través de la leche materna.*

G02 OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS

G02A OXITÓCICOS

Ø	METILERGOMETRINA <i>Methergin®</i>	0.25 mg/ml gotas 10 ml 0.2 mg 3 ampollas 1 ml	IM, IV O	*
---	--	--	-------------	---

POSOLOGIA: Ampollas: Alumbramiento dirigido: De 0,5 a 1 ml (0,1 a 0,2 mg) por vía i.v. lenta en el momento de la salida de la cabeza fetal o cuando aparece el hombro anterior o posterior, o como máximo inmediatamente después de la salida del feto. En caso de parto bajo anestesia, la dosis recomendada es de 1 ml (0,2 mg) i.v.

Atonía uterina: 1 ml (0,2 mg) i.m. o de 0,5 a 1 ml (0,1 a 0,2 mg) i.v. lenta.

Cesárea: Después de la extracción del niño 1 ml i.m. o de 0,5 a 1 ml i.v. o intramural.

Hemorragia puerperal, subinvolución uterina, loquiometra: De 0,5 a 1 ml i.m. o s.c. cada 2-4 horas si es necesario. Dosificación máxima diaria Vía parenteral: 0,2 mg 4 veces al día, i.m. o i.v. Dosificación mínima diaria Vía parenteral: 0,05 mg i.v. o i.m.

Solución: Involución uterina: De 10 a 15 gotas, 3 veces al día, generalmente durante 3 ó 4 días. Hemorragia puerperal, subinvolución uterina, loquiometra: De 15 a 25 gotas tres veces al día. Dosificación máxima diaria: 0,5 mg 4 veces al día. Dosificación mínima diaria: 0,1 mg al día.

INDICACIONES: Ampollas: Atonía y hemorragias del alumbramiento y del pospartum. Alumbramiento dirigido, maniobra de Credé. Hemorragias uterinas en el curso de cesáreas. Subinvolución uterina, loquiometra. Hemorragias tardías del parto. Hemorragias del aborto, abortos iniciados e incompletos. Legrados.

Solución: Involución uterina, Hemorragia puerperal, subinvolución, loquiometra.

EFFECTOS SECUNDARIOS: frecuentemente (10-25%): náuseas y vómitos principalmente en pacientes no premedicados con antieméticos; dolor abdominal. Ocasionalmente (1-9%): mareos, cefalea, tinnitus, sudoración, dolor anginoso pasajero, palpitaciones, disnea, congestión nasal.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, períodos de dilatación y expulsión. Inducción al parto, amenaza de aborto espontáneo, hipertensión severa. Insuficiencia hepática o renal grave.

PRECAUCIONES DE USO: Hipertensión, vasculopatías, enfermedad vascular oclusiva periférica, preeclampsia, sepsis.

Ø DINOPROSTONA

Prepidil®

Jeringa-Gel-2.5 MI 0.5mg

T

H*

POSOLOGIA: Dosis inicial: 0,5 mg intracérvix. Si no se obtiene respuesta se puede administrar otra dosis, con un intervalo de tiempo entre ellas no inferior a 6 horas. Dosis máx. 1,5 mg/día.

INDICACIONES: En la dilatación y maduración cervical previa a la inducción del parto en mujeres embarazadas con embarazo a término o casi a término, que presenten condiciones desfavorables para la inducción y siempre que no existan contraindicaciones fetales o maternas

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, vómitos y diarrea. Broncoconstricción. Fiebre a los 15-30 minutos de la aplicación intravaginal que persiste unas 6 horas. Raramente puede producir convulsiones, aumento de la actividad uterina con ruptura uterina, distress fetal y muerte fetal

CONTRAINDICACIONES: Historia de cesárea o cirugía mayor uterina. Ruptura de membranas. Sufrimiento fetal o mala postura fetal. Enfermedad inflamatoria pélvica. Múltiparas con 6 o más embarazos anteriores.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con hipotensión o hipertensión, historia de asma, epilepsia, diabetes, anemia, enfermedad renal, hepática o cardíaca. No se recomienda el tratamiento conjunto con oxitocina.

Ø OXITOCINA

Syntocinon®

10 Ui Ampollas 1 MI

PEF IV

H

POSOLOGIA: Inducción o estimulación del parto: Dosis inicial: 1-2 mUI/min, incrementando 1-2 mUI/min a intervalos de 15-30 min. Dosis máx 20 mUI/min. Hemorragia postparto: 20-40 mUI/min, después del alumbramiento y de la expulsión de la placenta. Puede utilizarse la vía intramuscular, 10 UI después de la expulsión de la placenta.

INDICACIONES: Inducción al parto. Hemorragia postparto, cuando los derivados del cornezuelo no estén indicados.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): hiperactividad uterina con contracciones tetánicas, hipertonicidad y ruptura de útero, con arritmia cardíaca fetal y bradicardia fetal, e incluso muerte fetal o materna, cuando se usan dosis altas y, a veces, con dosis recomendadas en pacientes hipersensibles. Ocasionalmente (1-9%): hiperbilirrubinemia, ictericia neonatal y hemorragia retiniana; hemorragia subaracnoidea, hipertensión severa, hemorragia postparto con trombocitopenia, afibrinogenemia e hipoprotrombinemia; arritmias cardíacas, contracciones ventriculares prematuras, náuseas y vómitos.

CONTRAINDICACIONES: CONTRACCIONES hipertónicas, toxemia aguda, predisposición a embolia por líquido amniótico, desproporción cefalopélvica, placenta previa.

PRECAUCIONES DE USO: Presentación anormal del feto, parto múltiple o prematuro, historial de [CESAREA] o cirugía uterina, múltiparas en edad madura (35 años), o a partir del quinto parto. Trastornos cardiovasculares, hipertensión, insuficiencia renal.

G02BA ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS

Ø LEVONORGESTREL (IMPLANTE)

Mirena®

20 Mcg Disp Intrau 52 mg

INTRAUTERINO

POSOLOGIA: el sistema es eficaz durante 5 años. La tasa de disolución in vivo es de 20 mcg de levonorgestrel/24 horas inicialmente, reduciéndose a aproximadamente 11 mcg/24 horas tras cinco años. La tasa media de disolución de levonorgestrel es de aproximadamente 14 mcg/24 horas hasta los cinco años.

INDICACIONES: Indicación aprobada en el Complejo Asistencial de Zamora: Como alternativa a la ablación endometrial o histerectomía en mujeres con menorragia idiopática que no responde a otros tratamientos médicos.

Según indicación del Ministerio de Sanidad, su prescripción y uso se realizará por especialistas de obstetricia y ginecología. Su dispensación se realizará por los servicios farmacéuticos autorizados del Sistema Nacional de Salud.

G02CA INHIBIDORES DEL PARTO

Ø	RITODRINA			
	Pre-Par®	amp 50 mg/5ml	PERF IV	H
		comp 10 mg	O	

POSOLOGIA: Amenaza del parto prematuro y profilaxis del trabajo de parto prematuro tras intervenciones quirúrgicas:

- Infusión iv: iniciar, a partir de los primeros síntomas, con 0,05 mg/min e incrementar, según respuesta, a razón de 0,05 mg/min cada 10 min, hasta respuesta adecuada o aparición de efectos adversos o que el parto siga su evolución. Continuar hasta 12-48 h después del cese de las contracciones.

- Inyección im (en caso de no disponer de medios necesarios para administración iv): Inicialmente, 10 mg y, en caso necesario, otros 10 mg a la hora, seguido de 10-20 mg/2-6 h y posteriormente cada 12-48 h. Aumentar o disminuir la dosificación según respuesta clínica o aparición de efectos adversos.

- Vía oral (tratamiento de mantenimiento): 10 mg comenzando 30 min antes del fin de la infusión iv, seguido de 10 mg/2 h durante las primeras 24 h. Posteriormente la dosis usual diaria será de 80-120 mg/día en dosis iguales que se continuará tanto tiempo como se considere oportuno.

Sufrimiento fetal agudo:

- Infusión iv: iniciar con 0,05 mg/min, aumentando la dosis cada 10-15 min hasta supresión de la actividad uterina. Dosis eficaz usual, 0,15-0,35 mg/min. El objetivo es ganar tiempo para tomar decisión definitiva sobre la mejor manera de realizar el parto, por lo que mientras se administra la infusión se preparará todo lo necesario para realizar el parto asistido.

INDICACIONES: Tratamiento y prevención del parto prematuro. Sufrimiento fetal agudo.

G02CB INHIBIDORES DE PROLACTINA

Ø	CABERGOLINA			
	Dostinex®	0.5 mg comprimidos	O	

POSOLOGIA: Inhibición de la lactancia: dosis única de 1 mg el primer día después del parto.

- Supresión de la lactancia ya establecida: 0,25 mg/12 h durante 2 días (dosis total=1 mg).

- Hiperprolactinémicos: dosis inicial: 0,5 mg/semana en 1-2 tomas (si se realizan dos tomas: 0,25 mg lunes y jueves), con incremento de la dosis semanal en 0,5 mg cada mes hasta alcanzar la dosis terapéutica óptima. Dosis de mantenimiento usual: 1 mg/semana (puede variar entre 0,25-2mg). Dosis máxima 4,5 mg/semana.

Es aconsejable que la dosis semanal se divida en tomas múltiples cuando se sobrepase 1 mg/semana.

INDICACIONES: Inhibición y supresión de la lactancia. Tratamiento de la hiperprolactinemia (idiopática o por adenoma hipofisario).

G03 HORMONAS SEXUALES Y SUSTANCIAS RELACIONADAS

G03C ESTRÓGENOS

Ø	PROMESTRIENO			
	Colpotrofin®	1% Crema Vaginal 30 G	T	

POSOLOGIA: 1-2 aplicaciones/día, mediante un ligero masaje, cubriendo la superficie a tratar. Aplicación intravaginal: utilizar el aplicador especial, rellenándolo hasta la señal que corresponde a 1 g de crema y aplicar 2-3 veces/día

INDICACIONES: Trastornos atróficos de la vulva, del vestibulo y del anillo vaginal: como p. ej. craurosis y vaginal, dispareunia o vaginismo, vaginitis senil.

G03D PROGESTÁGENOS

Ø	NORETISTERONA			
	Primolut Nor®	10 mg 30 Comprimidos	O	

POSOLOGIA: Oral: Síndrome premenstrual: 5-10 mg diarios durante los días 19 al 25 del ciclo.

Dismenorrea: 5 mg 3 veces al día durante los días 5 al 25 del ciclo.

Hemorragia uterina funcional (metropatía hemorrágica): 5 mg 3 veces al día durante 10 días.

Endometriosis: Comenzar con 10 mg diarios durante 2 semanas e ir aumentando la dosis diaria de 5 en 5 mg cada 2 semanas hasta un total de 30 mg diarios durante 6-9 meses.

INDICACIONES: Hemorragias uterinas funcionales. Endometriosis, amenorrea, dismenorrea, Tensión premenstrual, Hipoplasia uterina, carcinoma de mama.

G03H ANTIANDRÓGENOS

Ø CIPROTERONA

Androcur®

50 mg 45 Comprimidos

O

POSOLOGIA: -Hipersexualidad: Inicialmente 50 mg/12 h x 4 sem, incrementando a 100 mg/24 h si es necesario.

-Carcinoma prostático: 100 mg/8-24 h.

-Acné e hirsutismo en mujeres: 100 mg/24 h

los días 5° al 14° del ciclo, asociando etinilestradiol (o anovulatorio oral) los días 5° a 25°.

En mujeres postmenopáusicas o histerectomizadas puede administrarse ciproterona sólo, sin tratamiento anticonceptivo asociado. De acuerdo con la gravedad de las molestias, la dosis media sería de 25-50 mg/día, durante 21 días, seguido por un intervalo de 7 días exento de medicación.

INDICACIONES: Indicaciones en el hombre:

Hipersexualidad en el hombre

Tratamiento antiandrogénico en carcinoma inoperable de próstata

Indicaciones en la mujer:

Manifestaciones graves de androgenización, por ejemplo hirsutismo muy intenso, alopecia androgenética severa, a menudo acompañada de cuadros graves de acné y/o seborrea

G04 - MEDICAMENTOS UROLÓGICOS

G04A ANTISÉPTICOS URINARIOS

Ø NORFLOXACINO

Norfloxacino Normon EFG

400 mg comp recub

O

POSOLOGIA: Adultos y niños >12 años: 400 mg/12 horas. En cistitis no complicada de la mujer puede considerarse una pauta corta de 3 días de duración. Pielonefritis: 400 mg/12 horas durante 14 días. Dosis máx 800 mg/día.

INDICACIONES: Infecciones urinarias no complicadas de vías bajas. Profilaxis de cistitis recurrentes. Profilaxis y tratamiento de la diarrea del viajero. Infección intestinal por enteropatógenos.

Ø ÁCIDO PIPEMÍDICO

Galusan®

400 mg cápsulas

O

POSOLOGIA: - Cistitis en adultos y niños >12 años: 400 mg/12 horas.

En cistitis no complicada de la mujer puede considerarse una pauta corta de 3 días de duración.

Profilaxis de infección urinaria recurrente en mujer: 400 mg/24 horas en dosis única nocturna durante 6 meses. Dosis máx 800 mg/día.

INDICACIONES: Infecciones urinarias no complicadas.

G04B2 MEDICAMENTOS CONTRA CÁLCULOS RENALES

Ø CITRICO,ÁCIDO + POTASIO,CITRATO

Uralyt Urato®

Granulado 280 G

O

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 2.5 g (1 medida)/8-12 h, después de las principales comidas.

INDICACIONES: prevención de litiasis oxalocálcica y fosfatocálcica. Tratamiento de la acidosis tubular renal y de la hipocitraturia.

G04B3 MEDICAMENTOS CONTRA ADENOMA PROSTÁTICO**ALFABLOQUEANTES**

Ø	DOXAZOSINA RETARD <i>Carduran Neo</i> [®]	4 mg comprimidos	O
---	--	------------------	---

POSOLOGIA: La dosis inicial es de 4 mg de doxazosina de liberación modificada, una vez al día. El efecto óptimo se obtiene a las cuatro semanas. Si fuese necesario, tras este periodo, se podrá incrementar a una dosis única diaria de 8 mg, dependiendo de la respuesta del paciente.

INDICACIONES: Hipertensión: tratamiento de la hipertensión arterial esencial. Puede utilizarse solo o en combinación con un diurético tiazídico, un beta-bloqueante, un antagonista del calcio o un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA). Hiperplasia prostática benigna: tratamiento de la obstrucción al flujo urinario y en los síntomas irritativos asociados con hiperplasia prostática benigna (HPB). Puede ser utilizado en pacientes con HPB, hipertensos o normotensos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): hipotensión ortostática, incluso con colapso, que puede aparecer después de la primera dosis; cefalea, desorientación y mareos. Ocasionalmente (1-9%): somnolencia, astenia, palpitaciones, náuseas, edema y rinitis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad al preparado o a otras quinazolininas (por ejemplo, prazosina, terazosina). Pacientes con historia de obstrucción gastrointestinal, obstrucción esofágica, o cualquier grado de disminución del diámetro de la luz del tracto gastrointestinal. Insuficiencia hepática grave

PRECAUCIONES DE USO: Los comprimidos no se deben masticar, dividir o machacar. Se deben tragar enteros con suficiente cantidad de líquido.

INHIBIDORES DE LA 5-ALFA-REDUCTASA

Ø	FINASTERIDA <i>Proscar</i> [®]	5 mg comprimidos	O
---	---	------------------	---

POSOLOGIA: Adultos, oral: 5 mg/24 h, con o sin alimentos.

INDICACIONES: Tratamiento de la hiperplasia prostática benigna (HPB) sintomática en varones.

G04B4 ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS

Ø	OXIBUTININA <i>Ditropan</i> [®]	5 mg Comprimidos	O
---	--	------------------	---

POSOLOGIA: Oral. Adultos: 15 mg al día, por lo general en tres tomas. En trastornos miccionales nocturnos pueden administrarse 15 mg en una sola toma antes de acostarse. Niños mayores de 4 años: 5 mg 2 veces al día, espaciados cuando menos 4 horas.

H – PREPARADOS HORMONALES EXCLUIDAS HORMONAS SEXUALES**H01 ACTH****Ø TETRACOSACTIDO**

<i>Nuvacthen depot</i> [®]	1 mg 3 ampollas 1 ml	IM	*
<i>Synacten</i> [®]	0.25 mg/1 ml amp	IV	X *

POSOLOGIA: (0.25 mg equivalen a 25 U de ACTH) **Diagnóstico funcional de la corteza suprarrenal:** Se utiliza por vía intramuscular o intravenosa como inyección única en el primer caso y, si los resultados son poco concluyentes, por vía intramuscular como inyección depot de acción prolongada. La prueba inicial mediante inyección única se basa en la determinación de las concentraciones plasmáticas de cortisol inmediatamente antes y exactamente 30 min después de una inyección intramuscular o intravenosa equivalente a 250 mcg de tetracosactida; la función corticosuprarrenal se considera normal si se produce un aumento de la concentración de cortisol de al menos 200 nmol/l (70 µg/l). En niños se ha recomendado una dosis intravenosa de 250 mcg/1,73 m² de superficie corporal. Si los resultados de la prueba son dudosos, se utiliza el preparado depot de acción prolongada, siendo la dosis de adulto de 1 mg de acetato de tetracosactida IM y considerándose normal la función corticosuprarrenal si las concentraciones plasmáticas de cortisol han aumentado ininterrumpidamente hasta 1.000-1.800 nmol/l, 5 h después de la inyección.

INDICACIONES: Diagnóstico de la insuficiencia corticosuprarrenal. También se ha usado como tratamiento alternativo a los corticoides en alteraciones inflamatorias (enf. De Crohn, colitis ulcerosa y artritis reumatoide). Afecciones neurológicas (brotes agudos de esclerosis múltiple). Coadyuvante en oncología.

H02 CORTICOIDES**H02AB GLUCOCORTICOIDES****Acción Corta****Ø HIDROCORTISONA (ORAL)**

<i>Hidroaltesona</i> [®]	20 mg comprimidos	O
-----------------------------------	-------------------	---

POSOLOGIA: Terapia de reemplazamiento en insuficiencia suprarrenal: La dosis habitual es de 30 mg al día repartidos en dos dosis, 20 mg por la mañana y 10 mg por la tarde. Otras indicaciones: La dosis debe ser individualizada, dependiendo de la gravedad del proceso y de la respuesta del paciente. La dosis inicial varía entre 20 y 240 mg dependiendo de la enfermedad a tratar. La dosis de mantenimiento debe ser siempre la mínima capaz de controlar la sintomatología.

INDICACIONES: Terapia de reemplazamiento en la insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria. Hiperplasia adrenal congénita

EFECTOS SECUNDARIOS: osteoporosis fragilidad ósea, hiperglucemia, polifagia, retraso en la cicatrización de heridas, candidiasis orofaríngea, insuficiencia adrenocortical, síndrome de Cushing con erupciones acneliformes, hirsutismo, hiperpigmentación cutánea, sofocos, esclerodermia, úlcera gástrica.

CONTRAINDICACIONES: Úlcera péptica, infecciones bacterianas y víricas como tuberculosis activa, herpes simples ocular, herpes zoster (fase virémica), varicela, así como en las infecciones micóticas sistémicas y en el periodo pre y post-vacunal.

PRECAUCIONES DE USO: El uso prolongado de glucocorticoides en los niños puede detener su crecimiento y desarrollo. Durante el curso de un tratamiento prolongado y a dosis elevadas se debe controlar una posible alteración del balance electrolítico.

Ø HIDROCORTISONA (PARENTERAL)

<i>Actocortina</i> [®]	100 mg viales	IM,IV
---------------------------------	---------------	-------

POSOLOGIA:

Adultos: 100-200 mg/24 horas. En situaciones de emergencia puede aumentarse la dosis inicial hasta 50-100 mg/Kg. Dosis máx 6.000 mg/día. **Niños:** Dosis 0,16-1 mg/Kg/día. **Insuficiencia suprarrenal aguda:** Dosis inicial: Bolus IV de 100 mg, si no hay respuesta puede repetirse la misma dosis hasta estabilizar al paciente. Continuar con 300 mg en Perf IV de 24 horas ó 100 mg/8 horas IM. Disminuir la dosis progresivamente. **INDICACIONES:** Shock anafiláctico y reacciones de hipersensibilidad junto a adrenalina. Crisis asmática severa. Tratamiento del estrés producido por cirugía o infección severa en pacientes con riesgo de hipofunción. Terapia sustitutiva en insuficiencia adrenocortical primaria, secundaria o aguda.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides.

Acción Intermedia

Ø DEFLAZACORT

Zamene®	6 mg comprimidos	O	
	15 mg comp	O	REENV
	30 mg comprimidos	O	

POSOLOGIA: Adultos: Dosis inicial 6-90 mg/24 horas.

Dosis de mantenimiento: 3-15 mg/24 horas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides.

Ø DEXAMETASONA

Fortecortin®	1 mg comprimidos	O	
Dexametaxona	cáps. distintas dosis	O	FN
	4 mg ampollas 1 ml	IV, IM	
	40 mg ampollas 5 ml	IV	

INDICACIONES / POSOLOGIA: Prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia: 20 mg antes de cada ciclo. Edema cerebral: 40-100 mg IV seguido de 4-16 mg/4-6 horas. Suspensión del tratamiento IV en el edema cerebral: Alargar los intervalos de administración y cambiar a vía oral, disminuyendo gradualmente la dosis.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides.

Ø METILPREDNI SOLONA (PARENTERAL)

Urbason soluble®	8 mg ampollas	IV, IM
(como hemisuccinato)	20 mg ampollas	IV, IM
	40 mg ampollas	IV, IM
	250 mg ampollas	IV, PERF IV
Solu moderin®	125 mg viales	IV, IM
(como succinato)	1 g vial	IV

POSOLOGIA: Dosis de inicio: 12-80 mg /d (adultos) ó 0,8-1,5 mg/Kg/d (niños) sin rebasar los 80 mg /d. Mantenimiento: 4-16 mg /d (adultos) ó 2-8 mg /d (niños). Situaciones de emergencia: 30 mg/Kg IV durante un período no inferior a 30 min. Esta dosis puede repetirse cada 4-6 horas, hasta un máximo de 48 horas.

INDICACIONES: Terapia antiinflamatoria, antialérgica e inmunosupresora, anemia hemolítica y púrpura trombocitopénica idiopática, shock, distrés respiratorio del adulto. Pulsoterapia (bolos a grandes dosis): Lesión aguda de médula espinal, brote de esclerosis múltiple, brotes severos de conectivopatía autoinmune y artritis reumatoide, coadyuvante en terapia antineoplásica y casos de rechazo agudo en transplante de órganos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.
PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides.

Ø **METILPREDNISONA (ORAL)**

Urbason®	4 mg comprimidos	O
	16 mg comprimidos	O
	40 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Asma bronquial y enfermedades alérgicas: Dosis inicial: 12-14 mg/día. Mantenimiento: 4-16 mg/día. Fiebre reumática: 0,8-1,3 mg/Kg/día. Poliartritis crónica: 6-20 mg/día.

INDICACIONES: estados alérgicos y reumáticos como asma bronquial, rinitis alérgica, hipersensibilidad medicamentosa, urticaria, eczema y dermatitis, fiebre reumática aguda, reumatismo articular y muscular. Inmunosupresión tras trasplantes y como coadyuvante en los tratamientos con citostáticos y en radioterapia; tratamiento sustitutorio en la enfermedad de Addison y tras adrenalectomía.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides.

Ø **PREDNISONA**

Dacortin®	5 mg comprimidos	O
	30 mg comprimidos	O
Prednisona alonga®	10 mg comprimidos	O
	50 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Dosis diaria usual en adultos: 5-60 mg (hasta 120 mg) ó 0,05-2 mg/Kg/d en niños repartidos en 2-4 dosis. Niños: Nefrosis: 7,5-10 mg, 4 veces /d (1,5-4 años), 15 mg, 4 veces /d (4-10 años) y 20 mg, 4 veces /d (> 10 años); después, reducir dosis.

INDICACIONES: Enfermedades reumáticas, inflamatorias, autoinmunes y alérgicas, asma, anemia hemolítica y púrpura trombocitopénica idiopática, síndrome nefrótico, shock, distrés respiratorio del adulto y coadyuvante en terapia antineoplásica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides. En insuficiencia hepática es preferible emplear metilprednisolona que no precisa transformación hepática para actuar.

Acción prolongada

Ø **BETAMETASONA, ACETATO+BETAMETASONA, FOSFATO DISÓDICO**

Celestone cronodose®	(6/6)mg/2 ml vial.	IM, INTRADÉRMICA, INTRARTICULAR
----------------------	--------------------	---------------------------------

POSOLOGIA: Intramuscular: Dosis inicial 1 mL que puede repetirse una o más veces por semana. Intraarticular: 0,25-2 mL según el tamaño de la articulación. Intradérmica: La dosis no sobrepasará 1 mL por semana.

INDICACIONES: Vía local intradérmica e intraarticular en procesos inflamatorios localizados: Bursitis, fibrositis, artrosis etc. Maduración farmacológica del feto entre la 26 y la 34 semana de embarazo.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados).

CONTRAINDICACIONES: En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides. No debe administrarse por vía intravenosa.

- Ø **TRIAMCINOLONA ACETÓNIDO**
Trigon depot[®] 40 mg/1 ml ampollas INTRARTICULAR, IM

POSOLOGIA: *Intraarticular: Articulaciones grandes: 40-80 mg; articulaciones pequeñas: 5-10 mg. Intramuscular: Adultos: 40-80 mg, repetidos en caso necesario cada 3-4 semanas. Niños de 6 a 12 años: 40 mg cada 3-4 semanas.*

INDICACIONES: *terapia adyuvante en administración intraarticular o intrabursal a corto plazo, y en inyecciones dentro de la cubierta del tendón, en: sinovitis de osteoartritis; artritis reumatoide; bursitis aguda y subaguda; artritis gotosa aguda; epicondilitis; tenosinovitis aguda inespecífica; osteoartritis postraumática.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Dosis altas y tratamientos prolongados: Osteoporosis, hiperglucemia, hiperlipidemia, hipopotasemia, retención hidrosalina, hipertensión, alteración psiquiátrica, retraso cicatrización de heridas y del crecimiento en niños, aumento de la susceptibilidad a infecciones, insuficiencia adrenocortical (en tratamientos prolongados). En administración intraarticular: irritación postinyección, irritación transitoria en el lugar de la inyección, abscesos estériles, hiperpigmentación, hipopigmentación, artropatía del tipo de Charcot y un ligero aumento ocasional del malestar en la articulación.*

CONTRAINDICACIONES: *En tratamientos de larga duración: úlcera gástrica o duodenal en fase activa. Hipertensión importante y difícil de estabilizar. Osteoporosis acentuada. Enfermedades víricas. Las formulaciones intramusculares de corticosteroides están contraindicadas en pacientes con púrpura trombocitopénica idiopática*

PRECAUCIONES DE USO: *Pacientes con antecedentes de úlcera gástrica. Diabetes latente o manifiesta. Infección bacteriana. Tuberculosis. Niños en edad de crecimiento. Osteoporosis. Tendencia a la trombosis. Hipoproteinemia. Disminuir dosis progresivamente para evitar el síndrome de retirada de corticoides. No debe administrarse por vía intravenosa.*

H03 TERAPIA TIROIDEA

H03A HORMONAS TIROIDEAS

- Ø **LEVOTIROXINA (TIROXINA) (L-T4)**
Levothroid[®] 50 mcg comprimidos O
 500 mcg 1 vial IM, IV

POSOLOGIA: *Oral: La dosis se ajustará individualmente según respuesta clínica del paciente y controles bioquímicos de T3, T4 y/o TSH. Pacientes jóvenes y sin enfermedad coronaria: 50mcg /d, con aumentos de 12-25 mcg cada 4-8 sem. hasta estabilizar niveles de TSH. Ancianos o con enfermedad coronaria: 12,5-25 mcg /d con incrementos de dosis de 12,5-25 mcg cada 4-8 sem. Niños: 0-6 meses 8-10 mcg/Kg/d, 6-12 meses 6-8 mcg/Kg/d, 1-5 años 5-6 mcg/Kg/d, 6-12 años 4-5 mcg/Kg/d, >12 años 2-3 mcg/Kg/d.*

Vía parenteral: Coma mixedémico: Dosis inicial 400 mcg (200-500 mcg). Posteriormente 100-200 mcg a las 24 horas. Dosis de mantenimiento: 1,6-1,7 mcg/Kg. Pacientes que no toleran la vía oral: Adultos: 50% de la dosis oral. Niños: 50-75% de la dosis oral.

INDICACIONES: *Oral: Hipotiroidismo de cualquier etiología. Supresión de la secreción de tirotropina (TSH), en bocio, nódulos o carcinoma diferenciado. Hipertiroidismo por Enfermedad de Graves, en combinación con antitiroideos, para prevenir el hipotiroidismo. Vía parenteral: Coma mixedémico y cuando no pueda utilizarse la vía oral.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *con dosis altas aparecen signos y síntomas de hipertiroidismo: adelgazamiento, polifagia, palpitaciones, ansiedad, diarrea, calambres abdominales, sudoración, taquicardia, hipertensión, dolor anginoso, arritmia cardíaca, temblor, cefalea, insomnio, fiebre, intolerancia al calor y pérdidas menstruales; estas reacciones desaparecen con la reducción de la dosis o con la suspensión temporal del tratamiento. Con dosis bajas aparecen signos de hipotiroidismo: mialgia, miastenia, cefalea, aumento de peso, sequedad de piel.*

CONTRAINDICACIONES: *Tirotoxicosis no tratada. Insuficiencia adrenocortical no tratada. Infarto agudo de miocardio.*

PRECAUCIONES DE USO: *Administrar en dosis única diaria preferentemente antes del desayuno. Precaución en pacientes con enfermedades cardiovasculares (incluida hipertensión), pacientes diabéticos (vigilar estrechamente las glucemias), estados de malabsorción o diarrea. Controlar periódicamente la función tiroidea. Durante el embarazo los requerimientos de tiroxina pueden aumentar.*

H03B TERAPIA ANTITIROIDEA

- Ø **CARBIMAZOL**
Neo tomizol[®] 5 mg comprimidos O

POSOLOGIA: Es un profármaco del tiamazol. **Hipertiroidismo:** Inicio: 20-60mg (0,75-1 mg/Kg/d en niños) divididos en 3-4 dosis; mantenimiento 5-20 mg /d (0,3 mg/Kg/d en niños). **Preoperatorio:** 15-20 mg /d en varias tomas.

INDICACIONES: Hipertiroidismo, preparación preoperatoria a la tiroidectomía, recidivas después de tiroidectomía y crisis tirotóxicas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ocasionalmente (1-9%): erupción exantemática, urticaria, prurito, alopecia, hiperpigmentación cutánea, edema, náuseas, vómitos, gastralgia, ageusia, artralgia, mialgia, parestesia y cefalea. Raramente (<1%): somnolencia, mareo, linfadenopatía, agranulocitosis, granulocitopenia, trombocitopenia, anemia aplásica (generalmente reversible en pocos días).

CONTRAINDICACIONES: Historia de agranulocitosis, trombopenia, anemia aplásica.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar la función tiroidea periódicamente durante la terapia. Puede presentarse sensibilidad cruzada entre los distintos antitiroideos. Debido al comienzo brusco de la agranulocitosis, vigilar la aparición de fiebre, dolor faríngeo, úlceras bucales.

Ø PROPYLTHIOURACILO

Propylthiouracil®

50 mg comprimidos

O

X

POSOLOGIA: Administrar 3 dosis iguales cada 8h, ajustándose la dosis, para que se mantengan los niveles normales de T3, T4 y TSH. Una elevación de T3 suele ser indicativa de tratamiento adecuado. Una elevación de TSH suele ser indicativo de que el tratamiento es excesivo.

Adultos: Inicio: 300 - 450 mg/día fraccionados cada 8h (si hay un grave hipertiroidismo se requieren: 600-1200 mg/día) Mantenimiento: 100-150mg/día fraccionados cada 8-12h. **Ancianos:** Disminuir dosis. **Inicial:** 150 - 300 mg/día.

Niños: Inicio: 5 -7 mg/kg/día fraccionados cada 8h **Mantenimiento:** 1/3 a 2/3 de la dosis inicial fraccionada cada 8 -12h **Neonatos:** 5 -10 mg/kg/día fraccionado cada 8h.

Ajuste de dosis en insuficiencia renal: Clcr 50-10 ml/min: Administrar el 75% de la dosis normal; Clcr < 10 ml/min: Administrar el 50 % de la dosis normal.

INDICACIONES: Similar a carbimazol. Indicado en casos en los que otros antitiroideos no sean adecuados (alergia, embarazo, etc). Hipertiroidismo, preparación preoperatoria a la tiroidectomía, recidivas después de tiroidectomía y crisis tirotóxicas en embarazo y lactancia por atravesar menos la barrera placentaria y excretarse menos en la leche materna y cuando exista alergia al carbimazol.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Prurito. Reacciones cutáneas. Vértigo, ototoxicidad. Dolor articular y de estómago. Náuseas y vómitos. Agranulocitosis y leucopenia. Linfadenopatía, hipoprotrombinemia y nefrosis. Oscurecimiento de la piel. Mayor incidencia de hepatotoxicidad que tiamazol. Puede provocar disgeusia, vasculitis, LES medicamentoso y coagulopatía.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir la dosis en IR.

H03C YODOTERAPIA

Ø YODO INORGÁNICO

Solución de Lugol

5 g I metal y 10 g IK / 100 mL

O

FN

POSOLOGIA: 2-6 gts /8h (10-30 mg /8h), aunque es suficiente 1 ó 2 gts /d (1 gota = 5 mg de iodo elemento).

INDICACIONES: Asociado a antitiroideos: Preparación para tiroidectomía, tirotoxicosis severa. Protección de los efectos de las radiaciones (radioiodo) sobre el tiroides.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Rash cutáneo, hipersalivación, yodismo con sabor metálico, quemazón en la boca o garganta, inflamación de encías, diarrea. Reacciones alérgicas, fiebre, angioedema. Hiperactividad o hipoactividad de la glándula tiroidea.

PRECAUCIONES DE USO: Administrar 2h después del antitiroideo. Los efectos secundarios crónicos ceden al cesar la administración del fármaco.

H04 OTRAS HORMONAS

H04A1 CALCITONINAS

Ø CALCITONINA DE SALMÓN

Calsynar®

100 UI/2 ml ampollas

SC, IM

POSOLOGIA: Prevención de pérdida aguda de masa ósea: La dosis recomendada es de 100 UI al día ó 50 UI dos veces al día durante 2 - 4 semanas, administradas por vía subcutánea o intramuscular. La dosis puede reducirse a 50 UI diarias al inicio de la recuperación de la movilidad. El tratamiento deberá mantenerse hasta que los pacientes recuperen completamente la movilidad. **Enfermedad de Paget ósea:**

La dosis recomendada es de 100 UI al día administradas por vía subcutánea o intramuscular; sin embargo, con una pauta posológica mínima de 50 UI tres veces por semana se ha conseguido una mejora clínica y bioquímica. Hipercalcemia maligna: La dosis inicial recomendada es de 100 UI cada 6-8 horas mediante inyección subcutánea o intramuscular. Si la respuesta no es satisfactoria después de uno o dos días, la dosis puede aumentarse hasta un máximo de 400 UI cada 6-8 horas.

INDICACIONES: Prevención de pérdida aguda de masa ósea debida a inmovilización repentina como en el caso de pacientes con fracturas osteoporóticas recientes. Enfermedad de Paget ósea. Hipercalcemia maligna

EFFECTOS SECUNDARIOS: Náuseas, vómitos, anorexia, diarrea, dolor abdominal, erupciones cutáneas tipo alérgico, cefalea, sudoración, hipertensión, taquicardia, palpitación, Rubefacción de cara y manos, inflamación en el punto de inyección.

CONTRAINDICACIONES: Hipocalcemia

H04A2 GLUCAGÓN

Ø	GLUCAGON			
	Glucagon gen hypokit®	100 UI jeringa	SC, IM, IV	*

POSOLOGIA: Vía sc, im ó iv:.

- Hipoglucemia grave: 1 mg (adultos y niños mayores de 6-8 años o con peso superior a 25 kg); 0,5 mg (niños menores de 6-8 años o peso inferior a 25 kg), vía sc, im o iv (por personal médico), o bien por vía sc o im (por un familiar del paciente). Suele haber respuesta a los 10 minutos, en cuyo caso administrar carbohidratos por vía oral, para restaurar el glucógeno hepático y evitar recaída. Si no se responde en 10 minutos, administrar glucosa iv.

- Inhibición de la motilidad: 0,2-2 mg, dependiendo de la técnica diagnóstica utilizada. Comienzo de la acción, 1 min, duración del efecto 5-20 min (dosis de 0,2-0,5 mg, iv); comienzo de la acción 5-15 min, duración del efecto 10-40 min (dosis de 1-2 mg, im), según el órgano examinado.

En relajación del estómago, bulbo duodenal, duodeno e intestino delgado: 0,2-0,5 mg (iv) ó 1 mg (im).

Relajación del colon: 0,5-0,75 mg (iv) ó 1-2 mg (im).

En rastreo de TC, RMN y ASD: hasta 1 mg (iv).

INDICACIONES: Tratamiento de las reacciones hipoglucémicas graves, que pueden presentarse durante el tratamiento de los pacientes diabéticos que reciben insulina.

- Inhibición de la motilidad (en pruebas diagnósticas): como inhibidor de la motilidad en exámenes del tracto gastrointestinal, tales como en radiografía de doble contraste y endoscopia, así como en tomografía computerizada (TC), rastreo por resonancia magnética nuclear (RMN) y angiografía de sustracción digital (ASD).

H04A3B HORMONA ANTIDIURÉTICA Y ANÁLOGOS

Ø	DESMOPRESINA			
	Minurin®	10 mcg/dosis aerosol 5 ml	NASAL	*
		4 mcg 10 ampollas 1 ml	SC, IV, IM	*

POSOLOGIA: Parenteral: Diabetes insípida, adultos (vía iv): 1-4 mcg (0,25-1 ml), 1 a 2 veces al día. Debe ajustarse la dosis de acuerdo al volumen urinario y a la natremia. En niños menores de 12 años no se ha establecido su seguridad y eficacia.

- Prueba de la capacidad de concentración renal (im o sc): 0,1 mcg (peso < 10 kg); 0,2 mcg (peso entre 10 y 20 kg); 1 mcg (peso entre 20 y 30 kg); 2 mcg (peso entre 30 y 50 kg); 4 mcg (peso >50 kg).

En niños se recomienda utilizar en primer lugar la forma intranasal.

Tras la administración, debe desecharse la orina obtenida en la hora siguiente. A continuación y durante las 8 h siguientes, se recogen dos fracciones de orina para medir la osmolaridad. Se aconseja restringir la ingesta de líquidos.

Se considera normal el valor de 800 mOsm/kg. Si se obtuvieran valores inferiores se repetirá la prueba. La obtención de un nuevo valor bajo es indicativo de disfunción en la capacidad de concentrar la orina.

- Hemofilia A y enfermedad de Von Willebrand (Tipo I, cuya actividad coagulante de factor VIII es superior al 5%), Mantenimiento de la hemostasia antes de una intervención quirúrgica (infusión iv): Adultos y niños de más de 10 kg de peso, 0,3 mcg/kg, diluido en 50-100 ml de ClNa 0,9%, durante 15-30 minutos.

Si se obtiene un efecto positivo, puede repetirse la dosis inicial 1 ó 2 veces en intervalos cada 6-12 h. Sin embargo, otra repetición de la dosis produciría una disminución del efecto.

No se aconseja su uso en niños menores de 3 meses. El uso en niños requiere precaución para prevenir la aparición de hiponatremia.

Intranasal: Diabetes insípida:

- Adultos:

10-20 mcg (0,1-0,2 mL)/12-24 horas.

- Niños:

5-10 mcg/12-24 horas.

Enuresis nocturna: 10-20 mcg al acostarse.

Pueden ser necesarios hasta 40 mcg/día.

INDICACIONES: Parenteral: Diabetes insípida. Prueba de la capacidad de concentración renal, especialmente en el diagnóstico diferencial de infecciones urinarias (cistitis, pielonefritis). Tratamiento corrector y preventivo de accidentes hemorrágicos en: Hemofilia A y enfermedad de Von Willebrand (tipo I, cuya actividad coagulante del factor VIII sea superior al 5%). Mantenimiento de la hemostasis antes de una intervención quirúrgica.

Vía intranasal:

- Enuresis nocturna.
- Diabetes insípida.

H04A3C OTROS PREPARADOS HORMONALES

- Ø **OCTREOTIDO**
Sandostatín® 100 mcg 5 amp. 1 ml (0.1 mg/ml) SC, IV, Perf IV DH *

INDICACIONES / POSOLOGIA: Acromegalia: 0,05-0,1 mg/8-12 horas SC.

Alteraciones celulares de origen endocrino gastroenteropancreático: 0,05 mg/12-24 horas SC. La dosis puede incrementarse gradualmente a 0,1-0,2 mg/8 horas. Dosis máx 1,5 mg/día. Prevención de Complicaciones surgidas tras cirugía pancreática: 0,1 mg/8 horas SC durante 7 días consecutivos, empezando el día de la intervención al menos 1 hora antes de la misma. Varices gastroesofágicas sangrantes: Perf IV de 0,025 mg/hora durante 5 días. En pacientes cirróticos se puede administrar hasta 0,05 mg/hora.

- Ø **SOMATOSTATINA**
Somatostatina EFG 3 mg/2 ml ampollas IV H

INDICACIONES / POSOLOGIA:

Hemorragias digestivas por ruptura de varices esofágicas: Perf IV 3,5 mcg/Kg/hora. Si se precisa una acción más rápida puede administrarse una dosis de carga de 250 mcg en al menos 3 min. Una vez controlada la hemorragia continuar con el tratamiento 48-72 horas. Duración máx del tratamiento 120 horas. Adyuvante en el tratamiento de fistulas pancreáticas secretoras de al menos 500 mL al día: 250 mcg/hora.

J TERAPIA ANTIINFECCIOSA VIA SISTEMICA

J01A TETRACICLINAS

Ø DOXICICLINA

Vibracina[®]

cápsulas 100 mg

O

Vibravenosa[®]

amp 100 mg/5 ml

IV, PERF IV

*

POSOLOGIA: Oral, IV: Adultos: 100-200 mg/12-24h. Dosis máx 300 mg/día.

Niños: < 45 kg: 2-4 mg/kg/día en 1-2 dosis; > 45 kg: igual que en adultos

INDICACIONES: Tratamiento de elección en infección causadas por microorganismos intracelulares (*Clamidas (psitacosis, tracoma, uretritis, cervicitis), Rickettsias (fiebre Q, tífus, fiebre botonosa del Mediterráneo), y Mycoplasmas e infecciones por Borrelia (enf de Lyme, fiebre recurrente).* También se utiliza en Infecciones por Brucelas (asociada a Gentamicina, Estreptomicina o Rifampicina), *Vibrio cholerae, Vibrio vulnificus, Leptospiras y algunas Micobacterias (M. fortuitum).*

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentes: Alteraciones gastrointestinales, ulceraciones esofágicas, fotosensibilidad y lesiones irreversibles en huesos y dientes por formación de quelatos con el calcio. Ocasionalmente: Alteraciones hepáticas con degeneración grasa; en relación con la administración de altas dosis vía intravenosa, tromboflebitis y reacciones de hipersensibilidad.

PRECAUCIONES DE USO: Administrar con al menos 100 mL de líquido. No administrar con antiácidos, leche o derivados (espaciar 1h antes o 2h después). Evitar la exposición al sol durante el tratamiento. Su utilización no está recomendada en niños menores de 8 años y en embarazadas.

J01B ANFENICOLES

Ø CLORANFENICOL, succinato

Normofenicol[®]

vial 1g

IV, PERF IV

POSOLOGIA: Adultos: 50-100 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones. Dosis máx 4,8 g/día.

Niños menores de 2 semanas: 25-50 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

Niños mayores de 2 semanas: 50-75 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

Meningitis: 100 mg/Kg/día.

INDICACIONES: Por su elevada toxicidad su utilización por vía sistémica se reserva para infecciones graves que no responden a otros agentes: salmonelosis invasiva, meningitis por *H. Influenzae*, absceso cerebral, fiebre tifoidea y bacteriemia por *G- o B. fragilis*.

EFFECTOS ADVERSOS: Los efectos adversos más importantes (aunque poco frecuentes) afectan al sistema hematopoyético. Los efectos secundarios que se manifiestan más frecuentemente son: Alteraciones sanguíneas (ocasionalmente: anemia, trombocitopenia, granulocitopenia; excepcionalmente -1:40.000 casos: anemia aplásica; en niños prematuros: "síndrome gris"). Alteraciones neurológicas (ocasionalmente: neuropatía periférica, cefalea). Alteraciones psicológicas / psiquiátricas (ocasionalmente: depresión, confusión, delirio). Alteraciones inmunológicas (ocasionalmente: fiebre, angioedema). Alteraciones oculares (ocasionalmente: neuropatía óptica). Alteraciones digestivas (infrecuentemente: náuseas, vómitos, diarrea, alteraciones del gusto, glositis, estomatitis). El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente experimente algún episodio intenso de hemorragia, cansancio, fiebre o alteraciones ópticas.

J01C PENICILINAS

J01C1 PENICILINAS SENSIBLES A PENICILINASA

Ø BENCILPENICILINA SODICA (PENICILINA G SODICA)

Penibiot[®]

vial 2 mill.

IM, IV, PERF IV

Unicilina[®]

vial 5 mill.

IM, IV, PERF IV

POSOLOGIA: Adultos: 1-5 mill UI/4-6 horas. Meningitis: 20-24 mill UI/día repartido en 4-6 administraciones. Dosis máx 24 mill UI/día. Niños mayores de 1 mes: 100.000-250.000 UI/Kg/día repartido en 6 administraciones. Meningitis: 400.000 UI/Kg/día repartido en 6 administraciones.

INDICACIONES: Tratamiento de meningitis por meningococo o neumococo sensible, endocarditis por *S. viridans* y *S. bovis* e infección de piel y tejidos blandos por estreptococo o *Clostridium spp.* Útil como antídoto de la intoxicación por setas (*Amanita phalloides*).

CONTRAINDICACIONES: Alergia a penicilinas.

J01C2 PENICILINAS RESISTENTES A PENICILINASA**Ø CLOXACILINA**

<i>Orbenin</i> [®]	caps 500 mg	O
	susp 125 mg/5 ml	O
<i>Cloxacilina</i> [®]	vial 1 g i.v.	IM/IV
	vial 500 mg	IM/IV

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 500 mg-1 g/6 horas. Dosis máx 4 g/día. Niños: 50-100 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

Parenteral: Adultos: 1-2 g/6 horas. Meningitis: 250 mg/Kg/día repartido en 6 administraciones. Endocarditis: 2 g/4 horas. Dosis máx 18 g/día. Niños: 50-100 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

INDICACIONES: De elección en infecciones por *S. Aureus* meticilin-sensible.

J01C3 PENICILINAS DE AMPLIO ESPECTRO**Ø AMOXICILINA**

<i>Amoxicilina (EFG)</i>	cápsulas 500 mg	O
<i>Clamoxyl</i> [®]	susp 250 mg/5 ml (120 ml)	O

POSOLOGIA: Adultos: 250 mg-1 g/8 horas. Infección gonocócica: 3 g en dosis única. Profilaxis endocarditis bacteriana en cirugía menor: 2 g, 1 hora antes de la intervención. Niños: 20-40 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones. Tratamiento de erradicación de *H. pylori*: 1 g/12 horas

INDICACIONES: Penicilina de elección por vía oral en infecciones por gérmenes no productores de betalactamasas. Tratamiento de infecciones leves del tracto respiratorio superior, salmonelosis que precisen tratamiento, y en profilaxis de endocarditis bacteriana en cirugía menor. Algunas infecciones del tracto genitourinario sin complicaciones urológicas (cistitis y uretritis). Tratamiento de erradicación de *H. pylori* en asociación con un inhibidor de la bomba de protones y en su caso a otros antibióticos

Ø AMPICILINA

<i>Gobemicina</i> [®]	vial 1 g	IM, IV, PERF IV
	vial 500 mg	IM, IV
	vial 250 mg	IM, IV

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/6 horas. Meningitis: 3 g/6 horas. Dosis máx 12 g/día. Niños: 100-200 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones. Meningitis: 200-400 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

INDICACIONES: De elección en *Listeria monocytogenes* y *Enterococcus faecalis* (asociada a *Gentamicina* en infecciones graves). En combinación con otros antibióticos en: Infección abdominal, si se precisa cubrir enterococo (con anaerobicida y aminoglucósido); tratamiento empírico de la endocarditis bacteriana aguda (con cloxacilina y gentamicina) y subaguda (con gentamicina) sobre válvula nativa; tratamiento empírico de la meningitis bacteriana en niños menores de 3 meses y adultos con sospecha de *Listeria* (con cefotaxima y con o sin vancomicina en ambos casos).

Penicilinas de amplio espectro + inhibidores de β -lactamasa**Ø AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULANICO**

<i>Augmentine</i> [®]	sobres 500/125 mg	O	
	sobres 875/125 mg	O	
	susp 100/12.5 mg/ml, sol 120 ml	O	
	vial 500/50 mg	IV/PERF IV	H
	vial 1 g/200 mg	IV/PERF IV	H
	vial 2 g/200 mg	IV/PERF IV	H

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 500-875 mg/8 horas. (No administrar más de 125 mg de ác. clavulánico por dosis; si se precisa una dosis mayor añadir amoxicilina sola). Niños: 20-40 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones.

Intravenoso: Adultos: 1-2 g/8 horas. (No administrar más de 200 mg de ác. clavulánico por dosis; si se precisa una dosis mayor añadir ampicilina). Dosis máx (amoxicilina) 12 g/día. Dosis máx (clavulánico) 1,2 g/día. Niños: 50-100 mg/Kg/día repartido en 3-4 administraciones.

INDICACIONES: Infecciones por microorganismos sensibles, incluyendo infecciones del tracto urinario y respiratorio, otitis media, reagudización de bronquitis crónica y heridas por mordeduras de animales. Constituye una alternativa en infecciones abdominales (colecistitis, diverticulitis, peritonitis secundarias por perforación a nivel gastroduodenal) y ginecológicas.

Ø AMPICILINA + SULBACTAM

<i>Unasyn</i> [®]	vial 1 g/500 mg	IV/PERF IV
----------------------------	-----------------	------------

POSOLOGIA: Adultos (im, iv): 1 g/6-12 horas. Dosis máxima, 12 g/día. Niños (im, iv): 25 a 50 mg/kg/6-12 horas. Las dosis se expresan en ampicilina base.
INDICACIONES: Alternativa en infecciones por gérmenes resistentes a ampicilina por producción de betalactamasas.

Ø **SULTAMICILINA TOSILATO**

Unasyn® comp 375 mg O

POSOLOGIA: Vía oral: Adultos y niños mayores de 8 años: 375-750 mg/12 h. Niños menores de 8 años: 12.5-25 mg/kg/12 h.

INDICACIONES: Alternativa en infecciones por gérmenes resistentes a ampicilina por producción de betalactamasas.

OBSERVACIONES: La presentación disponible en el hospital es la correspondiente a la vía im. Para su administración intravenosa el vial se reconstituye con agua estéril inyectable. Administrar en inyección lenta (3 minutos mínimo) o en infusión 15-30 minutos. Compatible con salino, glucosalino o glucosado.

J01C4 PENICILINAS DE ESPECTRO AMPLIADO A GRAM(-)

Ø **PIPERACILINA + TAZOBACTAM**

Tazocel® vial 4 g/500 mg PERF IV H

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: 4 g/6-8 horas. Dosis máx 16 g/día.

INDICACIONES: De reserva para tratamiento de infecciones polimicrobianas graves resistentes a otros antibióticos. Antibiótico de segunda elección en infecciones polimicrobianas abdominales, ginecológicas, piel y tejidos blandos cuando otras alternativas no sean aconsejables o hayan fracasado. Colecistitis y colangitis en pacientes con microorganismos resistentes a amoxicilina/clavulánico. Alternativa en el tratamiento empírico del síndrome febril en paciente neutropénico.

J01D CEFALOSPORINAS

INFORMACIÓN GENERAL DE CEFALOSPORINAS: No cubren enterococos, estafilococos meticilín-resistentes, ni L. Monocytogenes. Su clasificación en "generaciones" obedece a argumentos más comerciales que clínicos. Cada celalosporina tiene características particulares, no siempre compartidas por el resto de su "generación").

J01D1 CEFALOSPORINAS DE "PRIMERA GENERACIÓN"

Por vía sólo oral

Ø **CEFALEXINA**

Cefalexgobens® caps 500 mg O

POSOLOGIA: Adultos, oral: 250-500 mg/6 horas, dosis máxima aconsejada 4 g/día.

Niños, oral: 6.25-12.5 mg/kg/6 horas. En infecciones graves, duplicar las dosis. En el tratamiento de la otitis media, cuando el germen causal no haya sido determinado, se recomiendan dosis diarias de 75 mg a 100 mg/kg, fraccionados en 2 a 4 dosis, con objeto de incluir las infecciones producidas por Haemophilus influenzae.

Por vía sólo parenteral

Ø **CEFAZOLINA**

Cefalolina® vial parenteral 1 g IM, IV, PERF IV
 vial parenteral 2 g IV, PERF IV

POSOLOGIA: Profilaxis quirúrgica: 2 g, 30 min-1 hora antes de la intervención. En intervenciones prolongadas administrar dosis intraoperatorias de 1 g cada 4-8 horas. La duración de la profilaxis no debe superar 24 horas (1 g/6 horas). Tratamiento: Adultos: 1 g/6 horas. Dosis máx 8 g/día. Niños: 25-50 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones. Dosis máx 100 mg/Kg/día.

INDICACIONES: Profilaxis quirúrgica: por su espectro de acción, perfil de toxicidad, vida media y coste moderado es el antibiótico de elección en profilaxis de cirugía limpia-contaminada, cuando no existe sospecha de anaerobios y enterobacterias o SAMR. Tratamiento: Infecciones, por estafilococos, del tracto respiratorio, genitourinario, de piel y tejidos blandos, tracto biliar, huesos y articulaciones.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE CEFALOSPORINAS DE PRIMERA GENERACIÓN: Son activas frente a bacterias Gram(+) y algunos Gram(-): (E. coli, Klebsiella, P. mirabilis). Son resistentes los estafilococos meticilin-resistentes, los enterococos, P. aeruginosa, H. Influenzae, P. vulgaris, Enterobacter, B. Fragilis.

J01D2 CEFALOSPORINAS DE "SEGUNDA GENERACIÓN"

Por vía oral

Ø	CEFUROXIMA-AXETILO		
	Zinnat®	comp 250 mg	O
		comp 500 mg	O
		125 mg/5 ml suspensión 60 ml	O

POSOLOGIA: Adultos: 250-500 mg/12 horas. Niños: 15-30 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

INDICACIONES: tratamiento de infecciones respiratorias adquiridas en la comunidad.

Por vía parenteral

Ø	CEFOXITINA			
	Cefoxitina ^{EFG}	vial 1 g i.v.	IV, PERF IV	DH

POSOLOGIA: Profilaxis quirúrgica: 2 g, 30 min-1 hora antes de la intervención. En intervenciones prolongadas administrar dosis intraoperatorias de 1 g cada 4 horas. La duración de la profilaxis no debe superar las 24 horas (2 g/6 horas). Tratamiento: Adultos: 1-2 g/6 horas. Dosis máx 12 g/día. Niños: 80-160 mg/Kg/día repartido en 4-6 administraciones.

INDICACIONES: Profilaxis de cirugía abdominal. Tratamiento de infecciones abdominales polimicrobianas con presencia de bacilos entéricos anaerobios.

Ø	CEFUROXIMA			
	Cefuroxima EFG	vial 750 mg	IM, IV, PERF IV	
		vial 1500 mg	PERF IV	H

POSOLOGIA: Adultos: 750 mg-1,5 g/8 horas. Dosis máx 9 g/día (en meningitis Bacteriana).

INDICACIONES: Infecciones del tracto respiratorio superior, otitis media, sinusitis, infecciones respiratorias de vías bajas adquiridas en la comunidad, infecciones cutáneas e infecciones urinarias por gérmenes sensibles. Profilaxis quirúrgica.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE CEFALOSPORINAS DE SEGUNDA GENERACIÓN: En realidad son un grupo muy poco homogéneo. Son algo menos efectivas sobre Gram(+) que las de primera generación. Amplian su espectro sobre Gram(-), siendo más activas frente a H. Influenzae y N. Gonorrhoeae. Cefoxitina es la más activa frente a anaerobios.

J01D3 CEFALOSPORINAS DE "TERCERA GENERACIÓN"

Ø	CEFOTAXIMA			
	Cefotaxima®	vial 1 g i.v.	IV, PERF IV	DH
		vial 1 g i.m.	IM	DH
		vial 2 g	PERF IV	H
		vial 500 mg	IM, IV, PERF IV	DH

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/8 horas. Meningitis: 300 mg/Kg/día repartido en 6 administraciones. Dosis máx 18 g/día.

Niños: 50-100 mg/Kg/día repartido en 3-4 administraciones. Meningitis: 200 mg/Kg/día repartido en 6 administraciones.

INDICACIONES: el tratamiento empírico de elección de meningitis aguda bacteriana, asociada o no a vancomicina o ampicilina, tanto en niños como en adultos. Tratamiento de elección en neumonía complicada extrahospitalaria por su cobertura frente al neumococo resistente a penicilina.

Ø	CEFTRIAJONA			
	Ceftriaxona®	vial 1 g iv	IV, PERF IV	DH
		vial 2 g iv	IV, PERF IV	H
		vial 1 g im	IM	DH

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/24 horas. Uretritis gonocócica: 250 mg IM dosis única. Dosis máx 4 g/día. Niños: 50-75 mg/Kg/día repartido en 1-2 administraciones. Meningitis: 100 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones. Dosis máx 4 g/día.

INDICACIONES: Infecciones graves de distinto origen (respiratoria, renal y vías urinarias, endocarditis, etc.) causadas por gérmenes gram-negativos. Meningitis por enterobacterias y haemophilus. De elección en uretritis gonocócica.

Ø **CEFTAZIDIMA**

<i>Fortam</i> [®]	vial 1 g	IM, IV	DH
	vial 2 g	PERF IV	H

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/8 horas. Meningitis: 2 g/6 horas. Dosis máx 8 g/día.

Niños: 75-150 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones.

Neonatos: 30 mg/Kg/12 horas.

INDICACIONES: tratamiento de infecciones en las que la participación de *P. aeruginosa* est. establecida o sea muy probable. Por tanto está indicada, en combinación con aminoglucósido, en el tratamiento empírico del paciente neutropénico febril y en la infección severa por *P. aeruginosa* (incluida meningitis).

Información general sobre cefalosporinas de tercera generación: amplían su espectro de acción sobre gram(-), pero son menos activas que las de primera generación sobre *Staphylococcus* (por este motivo su utilidad en profilaxis quirúrgica es limitada). Excelente penetración en LCR (de ahí su utilidad en meningitis). No son activas frente a enterococo. Ninguna es adecuada en infecciones por anaerobios.

J01D4 CEFALOSPORINAS DE "CUARTA GENERACIÓN"

Ø **CEFEPIMA**

<i>Maxipime</i> [®]	vial 2 g	IV, PERF IV	H
	vial 1g	IV, IM, PERF IV	DH

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: 2 g/12 horas. Pacientes neutropénicos o infección por *P. aeruginosa*: 2 g/8 horas. Dosis máx 6 g/día.

INDICACIONES: Tratamiento documentado o empírico de infecciones graves nosocomiales o adquiridas en la comunidad causadas por bacterias gramnegativas resistentes incluidas enterobacterias y pseudomonas. Tratamiento empírico de neutropenia febril.

J01D5 OTROS ANTIBIOTICOS β -LACTAMICOS Y MONOBACTÁMICOS

Ø **AZTREONAM**

<i>Azactam</i> [®]	vial 1 g	IM, IV, PERF IV	
	vial 2 g	IM, IV, PERF IV	H

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/8 horas. Dosis máx 8 g/día.

Niños mayores de 1 mes: 120-200 mg/Kg/día repartido en 3-4 administraciones. (No exceder de 8 g/día).

INDICACIONES: Antibiótico de segunda elección en el tratamiento de infección por gérmenes G- aerobios sensibles, cuando otras alternativas resulten desaconsejables (pacientes con insuficiencia renal para evitar aminoglucósidos y pacientes alérgicos a penicilinas sustituyendo a otros beta-lactámicos). Debido a su espectro limitado, utilizar en asociación con otros antibióticos en infección polimicrobiana.

Ø **IMIPENEM + CILASTATINA**

<i>Tienam</i> [®]	vial 500 mg i.v.	PERF IV	H
----------------------------	------------------	---------	---

POSOLOGIA: Adultos: Infección moderada: 500 mg/6 horas. Infección severa: 1 g/6-8 horas. Dosis máx IV 4 g/día.

Niños: 40-60 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones. Dosis máx 2 g/día.

INDICACIONES: Infecciones polimicrobianas y mixtas por gérmenes aerobios y anaerobios. Sepsis, infección en neutropénicos. Tratamiento de infección documentada por germen resistente a otros antibióticos y al tratamiento empírico de infección grave nosocomial con posibilidad de germen multirresistente y en paciente neutropénico febril cuando otras alternativas no sean aplicables. En infección grave por *P. aeruginosa* o BGN multirresistente asociar aminoglucósido.

J01E RIFAMPICINAS

Ø **RIFAMPICINA**

<i>Rimactan</i> [®]	suspensión 120 ml	O	
------------------------------	-------------------	---	--

<i>Rifaldin</i> [®]	iv 600 mg 1 vial+1 amp grageas 600 mg	PERF IV O	H
------------------------------	--	--------------	---

POSOLOGIA: Tuberculosis: Adultos: 10 mg/Kg/día. >50 Kg: 600 mg. <50 Kg: 450 mg. Niños: 10-20 mg/Kg/día. Profilaxis meningitis: Adultos: 600 mg/12 horas durante 2 días. Niños: <1 mes: 5 mg/Kg/12 horas, durante 2 días. >1 mes: 10 mg/Kg/12 horas, durante 2 días. Endocarditis estafilocócica: Adultos: 300 mg/8-12 horas. Profilaxis H. influenzae: Niños: <1 mes: 5 mg/Kg/12 horas durante 4 días. >1 mes: 10 mg/Kg/12 horas durante 4 días.

INDICACIONES: Tuberculosis, profilaxis de meningitis meningocócicas, infecciones severas por Legionellas (asociada a eritromicina) y por S. aureus meticilin-resistente (en terapia combinada con aminoglucósidos o vancomicina. Profilaxis en niños menores de 6 años no vacunados con contacto íntimo (familiar, guardería infantil) con paciente con infección invasiva (meningitis, neumonía) por H. influenzae serotipo b. Endocarditis estafilocócica en paciente portador de válvula protésica.

J01F MACRÓLIDOS Y AFINES

J01F1 MACRÓLIDOS

Ø CLARITROMICINA			
<i>Claritromicina</i> (EFG)	comp 500 mg	O	
	comp. 250 mg	O	
<i>Klacid</i> [®]	susp 125 mg/5 ml fr. 100 ml	O	
	vial 500 mg	PERF IV	H

POSOLOGIA: Parenteral: Adultos: 500 mg/12 horas. Utilizar un máximo de 5 días y pasar a vía oral cuando se observe recuperación clínica. Dosis máx 1 g/día.

Niños: 15 mg/Kg/día (máx 1 g) repartido en 2 administraciones.

Oral: Adultos: 250-500 mg/12 horas. Niños: 15 mg/Kg/día (máx 1 g) repartido en 2 administraciones. Úlcera péptica asociada a infección por H. pylori: 500 mg/12 horas durante 7 días

INDICACIONES: Infecciones respiratorias por legionelas, clamidias, coxielas y bartonelas. Alternativa a penicilinas en infecciones por BGP (erisipela, furunculosis, impétigo). Tos ferina. Infección intestinal por C. jejuni. Infecciones causadas por H. influenzae. Tratamiento y profilaxis de la infección por micobacterias atípicas en pacientes VIH+. Tratamiento de la úlcera péptica por Helicobacter pylori. Chancroide. Linfogranuloma venéreo Sífilis en alergia a β-lactámicos. Uretritis no gonocócica o post-gonocócica. Conjuntivitis por clamidia (tracoma). Toxoplasmosis. Angiomatosis bacilar. Fiebre de las trincheras Neumonía por Rhodococcus equii. Claritromicina es eficaz en la erradicación de H. Pylori y en la profilaxis y tratamiento de la infección por Mycobacterium avium.

Ø ERITROMICINA			
<i>Pantomicina</i> [®] Es	Sobres 500 Mg (Como Etilsuccinato.)	O	
<i>Pantomicina</i> [®] Forte	Susp 500 Mg/5 MI (Como Etilsuccinato.)	O	
<i>Pantomicina</i> [®]	Vial 1 G/20 MI (Como Lactobionato)	PERF IV	H

POSOLOGIA: Parenteral: Adultos: 500 mg-1 g/6 horas. Dosis máx 4 g/día. - Niños: 20-40 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

Oral: Adultos: 250-500 mg/6 horas. Niños: 30-50 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones.

INDICACIONES: Alternativa a la penicilina en pacientes alérgicos. Infecciones del tracto respiratorio. Neumonía atípica por Mycoplasma pneumoniae o Legionella pneumophila. Neumonía y conjuntivitis por Clamidia trachomatis. Infecciones de piel y tejidos blandos

J01F2 LINCOSAMIDAS

Ø CLINDAMICINA			
<i>Dalacin</i> [®]	caps 300 mg	O	
<i>Clindamicina</i> ^{EFG}	amp 600 mg/4 ml	IV	

POSOLOGIA: Adultos: 600 mg/6-8 horas. Encefalitis por toxoplasma: 600-1.200 mg/6 horas. Dosis máx 4,8 g/día.

Niños: 10-40 mg/Kg/día repartidos en 3-4 administraciones.

INDICACIONES: Tratamiento de infecciones producidas por anaerobios de origen orofaríngeo (neumonía por aspiración, absceso pulmonar) y dérmico (úlceras cutáneas, pie diabético) Constituye una alternativa en infección por cocos G+ sensibles (dérmicas, .seas, orofarínge, etc.) en alérgicos a penicilinas.

J01G ESTREPTOMICINA SOLA

Ø	ESTREPTOMICINA <i>Estreptomicina Sulfato</i> [®]	vial 1 g	IM
---	---	----------	----

POSOLOGIA: Adultos: 1-2 g/24 horas. Dosis máx 2 g/día.

Niños: 20-30 mg/Kg/día repartidos en 2 administraciones.

INDICACIONES: Brucelosis, fiebre por mordedura de rata, granuloma inguinal, infecciones por micobacterias atípicas. De segunda línea en el tratamiento combinado de la tuberculosis.

J01H AMINOGLUCOSIDOS EXCEPTO ESTREPTOMICINA

Ø	AMIKACINA <i>Amikacina EFG</i>	vial 500 mg	IM, IV
---	--	-------------	--------

POSOLOGIA: Adultos: 15 mg/Kg/día en dosis única. Dosis máx 1,5 g/día.

Intratecal: 20-30 mg/24 horas.

Niños: 15-20 mg/Kg/día repartidos en 2-3 administraciones.

Ajustar dosis en función de niveles plasmáticos.

INDICACIONES: De reserva en infecciones graves por bacilos gram- resistentes a otros aminoglucósidos. Forman parte de la asociación antibiótica del tratamiento de infecciones por germen G- multirresistente.

Ø	GENTAMICINA <i>Genta Gobens</i> [®]	vial 80 mg/2 ml	IM, IV
	<i>Gentamicina EFG</i>	vial 240 mg/80 ml 3 mg/ml	IV
	<i>Gentamicina EFG</i>	vial 1 mg/ml 100 ml	IV

POSOLOGIA: - Adultos: 3-5 mg/Kg/día en dosis única. Endocarditis: 1 mg/Kg/8 horas. Intratecal: 5-10 mg/24 horas. Dosis máx 5 mg/Kg/día (IM ó IV). Niños: 3-7,5 mg/Kg/día repartidos en 2 administraciones.

Ajustar dosis en función de niveles plasmáticos.

INDICACIONES: Asociado a metronidazol, en la profilaxis antibiótica de cirugía colorrectal, y es una alternativa en alérgicos a betalactámicos en la profilaxis de otras cirugías contaminadas, asociado a clindamicina. También se utiliza en el tratamiento empírico de la infección abdominal (peritonitis, colecistitis, diverticulitis) asociado a metronidazol y/o ampicilina. Tratamiento empírico de la endocarditis infecciosa (asociado a betalactámicos).

Ø	TOBRAMICINA <i>Tobra Gobens</i> [®]	vial 100 mg 2 ml	IM, PERF IV
---	--	------------------	-------------

POSOLOGIA: Adultos: 3-5 mg/Kg/día en dosis única. Dosis máx 5 mg/Kg/día. Niños: 3-7,5 mg/Kg/día en repartidos en 2 administraciones. Fibrosis quística: 6-10 mg/Kg/día en dosis única. Ajustar dosis en función de niveles plasmáticos.

INDICACIONES: Tobramicina tiene mejor actividad que otros aminoglucósidos frente a P. aeruginosa y se utiliza en infección respiratoria por este germen. También en infecciones por gramnegativos en nefrología.

J01J OTROS ANTIBIÓTICOS**J01J1 ANTIBIOTICOS GLUCOPEPTIDICOS**

Ø	TEICOPLANINA <i>Targocid</i> [®]	amp 400 mg amp. 200 mg	IM, IV IV
---	---	---------------------------	--------------

POSOLOGIA: Adultos: 400 mg/12 horas x 3 dosis y continuar con 400 mg/24 horas. Endocarditis estafilocócica en monoterapia, ADVP y artritis séptica: Dosis inicial 400 mg/12 horas, durante 1-4 días y continuar con 400 mg/24 horas. Dosis máx 800 mg/día.

Niños: 10 mg/Kg/12 horas x 3 dosis y continuar con 6-10 mg/Kg/día en dosis única.

INDICACIONES: Ver indicaciones de VANCOMICINA. Teicoplanina debe ser reservada a aquellas situaciones que impidan o desaconsejen la utilización de vancomicina: Pacientes sin acceso vascular, flebitis y síndrome del cuello rojo, y tratamientos de larga duración.

Ø	VANCOMICINA <i>Vancomicina</i> [®]	vial 500 mg iv/oral	PERF IV	DH
		vial 1 g iv/oral	PERF IV	DH

POSOLOGIA: Adultos: 1 g/12 horas. Colitis pseudomembranosa por *C. difficile*: 125-500 mg/6 horas por vía oral durante 5-10 días. Intratecal: 10-20 mg/24 horas. Dosis máx 2 g/día (IV).

Niños: 40 mg/Kg/día en 2-4 dosis. Meningitis: 60 mg/Kg/día repartido en 4 administraciones. Colitis pseudomembranosa por *C. difficile*: 1 mg/Kg/6 horas por vía oral durante 5-10 días.

INDICACIONES: Infecciones por gram+ en alérgicos a betalactámicos. De reserva para infecciones por *S. aureus* y *S. epidermidis* meticilin-resistentes, y cepas de neumococos penicilinresistentes. Oral, alternativa al metronidazol en tratamiento de colitis pseudomembranosa. Tratamiento de infecciones por G+ y profilaxis de cirugía mayor como implantaciones protésicas, en pacientes con historial previo de alergia grave a betalactámicos.

J01J2 NITROIMIDAZOLES

Ø	METRONIDAZOL <i>Flagyl</i> [®]	1.5 g bolsa	PERF IV	H
		500 mg bolsa	PERF IV	H
		Metronidazol EFG	250 mg comp.	O

POSOLOGIA: Intravenoso: Adultos: 500 mg/8 horas ó 1,5 g/24 horas. • Profilaxis quirúrgica: 1,5 g dosis única, 2 horas antes de la intervención. Dosis máx 4 g/día.

Niños: 25 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones.

Oral: Adultos: 250-750 mg/8-12 horas.

Niños: 25 mg/Kg/día repartido en 3 administraciones. Trichomoniasis: 2 g en dosis única, vía oral.

Úlcera péptica asociada a infección por *H. pylori*: 500 mg/12 horas. Vaginosis bacteriana: 2 g en dosis única, vía oral.

INDICACIONES: Antibiótico de elección en profilaxis de cirugía abdominal y en el tratamiento de infecciones por anaerobios con foco abdominal, ginecológico. Tratamiento de la vulvovaginitis por *Trichomonas* sp, amebiasis intestinal, giardiasis. Tratamiento oral de la colitis pseudomembranosa secundaria a *C. difficile*. Tratamiento de y en la erradicación de *H. pylori* en pacientes alérgicos a Beta-lactámicos

J01J3 OTROS ANTIBIOTICOS SOLOS

Ø	FOSFOMICINA <i>Monurol</i> [®] <i>Fosfocina</i> [®]	sobres 3 g (sal de trometamol)	O	
		vial 1 g	PERF IV	DH

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 3 g dosis única

Adultos: Vía im: 1 g/6-8 h. Vía iv: 70 mg/kg/6-8 h.

Niños: Vía im: 33-50 mg/kg/6-8 h. Vía iv: 70 mg/kg/6-8 h.

INDICACIONES: Oral, inf. genitourinarias. Parenteral, inf. hospitalarias por *S. aureus* (terapia combinada).

Ø	LINEZOLIDA <i>Zyvoxid</i> [®] <i>Zyvoxib</i> [®]	comp. 600 mg	O	H
		bolsa 2 mg/ml 300 ml	PERF IV	H

POSOLOGIA: Vía iv, oral: Adultos: 600 mg/12 h durante 10-14 días consecutivos. La duración del tratamiento dependerá del patógeno, del lugar de la infección, de la gravedad y de la respuesta clínica del paciente. Duración máxima: 28 días. Biodisponibilidad oral aproximadamente del 100%. Solución para perfusión IV: Administrar por vía IV durante 30-120 min. En caso de utilización conjunta de otros fármacos, administrar de forma separada.

INDICACIONES: En infecciones hospitalarias graves por microorganismos gampositivos multirresistentes, como las producidas por *e. Faecalis* y *e. Faecium* resistentes a vancomicina y por *s. Aureus* resistente a meticilina, en las que no es posible la prescripción de glucopeptidos u otros antimicrobianos de elección.

Condiciones para su dispensación: informe microbiológico con datos de identificación y antibiograma, e informe clínico detallado que justifique su necesidad. Dada la baja incidencia esperada de infecciones susceptibles de ser tratadas, el servicio de farmacia gestionará su disponibilidad en el menor tiempo posible por lo que no figura en el stock de farmacia.

J02 ANTIMICOTICOS SISTÉMICOS

Ø	ANFOTERICINA B <i>Fungizona I.V.</i> [®]	vial 50 mg c/1	PERF IV	H *
---	---	----------------	---------	-----

POSOLOGIA: Adultos y niños: 0,3-1 mg/Kg/día. Dosis máx 1,5 mg/Kg/día.

INDICACIONES: : Antifúngico de elección en candidiasis sistémicas en pacientes inmunodeprimidos o candidiasis por especie resistente a azoles y en aspergilosis.

Ø	ANFOTERICINA B (COMPLEJO LIPÍDICO) <i>Abelcet</i> [®]	vial 100 mg	PERF IV	H *
---	--	-------------	---------	-----

POSOLOGIA: Adultos y niños: 2,5-5 mg/Kg/día. Fiebre de origen desconocido en paciente neutropénico: 2,5 mg/Kg/día. Dosis máx 5 mg/Kg/día.

INDICACIONES: pacientes con función renal alterada, pacientes trasplantados a tratamiento con ciclosporina o pacientes que desarrollan intolerancia, nefrotoxicidad o fracaso terapéutico al tratamiento de anfotericina B convencional.

Ø	FLUCITOSINA <i>Ancobon</i> [®]	500 mg comp	O	X, H
---	---	-------------	---	------

POSOLOGIA: Vía oral a la dosis habitual de 50 a 150 mg/kg/día en 4 tomas. Ajustar dosis en IR.

INDICACIONES: Se emplea principalmente en combinación con anfotericina B o fluconazol en el tratamiento de la candidiasis sistémica grave y la meningitis criptocócica. También se ha empleado en otras infecciones micóticas producidas por hongos susceptibles, entre las que se incluye la cromoblastomycosis.

Ø	FLUCONAZOL <i>Diflucan</i> [®]	susp 50 mg/5 ml 35 ml	O	
		cápsulas 100 mg	O	
		cápsulas 200 mg	O	
		vial 100 mg/50 ml (2 mg/ml)	PERF IV	H
		vial 200 mg/100 ml (2 mg/ml)	PERF IV	H

POSOLOGIA: Intravenoso: Adultos: 100-800 mg/24 horas. Dosis máx 800 mg/día.

Niños: 3-12 mg/Kg/día.

Oral: Adultos: 50-400 mg/24 horas. Candidiasis vaginal: 150 mg dosis única. Candidiasis mucocutánea:

50-100 mg/24 horas. Candidiasis sistémica: 400-800 mg/24 horas. Dermatofitosis: 50 mg/24 horas.

Profilaxis inmunodeprimidos: 100 mg/24 horas. Dosis máx 800 mg/día.

Niños: 3-12 mg/Kg/día.

INDICACIONES: es el agente de elecc.i.n en candidiasis diseminada y mucocut.nea, reservando la anfotericina, m.s eficaz pero m.s t.xica, para candidiasis graves en pacientes inestables o con r.pida progresi.n de la enfermedad. En la criptococosis, incluyendo men.ngea, constituye una alternativa a anfotericina B, y se emplean tratamientos combinados utilizando anfotericina B inicialmente hasta negativizaci.n del cultivo de LCR y continuando con fluconazol. Fluconazol ha demostrado ser eficaz en la prevenci.n de candidiasis orofar.ngea en enfermos inmunodeprimidos y de la recidiva de meningitis criptoc.cica en sida[MSOFFICE22].

Ø	VORICONAZOL <i>Vfend</i> [®]	vial 200 mg	O	
---	---	-------------	---	--

POSOLOGIA: Dosis de carga (primeras 24 horas): IV: 6 mg/kg cada 12 horas (durante las primeras 24 horas). Dosis de mantenimiento (tras las primeras 24 horas): 4 mg/kg dos veces al día.

Condiciones para su dispensación: informe microbiológico con datos de identificación y antibiograma, e informe clínico detallado que justifique su necesidad. Dada la baja incidencia esperada de infecciones susceptibles de ser tratadas, el servicio de farmacia gestionará su disponibilidad en el menor tiempo posible por lo que no figura en el stock de farmacia.

INDICACIONES: infecciones por *scedosporium apiospermum* y por *fusarium sp.*, documentadas microbiológicamente. Candidiasis esofágica por levaduras resistentes al fluconazol, documentadas microbiológicamente con identificación y antibiograma. Aspergilosis invasiva y del s. Nervioso central con informe clínico documentando alta sospecha.

J03 QUIMIOTERAPICOS SISTEMICOS

J03A2 SULFAMIDAS ASOCIADAS A OTROS ANTIINFECCIOSOS

Ø	TRIMETOPRIMA+SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL)		
	Septin®	comp 80/400 mg	O
		(200/40)/5 ml susp (100 ml)	O
	Soltrim®	vial 160/800 mg	IM, PERF IV

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 800/160 mg/8-12 horas. Profilaxis infecciones urinarias: 400/80 mg en días alternos. Neumonía por *P. carinii*: 100/20 mg/Kg/día repartido en 3-4 administraciones. Profilaxis neumonía por *P. carinii*: 1.600/320 mg en días alternos.

Niños: 40/8 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

Parenteral: Adultos: 800/160 mg/8-12 horas. Neumonía por *P. carinii*: 100/20 mg/Kg/día repartido en 3-4 administraciones durante 14 días.

Niños: 40/8 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de la neumon.a por *P. carinii* en pacientes inmunocomprometidos. De elección en el tratamiento de infección por *Nocardia*. Isosporiasis. Tratamiento de infecciones por estafilococos resistentes a meticilina y sensibles a cotrimoxazol. De segunda elección en infecciones urinarias, prostatitis, granuloma inguinal, exacerbaciones de EPOC y otitis media. Infecciones gastrointestinales incluidas la fiebre tifoidea (portadores), paratifoidea, la disentería bacilar y el cólera (de elección en niños)

J03B2 QUINOLONAS

Ø	CIPROFLOXACINA		
	Rigoran®	comp. 500 mg	O
		comp 250 mg	O
		bolsa 200 mg/100ml	PERF IV H
		bolsa 400 mg/200ml	PERF IV H

POSOLOGIA: Parenteral: Dada la excelente biodisponibilidad por vía oral, el uso parenteral debe considerarse Excepcional, para los casos en los que no pueda utilizarse la vía oral. Adultos y niños >15 años:

200-400 mg/12 horas. Dosis máx 1,2 g/día. Fibrosis quística en niños >5 años: 5-10 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

Oral: Adultos y niños >15 años: 250-750 mg/12 horas. Dosis máx 2 g/día. Fibrosis quística en niños >5 años: 7,5-15 mg/Kg/día repartido en 2 administraciones.

INDICACIONES:

Gran actividad sobre gram -, menor sobre gram+ y nula sobre anaerobios. Útil en el tratamiento de inf. urinarias complicadas (por gram- resistentes o *Pseudomonas sp*), fibrosis quística, inf. osteoarticulares que precisan tratamientos orales prolongados asociado a rifampicina, y en algunos casos de gastroenteritis bacteriana.

Ø	LEVOFLOXACINO		
	Tavanic®	comp 500 mg	O
		vial 500 mg/100 ml	PERF IV H

POSOLOGIA: Realizar terapia secuencial (paso de vía iv a vo) lo antes posible.

Parenteral: Adultos y niños >15 años: 500 mg/24 horas. En infecciones graves: 500 mg/12 horas. Dosis máx 1.000 mg/día.

Oral: Adultos y niños >15 años: 500 mg/24 horas. Dosis máx 1.000 mg/día.

INDICACIONES: Alternativa a betalactámico + macrólido en el tratamiento de la neumon.a adquirida en la comunidad de presentación inicial grave o mala evolución o paciente anciano y/o con enfermedad de base. Infecciones severas por gérmenes sensibles: Osteomielitis.

Ø	OFLOXACINO		
	Surnox®	comp 200 mg	O

POSOLOGIA: - Adultos y niños >15 años: 200-400 mg/12 horas. Dosis máx 800 mg/día.

INDICACIONES: infecciones por micobacterias atípicas combinada con otros tuberculostáticos[MSOFFICE23].

- Ø **NORFLOXACINO**
Norfloxacin[®] comp 400 mg O

POSOLOGIA: Adultos y niños >12 años: 400 mg/12 horas. En cistitis no complicada de la mujer puede considerarse una pauta corta de 3 días de duración. Pielonefritis: 400 mg/12 horas durante 14 días. Dosis máx 800 mg/día.

INDICACIONES: Infecciones urinarias no complicadas de vías bajas. Profilaxis de cistitis recurrentes. Profilaxis y tratamiento de la diarrea del viajero. Infección intestinal por enteropatógenos.

- Ø **PIPEMIDICO, ÁCIDO**
Galusan[®] cápsulas 400 mg O

POSOLOGIA: - Cistitis en adultos y niños >12 años: 400 mg/12 horas. En cistitis no complicada de la mujer puede considerarse una pauta corta de 3 días de duración. Profilaxis de infección urinaria recurrente

en mujer: 400 mg/24 horas en dosis única nocturna durante 6 meses. Dosis máx 800 mg/día.

INDICACIONES: Infecciones urinarias no complicadas.

J04 ANTITUBERCULOSOS

- Ø **ETAMBUTOL**
Myambutol[®] gg 400 mg O

POSOLOGIA: Adultos: 25 mg/Kg/día oral los dos primeros meses, posteriormente 15 mg/Kg/día. Dosis máx 2,5 g/día. Niños: 15-20 mg/Kg/día.

INDICACIONES: Alternativa de primera línea en el tratamiento de la tuberculosis, con al menos otros dos fármacos.

- Ø **ISONIAZIDA (+VITAMINA B6)**
Cemidon B6[®] comp 150 mg O

POSOLOGIA Dosis adulto: 5 mg/kg/día en 1 dosis (máximo 300 mg) OR. Dosis pediátrica: 5-10 mg/kg/día en 1 dosis (máximo 300 mg) OR

INDICACIONES: Tratamiento de la tuberculosis, siempre asociado a otros tuberculostáticos para evitar resistencias. Profilaxis primaria y secundaria de la tuberculosis.

- Ø **ISONIAZIDA**
Cemidon[®] amp 300 mg/5 ml IM/IV

POSOLOGIA: Dosis adulto: 5 mg/kg/día en 1 dosis (máximo 300 mg) Dosis pediátrica: 5-10 mg/kg/día en 1 dosis (máximo 300 mg).

INDICACIONES: Tratamiento de la tuberculosis, siempre asociado a otros tuberculostáticos para evitar resistencias. Profilaxis primaria y secundaria de la tuberculosis.

- Ø **RIFAMPICINA+ISONIAZIDA**
Rifinah[®] gg 150/300 mg O

POSOLOGIA: Adultos: (más de 50 kg de peso y con función hepática normal): Dos grageas en una sola toma diaria por la mañana a estómago vacío (el paciente recibe así 600 mg de rifampicina y 300 mg de isoniazida).

Niños: las cantidades y proporciones de los componentes hacen que RIFINAH no sea adecuado para su administración en niños. La rifampicina y la isoniazida se prescribirán en asociación libre, según el peso corporal, para los menores de 12 años.

INDICACIONES: tratamiento de mantenimiento de la tuberculosis[MSOFFICE24]

J05 ANTIVIRALES

J05A2 ANTIVIRALES ACTIVOS FRENTE A HERPESVIRUS

- Ø **ACICLOVIR**
Zovirax[®] vial 250 mg PERF IV H

comp 800 mg	O
comp. 200mg	O

INDICACIONES / POSOLOGIA: Vía oral. Adultos:.- Herpes simple (genital y labial): 200 mg 5 veces al día a intervalos de 4 h, omitiendo la dosis nocturna, generalmente durante 5 días. En pacientes inmunodeficientes o con alteraciones de la absorción, 400 mg, 5 veces al día, o bien utilizar la vía iv.

Supresión de recurrencias por herpes simple en inmunocompetentes: 200 mg/6 h ó 400 mg/12 h. En algunos pacientes pueden obtenerse efectos terapéuticos con 200 mg/12-8 h. Interrumpir el tratamiento periódicamente a intervalos de 6-12 meses. Profilaxis de herpes simple: en inmunocompetentes, 200 mg/6 h. En pacientes seriamente inmunodeprimidos (ej, tras trasplante de médula ósea) y en aquellos con dificultades en la absorción intestinal, 400 mg/6 h. Herpes Zóster: 800 mg 5 veces al día a intervalos de 4 h, omitiendo la dosis nocturna, durante 7 días. En pacientes seriamente inmunocomprometidos y en pacientes con alteraciones de la absorción intestinal, se aconseja la administración iv. Varicela: 800 mg 5 veces al día a intervalos de 4 h omitiendo la dosis nocturna durante 7 días. insuficiencia renal: Herpes simple: 200 mg/12 h (CICr<10 ml/min). Herpes Zóster, varicela: 800 mg/12 h (CICr<10 ml/min); 800 mg/6-8 h (CICr entre 10 y 25 ml/min). Niños: Varicela: generalmente, 20 mg/kg/6 h (sin sobrepasar los 800 mg/6 h). Mayores de 6 años, 800 mg/6 h durante 5 días. Entre 2-6 años, 400 mg/6 h durante 5 días. Menores de 2 años, 200 mg/6 h durante 5 días. Tratamiento de infecciones por herpes simple y profilaxis en niños inmunocomprometidos: mayores de 2 años, igual a la dosis de adultos. Menores de 2 años, mitad de la dosis de adultos.

Parenteral: Infusión iv en 1 h. Adultos: Herpes simple o Zóster: 5 mg/kg/8 h; 10 mg/kg/8 h (en inmunodeprimidos o en encefalitis por herpes simple). Insuficiencia renal: 5 mg/kg/12 h (CICr 25-50 ml/min); 5 mg/kg/24 h (CICr 10-25 ml/min); 2,5 mg/kg/24-48 h después de la diálisis (<10 ml CICr o anúricos). Niños: Herpes simple o varicela Zóster: 250 mg/m²/8 h; 500 mg/m²/8 h (en inmunodeprimidos o en encefalitis por herpes simple). La experiencia en herpes neonatal es limitada. Se han utilizado 10 mg/kg.

Ø GANCICLOVIR Cymevene®	vial 500 mg	PERF IV	H
-----------------------------------	-------------	---------	---

POSOLOGIA: Inicio: - Adultos: 5-10 mg/Kg/día. Retinitis por citomegalovirus en VIH: Inducción (14-21 días): 5 mg/Kg/12 horas. Mantenimiento: 5 mg/Kg/día (ó 6 mg/Kg 5 días a la semana). Infección en trasplantados: Profilaxis: 5 mg/Kg/día. Tratamiento precoz preventivo: 5 mg/Kg/12 horas, durante 10-15 días. Enfermedad por CMV: 5 mg/Kg/12 horas durante 20 días y continuar con 5 mg/Kg/día durante 20 días.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de infecciones por citomegalovirus (CMV) que pongan en peligro la vida o que afecten gravemente la visión de pacientes inmunodeficientes.

Ø VALACICLOVIR Valtrex®	comp 500 mg	O	
-----------------------------------	-------------	---	--

POSOLOGIA: Infecciones por Virus Herpes Simple, 500mg/12h durante 10 días. VHS recurrente 500mg/12h 5 días. Virus Varicela Zoster 1g/8h durante 7 días. Reducir dosis en IR.

INDICACIONES: Infecciones por Virus Herpes Simple y Virus Varicela Zoster.

Ø FOSCARNET Foscavir®	VIAL 6 G/250 ML	PERF IV	H
---------------------------------	-----------------	---------	---

INDICACIONES / POSOLOGIA: Adultos: Perf IV : Retinitis por citomegalovirus en VIH:- Inducción: 60 mg/Kg/8 horas. Mantenimiento: 90-120 mg/Kg/24 horas. Infección mucocutánea por herpes simple: 40 mg/Kg/8 horas. Administrar 0,5-1 L de SSF IV con cada infusión de foscarnet para favorecer la diuresis mediante hidratación. Dosis máx 240 mg/Kg/día.

J05A3 ANTIVIRALES ACTIVOS CONTRA VIH

Inhibidores de la proteasa

Ø AMPRENAVIR Agenerase®	cápsulas 150 mg	O	H
-----------------------------------	-----------------	---	---

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes a partir de 12 años (de más de 50 kg de peso): 1200 mg/12 h en combinación con otros agentes antirretrovirales. Si se utiliza en combinación con ritonavir en adultos, se aconseja reducir las dosis de amprenavir a 600 mg/12 h y ritonavir 100-200 mg/12 h. Si se asocia a efavirenz, se deben ajustar las dosis.

Niños de 4 a 12 años y pacientes con menos de 50 kg: 20 mg/kg/12 h, en combinación con otros agentes antivirales, sin exceder 2400 mg/día.

INDICACIONES: Tratamiento de adultos y niños mayores de 4 años infectados por el VIH-1, previamente tratados con inhibidores de la proteasa, en combinación con otros agentes antirretrovirales.

Ø **FOSAMPRENAVIR**
Telzir® comp 700 mg O H

Ø **INDINAVIR**
Crixivan® cápsulas 400 mg O H

POSOLOGIA: Adultos, oral: Dosis usual, 800 mg/8 h.

- Coadministración de rifabutina e indinavir: se sugiere reducir la dosis de rifabutina a la mitad de la habitual y aumentar la dosis de indinavir a 1-1,2 g/8 h, no obstante, este régimen no ha sido confirmado en estudios clínicos y podría dar lugar a un aumento clínicamente relevante de las concentraciones plasmáticas de rifabutina.

- Coadministración de itraconazol e indinavir: considerar una reducción de la dosis de indinavir a 600 mg/8 h. Dosis iniciales menores pueden aumentar el grado de resistencia a indinavir.

- Coadministración de efavirenz e indinavir: se recomienda incrementar la dosis de indinavir a 1000 mg/8 h.

- Insuficiencia hepática leve o moderada debida a cirrosis: disminuir la dosis de indinavir a 600 mg/8 h.

- Nefrolitiasis: en pacientes que han sufrido uno o más episodios de nefrolitiasis, el tratamiento médico debe consistir en hidratación adecuada y, tal vez en la interrupción temporal del tratamiento o en la suspensión del mismo.

INDICACIONES: Tratamiento de la infección por VIH-1 en adultos, en combinación con antiretrovirales análogos de nucleósidos.

Ø **NELFINAVIR**
Viracept® comp. 250 mg O H

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 13 años: 750 mg (3 comprimidos)/8 h. Niños de 2 a 13 años: inicialmente 25-30 mg/kg/8 h.

INDICACIONES: Tratamiento de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia (VIH-1), en combinación con retrovirales análogos de nucleósidos.

Ø **RITONAVIR**
Norvir® cápsulas 100 mg O H *
solución 80 mg/ml (90 ml) O H

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años (oral): 600 mg/12 h.

Niños mayores de 2 años: Dosis inicial 250 mg/m², con aumentos de dosis a razón de 50 mg/m²/12 h cada 2-3 días hasta alcanzar la dosis recomendada de 350 mg/m², y sin exceder de 600 mg/12 h.

INDICACIONES: Tratamiento de la infección por VIH-1 con inmunodeficiencia progresiva o avanzada, en combinación con antirretrovirales análogos de nucleósidos.

Ø **SAQUINAVIR**
Fortovase® cápsulas 200 mg O H *

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes mayores de 16 años, oral: Fortovase (cápsulas blandas): 1200 mg/8 h, en terapia combinada con análogos de nucleósidos.

INDICACIONES: tratamiento de pacientes adultos infectados por VIH-1, en combinación con agentes antirretrovirales.

Ø **LOPINAVIR+RITONAVIR**
Kaletra® cápsulas 133.3/33.3 mg O H *

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes: 3 cápsulas, dos veces al día, administrado con alimentos.

Niños mayores de 2 años: Con un área de superficie corporal de 1,3 m² o mayor: 3 cápsulas, dos veces al día, tomadas con alimentos.

INDICACIONES: Tratamiento de adultos y niños mayores de 2 años infectados por el VIH-1, en combinación con otros medicamentos antirretrovirales.

Inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa

Ø **ABACAVIR**
Ziagen® comp 300 mg O H

POSOLOGIA: Adultos, oral: 300 mg/12 h.

INDICACIONES: en terapia de combinación antirretroviral para el tratamiento de adultos infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Ø **DIDANOSINA**
Videx® cápsulas 250 mg O H
cápsulas 400 mg O H
Videx Pediátrico® polvo 2 g/118 ml O H

POSOLOGIA: Adultos: >60 kg peso, inicialmente 200 mg/12 h ó 400 mg/24 h; <60 kg, inicialmente 125 mg/12 h ó 250 mg/24 h. En ensayos clínicos se han utilizado dosis superiores a 600 mg/día (comprimidos).

Niños mayores de 3 meses: inicialmente 240 mg/m²/día (180 mg/m²/día en combinación con ZDV), que se podrá administrar cada 24 h o repartido en dos tomas cada 12 h.

INDICACIONES: Infección por VIH con inmunodeficiencia progresiva o avanzada en pacientes adultos y pediátricos, en combinación con otros agentes antirretrovirales.

Ø **ESTAVUDINA**

Zerit [®]	capsulas 30 mg	O	H
	capsulas 40 mg	O	H
	polvo sol. 1 mg/ml (200 ml)	O	H

POSOLOGIA: Infección por VIH con inmunodeficiencia progresiva o avanzada en pacientes adultos y pediátricos.

INDICACIONES: Vía oral:.

Adultos: 30 mg/12 h (en pacientes con peso <60 kg); 40 mg/12 h (en >60 kg). Liberación prolongada: 75 mg/24 h (peso < 60 kg), 100 mg/24 h (peso > 60 kg).

Niños mayores de 3 meses: 1 mg/kg/12 h (niños con peso < 30 kg); dosis recomendada para adultos (peso > 30 kg). Las cápsulas de liberación prolongada no han sido estudiadas en pacientes pediátricos.

Ø **LAMIVUDINA (3TC)**

Epivir [®]	comp. 300 mg	O	H
	sol 50 mg/5 ml (240 ml)	O	H
Zeffix [®]	comp 100 mg	O	H

POSOLOGIA: VIH: Adultos y niños mayores de 12 años: 150 mg/12 h.

Niños de 3 meses-12 años: 4mg/kg/12 h. Dosis máxima: 300 mg diarios.

Hepatitis B: 100 mg/24 h.

INDICACIONES: Infección por el VIH: tratamiento en adultos y niños, en combinación con otros antirretrovirales.

Indicación comprimidos de 100 mg: hepatitis B crónica activa.

Ø **ABACAVIR+LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA**

Trizivir [®]	comp (300/150/300)	O	H
-----------------------	--------------------	---	---

POSOLOGIA: Adultos y mayores de 18 años, oral: un comprimido dos veces al día.

INDICACIONES: tratamiento de adultos infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Ø **LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA**

Combivir [®]	150/300 mg compr.	O	H
-----------------------	-------------------	---	---

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: 1 comprimido/12 h.

INDICACIONES: Infección por VIH en adultos y niños mayores de 12 años.

Ø **ZALCITABINA**

Hivid [®]	comp 0.75 mg	O	H
--------------------	--------------	---	---

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 13 años: 0,75 mg/8 h.

INDICACIONES: Infección por VIH: en combinación con otros fármacos antirretrovirales.

Ø **ZIDOVUDINA (AZT)**

Retrovir [®]	vial 200 mg	PERF IV	H
Zidovudina [®] EFG	capsulas 250 mg	O	H
Retrovir [®]	sol. 50 mg/5 ml (200 ml)	O	H

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: Vía oral: dosis usual, 500-600 mg/día en 2-3 dosis (en combinación con otros antiretrovirales). No se ha demostrado la eficacia de dosis inferiores a 1000 mg/día para el tratamiento o prevención de alteraciones neurológicas asociadas con el VIH. Vía iv: 1-2 mg/kg/4 h por vía iv se corresponde con 1,5-3 mg/kg/4 h oral (600-1200 mg/día para un paciente de 70 kg). Se desconoce la eficacia de la dosis inferior en el tratamiento o prevención de disfunción neurológica y tumores asociados al VIH. Se administrará la vía iv hasta que pueda administrarse tratamiento por vía oral.

- Niños de 3 meses-12 años: Vía oral: dosis usual, 360-480 mg/m²/día en 3-4 dosis (en combinación con otros antiretrovirales). Se desconoce la eficacia de dosis inferiores a 720 mg/m²/día (180 mg/m²/6 h) para el tratamiento o prevención de alteración neurológica asociada con el VIH. Dosis máxima, 200 mg/6h. Vía iv: existen datos limitados, se ha utilizado 80-160 mg/m²/6 h (320-640 mg/m²/día). La dosis de 120 mg/m²/6 h se corresponde con la dosis oral de 180 mg/m²/6 h.

- **Transmisión materno fetal:** embarazadas de más de 14 semanas de gestación, 500 mg/día (100 mg/5 h aprox) hasta el comienzo del parto. Durante el parto y fase expulsiva, 2 mg/kg (iv, durante 1 h) seguidos de 1 mg/kg/h (perfusión iv continua) hasta que se corte el cordón umbilical. Niños recién nacidos, 2 mg/kg/6 h (oral) ó 1,5 mg/kg/6 h (perfusión iv en periodos de 30 min), empezando en las 12 h siguientes al nacimiento hasta las 6 semanas de edad. En cesárea programada, empezar la infusión 4 h antes de la operación. Si el parto no se inicia realmente, interrumpir la infusión y reiniciar el tratamiento oral.

INDICACIONES: Tratamiento de la infección por VIH en adultos y niños, en combinación con otros antiretrovirales. Tratamiento de la infección en embarazadas VIH + (con más de 14 semanas de gestación) y profilaxis primaria de la transmisión materno-fetal del VIH-1 en sus hijos recién nacidos. Sólo está indicada la monoterapia en estos casos.

Inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa inversa

Ø EFAVIRENZ

Sustiva®

comp 600 mg

O

H

POSOLOGIA: 600 mg/24 h, en combinación con un inhibidor de proteasa y/o inhibidores de transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (NRTI).

Niños (de 3 a 17 años): La dosis recomendada en combinación con un inhibidor de proteasa y/o NRTI para pacientes de 3 a 17 años de edad es la siguiente (expresado en kg de peso): 13 kg hasta < 15 kg: 200/24 h; 15 kg hasta < 20: 250 mg/24 h; 20 kg hasta < 25: 300 mg/24 h; 25 kg hasta < 32,5: 350 mg/24 h. 32,5 kg hasta < 40: 400 mg/24 h; (40 kg: 600 mg/24 h.

INDICACIONES: tratamiento combinado antiviral de adultos, adolescentes y niños mayores de 3 años infectados por VIH-1.

Ø NEVIRAPINA (NVP)

Viramune®

comp 200 mg

O

H

POSOLOGIA: Adultos, oral: inicialmente 200 mg/24 h durante 14 días, posteriormente 200 mg/12 h. La interrupción del tratamiento durante más de 7 días, implica iniciar de nuevo el esquema posológico anterior.

INDICACIONES: Tratamiento de la infección por VIH-1, en combinación con otros antivirales activos contra VIH.

Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos a nucleótidos

Ø TENOFOVIR

Viread®

comp 300 mg

O

H

POSOLOGIA: La dosis recomendada es de 245 mg (un comprimido), administrado una vez al día por vía oral, con alimentos.

INDICACIONES: Pacientes mayores de 18 años infectados por el VIH que sufren un fallo virológico, en combinación con otros fármacos antiretrovirales.

J05A4 OTROS ANTIVIRALES VIA SISTEMICA

Ø RIBAVIRINA

Rebetol®

cápsulas 200 mg

O

DH

POSOLOGIA: Adultos, oral: La dosis recomendada en combinación con interferón alfa-2a o peginterferón alfa-2a solución para inyección depende del peso corporal del paciente:

Peso del paciente (kg):

<75 kg: 1000 mg (2 por la mañana, 3 por la noche).

Mayor o igual 75 kg: 1200 mg (3 por la mañana, 3 por la noche).

Duración del tratamiento: se recomienda que los pacientes sean tratados con la terapia de combinación durante, al menos, seis meses. Los pacientes que no muestren una respuesta virológica (reducción de al menos un 99% del ARN del VHC) a las 12 semanas del tratamiento es poco probable que alcancen una respuesta virológica sostenida al continuar el tratamiento.

Los pacientes con genotipo 1 del VHC deben recibir el tratamiento de combinación durante 48 semanas.

En los pacientes infectados con otros genotipos del VHC, la decisión de ampliar el tratamiento a 48 semanas debe estar basado en factores pronósticos (tales como carga viral basal elevada, sexo masculino, edad > 40 años y evidencia de fibrosis en puente).

INDICACIONES: tratamiento de la hepatitis C crónica y sólo debe ser utilizado como parte de un régimen de combinación con interferón alfa-2a o con peginterferón alfa-2a.

No se debe utilizar en monoterapia.

J06 INMUNOGLOBULINAS**Inmunoglobulinas humanas inespecíficas****Ø INMUNOGLOBULINA INESPECÍFICA**

<i>Flebogamma</i> [®]	VIAL 2.5 G	PERF IV	H*
	VIAL 5 G	PERF IV	H*
	VIAL 10 G	PERF IV	H*

INDICACIONES / POSOLOGIA: Inmunodeficiencia primaria y secundaria: 200-400 mg/Kg/mes. 500 mg/Kg/mes (trasplante de médula ósea). Púrpura trombocitopénica idiopática o trombopenia: 400 mg/Kg/día, durante 5 días o bien 1 g/Kg/día x 2 días.

Inmunoglobulinas humanas específicas**Ø INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B**

<i>Gammaglobulina Antihepatitis B</i> [®]	amp 600 UI/3 ml	IM	*
	amp 1000 UI/5 ml	IM	*

indicaciones / POSOLOGIA: Profilaxis postexposición: Persona no vacunada: 12-20 UI/Kg antes de 24 horas post-exposición e iniciar vacunación de hepatitis B. Persona vacunada que no ha respondido a la vacunación primaria: 12-20 UI/Kg antes de 24 horas y una dosis de vacuna o bien dos dosis de inmunoglobulina, antes de 24 horas y la segunda pasado 1 mes. Persona vacunada con respuesta desconocida: Si niveles de anticuerpos anti-HBs <10 UI/L se administrará una dosis de inmunoglobulina antihepatitis B y una dosis de la vacuna antihepatitis B. Profilaxis de neonato de madre AgHBs positivo: 40 UI/Kg dentro de las primeras 12 horas de vida junto con la 1ª dosis de la vacuna antihepatitis B. Profilaxis en el trasplante hepático: (continuación del tratamiento con Ig antihepatitis B intravenosa) 4.000 UI/semana IM desde el día 8º hasta el día 30º postrasplante. Posteriormente, continuar con 2.000 UI/mes indefinidamente.

Ø INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETANICA

<i>Gammaglobulina Antitetánica P</i> [®]	500 UI	IM	
---	--------	----	--

POSOLOGIA: Profilaxis: 250 UI vía IM. 500 UI vía IM en: Heridas sucias, penetrantes, con destrucción de tejido o infectadas; Si han transcurrido más de 24 horas desde la producción de la misma; EEn adultos con sobrepeso.

Tratamiento: 3.000-6.000 UI/24 h vía IM en inyección única. La duración del tratamiento depende del cuadro clínico.

INDICACIONES: Tétanos (profilaxis y tratamiento): profilaxis en personas que han sufrido heridas recientemente y que no han recibido la vacuna en los 10 últimos años, o cuya pauta de vacunación ha sido incompleta, o se desconoce. Tratamiento del tétanos clínicamente manifiesto.

Ø INMUNOGLOBULINA ANTI-RH

<i>Gamma Anti D</i> [®]	vial 250 mcg	IM	
----------------------------------	--------------	----	--

POSOLOGIA: Profilaxis postparto: 200-300 mcg en las 72 horas posteriores al parto. Profilaxis anteparto y postparto: 200-300 mcg en la semana 28 de gestación. Se debe administrar una segunda dosis tras el parto, en un plazo máximo de 72 horas, si el neonato es Rh (+). Después de un aborto, embarazo extrauterino o mola hidatiforme: Antes de la semana 12 de gestación: 120-150 mcg en el plazo de 72 horas. Después de la semana 12 de gestación: 250-300 mcg, en el plazo de 72 horas. Después de amniocentesis o biopsia coriónica: 250-300 mcg en el plazo de 72 horas. Infusión de sangre Rh incompatible: 100-250 mcg/10 mL de sangre transfundida.

INDICACIONES: Prevención de la inmunización al factor D en mujeres Rh negativas, en personas Rh negativas tras recibir transfusiones incompatibles de sangre o concentrado de eritrocitos Rh positivo.

Ø INMUNOGLOBULINAS ANTIVARICELA

<i>Varitect</i> [®]	vial 5 ml	IM	X, H, *
------------------------------	-----------	----	---------

POSOLOGIA[MSOFFICE26]: Las dosis son de 125 U/10 kg mediante inyección intramuscular, hasta un máximo de 625 U. A los adultos, se les pueden administrar 625 U, pero los pacientes inmunodeprimidos pueden necesitar dosis más elevadas. La administración debe iniciarse dentro de las 96 h de la exposición.

INDICACIONES: Profilaxis de la varicela tras exposición en: - Niños con historia negativa de varicela que reciben inmunosupresores, citostáticos o radioterapia, o sufren de inmunodeficiencias hereditarias. - Adultos inmunodeprimidos con alta exposición. Recién nacidos de madres que desarrollan varicela 5 días antes o 2 días después del parto. Niños prematuros cuyas madres tienen historia negativa de varicela, siempre que requieran ingreso hospitalario. Niños prematuros de menos de 28 semanas de gestación o con un peso inicial <1Kg

Ø PALIVIZUMAB Synagis®	vial 100 mg	IM	H*
	vial 50 mg	IM	H*

POSOLOGIA: Vía intramuscular: 15 mg/kg de peso, administrada una vez al mes durante los períodos previstos de riesgo de infección por VRS. Cuando sea posible la primera dosis debe administrarse antes del comienzo de la estación del VRS. Las dosis siguientes deben administrarse mensualmente durante la duración de la estación del VRS. No existen datos disponibles de más de 5 inyecciones durante una estación.

Para reducir el riesgo de una nueva hospitalización, se recomienda seguir administrando mensualmente la dosis correspondiente durante toda la estación a los niños hospitalizados con VRS que estaban recibiendo palivizumab.

INDICACIONES: Prevención de las enfermedades graves del tracto respiratorio inferior, que requieren hospitalización, producidas por el virus respiratorio sincitial (VRS), en niños nacidos a las 35 semanas o menos de gestación y que tienen menos de 6 meses de edad al inicio de la estación VRS, o en niños menores de 2 años que habían requerido tratamiento de la displasia broncopulmonar durante los últimos 6 meses.

J07 VACUNAS

J07A1 VACUNAS ANTIGRIPALES

- Ø VIRUS INACTIVADOS FRACCIONADOS
Marca a determinar en cada campaña. Jeringa 0,5 ml

J07A2 VACUNAS ANTITETANICAS

- | | | | |
|------------------------------------|------------|--------|---|
| Ø TOXOIDE TETANICO
Anatoxal Te® | amp 0,5 ml | IM, SC | * |
|------------------------------------|------------|--------|---|

Ver nota "VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA: Vacuna de referencia en profilaxis heridas" en la página siguiente

J07A3 VACUNAS ANTIHEPATITIS

- | | | | |
|--|--|----|---|
| Ø ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS HEPATITIS B
Engerix®
Recombivax®
Vacuna Antihepatitis Pediátrica | 20 mcg | IM | * |
| | vial 40 mcg/1 ml (reservado inmunocomprometidos) | | |
| | | IM | * |

POSOLOGIA:
INDICACIONES

- | | | | |
|---|------------------|----|---|
| Ø ANTIGENO DEL VIRUS DE LA HEPATITIS A
Havrix® | 1440 U Elisa Jer | IM | * |
|---|------------------|----|---|

POSOLOGIA: Adultos a partir de 19 años: Inmunización primaria: una dosis única de 1440 (1 ml). Niños a partir de 1 año y adolescentes hasta 18 años: Inmunización primaria: una dosis única de 720 (0.5 ml). Para asegurar inmunización a largo plazo, se aconseja la administración de una dosis de recuerdo de 1400 (adultos) ó 720 (niños) en cualquier momento entre los 6 y 12 meses después de la vacunación primaria. En el caso de individuos que requieren tanto profilaxis postinfección como protección combinada inmediata a largo plazo, puede administrarse conjuntamente inmunoglobulina sérica, utilizando en diferentes sitios de inyección.

INDICACIONES: : Inmunización activa de la Hepatitis A en adultos y niños

- | | | | |
|---|--------------------------------|----|---|
| Ø ANTIGENO DEL VIRUS DE LA HEPATITIS A Y ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS HEPATITIS B
Twinrix® | (720 U ELISA+20 mcg) Jer. Prec | IM | * |
|---|--------------------------------|----|---|

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes a partir de 16 años: 3 dosis de 1 ml (0, 1 y 6 meses después de la primera).

Niños hasta 15 años inclusive: 3 dosis de 0.5 ml (0,1 y 6 meses después de la primera dosis).

INDICACIONES: Inmunización activa de la hepatitis A y hepatitis B en adultos y niños a partir de 1 año, no inmunes con riesgo de infección. La forma pediátrica está especialmente indicada en niños a partir de 1 año de edad y en adolescentes hasta los 15 años inclusive.

J07A7 VACUNAS ANTINEUMOCÓCICAS

Ø	ANTIGENOS POLISACÁRIDOS CAPSULARES DE NEUMOCOCOS <i>Pneumo 23</i> [®]	jeringa precargada 0,5 ml	IM, SC	DH *
---	--	---------------------------	--------	------

J07A8 OTRAS VACUNAS SOLAS

Ø	ANTÍGENOS POLISACARIDOS DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE B <i>Hiberix</i> [®]	vial im 0,5 ml	IM	DH *
Ø	VACUNA MENINGOCOCICA <i>Mencevax AC</i> [®]	amp 0.5 ml	SC	*
Ø	VIRUS RABIA INACTIVADOS <i>Vac Antirrábica Merieux</i> [®]	2.5 UI/dosis	SC	H *
Ø	VIRUS RUBEOLA <i>VAC ANTIRUBEOLA SKF</i> [®]	jer/ 0,5 ml	SC	
Ø	VIRUS VARICELA <i>Varilrix</i> [®]	vial 1000 UFP/ 0,5 ML	SC	DH *

J07B1 VACUNAS D-T

Ø	VACUNA DIFTERIA-TÉTANOS <i>Diftavax</i> [®]	jer toxoide (40/4) U	IM/SC	
---	--	----------------------	-------	--

VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA: Vacuna de referencia en profilaxis heridas.

Debido al alto porcentaje de población adulta que carece de anticuerpos frente a difteria y tétanos, el Comité Asesor en Prácticas de Inmunización (ACIP) de los EE.UU recomienda desde hace varios años el uso de la vacuna difteria-tétanos adulto, como opción preferente sobre el toxoide tetánico para la primovacunación de niños de ≥ 7 años o adultos, como dosis de recuerdo en adultos y para profilaxis en caso de heridas (MMWR vol 40; RR10; 1-28; 1991). Excepción: en mujeres gestantes y en pacientes inmunodeprimidos que se seguirá sólo con toxoide tetánico.

J08 LEPROSTÁTICOS

Ø	SULFONA <i>Dapsona</i> [®]	comp. 100 mg	O	
---	---	--------------	---	--

POSOLOGIA: Adultos: 50 mg diarios la primera y segunda semana; 100 mg la tercera y cuarta semana; 150 mg la quinta y sexta semana; 200 mg, la séptima y siguientes. Las dosis diarias pueden ser administradas en 1-2 tomas.

INDICACIONES: Lepra: tratamiento de la enfermedad de Hansen en todas sus formas

L- TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

NOTA: La información sobre el modo de utilizar estos fármacos se está actualizando continuamente, optimizándose en respuesta a los resultados de los ensayos publicados. Sus índices terapéuticos son muy bajos y las dosis se deben individualizar siempre, en función de la situación del paciente, la patología, el pronóstico, el resto del tratamiento, etc. Su prescripción, reconstitución, dilución, administración y seguimiento, deben hacerse siguiendo protocolos escritos y por personal cualificado. Por estas circunstancias, incluir aquí la información mínima requerida sobrepasaría, en extensión y complejidad, el propósito de esta Guía. La información posológica que se facilita es sólo orientativa y en ningún caso debe sustituir a las fuentes de información de referencia.

LO1AA AGENTES ALQUILANTES: MOSTAZAS NITROGENADAS

Ø CICLOFOSFAMIDA

<i>Genoxal</i> [®]	amp 200 mg	IV	DH
	Amp 1 g	O	
	Grageas 50 mg	IV	DH

POSOLOGIA: Consultar esquema de quimioterapia específico según tipo de neoplasia

INDICACIONES: Enfermedad de Hodgkin, linfoma maligno, mieloma múltiple, leucemias, neuroblastoma, ca de ovario y mama, retinoblastoma, micosis fungoide y enfermedades autoinmunes.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Mielosupresión, alopecia. Potencial emetógeno moderado-alto, en función de la dosis. Otros efectos significativos: Cistitis hemorrágica aguda, cardiotoxicidad, fibrosis pulmonar.

CONTRAINDICACIONES:

PRECAUCIONES DE USO: Beber gran cantidad de líquido y evacuar frecuentemente la vejiga para reducir el riesgo de cistitis hemorrágica (a dosis altas utilizar mesna) y aumentar la excreción de ác. úrico. Monitorizar la función hematológica y renal.

Ø CLORAMBUCILO

<i>Leukeran</i> [®]	2 mg comprimidos	O	*
------------------------------	------------------	---	---

POSOLOGIA: Monoterapia: Inducción: 0,1-0,2mg/Kg/d ó 3-6mg/m2/d x 3-6 sem. Mantenimiento: 0,03-0,1mg/Kg/d. Síndrome nefrótico:0,1-0,2 mg/Kg/d x 8-12 sem. INDICACIONES: Leucemia linfocítica crónica, linfoma maligno, enfermedad de Hodgkin, macroglobulinemia, policitemia vera, ca de ovario, síndrome nefrótico.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Hepatotoxicidad, neuropatía periférica y central (ataxia, paresias) y fibrosis pulmonar.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar función hematológica y ácido úrico. Precaución si antecedentes de epilepsia

Ø CLORMETINA (MECLORETAMINA)

<i>Mustargen</i> [®]	vial 10 mg	IV	X, H
-------------------------------	------------	----	------

POSOLOGIA: Usual: 0,4 mg/kg en bolus IV que pueden repetirse c/mes. Linfoma Hodgkin (MOPP): 6 mg/m2 IV los días 1 y 8 del ciclo mensual. Mycosis fungoides: 1 vial/60 ml de agua y aplicar 1-2 v/d por vía tópica.

INDICACIONES: Útil en linfomas malignos, mycosis fungoides (por vía tópica) y efusiones malignas (vía intracavitaria).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Causa mielosupresión D-limitante (nadir 7-10 d) y es fuertemente emetógeno.

PRECAUCIONES DE USO: Peligroso en extravasación (necrosis y ulceración retardada y prolongada): usar como antídoto tiosulfato Na 1/6 M.

Ø IFOSFAMIDA

<i>Tronoxal</i> [®]	vial 1 g c/1	IV	H
------------------------------	--------------	----	---

POSOLOGIA: Vía iv: Monoterapia: 7-10 g / m2 en 3-5d. Politerapia: 1-5 g / m2 en 3-5d.

INDICACIONES: Ca microcítico de pulmón, testículo, vejiga, ovario, cérvix, sarcomas óseos y de partes blandas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión (neutropenia). Alopecia severa (86%). Potencial emetógeno moderado-alto, en función de la dosis. Otros efectos significativos: Cistitis hemorrágica, alteraciones neurológicas (somnia y desorientación).

PRECAUCIONES DE USO: Utilizar mesna para prevenir cistitis hemorrágica. Mantener gran hidratación antes, durante y después del ciclo. Evitar extravasación. Monitorizar función hematológica, renal y hepática.

Ø MELFALAN

<i>Melfalan</i> [®]	comp 2 mg	O	*
------------------------------	-----------	---	---

VIAL 50 MG

IV

H

POSOLOGIA: Mieloma múltiple: Inducción: 16 mg/m²/2sem x 4 dosis. Mantenimiento: 16mg/m²/4sem).
Ca ovario: 1mg/Kg/4sem (monoterapia); TMO : 50-60 mg / m² vía iv.

INDICACIONES: Mieloma múltiple, melanoma maligno de extremidades, sarcoma localizado de tejidos blandos, ca de ovario, ca de mama, enfermedad de Hodgkin, acondicionamiento en trasplante de médula ósea (TMO).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión (Neutropenia y trombocitopenia). Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Fibrosis pulmonar.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar función hematológica; no administrar si leucocitos < 3.000 o plaquetas < 100.000 / mm³ . Si dosis altas mantener buena hidratación y alcalinizar la orina. Reducir dosis en IR.

L01AB AGENTES ALQUILANTES: ALQUILSULFONATOS

Ø BUSULFAN

Busulfano allen®

2 mg comp.

O

POSOLOGIA: LMC: Inducción: 1,8 mg/m²/d. Mantenimiento: De 2 mg /sem a 4 mg /d. Policitemia vera: 2-6 mg /d. Trombocitosis: 4-6 mg /d. Preparación de TMO: 1 mg/Kg/6h x 4d.

INDICACIONES: Leucemia mieloide crónica (LMC), policitemia vera, trombocitosis, acondicionamiento en trasplante de médula ósea (TMO).

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Alopecia. Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Fibrosis pulmonar, insuficiencia adrenal, ginecomastia.

PRECAUCIONES DE USO: Hidratar y alcalinizar la orina. Notificar al médico si aparece hiperpigmentación, fiebre, tos, disnea, hemorragias, hematomas, fatiga, anorexia o confusión mental. A dosis altas, asociar tratamiento anticonvulsivo.

L01AC AGENTES ALQUILANTES: ETILENOIMINAS

Ø TIOTEPA

Onco-tiotepa®

10 mg ampollas

IM, IV

*

POSOLOGIA: Vía iv: 6 mg / m² x 4-5d /2-4sem. Intravesical: 30-60 mg /sem x 4sem.

INDICACIONES: Ca de vejiga, adenocarcinoma de mama y ovario, afectación del SNC por leucemia o linfoma, TMO. Niños: Sarcomas y TMO.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión (neutropenia y trombocitopenia). Alopecia. Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Cefalea, cistitis hemorrágica (vía intravesical), dermatitis por contacto.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir dosis en IR e IH. Monitorizar recuento sanguíneo, hemoglobina, hematocrito, transaminasas y ácido úrico.

L01AD AGENTES ALQUILANTES: NITROSOUREAS

Ø CARMUSTINA

BICNU®

100 mg vial

IV

X*, H

POSOLOGIA: En monoterapia, en pacientes no tratados previamente: 150-200 mg / m² ó 100 mg / m² x 2d /6sem.

INDICACIONES: Tumores cerebrales, mieloma múltiple, enfermedad de Hodgkin y linfoma no Hodgkin refractarios.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno alto. Otros efectos significativos: Fibrosis pulmonar.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar función hematológica, pulmonar y renal.

L01AX OTROS AGENTES ALQUILANTES

Ø DACARBAZINA (DTIC)

Dacarbazina®

100 mg vial

IV

POSOLOGIA: Vía iv: Melanoma: 250 mg/m²/d x 5d /21d. E. de Hodgkin: 375 mg/m²/d / 15d.

INDICACIONES: Melanoma maligno, enfermedad de Hodgkin refractaria (en politerapia), sarcoma de tejidos blandos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Potencial emetógeno moderado-alto, en función de la dosis. Hematológica: Neutropenia y trombocitopenia. Alopecia. Otros efectos significativos: Hepatotoxicidad, rubor facial y parestesia facial.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir dosis en IR e IH. Monitorizar función hemática, transaminasas y ácido úrico. Beber abundantes líquidos 1h antes de la administración. Evitar exposición a la luz.

Ø	ESTREPTOZOCINA Zanosar®	1 g vial	IV	X *
---	-----------------------------------	----------	----	-----

POSOLOGIA: 500 mg/m²/día, durante 5 días consecutivos, cada 6 semanas. Alternativamente, 1000 mg/m²/día cada semana.

INDICACIONES: Carcinoma metastásico de islotes pancreáticos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión y cardiotoxicidad. Alopecia severa. Potencial emetógeno moderado-alto, en función de la dosis. Otros efectos significativos: Mucositis.

L01BA ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DEL ÁCIDO FÓLICO

Ø	METOTREXATO Metotrexato®	2.5 mg comprimidos 25 mg/ml 2 ml vial 25 mg/ml 20 ml vial	O IV, IM, IT IV	H
---	------------------------------------	---	-----------------------	---

POSOLOGIA: Adultos: Amplio rango: 10 mg en bolo hasta 8-12 g / m² en osteosarcoma. Inmunosupresor: 2,5-15 mg /sem (en 3 dosis separadas 12h). Artritis reumatoide: OR: 7,5 mg una vez a la semana o 2,5 mg cada 12h en 3 dosis/semana. No exceder de 20 mg/semana.

Niños: Artritis reumatoide juvenil: OR: 5-15mg/m²/semana en una sola dosis o fraccionada en 3 dosis cada 12h.

INDICACIONES: Leucemia linfocítica y no linfocítica aguda, con o sin afectación meníngea. Linfoma de Burkitt, coriosarcoma, osteosarcoma, ca de mama, de pulmón microcítico, de cabeza y cuello, micosis fungoide, psoriasis. Artritis reumatoide.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Alopecia. Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Estomatitis, diarrea, neumonitis intersticial, fallo renal, cistitis y toxicidad neurológica (paresias, visión borrosa, convulsiones).

PRECAUCIONES DE USO: Si se emplean dosis > 100-300 mg/m² administrar en infusión continua y rescatar con ácido folínico. Los AINEs aumentan su toxicidad por interferir su excreción renal. Mantener hidratación adecuada y alcalinizar la orina. Monitorizar función hematológica, renal y hepática.

Ø	RALTITREXED Tomudex®	2 mg vial	IV	H*
---	--------------------------------	-----------	----	----

POSOLOGIA: 3 mg/m²/3 sem.

INDICACIONES: Ca colorrectal avanzado: Tratamiento paliativo cuando la terapia de 5FU/AF es inaceptable o inapropiada para el paciente.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión (neutropenia, anemia y trombocitopenia). Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Mucositis, anorexia, artralgia e hipertonia, rash cutáneo.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir dosis en IR, toxicidad hematológica o gastrointestinal.

L01BB ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PURINA

Ø	CLADRIBINA Leustatin®	10 mg vial	IV	H *
---	---------------------------------	------------	----	-----

POSOLOGIA: Tricoleucemia: Ciclo único: Infusión iv: 3,6 mg/m²/d x 7d.

INDICACIONES: Tricoleucemia y leucemia linfocítica crónica refractaria a tratamientos estándar con agentes alquilantes.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Rash cutáneo y neuropatía periférica y nefrotoxicidad (con altas dosis).

PRECAUCIONES DE USO: Disminuir dosis en IR y/o IH. Mantener hidratación adecuada, sobre todo en pacientes con fiebre. Monitorizar hematología, especialmente durante las 4-8 sem post-tratamiento.

Ø	FLUDARABINA Beneflur®	50 mg vial	IV	H
---	---------------------------------	------------	----	---

POSOLOGIA: LLCB: 25 mg/m²/d x 5d en infusión iv de 30 min; repetir (hasta 3-6 ciclos) /28d.

INDICACIONES: Leucemia linfocítica crónica de células B (LLCB) refractaria a agentes alquilantes

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Síndrome de lisis tumoral (hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia, etc.), estomatitis, erupciones cutáneas y neurotoxicidad.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorización neurológica y hematológica. Reducir dosis en IR.

Ø	TIOGUANINA Tioguanina GSK®	40 mg comp	O	
---	--------------------------------------	------------	---	--

POSOLOGIA: Inducción: 75-100 mg/m²/d. Mantenimiento: 100 mg/m²/d.
INDICACIONES: Leucemia mieloide y linfoblástica aguda, leucemia granulocítica crónica
EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Hepatotoxicidad (colestasis), diarrea y estomatitis, hiperuricemia.
PRECAUCIONES DE USO: Realizar recuentos hemáticos antes de cada ciclo. Reducir dosis en IR y/o IH. Mantener ingesta adecuada de líquidos y/o alcalinizar la orina.

L01BC ANTIMETABOLITOS: ANÁLOGOS DE LA PIRIMIDINA

Ø **FLUOROURACILO**
 Fluoro-Uracil[®] amp 250 mg IV DH

POSOLOGIA: Ca mama: 500-600 mg/m²/d iv x 21d ó 3,5 g / m² en infusión continua de 48h /7d. Ca colon: 370-425 mg/m²/d x 5d /28d. Ca estómago: 1500 mg/m²/28d ó 400 mg/m²/d x 3d /21-28d. Ca cabeza y cuello: 1 g/m²/d x 5d /21d en infusión continua.

INDICACIONES: Ca gastrointestinal, de mama, cabeza y cuello. Tumores hepáticos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Otros:

- Alopecia.
- Potencial emetógeno bajo.
- Otros efectos significativos: Rash maculopapular y fotosensibilidad, mucositis y diarrea, angina y desorientación.

PRECAUCIONES DE USO: Evitar exposición intensa al sol. Tomar abundante cantidad de líquido durante el tratamiento. Monitorizar cuadro hemático y examinar la mucosa bucal para detección de úlceras.

Ø **FLUOROURACILO TOPICO**
 Efudix[®] 5% pomada 20 g T

POSOLOGIA: Tópica. Aplicar una fina capa de pomada al 5% 1 vez al día durante 3-4 semanas. En la queratosis solar o senil se debe aplicar sin vendaje. En otras afecciones se recomienda la aplicación de un vendaje oclusivo, que se renovará diariamente.

INDICACIONES: Alteraciones cutáneas precancerosas o cancerosas, tales como: queratosis solar y senil, Enfermedad de Bowen, epitelomas malignos superficiales simples o múltiples.

Ø **GENCITABINA**
 Gemzar[®] vial 200 mg IV H
 Vial 1 gramo IV H

POSOLOGIA: c. de mama: 1.250 mg/m², administrados en infusión intravenosa de 30 minutos, los días primero y octavo (días 1 y 8) de cada ciclo de 21 días en combinación con paclitaxel. Paclitaxel se administrará antes de la gemcitabina, en infusión intravenosa de aproximadamente 3 horas, a una dosis recomendada de 175 mg/m² administrada el día primero (día 1) de cada ciclo de 21 días.

Ca pulmón y vejiga: 1 g/m²/sem iv x 3sem, seguido de 1sem de descanso y repetir. Ca de páncreas: 1 g/m²/sem iv x 7sem, seguido de 1sem de descanso y repetir.

INDICACIONES: Cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico, en asociación con cisplatino. cáncer de mama no susceptible de cirugía metastásico o localmente avanzado, en combinación con paclitaxel, siempre que estos pacientes hayan recurrido tras un tratamiento quimioterápico previo adyuvante o neoadyuvante. El tratamiento quimioterápico previo deberá haber contenido una antraciclina a no ser que ésta estuviera clínicamente contraindicada. Cáncer de pulmón no microcítico localmente avanzado o metastásico. Adenocarcinoma de páncreas localmente avanzado o metastásico. Gemcitabina también está indicada en pacientes con cáncer pancreático

refractarios a 5-fluorouracilo.

EFECTOS SECUNDARIOS: - *Potencial emetógeno bajo. Toxicidad limitante:*

*Mielosupresión
(trombocitopenia).*

.- Otros efectos significativos:

*Alteraciones renales
(proteinuria y hematuria),
erupción cutánea, cuadro
pseudogripal y edema*

PRECAUCIONES DE USO: *Monitorizar y dosificar según recuento de granulocitos y plaquetas. Realizar controles periódicos hemáticos, hepáticos y renales.*

LO1CA ANTIMETABOLITOS: ALCALOIDES DE LA VINCA Y ANÁLOGOS

Ø **VINBLASTINA**
Vinblastina® vial 10 mg IV *

POSOLOGIA: *Inicio: 3,7 mg / m²; incrementar 1,8 mg/m²/sem hasta un máx de 18,5 mg/m²/sem ó 1,5-1,7 mg/m²/d via iv continua x 5d.*

INDICACIONES: *Enfermedad de Hodgkin diseminada, linfoma no Hodgkin, ca testicular avanzado, micosis fungoide avanzada, sarcoma de Kaposi, histiocitosis, ca de mama y coriocarcinoma.*

EFECTOS SECUNDARIOS: *Alopecia severa.*

- Potencial emetógeno moderado. Toxicidad limitante: Mielosupresión.

- - Otros efectos significativos: Neurológicos (neuritis, parestias, parestesias), estreñimiento, broncoespasmo, hipertensión.

PRECAUCIONES DE USO: *Reducir dosis en afectación hepática. Realizar frecuentes controles hemáticos. Hidratación abundante y/o alcalinización de la orina y alopurinol el día antes de la administración. La administración vía intratecal puede ser letal.*

Ø **VINCRISTINA**
Vincristina® vial 1 mg/1 ml IV *

POSOLOGIA: *Vía iv: 1,4 mg/m²/sem.*

INDICACIONES: *Leucemia aguda, enfermedad de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, rabdomiosarcoma, neurosarcoma, tumor de Wilms, sarcoma osteogénico, sarcoma de Ewing, ca de mama, pulmonar microcítico, micosis fungoide, PTI refractaria, melanoma maligno.*

EFECTOS SECUNDARIOS: *Alopecia severa (20-70%).*

- Potencial emetógeno bajo. Toxicidad limitante: Neurotoxicidad (hiporreflexia, ataxia, mialgia, parestias, parestesias, convulsiones, depresión).

- Otros efectos significativos:
Mielosupresión, hipertensión,
broncoespasmo, síndrome de
secreción inapropiada de
hormona antidiurética

PRECAUCIONES DE USO: Dosis máx: 2 mg, por efecto "techo".
Reducir dosis en ancianos, por mayor
toxicidad y en IH. La administración
intratecal puede ser letal.

Ø **VINOURELBINA**

<i>Navelbine</i> [®]	vial 10 mg	IV	H *
	Vial 50 mg	IV	H *

POSOLOGIA: Vía iv: 25-30 mg/m²/sem hasta
progresión del tumor o toxicidad.

INDICACIONES: Ca de pulmón no microcítico y de
mama avanzado.

EFFECTOS SECUNDARIOS: - Alopecia moderada (12%).

- Poder emetógeno moderado.

Toxicidad limitante:

Mielosupresión.

- Otros efectos significativos:

Neurológicos (hiporreflexia,
paresias, parestesias,
convulsiones, depresión),
dísnea y broncoespasmo,
dolor mandibular.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir dosis en IH. Ajustar dosis según
número de neutrófilos; retirar si < 2.000 /
mm³.

L01CB DERIVADOS DE LA PODOFILOTOXINA

Ø **ETOPOSIDO**

<i>Etopósido</i> [®]	vial 100 mg/5 ml	IV	DH
-------------------------------	------------------	----	----

POSOLOGIA: Infusión de 30 a 60min: 60-120 mg/m²/d
x 3-5d; descansar 2 sem y repetir (3-4
ciclos).

INDICACIONES: Tumores germinales de testículo o
extragonadales, sarcoma de Kaposi,
ca de pulmón microcítico, leucemia
mieloide aguda, linfomas,
enfermedad de Kodgkin y no
Hodgkin, micosis fungoide.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia (8-66%).

- Poder emetógeno moderado Toxicidad limitante:

Mielosupresión (neutropenia).

- Otros efectos significativos:

Neuropatía periférica, diarrea,
estomatitis, hipotensión.

PRECAUCIONES DE USO: No administrar en bolo por riesgo de
hipotensión y broncoespasmo. Reducir
dosis en IR y/o IH. Monitorizar función
hematológica y hepática.

L01CD TAXANOS

Ø **DOCETAXEL**

<i>Taxotere</i> [®]	vial 20 mg	IV	H
------------------------------	------------	----	---

	Vial 80 mg	IV	H
--	------------	----	---

POSOLOGIA: cáncer de mama: perfusión de 1 h cada 3 semanas. Monoterapia: 100 mg/m². Tratamiento en primera línea, con doxorubicina: 75 mg/m² de docetaxel + 50 mg/m² de doxorubicina. En combinación con capecitabina: 75 mg/m² de docetaxel cada tres semanas + 1250 mg/m²/12 h de capecitabina (en los 30 minutos siguientes a una comida) durante 2 semanas seguido de 1 semana de descanso.

Cáncer de pulmón de células no pequeñas: infusión de 1 h cada 3 semanas. Sin quimioterapia previa: 75 mg/m² de docetaxel, seguido inmediatamente de 75 mg/m² de cisplatino, durante 30-60 min. Después del fracaso de quimioterapia previa basada en platino: 75 mg/m², como agente único.

INDICACIONES: Cáncer de mama:

combinación con doxorubicina: cáncer de mama metastásico o localmente avanzado en pacientes que no han recibido previamente terapia citotóxica para esta enfermedad.

** monoterapia o combinación con capecitabina: cáncer de mama localmente avanzado o metastásico después del fracaso a la terapia citotóxica. La quimioterapia administrada previamente debe haber incluido una antraciclina o un agente alquilante.*

** combinación con doxorubicina y ciclofosfamida como tratamiento adyuvante de pacientes con cáncer de mama operable de nódulos positivos.*

Cáncer de pulmón.

** monoterapia: cáncer de pulmón no microcítico, metastásico o localmente avanzado, después del fracaso a la quimioterapia previa.*

** combinación con cisplatino: cancer de pulmón no microcítico, metastásico o localmente avanzado, no resecable, sin tratamiento previo.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia severa (80%). Poder emetógeno bajo. Toxicidad limitante: Mielosupresión. Otros efectos significativos: Mucositis, reacciones de hipersensibilidad aguda (hipotensión, broncoespasmo, sofocos, espasmos), rash cutáneo, retención hídrica, astenia, parestesia, artralgia y mialgia.

PRECAUCIONES DE USO: Premedicar con dexametasona 16 mg /d x 3d, dexclorfeniramina y anti-H₂, comenzando un día antes de la administración. Controlar tensión arterial, pulso, frecuencia cardíaca y temperatura durante la administración y 1 hora después. Ajuste de dosis si IH y según grado de neutropenia.

Ø **PACLITAXEL**

	vial 30 mg	IV	H
	Vial 100 mg	IV	H

POSOLOGIA: Vía iv: 175 mg/m²/21d. Ca ovario: Politerapia: 135 mgm²/21d.

INDICACIONES: Ca de mama metastásico, en combinación con cisplatino, en pacientes que han fracasado o no son candidatas a terapia estándar con antraciclinas. Ca de pulmón no microcítico, en combinación con cisplatino. Ca de ovario avanzado, en 1ª línea junto con cisplatino, y en 2ª línea tras fracaso de terapia estándar con platino.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia severa (87%). Potencial emetógeno bajo. Toxicidad limitante: Mielosupresión. Otros efectos significativos: Reacciones de hipersensibilidad aguda (hipotensión, broncoespasmo, sofocos, espasmos), rash cutáneo, retención hídrica, astenia, parestesia, artralgia y mialgia.

PRECAUCIONES DE USO: Premedicar con dexametasona, clorfeniramina y anti-H₂. Controlar tensión, pulso, frecuencia respiratoria y temperatura corporal durante la administración. Monitorizar función hepática y hematológica.

L01DB ANTRACICLINAS Y PRODUCTOS RELACIONADOSØ **DAUNORUBICINA**

	vial 20 mg	IV	DH
--	------------	----	----

POSOLOGIA: Variable. Vía iv: 30-60 mg/m²/d x 3-5d cada 3-4 sem.

INDICACIONES: Leucemias agudas linfoblásticas y no linfoblásticas, linfomas no Hodgkin.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia severa. Potencial emetógeno moderado. Toxicidad limitante: Mielosupresión y cardiotoxicidad. Otros efectos significativos: Mucositis.

PRECAUCIONES DE USO: Tomar abundantes líquidos durante el tratamiento. Ajustar dosis en IR o IH. Vigilar extravasación.

Ø **DOXORUBICINA**

	10 mg vial	IV	DH *
	50 mg vial	IV	DH *

POSOLOGIA: Variable según protocolo. Vía iv: Monoterapia: 60-75 mg/m²/21d ó 20 mg/m²/d x 3d cada 3sem. Politerapia: 40-60 mg/m²/21-28d. Intravesical: Inicio: 50 mg /sem. Mantenimiento: 50 mg /mes x 6-12mes. **INDICACIONES:** ca de mama, gástrico, pulmonar de células pequeñas, neuroblastoma, tumor de Wilms y tumor vesical. Leucemia linfocítica aguda, leucemia mieloide aguda, linfomas de Hodgkin y LNH, osteosarcoma, sarcoma de Ewing, sarcoma de tejidos blandos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia severa. Potencial emetógeno moderado-alto. Toxicidad limitante: Mielosupresión y cardiotoxicidad. Otros efectos significativos: Mucositis, flebosclerosis

PRECAUCIONES DE USO: Ajustar dosis en IH e IR. Tomar abundante cantidad de líquido durante el tratamiento. Realizar controles electrocardiográficos y hematológicos.

Ø **DOXORUBICINA LIPOSOMAL**

Caelyx[®] 20 mg/10 ml IV H *

POSOLOGIA: Vía iv: 20 mg/m²/2-3sem x 2-3mes, continuando según necesidad.

INDICACIONES: Sarcoma de Kaposi asociado a SIDA. Ca de ovario en 2ª línea de tratamiento tras fracaso a quimioterapia con platino. En monoterapia para pacientes con cáncer de mama metastásico en los que existe un riesgo cardíaco aumentado.

PRECAUCIONES DE USO: No administrar si neutropenia o plaquetopenia (< 1.000 / mm³ y < 50.000 / mm³ respectivamente). Precaución en pacientes previamente tratados con otras antraciclinas. Menos cardiotoxico que la doxorubicina convencional. Realizar controles cardioelectrográficos. Mantener ingesta suficiente de líquidos.

Ø **EPIRUBICINA**

Farmorubicina[®] 10 mg vial iv DH *
50 mg vial IV DH *

POSOLOGIA: Vía iv: Monoterapia: 60-90 mg/m²/21d. Ca pulmón: 120-135 mg/m²/21d ó 45 mg/m²/d x 3d cada 21 d. Ca vesical: Tratamiento: 8 instilaciones de 50 mg (30-80 mg); Profilaxis: 50 mg /sem x 4sem, seguidos de 50 mg /mes x 11mes

INDICACIONES: Ca de mama, linfomas malignos, sarcomas de partes blandas, ca gástrico, de hígado, páncreas, cabeza y cuello, pulmón y ovario. Leucemia linfoblástica aguda, profilaxis y tratamiento de tumores vesicales superficiales.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Alopecia severa. Potencial emetógeno moderado-alto, en función de la dosis. Toxicidad limitante: Mielosupresión y cardiotoxicidad. Otros efectos significativos: Mucositis.

PRECAUCIONES DE USO: Tomar abundante cantidad de líquido durante el tratamiento. Ajustar dosis en IH según niveles de bilirrubina. Monitorizar parámetros de laboratorio y de la función cardíaca. Igual eficacia que doxorubicina. Algo menos cardiotoxico (dosis acumulada tóxica superior) y más costoso.

Ø **IDARUBICINA**

Zavedos[®] vial 10 mg iv DH
vial 5 mg IV DH

POSOLOGIA: Vía iv: 10-12 mg/m²/d x 3d en infusión lenta combinada con citarabina.

INDICACIONES: Leucemia aguda no linfocítica en adultos. Como tratamiento de 2ª línea en leucemia linfocítica aguda tanto en adultos como en niños.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno moderado. Alopecia severa. Otros efectos significativos: Cardiotoxicidad, mucositis.

PRECAUCIONES DE USO: Ajustar dosis en IR e IH. Puede colorear la orina de rojo

Ø **MITOXANTRONA**

Novantrone[®] vial 20 mg IV DH

POSOLOGIA: Ca mama metastásico, LNH, ca de hígado (monoterapia): 14 mg/m²/d cada 21d. Ca mama y linfoma (terapia combinada): 10-12 mg/m²/d cada 21d. Leucemia no linfocítica aguda: 10-12 mg/m²/d x 5d. Leucemia (terapia combinada): Inducción: 10-12 mg/m²/d x 3d. Mantenimiento: ciclos de 21d. Ca próstata: 12-14 mg/m²/d cada 21d.

INDICACIONES: Ca de mama metastásico, LNH, leucemia no linfocítica aguda en adultos, leucemia mieloide crónica en crisis blástica, ca hepatocelular, de próstata.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Potencial emetógeno moderado. Alopecia. Otros efectos significativos: Cardiotoxicidad.

PRECAUCIONES DE USO: Ajustar dosis en IH. Realizar controles hematológicos, hepáticos y cardíacos durante el tratamiento. Precaución en tratados previamente con medicamentos cardiotoxicos (antraciclinas). No superar dosis de 160 mg / m². Tomar abundante cantidad de líquido..

L01DC OTROS ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS

Ø **BLEOMICINA**

Bleomicina almiral[®] 15 UI 1 vial IV, IM *

POSOLOGIA: 10-20 UI/m²/4-7d iv, im o sc. Efusión pleural: 60 UI en 50-100 mL (administración intrapleural).

INDICACIONES: Ca de células escamosas (de cabeza y cuello, esófago y tracto genitourinario), linfoma de Hodgkin, LNH, ca testicular, efusión pleural maligna.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Fibrosis pulmonar. Alopecia. Potencial emetógeno bajo. - Otros efectos significativos: Reacción anafiláctica (hipotensión, fiebre), toxicidad mucocutánea (hiperpigmentación, prurito, etc).

PRECAUCIONES DE USO: Administrar una dosis de prueba con 1-2UI para prevenir reacciones alérgicas. Realizar controles periódicos de la función pulmonar, sobre todo en ancianos.

Ø MITOMICINA

<i>Mytomicin-c</i> [®]	10 mg	IV, IRR	DH
---------------------------------	-------	---------	----

POSOLOGIA: Vía iv: 10-20 mg/m²/6-8sem ó 2mg/m²/d x 5d; descansar 2d y continuar con 2 mg/m²/d x 5d; repetir el tratamiento cada 6-8sem. Tumores vesicales: Irrigación vesical: 20-40 mg /sem ó 3 veces /sem x 20 dosis.

INDICACIONES: Adenocarcinomas de estómago y páncreas, ca de colon, vejiga y de células escamosas de cuello uterino.

EFFECTOS SECUNDARIOS: - Toxicidad limitante: Mielosupresión. - Potencial emetógeno bajo. - Otros efectos significativos: Toxicidad pulmonar (disnea, tos), síndrome hemolítico urémico.

PRECAUCIONES DE USO: Suspender tratamiento ante síndrome hemolítico urémico ó signos de neumonitis intersticial. Realizar periódicamente recuentos hemáticos y de plaquetas y controles de la función pulmonar. Precaución en IR y trastornos de la coagulación. Dosis máx. acumulada: 50 mg / m².

L01XA DERIVADOS DE PLATINO

Ø CARBOPLATINO

<i>Carboplatino EFG</i>	vial 450 mg/45 ml	IV	DH
	vial 50 mg /5 ml	IV	DH

POSOLOGIA: Vía iv (15-60 min): 300-400 mg/m²/4sem.

INDICACIONES: Ca de ovario avanzado de origen epitelial, ca de pulmón de células pequeñas, ca epidermoide de cabeza y cuello, ca de vejiga invasivo (estadios B y C de Jewett).

EFFECTOS SECUNDARIOS: - Toxicidad limitante: Mielosupresión. - Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Nefrotoxicidad, ototoxicidad, parestesias.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar función medular y renal, no administrar si neutrófilos < 2.000 / mm³ o plaquetas < 100.000 / mm³. Dosificar según función renal. Precaución con medicamentos nefrotóxicos e inmunosupresores.

Ø CISPLATINO

<i>Cisplatino (EFG)</i> [®]	10 mg vial	IV	H
	50 mg vial	IV	H

POSOLOGIA: Variable según protocolo. Se han usado dosis iv de 40-120 mg/m²/3-4sem ó 15-20 mg/m²/d x 5d /3-4sem.

INDICACIONES: Ca de testículo metastásico en terapia combinada, de ovario metastásico, de vejiga metastásico, de células escamosas de cabeza y cuello, mama, pulmón, estómago, linfomas, sarcomas.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Nefrotoxicidad. Alopecia moderada. Potencial emetógeno elevado. Otros efectos significativos: Mielosupresión, desórdenes electrolíticos (hipomagnesemia, hipokalemia e hipocalcemia), neuropatía periférica, ototoxicidad, neuritis óptica.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar función renal, hepática, neurológica y medular. Reducir dosis en IR. Mantener hidratación adecuada. No administrar si plaquetas < 100.000 / mm³ ó leucocitos < 4.000 / mm³. Precaución con medicamentos nefrotóxicos.

Ø OXALIPLATINO

<i>Eloxatin</i> [®]	vial 50 mg vial	IV	H
	vial 100 mg vial	IV	H

POSOLOGIA: Vía iv: 85 mg/m²/15d.

INDICACIONES: Tratamiento de primera línea del cáncer colorrectal metastásico en asociación con 5-fluorouracilo y leucovorin. Tratamiento adyuvante del cáncer de colon estadio III (Duke´s C) tras la resección completa del tumor primario.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad neurológica, mielosupresión, diarrea, náuseas, vómitos, mucositis, fiebre.

PRECAUCIONES DE USO: Monitorizar la función neurológica, medular, renal y hepática, reajustando dosis en función de los valores. Administrar antes que 5-FU. No requiere hiperhidratación.

L01XX OTROS CITOSTÁTICOS**Ø ASPARRAGINASA**

Kidrolase®

10.000 UI vial

IV, IM, SC

X, H, *

POSOLOGIA: Adultos y niños: im: 6.000-10.000 UI/m²/3d x 9 dosis. Vía iv (infusión de 30min): 1.000 UI/Kg/d x 10d.

INDICACIONES: Leucemia linfobástica aguda, leucemia mieloide aguda y linfosarcoma linfoblástico.

EFFECTOS SECUNDARIOS: - Toxicidad limitante: Reacciones de hipersensibilidad (rash, urticaria, edema facial, hipotensión). Potencial emetógeno bajo. - Otros efectos significativos: Hipofunción pancreática, desórdenes hepáticos (hipofibrinogenia e hipoalbuminemia), hiperamonemia.

PRECAUCIONES DE USO: Hidratar adecuadamente y/o alcalinizar la orina. Administrar profilácticamente alopurinol desde el día antes del tratamiento. Reducir dosis en IR e IH leve o moderada (no administrar en graves). Evitar radioterapia y controlar función hepática, renal y pancreática, la glucemia y la coagulación.

Ø ESTRAMUSTINA

Estracyt®

140 MG cápsulas

O

300 MG vial

IV

POSOLOGIA: Vía iv: 300 mg /d x 3sem, seguido de 300 mg x 2d /sem x 4-12 sem. Oral: Oral: 14 mg/Kg/d en 3-4 tomas (con estómago vacío, nunca con leche) x 30-90d.

INDICACIONES: Ca de próstata avanzado.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Ginecomastia, cardiovasculares (hipertensión, trombosis), retención de líquidos.

PRECAUCIONES DE USO: Precaución en pacientes con IR, IH, diabetes y cardíacos.

Ø HIDROXICARBAMIDA

Hydrea®

500 mg cápsulas

O

POSOLOGIA: Tumores sólidos: 20-30 mg/Kg/d ó 80 mg/Kg/3d . Policitemia vera: Inducción: 15-20 mg/Kg/d; Mantenimiento: 10 mg/Kg/d. LMC: Inducción: 30-60 mg/Kg/d; Mantenimiento 15-30 mg/Kg/d.

INDICACIONES: Síndromes mieloproliferativos: esplenomegalia mieloide/mielofibrosa, trombocitemia esencial, policitemia vera, leucemia mieloide crónica (LMC), ca cabeza y cuello, ca de cervix.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión (neutropenia). Potencial emetógeno bajo. Otros efectos significativos: Alteraciones neurológicas (cefalea, somnolencia), hepatotoxicidad.

PRECAUCIONES DE USO: Reducir dosis en IR. Monitorizar función hemática, renal y hepática. Procurar una diuresis abundante.

Ø IRINOTECAN

Campto®

vial 100 mg

IV

H

vial 40mg

IV

H

POSOLOGIA: Vía iv: Monoterapia: 350 mg/m²/3sem. Terapia combinada: 180 mg/m²/2sem, seguido de 5FU/AF.

INDICACIONES: Ca colorrectal, en monoterapia (cuando ha fracasado el tratamiento con 5-FU/AF) o en terapia combinada con 5-FU/AF.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión y diarrea tardía. Alopecia moderada. - Potencial emetógeno alto. Otros efectos significativos: Síndrome agudo tipo colinérgico (diarrea precoz, sudoración, dolor abdominal, lagrimeo, calambres).

PRECAUCIONES DE USO: Diarrea tardía: Hidratación oral y loperamida 2 mg /2h vo (máx: 48h); si no cede antibiótico x 7d y si no cede hospitalización. Aplazar administración si neutropenia < 1.500 / mm³ o diarrea grave o bilirrubina > 1-1,5 veces rango normal. La infusión en más de 90min parece que causa menor mielodepresión.

Ø TOPOTECAN

Hycamtin®

Vial 4 mg

IV

H

POSOLOGIA: Infusión iv (en más de 30min): 1,5 mg/m²/d x 5d seguido de 3sem de descanso (4 ciclos).

INDICACIONES: Ca metastásico de ovario refractario a tratamientos de 1ª elección o posteriores.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Toxicidad limitante: Mielosupresión. Alopecia moderada. Potencial emetógeno moderado. Otros efectos significativos: Hipotensión, diarrea, cefalea, astenia.

PRECAUCIONES DE USO: Precaución en IR y/o IH. Realizar controles hemáticos antes y durante el tratamiento. No administrar si neutrófilos < 1.500 / mm³ y/o plaquetas < 100.000 / mm³.

L01XC: ANTICUERPOS MONOCLONALES**Ø RITUXIMAB**

<i>Mabthera</i> [®]	vial 100 mg	IV	H *
	vial 500 mg	IV	H *

POSOLOGIA: Adultos, iv infusión: Como agente único, 375 mg/m²/semana, durante 4 semanas. Retratamiento tras las recidivas: Los pacientes que respondieron inicialmente al fármaco, suelen tener un grado de respuesta comparable en el tratamiento de las recidivas.

- Linfoma no-Hodgkin folicular: La dosis recomendada cuando se emplea como agente único en pacientes adultos es de 375 mg/m² de superficie corporal, administrada en forma de perfusión intravenosa una vez por semana durante cuatro semanas.

- Retratamiento tras recaída en el linfoma no-Hodgkin: Pacientes que respondieron inicialmente fueron tratados de nuevo con rituximab con dosis de 375 mg/m² de superficie corporal, administrados en FORMA de perfusión IV una vez por semana durante 4 semanas.

- Linfoma no-Hodgkin difuso de células B grandes: debe usarse en combinación con quimioterapia CHOP. La dosis recomendada es de 375 mg/m² de superficie corporal, administrada el primer día de cada ciclo de quimioterapia tras la administración iv del componente corticosteroide del CHOP. No se ha establecido la seguridad y eficacia de la combinación de rituximab con otras quimioterapias.

- Primera perfusión: La velocidad de perfusión inicial recomendada es de 50 mg/h; después de los primeros 30 min, se puede intensificar en incrementos de 50 mg/h cada 30 min, hasta un máximo de 400 mg/h.

- Posteriores perfusiones: se pueden perfundir dosis posteriores a una velocidad inicial de 100 mg/h, e ir aumentando 100 mg/h a intervalos de 30 min, hasta un máximo de 400 mg/h.

INDICACIONES: Linfoma folicular estadio III-IV, en quimiorresistentes o que están en su segunda o subsiguiente recaída tras quimioterapia.

- En combinación con quimioterapia CHOP en el tratamiento de pacientes con Linfoma no Hodgkin difuso de células B grandes CD20 positivas.

Ø TRASTUZUMAB

<i>Herceptin</i> [®]	vial 150 mg	PERF IV	H *
-------------------------------	-------------	---------	-----

POSOLOGIA: Adultos, iv: Las dosis de inicio y dosis sucesivas que se recomiendan son para uso en monoterapia y en combinación con paclitaxel.

Dosis de inicio: 4 mg/kg de peso.

Dosis sucesivas: 2 mg/kg de peso/semana, comenzando una semana después de la dosis de inicio.

INDICACIONES: tratamiento de pacientes con cáncer de mama metastático cuyos tumores sobreexpresen HER2:

a) en monoterapia para el tratamiento de aquellos pacientes que hayan recibido al menos dos regímenes quimioterápicos para su enfermedad metastática. La quimioterapia previa debe haber incluido al menos una antraciclina y un taxano a menos que estos tratamientos no estén indicados en los pacientes. Los pacientes con receptores hormonales positivos también deben haber fracasado al tratamiento hormonal a menos que este no esté indicado.

b) en combinación con paclitaxel para el tratamiento de aquellos pacientes que no hayan recibido quimioterapia para su enfermedad metastática y en los cuales no esté indicado un tratamiento con antraciclinas.

Debe ser empleado solamente en pacientes cuyos tumores tengan sobreexpresión de HER2 en el rango 3+ determinado por inmunohistoquímica.

L02 HORMONOTERAPIA ANTINEOPLASICA

L02AB HORMONAS Y DERIVADOS: PROGESTÁGENOS

Ø MEGESTROL

<i>Maygace</i> [®]	160 mg comprimidos	O
	200 mg/5 ml Sol. 240 ml	O

POSOLOGIA: Cáncer de mama: 160 mg/24 h. Cáncer de endometrio: 160-320 mg de megestrol acetato al día. Caquexia-anorexia asociada a neoplasia avanzada: Se recomienda iniciar el tratamiento con 1 comprimido o 1 sobre de 160 mg al día y aumentar la dosis, según la respuesta clínica del paciente, hasta una dosis máxima de 800 mg al día. La dosis habitual suele estar entre 320-800 mg al día.

Adultos: 800 mg/24 h, ajustándose a lo largo del tratamiento según respuesta clínica. Se ha demostrado eficacia clínica con dosis de 400-800 mg/24 horas administradas durante 4 meses.

Solución oral ("altas dosis"): Adultos: 800 mg/24 h, ajustándose a lo largo del tratamiento según respuesta clínica. Se ha demostrado eficacia clínica con dosis de 400-800 mg/24 horas administradas durante 4 meses.

INDICACIONES: Tratamiento paliativo del cáncer avanzado de mama o endometrio (ej: recurrentes, inoperables o que cursen con metástasis). Tratamiento del síndrome de caquexia-anorexia asociada a neoplasia avanzada.

Tratamiento de la caquexia paraneoplásica así como de la asociada a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA).

L02AE: ANÁLOGOS DE LA HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROFINAS

Ø	LEUPROLIDA ACETATO <i>Procrin Depot®</i>	VIAL 7,5 MG	IM
---	--	-------------	----

POSOLOGIA: Cáncer de próstata: 7.5 mg/4 semanas (depot, im); - Fibroma uterino o endometriosis: 3.75 mg/mes (depot, im) durante 6 meses.

- Pubertad precoz: Dosis inicial de 0.3 mg/kg/4 semanas (mínimo 7.5 mg), depot, vía im, según el esquema siguiente: Peso <25 kg, 7.5 mg; entre 25-37.5 kg, 11.25 mg; >37.5 kg, 15 mg. La dosis inicial puede incrementarse a intervalos de 3.75 mg hasta conseguir una inhibición total, cuya dosis puede considerarse de mantenimiento.

INDICACIONES[MSOFFICE28]:

Tratamiento de la pubertad precoz de origen central, diagnosticada clínicamente por la aparición de los caracteres sexuales secundarios antes de los ocho años en niñas y de los nueve en niños.

Carcinoma de próstata avanzado con metástasis.

L02BA ANTIESTRÓGENOS

Ø	TAMOXIFENO <i>Tamoxifeno EFG</i>	10 mg comprimidos	O
---	--	-------------------	---

INDICACIONES / POSOLOGIA: Carcinoma de mama: Adyuvante: 10-20 mg/12 horas. Tratamiento: 20-40 mg/24 horas.

L02BB ANTIANDRÓGENOS

Ø	BICALUTAMIDA <i>Casodex®</i>	50 mg comprimidos	O
---	--	-------------------	---

POSOLOGIA: Adultos y ancianos, oral: 50 mg/24 h. El tratamiento debe iniciarse al mismo tiempo que el tratamiento con agonistas de la LHRH o que la castración quirúrgica.

INDICACIONES: carcinoma de próstata metastásico, en combinación con agonistas de la LHRH (tales como leuprolida o goserelina) o castración quirúrgica.

Ø	FLUTAMIDA <i>Flutamida EFG</i>	250 mg comprimidos	O
---	--	--------------------	---

POSOLOGIA: Adultos: 250 mg/8 h, preferentemente después de las comidas.

INDICACIONES: Tratamiento del carcinoma de próstata avanzado en el que esté indicada la supresión de los efectos de la testosterona; como tratamiento inicial en combinación con agonistas de la LHRH (tales como leuprolida o goserelina); como terapia adyuvante, en pacientes que estén en tratamiento con agonistas LHRH o hayan sido castrados quirúrgicamente.

Asociada a agonista LHRH, como terapia neoadyuvante del cáncer de próstata localmente confinado, pre-cirugía radical o radioterapia

L03: INMUNOESTIMULANTES**L03AA FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS**

Ø	LENOGRASTIM (G-CSF) <i>Granocyte®</i>	VIAL	SC, PERF IV	H
---	---	------	-------------	---

L03AB INTERFERONES

Ø	INTERFERON ALFA-2B <i>Peg-intron®</i>	JER 50 MCG	SC	H *
		JER 80 MCG	SC	H *
		JER 100 MCG	SC	H *
		JER 120 MCG	SC	H *

Ø	INTERFERON BETA-1A			
	<i>Avonex</i> [®]	VIAL 30 MCG	IM	H *
	<i>Rebif</i> [®]	JER 22 MCG	SC	H *
		JER 44 MCG	SC	H *

Ø	INTERFERON BETA-1B			
	<i>Betaferon</i> [®]	JER 9,6 MUI (0,3 MG)	SC	H *

L03AX OTRAS CITOKINAS E INMUNOMODULADORES

Ø	BCG			
	<i>Oncotice</i> [®]	VIAL	INTRAVESICAL	H *

L04A AGENTES INMUNOMODULADORES SELECTIVOS

Ø	CICLOSPORINA A			
	<i>Sandimmun</i> [®]	AMP 50 MG/1 ML	PERF IV	H
		AMP 250 MG/5 ML	PERF IV	H
	<i>Sandimmun neoral</i> [®]	10 MG/ML (50 ML)	O	DH
		25 MG CÁPSULAS	O	DH
		50 MG CÁPSULAS	O	DH
		100 MG CÁPSULAS	O	DH

Ø	ETANERCEPT			
	<i>Enbrel</i> [®]	vial	SC	H

Ø	INFLIXIMAB			
	<i>Remicade</i> [®]	100 mg vial	IV	H *

L05 INMUNOSUPRESORES

Ø	AZATIOPRINA			
	<i>Imurel</i> [®]	50 mg comprimidos	O	

M- APARATO LOCOMOTOR**MO1 ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS****MO1A1A ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)****ARILPROPIÓNICOS****Ø IBUPROFENO, (ARGINATO)**

<i>Ibuprofeno (EFG)</i>	400 mg comprimidos	O
<i>Dalsy®</i>	100 mg/5 ml (200 ml) suspension	O

POSOLOGÍA: Dolor y fiebre: Oral: 200-400 mg/4-6 h Dismenorrea: Oral: 400 mg/4 h, hasta remisión de los síntomas. Procesos inflamatorios: Ajustar a la mínima dosis eficaz. Oral: dosis usual de inicio, 400 mg/6 h, posteriormente, ajustar la dosis (aprox. 2 sem) hasta dosis usual de mantenimiento 400-600 mg/12 h. Dosis máxima para todas las vías e indicaciones: 2,4 g diarios.

Niños, oral: Dolor y fiebre (de 1-12 años): 5-10 mg/kg/6-8 h, hasta un máximo de 40 mg/kg/día.

Procesos inflamatorios: 10 mg/kg/6 h.

INDICACIONES: Tratamiento de procesos dolorosos de intensidad leve y moderada. Alivio de la sintomatología en la dismenorrea primaria. Tratamiento sintomático de la fiebre en cuadros febriles de etiología diversa. Antiinflamatorio.

Ø NAPROXENO

<i>Naproxeno (EFG)</i>	500 mg comprimidos	O
------------------------	--------------------	---

POSOLOGIA / INDICACIONES: Artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante. Alteraciones músculoesqueléticas agudas: 250-500 mg/12 horas o bien 250 mg por la mañana y 500 mg por la noche. Dismenorrea primaria: 250 mg/6-8 horas. Gota aguda: Dosis inicial 750 mg, continuando posteriormente con 250 mg/8 horas. Dosis máx 1.250 mg

Ø KETOPROFENO

<i>Orudis®</i>	100 mg/2 ml ampollas	IM
----------------	----------------------	----

POSOLOGIA: Vía im: 100 mg/12-24 h, durante 5-15 días

INDICACIONES: Analgésico, antiinflamatorio.

Ø KETOROLACO

<i>Droal®</i>	10 mg comprimidos	O
	30 mg ampollas 1 ml	IM, IV

POSOLOGIA: Oral: 10 mg/6 horas. Dosis máx 40 mg/día. La dosis diaria total combinada cuando se cambia de vía parenteral a vía oral, no debe ser superior a 90 mg en adultos y 60 mg en ancianos.

Duración máx del tratamiento 7 días. Parenteral: 30 mg/8 horas. Dosis máx 90 mg/día para adultos y 60 mg/día en ancianos. Duración máx de tratamiento 2 días.

INDICACIONES: Oral: Tratamiento a corto plazo (máximo 7 días) del dolor leve-moderado en postoperatorio y en traumatismos musculoesqueléticos.

Parenteral: Tratamiento a corto plazo (máximo 2 días) del dolor moderado-intenso en postoperatorio.

ANTRANÍLICOS**Ø ÁCIDO MEFENÁMICO**

<i>Coslan®</i>	cápsulas 250 mg
----------------	-----------------

POSOLOGIA: Adultos y mayores de 14 años: 500 mg/8 h, pudiendo reducir a 250 mg/6 h si no se tolera la dosis anterior.

INDICACIONES: Analgésico, antipirético y antiinflamatorio

ARILACÉTICOS**Ø DICLOFENACO**

<i>Voltaren®</i>	75 mg ampollas 3 ml	IM
<i>Diclofenaco (EFG)</i>	50 mg comprimidos enteric	O
	100 mg supositorios	R

POSOLOGIA: *Intramuscular:* Tratamiento inicial en crisis agudas de cólico renal y en dolor postoperatorio: 75 mg/24 horas durante un período máximo de 2 días. Dosis máx 150 mg/día.

Oral: Adultos: Dosis inicial 50-100 mg. Dosis mantenimiento: 50 mg/8-12 horas. Dosis máx 200 mg/día.

Niños de 1-12 años: 0,5-3 mg/Kg/día.

Rectal: 100 mg/día, preferentemente al acostarse.

INDICACIONES: Artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante. Alteraciones musculoesqueléticas agudas. Dismenorrea primaria. Inflammaciones y tumefacciones post-traumáticas, dolor postoperatorio, cólico renal.

INDOLACÉTICOS

Ø INDOMETACINA

<i>Inacid</i> [®]	25 mg cápsulas	O
<i>Artrinovo</i> [®]	100 mg supositorios	R

POSOLOGIA: *Oral :* Adultos: Artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante: Dosis inicial: 25 mg/8-12 horas, incrementando 25-50 mg/semana una dosis de mantenimiento 150-200 mg/día. Gota aguda: 50 mg/8 horas. Dismenorrea primaria, alteraciones musculoesqueléticas agudas: 25 mg/8 horas. Dosis máx 200 mg/día.

Niños: Inicial: 1-2 mg/kg/día fraccionado en 2-4 dosis, máximo 4 mg/kg/día, no exceder los 150-200 mg/día

Rectal: 50-100 mg por la noche y en caso necesario otro por la mañana. Dosis máx 200 mg/día.

INDICACIONES: Tratamiento de las enfermedades de origen inflamatorio y alteraciones reumáticas con dolor moderado. Artritis. Gota aguda.

SALICILATOS

Ø ACETILSALICILICO,ÁCIDO

<i>Aspirina</i> [®]	500 mg comprimidos	O
(como acetilsalicilato de lisina):		
<i>ASL Normon</i> [®]	900 mg sobres	O
<i>Inyesprin</i> [®]	900 mg viales	IV
(equivalencia de dosis: 900 mg equivalen a 500 mg de ácido acetilsalicílico)		

POSOLOGIA: *Oral:* Analgésico, antipirético: 325-650 mg /4-6h. Antiinflamatorio: 750-1000 mg /8h.

Antiagregante: Ver grupo B. *Parenteral:* 900-1.800 mg/6-8 horas. Dosis máx 7.200 mg/día.

INDICACIONES: Dolor leve o moderado. Fiebre. Antiagregante (ver grupo B01B). Antiinflamatorio.

M03 MIORRELAJANTES

M03 MIORRELAJANTES DE ACCIÓN PERIFÉRICA (BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES)

BLOQUEANTES DESPOLARIZANTES

Ø SUXAMETONIO (SUCCINILCOLINA)

<i>Mioflex</i> [®]	100 mg ampollas 2 ml	IV, PERF IV	H *
-----------------------------	----------------------	-------------	-----

POSOLOGIA: *Vía Intravenosa (bolus):* Adultos: 1 mg/Kg administrado en 10-30 seg. Se pueden administrar dosis suplementarias del 50-100% a intervalos de 5-10 minutos. Neonatos y lactantes: 2 mg/Kg.

Vía Intramuscular en pacientes pediátricos:- Lactantes: 4-5 mg/Kg. Niños: 4 mg/Kg. Dosis máx 150 mg.

Infusión continua: Dosis inicial 1,2-3 mg/Kg/hora. La velocidad deberá ajustarse en función de la respuesta individual de cada paciente. Dosis máx 500 mg/hora.

INDICACIONES: Se usa en anestesia como relajante del músculo esquelético para facilitar la intubación traqueal y la ventilación mecánica en una amplia gama de intervenciones quirúrgicas. También se usa para reducir la intensidad de las contracciones musculares asociadas a las convulsiones inducidas por medios farmacológicos o eléctricos.

BLOQUEANTES NO DESPOLARIZANTES

Ø ATRACURIO, BESILATO

<i>Besilato de Atracurio EFG</i>	50 mg ampollas 5 ml	IV, PERF IV	H *
----------------------------------	---------------------	-------------	-----

POSOLOGIA: *Intubación endotraqueal:*

- *Adultos y niños >2 años: 0,3-0,6 mg/Kg.*
 - *Niños 1 mes-2 años: 0,3-0,4 mg/Kg.*
Dosis mantenimiento:
 - *Adultos y niños >2 años: 0,1-0,2 mg/Kg.*
 - *Niños 1 mes-2 años: 0,08-0,1 mg/Kg.*
Infusión continua:
 - *Adultos y niños >2 años: 0,3-0,6 mg/Kg/hora.*
INDICACIONES: *Ayudante para la anestesia general para permitir que se realice la intubación traqueal y para relajar los músculos esqueléticos durante la cirugía o durante la ventilación controlada y para facilitar la ventilación mecánica de pacientes en Unidades de Cuidado Intensivo.*

Ø **CISATRACURIO, BESILATO**

<i>Nimbex®</i>	2 mg/ml amp 5 ml	IV, PERF IV	H *
	2 mg/ml amp 10 ml	IV, PERF IV	H *

POSOLOGIA: *Intubación endotraqueal:*

- *Adultos: 0,15 mg/Kg.*
 - *Niños 2-12 años: 0,1 mg/Kg administrado en 5-10 segundos.*

Dosis de mantenimiento:

- *Adultos: 0,03 mg/Kg.*
 - *Niños 2-12 años: 0,02 mg/Kg.*

Infusión continua:

- *Adultos y niños 2-12 años: 0,06-0,12 mg/Kg/hora.*

INDICACIONES: *Ayudante en anestesia general, o sedación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para relajar los músculos esqueléticos y para facilitar la intubación traqueal y la ventilación mecánica.*

Ø **MIVACURIO, CLORURO**

<i>Mivacron®</i>	20 mg amp iv 10 ml	IV, PERF IV	H
------------------	--------------------	-------------	---

POSOLOGIA: *Intubación endotraqueal:*

- *Adultos: 0,07-0,25 mg/Kg.*
 - *Niños:*
 2-6 meses: *0,15 mg/Kg en 15 seg.*
 7 meses-12 años: *0,2 mg/Kg en 15 seg.*
 - *Pacientes con insuficiencia renal y/o hepática: 0,15 mg/Kg.*

Dosis de mantenimiento:

- *Adultos y niños 2 meses-12 años: 0,1 mg/Kg.*

Infusión continua:

- *Adultos: 0,5-0,6 mg/Kg/hora. La velocidad deberá ajustarse en función de la respuesta clínica, con incrementos graduales de 0,06 mg/Kg/hora.*

- *Niños:*

2-23 meses: *0,7 mg//Kg/hora.*

2-12 años: *0,8 mg/Kg/hora.*

INDICACIONES: *Ayudante para la anestesia general para permitir que se realice la intubación traqueal y para relajar los músculos esqueléticos durante la cirugía o durante la ventilación controlada y para facilitar la ventilación mecánica de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos*

Ø **PANCURONIO, BROMURO**

<i>Pavulon®</i>	4 mg/2 ml	IV, PERF IV	H *
-----------------	-----------	-------------	-----

POSOLOGIA: *Adultos y niños (excepto neonatos): Intubación endotraqueal: 0,05-0,10 mg/Kg.*

Dosis de mantenimiento: 0,01 mg/Kg. Infusión continua: 0,06 mg/Kg/hora. La velocidad deberá ajustarse en función de la respuesta individual de cada paciente. En niños se recomienda una dosis test de 0,02 mg/Kg para evaluar la respuesta.

INDICACIONES: *Ayudante para la anestesia general para permitir que se realice la intubación traqueal y para relajar los músculos esqueléticos durante la cirugía o durante la ventilación controlada y para facilitar la ventilación mecánica de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos*

Ø **ROCURONIO, BROMURO**

<i>Esmeron®</i>	50 mg ampollas 5 ml	IV, PERF IV	H *
-----------------	---------------------	-------------	-----

POSOLOGIA: Adultos y niños >1 mes: Intubación endotraqueal: 0,6 mg/Kg. Dosis de mantenimiento: 0,15 mg/Kg, administrada cuando la transmisión neuromuscular alcance el 25% de recuperación. Infusión continua: 0,3-0,6 mg/Kg/hora. La velocidad deberá ajustarse en función de la respuesta individual de cada paciente.

INDICACIONES: Adyuvante para la anestesia general para permitir que se realice la intubación traqueal y para relajar los músculos esqueléticos durante la cirugía o durante la ventilación controlada y para facilitar la ventilación mecánica de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos

OTROS BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES

Ø	TOXINA BOTULÍNICA A			
	<i>Botox</i> [®]	100 U.I. vial	INFILTRACIÓN	H *

POSOLOGIA Blefaroespasmos/Espasmo hemifacial: 1,25-2,5 U inyectadas en el orbicularis oculi medio y lateral del párpado superior e inferior. El tratamiento puede repetirse cada tres meses de manera indefinida. Al repetir el tratamiento la dosis puede ser el doble de la inicial si la respuesta es insuficiente. Dosis inicial máx 25 U/ojo. Dosis total máx en blefaroespasmos 100 U/12 semanas. Distrofia cervical: La dosis a administrar depende de la masa y grado de atrofia muscular. El número de puntos de inyección depende del tamaño del músculo. Dosis inicial máx 200 U Dosis máx por punto de inyección 50 U Dosis máx en el músculo esternocleidomastoideo 100 U Dosis total máx 300 U El tratamiento puede repetirse transcurridas 10 semanas. Parálisis cerebral infantil: Hemiplejía: 4 U/Kg, inyectadas en el miembro afectado. Diplejía: 6 U/Kg, repartidas entre los miembros afectados. Dosis total máx 200 U Repetir la dosis cuando disminuya el efecto clínico de la inyección anterior, siempre que hayan transcurrido tres meses desde la misma.

INDICACIONES: Blefaroespasmos, espasmo hemifacial y distonías focales asociadas. Distrofia cervical rotacional idiopática (torticollis espasmódica). Espasticidad focal, asociada con la deformidad dinámica del pie equino producida por espasticidad en pacientes pediátricos ambulantes con parálisis cerebral, de dos o más años de edad, y de la muñeca y de la mano secundaria a un ictus en el adulto. Hiperhidrosis primaria de la axila severa y persistente, que interfiere con las actividades de la vida cotidiana y es resistente a tratamiento tópico.

M03BX OTROS MIORRELAJANTES DE ACCIÓN CENTRAL

Ø	BACLOFENO			
	<i>Lioresal</i> [®]	10 mg comprimidos	O	
		25 mg comprimidos	O	

POSOLOGIA: Adultos: Oral: inicialmente, 5 mg/8 h, aumentando 5 mg por toma cada 3 días, hasta la dosis óptima de 10-15 mg/8 h. Dosis máxima 100 mg/día.

Niños, oral: en niños de 1-2 años, la dosis recomendada es de 2,5-5 mg/6 h, y en los de 3-10 años, 7,5-15 mg/6 h

INDICACIONES: Alivio de la espasticidad muscular resultante de esclerosis múltiple y en pacientes con lesiones de la médula espinal.

M03C AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN DIRECTA

Ø	DANTROLENO			
	<i>Dantrolen</i> [®]	20 mg vial	IV, PERF IV	X, H

POSOLOGIA: Profilaxis de crisis de Hipertermia maligna: 2,5 mg/Kg en perf IV durante 1 hora, comenzando 1,25 horas antes del inicio de la anestesia. Dosis adicionales serán individualizadas y administradas intraoperatoriamente si son necesarias.

Crisis de Hipertermia maligna: Dosis inicial: 2,5 mg/Kg en perf IV durante 15 min (dosis inicial media en adultos y niños). Repetir a los 15 min de finalizada la infusión hasta alcanzar el efecto terapéutico (control de la taquicardia, del proceso acidótico y de la hipertermia), o hasta una dosis máx acumulada de 10 mg/Kg. Dosis total media eficaz para reversión de crisis maligna: 2,5 mg/Kg. - Dosis de mantenimiento: 7,5 mg/Kg en perf IV durante 24 horas para prevenir recidivas del síndrome.

INDICACIONES: Profilaxis y tratamiento de la hipertermia maligna.

M04 ANTIGOTOSOS

M04AA ANTIGOTOSOS: INHIBIDORES DE LA SÍNTESIS DE ÁCIDO ÚRICO

Ø	ALOPURINOL			
	<i>Alopurinol EFG</i>	100 mg comprimidos	O	
		300 mg comprimidos	O	

POSOLOGIA: 2-10 mg/kg/día. Alteraciones leves: 100-200 mg/día. Alteraciones moderadas 300-600 mg/día.

INDICACIONES: hiperuricemia primaria y secundaria producida por discrasias sanguíneas, neoplasias o citostáticos.

M04AC ANTIGOTOSOS SIN ACCIONES SOBRE EL METABOLISMO DEL ÁCIDO ÚRICO

Ø **COLCHICINA**
Colchicine Houde® 1 mg 40 granulos O

POSOLOGIA: Individualizada: Titular dosis eficaz y bien tolerada comenzando con 1 mg /2-4h hasta un máximo de 6 mg el primer día. 2º día: 1 mg /8-12h. Continuar con 1 mg /12-24h y llegar a la dosis profiláctica de 0,5-1 mg /24h. Al siguiente ataque comenzar con la dosis observada como eficaz y tolerada.

INDICACIONES: Tratamiento del ataque agudo de gota y de los ataques recurrentes de artritis gotosa.

M05 OTROS PREPARADOS PARA EL APARATO LOCOMOTOR

M05BA BISFOSFONATOS

Ø **ZOLEDRÓNICO, ÁCIDO**
Zometa® 4 mg vial PERF IV H

POSOLOGIA: Hipercalcemia: dosis única de 4mg, administrados en perfusión intravenosa de 15 min diluido en 50 ml de SSF. Metástasis óseas: 4mg / 4 semanas.

INDICACIONES: Tratamiento de la Hipercalcemia maligna inducida por tumor. Dolor asociado a metástasis óseas

N- SISTEMA NERVIOSO

NO1 ANESTÉSICOS GENERALES

NO1AB ANESTÉSICOS GENERALES POR INHALACIÓN

Ø SEVOFLURANO Sevorane®	100% frasco 250 ml	INH	H
----------------------------	--------------------	-----	---

POSOLOGIA: Inducción: Adultos 1.8-5 %. Niños hasta 7 %. Mantenimiento: 0,5-3% (en óxido nitroso al 66 % y oxígeno).

INDICACIONES: inducción y mantenimiento de la anestesia general en cirugía de pacientes adultos y niños hospitalizados o ambulatorios.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Muy frecuentes (>1/10): Cardiovascular: hipotensión. Respiratorio: aumento de la tos. Digestivo: náuseas y vómitos. Reacciones adversas frecuentes (>1/100, <1/10): Sistema nervioso: agitación, vértigo, aumento de la salivación, somnolencia. Cardiovascular: bradicardia, hipertensión, taquicardia. Respiratorio: laringismo, trastornos respiratorios. Generales: escalofríos, fiebre.

CONTRAINDICACIONES: contraindicado en pacientes con susceptibilidad genética, conocida o sospechada, de hipertermia maligna.

PRECAUCIONES DE USO: En pacientes de riesgo por una elevación de la presión intracraneal se debe administrar sevoflurano con precaución, juntamente con técnicas de reducción de la presión intracraneal como hiperventilación. Un descenso excesivo en la presión sanguínea puede estar relacionado con la profundidad de la anestesia, pudiéndose corregir disminuyendo la concentración inspirada de Sevoflurano.

NO1AF ANESTÉSICOS GENERALES INYECTABLES

Ø TIOPENTAL SODICO Tiobarbital®	0,5 g viales	IV, PERF IV	H
------------------------------------	--------------	-------------	---

POSOLOGIA: Anestesia general: Inducción: Adultos: 2,5-4,5 mg / Kg. Niños: 8 mg / Kg. Mantenimiento (sólo en procesos breves): 50-100 mg en infusión intermitente. Status epilepticus: 1-2 mg /Kg (hasta 250 mg).

INDICACIONES: Anestesia general (iv): Inducción y mantenimiento (sólo en intervenciones cortas). Epilepsia: Status epilepticus.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): depresión respiratoria incluyendo apnea, espasmo bronquial, espasmo laríngeo, hipo, estornudos y tos, particularmente durante el periodo de inducción. La extravasación puede causar necrosis tisular. Ocasionalmente (1-9%): depresión miocárdica, arritmia cardíaca, tromboflebitis, cefalea, dolor en el punto de inyección. En el postoperatorio: vómitos, somnolencia, confusión y amnesia.

CONTRAINDICACIONES: Distrofias miotónicas. Obstrucción respiratoria, asma, porfiria latente, hipersensibilidad a barbitúricos, pericarditis constrictiva y disnea.

PRECAUCIONES DE USO: Administración IV lenta para minimizar la depresión respiratoria y la posible sobredosis. Precaución en pacientes con alteraciones cardiovasculares graves, hipotensión, insuficiencia endocrina (pituitaria, tiroides, suprarrenal, páncreas), insuficiencia renal o hepática, presión intracraneal elevada, asma, miastenia gravis.

Ø ETOMIDATO Hypnomidate®	20 mg ampollas 10 ml	IV	H
-----------------------------	----------------------	----	---

POSOLOGIA: Anestesia general: Inducción: 0,25-0,4 mg/Kg, produce una rápida inducción del sueño que dura 4-5 min. Mantenimiento: Dosis de 0,1-0,2 mg/Kg prolongan la acción hipnótica cuando aparecen síntomas de retorno de la conciencia.

INDICACIONES: Anestesia general (iv): Inducción y mantenimiento.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): movimientos transitorios musculares esqueléticos, generalmente clasificados como mioclonía y miotonía, y dolor transitorio en el punto de inyección iv.

Ocasionalmente (1-9%): movimientos oculares y movimientos involuntarios, hiperventilación, depresión respiratoria, apnea de corta duración (5 a 90 segundos con recuperación espontánea), espasmo de laringe, hipo, ronquidos, hipotensión, hipertensión, taquicardia, bradicardia y otras arritmias cardíacas, náuseas postoperatorias o vómitos después de la inducción de la anestesia.

PRECAUCIONES DE USO: Se debe reducir la dosis en pacientes con cirrosis hepática y en pacientes previamente tratados con neurolépticos, sedantes y opioides. En pacientes con disfunción de la glándula adrenal y durante intervenciones quirúrgicas muy largas se recomienda administrar un suplemento de hidrocortisona (50-100 mg). La premedicación con benzodiazepinas o analgésicos opioides 1-2 min. antes de la inducción con etomidato minimiza la incidencia de mioclonias.

Ø	PROPOFOL Propofol (EFG)	10 mg/ml amp 20 ml	IV, PERF IV	H
		jer 2% 50 ml	PERF IV	H

POSOLOGIA: Inducción de anestesia: En la mayoría de los pacientes son necesarias dosis de 1,5-2,5 mg/Kg. Ancianos: Pacientes >55 años pueden requerir dosis inferiores de 20 mg/10 seg hasta inicio de la anestesia (1-1,5 mg/Kg). Niños >3 años: 2,5-3,5 mg/Kg en 20-30 seg. Administrar lentamente hasta que aparezcan los primeros signos de anestesia. Dosis media en niños >8 años 2,5 mg/Kg. Mantenimiento de la anestesia: Adultos: En infusión continua 4-12 mg/Kg/hora. Si se utiliza la técnica de inyección en bolus repetidos: 25-50 mg, según respuesta clínica. Niños >3 años: 9-15 mg/Kg/hora. Sedación en pacientes adultos con ventilación en cuidados intensivos: Perf IV continua de 0,3-4 mg/Kg/hora.

INDICACIONES: Inducción y mantenimiento de la anestesia general. Sedación en pacientes ventilados en cuidados intensivos. Sedación para procedimientos de diagnóstico y quirúrgicos, sólo o en combinación con anestesia local o regional.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Frecuentemente (10-25%): náuseas. Ocasionalmente (1-9%): tos, hipo, hipotensión (puede ser grave en pacientes con alteraciones de la perfusión coronaria o hipovolemia), hipertensión, bradicardia, movimientos involuntarios, cefalea, mareos, temblores, vómitos, calambres abdominales, quemazón y dolor en el punto de inyección (puede mitigarse con la administración de lidocaina), erupciones exantemáticas.

CONTRAINDICACIONES: Uso en niños menores de 1 mes para inducción y mantenimiento de la anestesia. En sedación para procedimientos diagnósticos y quirúrgicos o en cuidados intensivos en niños menores de 16 años de edad.

PRECAUCIONES DE USO: Pacientes con alteraciones cardíacas, respiratorias, renales o hepáticas. Pacientes con epilepsia.

N01B ANESTÉSICOS LOCALES

Ø	BUPIVACAÍNA Bupivacaina®	"0.5%" ampollas 10 ml
		"0.25%" ampollas 10 ml
		"0.75%" ampollas 10 ml
	Bupivacaina hiperbárica®	0.5% (+glucosa 8,25%) amp 10 ml

Ø	BUPIVACAÍNA, EPINEFRINA Svedocain con adrenalina®	amp 0,25% 10 ml
		amp 0,5% 10 ml

POSOLOGIA: Se debe administrar la dosis más baja que proporcione anestesia adecuada. Adultos: máximo 175 mg sin, ó 225 mg con vasoconstrictor. No repetir en antes de 3 h ni dar superar los 8 mg/Kg/d.

INDICACIONES: Anestesia local por infiltración (0,25-0,5%). Anestesia por bloqueo simpático (0,25-0,5%). Anestesia epidural. Anestesia espinal.

Ø	CARTICAÍNA Ultracain con adrenalina®	amp 0,5% 2 ml

INDICACIONES/POSOLOGÍA: Anestesia local dental: 1,7 mL. Dosis máx 7 mg/Kg.

Ø	DIBUCAÍNA, PROCAÍNA Anestesia local® sin adrenalina	amp 2% 10 ml

Ø	LIDOCAÍNA Lidocaina braun®	1% miniplasco 10 ml

	2% miniplasco 10 ml
	5% miniplasco 10 ml
<i>Lidocaina hiperbarica</i> [®]	5% (+glucosa 7,5%) ampollas 10 ml

POSOLOGIA: Anestesia local inyectable: varía según la intervención, grado de anestesia necesario, vascularización del tejido, duración requerida de la anestesia y condiciones físicas del paciente; máximo: 4,5 mg/kg/dosis, no repetir hasta pasadas 2h.

Antiarrítmico: Adultos: IM: 300 mg, puede repetirse tras 1-1,5h. Endotraqueal, IV: 50-100 mg en bolus en 2-3 minutos; puede repetirse tras 5-10 minutos hasta 200-300 mg en un período de 1h. En infusión continua de 20-50 mcg/kg/min o 1-4 mg/min; disminuir la dosis en pacientes con FCC, shock o alteración hepática. Debe usarse bomba de infusión para administrar la infusión IV. Frecuencias de infusión: (2 g/500 ml de SG5%): 1 mg/min: 15 ml/h, 2 mg/min: 30 ml/h, 3 mg/min: 45 ml/h, 4 mg/min: 60 ml/h. No dializable (0-5%)

Niños: IV, Endotraqueal. Dosis de choque: 1 mg/kg; puede repetirse en 10-15 minutos por 2 dosis; después de la dosis de choque, iniciar infusión continua 20-50 mg/kg/minuto. Utilizar un ritmo de 20 mcg/kg/min en pacientes con shock, enfermedad hepática, fallo cardíaco congestivo (FCC); con FCC de moderado a severo, para evitar toxicidad, se puede necesitar la mitad de la dosis de choque y una frecuencia de infusión más baja. La dosis endotraqueales deben diluirse hasta 1-2ml en suero salino antes de la administración endotraqueal.

INDICACIONES: Anestésico local. Tratamiento agudo de arritmias ventriculares por infarto de miocardio, manipulación cardíaca o intoxicación digitalica.

EFFECTOS SECUNDARIOS: <10%: hipotensión, mareos, agitación, temblores, náuseas, vómitos, visión borrosa, tinnitus, convulsiones por concentraciones plasmáticas elevadas.

Ø LIDOCAÍNA (AEROSOL)

<i>Xilonibsa aerosol</i> [®]	10% aerosol 80 g
---------------------------------------	------------------

POSOLOGIA: En odontología: De 1-5 aplicaciones. En otorrinolaringología: La dosis depende del área a anestésicar. En la paracentesis es suficiente con 1-2 aplicaciones. En ginecología-obstetricia: 20 aplicaciones (200 mg). Utilizar la dosis más baja que proporcione la anestesia adecuada. Dosis máxima al día: 3 mg/kg.

INDICACIONES: Anestésico superficial de la mucosa en cirugía obstétrica, dental y otorrinolaringológica.

PRECAUCIONES DE USO: En ancianos, debilitados y niños. Evitar la ingestión sólida o líquida de alimentos durante al menos 2 horas, después de la anestesia bucofaríngea. Evitar dosis elevadas, ya que puede provocar efectos tóxicos sistémicos por absorción excesiva. No aplicar sobre los ojos.

Ø LIDOCAÍNA (GEL)

<i>Cathejell</i> [®]	gel 10 g (200 mg)
-------------------------------	-------------------

POSOLOGÍA: Cada aplicador contiene 12.5 g de gel de los que sólo 10 g se instilan en la uretra. Cada aplicador contiene además 5 mg de dihidrocloruro de clorhexidina. No instilar nunca más de una jeringa.

INDICACIONES: lubricante urológico

Ø MEPIVACAINA

<i>Mepivacaina</i> [®]	1% ampolla 10 ml
	2% ampolla 5 ml
	2% ampolla 10 ml

POSOLOGIA: La dosificación como anestésico local varía según el procedimiento, el grado de la vascularidad del tejido, duración requerida de la anestesia y condiciones físicas del paciente. Adultos: máximo 7 mg/Kg ó 1 g/24 h (Niños, máximo 5-6 mg/Kg). No repetir en < 90 min.

INDICACIONES: Anestesia local por infiltración. Anestesia por bloqueo simpático Anestesia local por infiltración o bloqueo truncular en odontoestomatología.

Ø LIDOCAINA + PRILOCAINA

<i>Emla</i> [®]	(25 mg + 25 mg) por gramo crema 5 g	T
--------------------------	-------------------------------------	---

POSOLOGIA: Piel intacta: Aplicar una capa gruesa de crema y cubrir con un apósito. Intervenciones dermatológicas menores (p.e. inserción de agujas, tratamiento quirúrgico de lesiones localizadas):

Adultos: Aplicar 2 g durante un mínimo de 60 min. y un máximo de 5 horas.

Niños: Aprox. 1,0 g/10 cm2. Tiempo de aplicación: Aprox. 1 hora.

Lactantes 3-11 meses: Hasta 2 g de crema en una zona de la piel no superior a 16 cm2. El tiempo de aplicación será de 1 hora no superando las 4 horas.

Neonatos 0-2 meses: Hasta 1 g de crema durante un tiempo de aplicación máximo de 1 hora.

INDICACIONES: Anestesia tópica de: la piel intacta, en intervenciones menores como punciones (por ej. inserción de catéteres) e intervenciones quirúrgicas superficiales, la mucosa genital en adultos, antes de intervenciones quirúrgicas superficiales o de anestesia por infiltración, úlceras en extremidades inferiores, para facilitar la limpieza mecánica / desbridamiento.

EFFECTOS SECUNDARIOS: picor, hinchazón, sensación de quemazón, angioedema, dermatitis de contacto, palidez o enrojecimiento de la piel(suelen desaparecer después de poco tiempo de su uso).

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a los anestésicos locales de tipo amida o a cualquier otro componente del producto. En lactantes entre 0 y 12 meses de edad bajo tratamiento con agentes inductores de metahemoglobina. En niños prematuros con una edad gestacional inferior a 37 semanas.

Ø **ROPIVACAÍNA**

Naropin® amp 20 mg/ 10 ml
amp 100 mg/ 10 ml

POSOLOGIA: Dosis en adulto. Anestesia en cirugía: Administración epidural lumbar: Cirugía: 113-200 mg. Cesárea: 113-150 mg. Administración epidural torácica: 38-113 mg. Bloqueo de troncos nerviosos: 225-300 mg (plexo braquial). Bloqueo periférico: 7,5-225 mg. Tratamiento de dolor agudo: Administración epidural lumbar: Bolus de 20-40 mg o inyección intermitente de 20-30 mg a intervalos de al menos 30 min. Infusión continua: 6-10 mL/hora en dolor en el parto y 6-14 mL/hora en dolor postoperatorio. Administración epidural torácica: Infusión continua (dolor postoperatorio): 6-14 mL/hora. Bloqueo periférico: 2-200 mg.

INDICACIONES: Anestesia en cirugía: Bloqueo epidural para cirugía, incluyendo cesárea Bloqueo de troncos nerviosos Bloqueos periféricos Tratamiento del dolor agudo. Perfusión epidural continua o administración en bolus intermitente durante el post-operatorio o en dolor de parto Bloqueos periféricos. Tratamiento del dolor agudo en pediatría. Bloqueo epidural caudal para el tratamiento del dolor peri- y post-quirúrgico.

Ø **TETRACAÍNA +LUBRICANTE HIDROSOLUBLE**

Lubricante urológico® 0.75% pomada 25 g T

INDICACIONES: Anestésico de superficie para cateterismos en general, cistoscopias, uretroscopias, sondajes uretrales, etc., e intubación en anestesiología.

Ø **TETRACAÍNA**

Anestesia tópica sin adrenalina® vial 1 % 20 ml
con adrenalina® vial 1 % 20 ml

POSOLOGIA / INDICACIONES: Otorrinolaringología: Aplicar mediante pincelaciones, toques y pulverizaciones sobre las mucosas (nariz, faringe, garganta y laringe). Broncoscopias: Diluir 1 mL de la solución anestésica con 2 mL de agua bidestilada e instilar o nebulizar sobre el árbol bronquial. Esofagoscopias, gastroscopias: Aplicar mediante pulverizaciones. Oftalmología: Aplicar 1 gota. Odontología: Aplicar un trozo de algodón empapado con la solución anestésica durante 2-3 min. Dosis máx. 50 mg (5 mL). En laringe, tráquea o esófago se recomienda no pasar de 20 mg (2 mL).

Ø **ETILO, CLORURO**

Cloretilo chemirosa® 100% aerosol 100 g T

POSOLOGIA: Rociar la zona durante 20 s (a 30 cm de distancia).

INDICACIONES: Anestésico local en tratamiento previo a intervenciones quirúrgicas menores

PRECAUCIONES DE USO: Inflamable

N01C OTROS PREPARADOS UTILIZADOS EN ANESTESIA

Ø **FENTANILO**

Fentanest® 0.05 mg/ml amp 3 ml IM/IV H, E

POSOLOGIA / INDICACIONES: Premedicación: 0,05-0,10 mg vía IM. Inducción: 0,05-0,10 mg vía IV. Esta dosis debe repetirse a intervalos de 2 ó 3 min hasta conseguir el efecto deseado. Mantenimiento: 0,025-0,05 mg vía IV o IM en función de los valores de presión arterial. Postoperatorio: 0,05-0,10 mg vía IM. Sedación en pacientes en unidades de cuidados intensivos: Bolus IV 50-100 mcg continuando con una perfusión IV continua de 0,5-2 mcg/Kg/hora.

Ø	REMIFENTANILO <i>Ultiva®</i>	2 mg viales 5 ml	PERF IV	H, E
		1 mg viales 3 ml	PERF IV	H, E

POSOLOGIA: IV, bolo e infusión continua. Adultos: Inducción: 0,5 – 1 mcg/kg/min en infusión continua. Mantenimiento: Con óxido nítrico (66%): 0,5-1 mcg/kg, infusión continua con velocidad inicial de 0,4 mcg/kg/min e intervalo de dosis: 0,1-2 mcg/kg/min Con isofluorano: bolo IV: 0,5 mcg/kg, infusión continua con velocidad inicial de 0,25 mcg/kg/min e intervalo de dosis: 0,05-2 mcg/kg/día. Con propofol: bolo IV: 0,25-1 mcg/kg, infusión continua con velocidad inicial de 0,25 mcg/kg/min e intervalo de dosis: 0,05-2 mcg/kg/día.

INDICACIONES: inducción y/o mantenimiento de la anestesia general.

NO2 ANALGÉSICOS

NO2A1 OPIOIDES AGONISTAS PUROS

Ø	MORFINA (ORAL) <i>Sevredol®</i>	10 mg comprimidos	O	E	
		20 mg comprimidos	O	E	
		<i>Mst continus®</i>	retard 10 mg comprimidos	O	E
			retard 30 mg comprimidos	O	E
			retard 60 mg comprimidos	O	E
			retard 100 mg comprimidos	O	E

POSOLOGIA:

INDICACIONES:

Ø	MORFINA (PARENTERAL)			
		<i>Cloruro mórfico®</i>	1% ampolla 10 mg/1 ml sin conservante SC, IM, IV, IT amp 400 mg/10 ml sin conservante SC, IM, IV, IT	E E, FM
Ø	METADONA <i>Metasedin®</i>	5 mg comp.	O	E
		amp 10 mg/1 ml	SC, IM	E
Ø	FENTANILO TRANSDÉRMICO <i>Durogesic®</i>	"25" 2.5 mg parches	T	E
		"50" 5 mg parches	T	E
		"100" 10 mg 5 parches	T	E

POSOLOGIA: El parche de Durogesic® deberá ser renovado cada 72 horas. Los incrementos de dosis deben realizarse cada 3 días, utilizando parches de 25 mcg/hora. Pacientes que no han recibido tratamiento previo con opioides mayores: 25 mcg/hora. Se pautará morfina de liberación inmediata (10 mg) hasta control de dolor. Pacientes previamente tratados con opioides mayores: Cálculo de las necesidades analgésicas en las últimas 24 horas. Convertir a la dosis equianalgésica de morfina oral. Seleccionar la dosis correspondiente de Durogesic®. Administrar conjuntamente morfina de liberación inmediata (10 mg) hasta control de dolor. Las concentraciones plasmáticas de fentanilo con efecto analgésico se alcanzan transcurridas 6-12 horas después de la primera aplicación. En pacientes a tratamiento con morfina de liberación sostenida se hará coincidir la última dosis de morfina con la aplicación del parche.

INDICACIONES: Control del dolor crónico que requiera analgesia con opioides.

Ø	PETIDINA (MEPERIDINA) <i>Dolantina®</i>	100 mg ampolla 2 ml	SC, IM, IV	E
---	---	---------------------	------------	---

POSOLOGIA: Adultos: 50-150 mg/3-4h según necesidad. Niños: 1-1,5 mg/kg/3-4h según necesidad.

INDICACIONES: Dolor agudo severo. Opiode de elección en obstetricia por escaso paso placentario. Inadecuada para uso a largo plazo pues hay que administrarla c/3-4 h, es irritante por IM (absorción errática y fibrosis a largo plazo) y puede causar toxicidad por acumulación de normeperidina (sobre todo en pacientes con IR o historia de convulsiones).

Ø	TRAMADOL		
	Tramadol®	100 mg ampollas 2 ml	SC, IM, IV
		50 mg cápsulas	O
	Adolonta®	gotas 100 mg/ml (10 ml)	O

POSOLOGIA: Oral: 50 mg/6-8 horas. Dosis máx 400 mg/día. Parenteral: 100 mg/6-8 horas. Dosis máx 400 mg/día.

INDICACIONES: Dolor de intensidad moderada o, asociado a AINE, en dolor severo.

NO2A3 OPIOIDES AGONISTAS PARCIALES

Ø	BUPRENORFINA			
	Buprex®	0.3 MG/ML AMP	IM, IV	P
		0.2 MG COMP	O	P

POSOLOGIA: D. Inicio usual 0,2-0,4 mg SL ó 0,3-0,6 mg IM-IV lenta c/6-8 h y ajustar D con el mismo intervalo (c/6-8 h).

INDICACIONES: Dolor de moderado a severo

NO2B1A SALICILATOS

Ø	ACETILSALICILICO,ÁCIDO		
	Aspirina®	500 mg comprimidos	O
	(como acetilsalicilato de lisina):		
	A.S.L.®	900 mg sobres	O
	Inyesprin®	900 mg viales	IM, IV
	(equivalencia de dosis: 900 mg equivalen a 500 mg de ácido acetilsalicílico)		

POSOLOGIA: Oral: Analgésico, antipirético: 325-650 mg /4-6h. Antiinflamatorio: 750-1000 mg /8h.

Antiagregante: Ver grupo B. Parenteral: 900-1.800 mg/6-8 horas. Dosis máx 7.200 mg/día.

INDICACIONES: Dolor leve o moderado. Fiebre. Antiagregante (ver grupo B01B). Antiinflamatorio.

NO2B1B PARACETAMOL

Ø	PARACETAMOL		
	Paracetamol EFG	500 mg comprimidos	O
	Apiretal®	gts 100 mg/ 1ml (30 ml)	O
	Febrectal®	650 mg comprimidos	O
		sup. lactantes 150 mg	R
		sup. infantil 300 mg	R
		sup. adultos 600 mg	R
	Perfalgan®	vial 1 g	IV

POSOLOGIA: Oral: Adultos: dosis de 325 a 650 mg cada 4-6 horas, o de 1 gramo 3-4 veces al día. No se excederá de 4 gramos cada 24 horas.. Rectal: 1 sup./4-6 horas.

Niños: Oral, rectal: 10-15 mg/kg, c/4-6 h. (máximo 60 mg/kg/día)

Vía intravenosa: Restringida a adultos, adolescentes y niños que pesan más de 33 kg (aproximadamente 11 años). Posología : Adolescentes y adultos que pesan más de 50 kg: 1 g de paracetamol por administración, hasta cuatro veces al día. El intervalo mínimo entre cada administración debe ser de 4 horas. La dosis diaria máxima no debe exceder de 4 g. Niños que pesan más de 33 kg (aproximadamente 11 años), adolescentes y adultos que pesan menos de 50 kg: 15 mg/kg de paracetamol por administración. El intervalo mínimo entre cada administración debe ser de 4 horas. La dosis diaria máxima no deberá exceder de 60 mg/kg (sin exceder de 4 g). Insuficiencia renal grave: se recomienda, cuando se administra paracetamol a pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina es menor de 30 ml/min), aumentar el intervalo mínimo entre cada administración a 6 horas.

INDICACIONES: Oral, rectal: Dolor de intensidad leve o moderado. Fiebre. Parenteral: tratamiento a corto plazo del dolor moderado, especialmente después de cirugía y para el tratamiento a corto plazo de la fiebre, cuando la administración por vía intravenosa está justificada clínicamente por una necesidad urgente de tratar el dolor o la hipertermia y/o cuando no son posibles otras vías de administración.

Ø	PARACETAMOL + CODEINA <i>Termalgin codeina</i> [®]	300/15 mg cápsulas	O
---	---	--------------------	---

POSOLOGIA: 2 cápsulas c/6-8 horas.

INDICACIONES: Dolor de intensidad moderada.

N02B1C PIRAZOLONAS

Ø	METAMIZOL (DIPIRONA) <i>Metamizol</i> ^{efg}	575 mg cápsulas	O
	<i>Nolotil</i> [®]	2 g ampollas 5 ml	IM, IV
		1 g supos adultos	R
		sup infantil 500 mg	R

POSOLOGIA: oral: 1 cáps/6-8 horas. Dosis máx 6 g/día. Ampollas: 1-2 g vía intramuscular profunda o intravenosa lenta (3 minutos) cada 8 horas. Dosis máx 6 g/día.. En la indicación de dolor oncológico se utilizará de ½ a 1 ampolla cada 6 u 8 horas por vía oral, disuelta en agua o cualquier bebida refrescante. En este caso, el tratamiento no debe superar los 7 días. Rectal: Adultos y niños mayores de 12 años: 1 supositorio 1g c/6-12 h. Niños de 3 a 11 años: 1 supositorio infantil de 500 mg, que puede repetirse hasta 4 veces en 24 horas a intervalos regulares (c/6-8 h). Niños de 1 a 3 años: ½ supositorio de 500 mg (250 mg), que puede repetirse 3 ó 4 veces al día (c/6-8 h).

INDICACIONES: Dolor agudo postoperatorio o postraumático. Dolor de tipo cólico. Dolor de origen tumoral. Fiebre alta que no responda a otros antitérmicos.

N02C ANTIMIGRAÑOSOS

Ø	ERGOTAMINA + CAFEINA <i>Cafergot</i> [®]	(1 mg + 100 mg) comprimidos	O
---	---	-----------------------------	---

POSOLOGIA: Cafergot debe administrarse cuando aparecen los primeros síntomas de un ataque. Dosis inicial de dos comprimidos. Si no se obtiene mejoría pasada media hora, se debe administrar un comprimido adicional; esto debe repetirse a intervalos de media hora sin sobrepasar la dosis diaria máxima recomendada. Para los siguientes ataques, la dosis inicial puede aumentarse a 3 comprimidos, dependiendo de la dosis total requerida en ataques previos. Si persiste el dolor, pueden tomarse dosis adicionales de 1 comprimido a intervalos de media hora hasta alcanzar la dosis máxima

Recomendada La dosis inicial es de un comprimido de Cafergot. Si es necesario pueden administrarse dos dosis adicionales de 1 comprimido a intervalos de media hora en el transcurso del ataque. Dosis máxima diaria: Adultos: 6 mg de ergotamina tartrato = 6 comprimidos. Niños: 3 mg de ergotamina tartrato = 3 comprimidos. Dosis máxima semanal: Adultos: 10 mg de ergotamina tartrato = 10 comprimidos. Niños: 5 mg de ergotamina tartrato = 5 comprimidos.

INDICACIONES: Tratamiento de los ataques agudos de migraña con o sin aura.

PRECAUCIONES DE USO: Si se requiere medicación antimigrañosa adicional, se evitará el uso de preparados que contengan ergotamina, dihidroergotamina intranasal o parenteral, sumatriptán u otros agonistas del receptor 5HT1.

Ø	SUMATRIPTAN <i>Imigran</i> [®]	6 mg jer autoiny 0.5ml	SC
---	---	------------------------	----

POSOLOGIA: Migraña: La dosis recomendada es de 6mg por vía subcutánea. En caso de que el paciente haya respondido a la primera dosis pero los síntomas hayan recurrido, podrá administrarse una segunda dosis de 6 mg por vía subcutánea en las siguientes 24 horas, siempre que haya transcurrido 1 hora como mínimo desde la primera dosis. La dosis máxima en 24 horas es de dos inyecciones de 6 mg (12mg). Cefalea acuminada: La dosis recomendada es de 6 mg por vía subcutánea para cada ataque. La dosis máxima en 24 horas es de dos inyecciones de 6mg (12mg), con un intervalo mínimo de 1 hora entre las dos dosis.

INDICACIONES: alivio de ataques agudos de migraña con o sin aura y para el tratamiento de ataques agudos de cefalea acuminada (cefalea en racimos).

N03 ANTIEPILÉPTICOS

N03AA BARBITÚRICOS

Ø	FENOBARBITAL <i>Luminal</i> [®]	100 mg comprimidos	O	P
		200 mg ampollas 1 ml	IM, IV	P
	<i>Luminaletas</i> [®]	comp. 15 mg	O	P

POSOLOGIA:

Parenteral: Adultos: Anticonvulsivo: la dosis habitual es de 100 a 320 mg, repetida, si es necesario, hasta una dosis máxima de 600 mg durante un período de 24 horas. IM, IV. Status epileptico: de 10 a 20 mg por Kg de peso corporal y repetir si es necesario. Se puede administrar 1 ml (200 mg) una vez diluido por vía intravenosa lentamente y repetir si es necesario. Coadyuvante a la anestesia: por vía intramuscular, de 100 a 200 mg, de sesenta a noventa minutos antes de la cirugía.

Niños: Anticonvulsivo: por vía intravenosa lenta, una vez diluido, de 10 a 20 mg por Kg de peso corporal como dosis única de carga. Mantenimiento: por vía intravenosa lenta, una vez diluido, de 1 a 6 mg por Kg de peso corporal al día. Status epileptico: por vía intravenosa, una vez diluido, lentamente, de 15 a 20 mg por Kg de peso corporal. Preoperatorio: por vía intramuscular o intravenosa, de 1 a 3 mg por Kg de peso corporal.

Oral: Adultos: Epilepsia: la dosis para adultos es de 1 – 3 mg/kg/24 h. Esta dosis se administrará dividida en 2 dosis diarias. Insomnio: 100-200 mg, administrados de media a una hora antes de acostarse

Niños: Epilepsia: La dosis para niños es de 1-6 mg por Kg de peso corporal al día, pudiéndose administrar en dos tomas.

INDICACIONES: Inyectable: Tratamiento de la epilepsia; status epilepticus; coadyuvante del tratamiento de episodios convulsivos agudos asociados a tétanos; coadyuvante de la anestesia. En los casos en que la medicación por vía oral es imposible o inadecuada.

Oral: Tratamiento de la epilepsia: crisis generalizadas tónico-clónicas y crisis parciales simples.

Tratamiento de convulsiones. Profilaxis y tratamiento de crisis convulsivas. Tratamiento a corto plazo del insomnio.

Ø **PRIMIDONA**

Mysoline®	250 mg comprimidos	O
-----------	--------------------	---

POSOLOGIA: Adultos y Niños > 8 años: inicio: 125-250 mg/día al acostarse, incrementar con 125-250 mg/día cada 3-7 días. Mantenimiento: 750-1500 mg/día repartido en 3-4 dosis. Máximo: 2 g/día. Niños < 8 años: inicio: 50-125 mg/día al acostarse; incrementar 50-125 mg/día cada 3-7 días. Mantenimiento: 10-25 mg/kg/día repartida en 3-4 dosis. Neonatos: dosis de carga: 15-25 mg/kg en una sola dosis, seguido de 12-20 mg/kg/día repartido en 2-4 dosis.

INDICACIONES: Epilepsia parcial simple y compleja. Crisis tónico-clónicas.

NO3AB HIDANTOINAS

Ø **FENITOINA**

Neosidantoina®	100 mg comprimidos	O
Epanutin®	100 mg cápsulas	O
Fenitoína®	250 mg/5 ml ampollas	IM, IV, PERF IV

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

Neurocirugía: Adultos: dosis de carga, 15-18 mg/kg/24 h, repartida en 3 dosis (1/2 dosis inicialmente, 1/4 dosis a las 8 h y 1/4 dosis a las 16 h); dosis de mantenimiento, 1,67-2,3 mg/kg/8 h, es decir, a las 24, 32, 40 h y sucesivas. Neonatos y niños pequeños: dosis de carga, 15 mg/kg/24 h; dosis de mantenimiento, 5 mg/kg/24 h.

Arritmias: 50-100 mg/10-15 min. a una velocidad no superior a los 25-50 mg/min, hasta reversión de la arritmia o dosis máxima de 1 g.

Oral: Adultos y niños mayores de 6 años: 100 mg/8 h. Se puede administrar dosis adicional de 100 mg al acostarse. Dosis máxima: 600 mg diarios. Niños de 4-6 años: dosis inicial de 100 mg/12 h. Niños menores de 4 años y lactantes: dosis inicial de 50 mg/12 h.

INDICACIONES: Vía IV: Tratamiento del status epilepticus de tipo tónico-clónico. Crisis tónico-clónicas generalizadas y crisis parciales simples o complejas. Tratamiento y prevención de las convulsiones durante neurocirugía. Arritmias auriculares y ventriculares especialmente cuando están causadas por intoxicación digitálica

Vía oral: Crisis tónico-clínicas generalizadas y crisis parciales simples o complejas.

NO3AE BENZODIAZEPINAS

Ø **CLONAZEPAM**

Rivotril®	0.5 mg comprimidos	O	P
	2 mg comprimidos	O	P
	1 mg ampolla 1 ml	IM, IV	P

2,5 mg/ml gotas 10 ml

O

P

POSOLOGIA: Oral: lactantes y niños de hasta 10 años (o hasta 30 kg de peso) Dosis Inicial de 0,01-0,03 mg/kg/día, divididos en 2 ó 3 tomas. La dosis puede irse aumentando en 0,25-0,5 mg cada 72 horas hasta que se alcance una dosis de mantenimiento aproximada de 0,1 mg/kg/día. Nunca debe superarse la dosis máxima, que en los niños de hasta 10 años es de 0,2 mg/kg/día.

Niños y adolescentes de 10-16 años: Dosis inicial es de 1-1,5 mg/día, divididos en 2 ó 3 tomas. Esta dosis puede irse aumentando en 0,25-0,5 mg cada 72 horas hasta que se alcance la dosis de mantenimiento individual (por lo general, de 3-6 mg/día).

Adultos: no debe superar los 1,5 mg/día, divididos en 3 tomas. Esta dosis puede irse aumentando en 0,5 mg cada 72 horas. Por lo general, suele ser suficiente con una dosis de mantenimiento de 3-6 mg diarios. Dosis máxima 20 mg diarios.

Parenteral: Adultos: 1 mg, pudiendo repetirse en caso necesario cada 4-6 h. En los adultos, la velocidad de inyección no debe superar los 0,25-0,5 mg (0,5-1,0 ml de la solución preparada) por minuto; en total, la dosis administrada no debe superar los 10 mg. Niños (<15 años): 0,5 mg.

INDICACIONES: Epilepsia del lactante y del niño. Epilepsia del adulto. Crisis focales.

N03AF CARBOXAMIDAS

Ø CARBAMAZEPINA

Tegretol®

200 mg comprimidos

O

400 mg comprimidos

O

POSOLOGIA: Epilepsia. Adultos: 200 mg/12-24 h, incrementando progresivamente hasta la dosis óptima usual de 400 mg/8-12 h (excepcionalmente 1,6 g/día).

Niños: generalmente, 10-20 mg/kg/día en varias tomas, utilizando los comprimidos de 200 mg. Niños hasta 1 año, 100-200 mg/día. Niños de 1-5 años, 200-400 mg/día (no sobrepasar los 200 mg/día en menores de 3 años). Niños 6-10 años, 400-600 mg/día. Niños 11-15 años, 600-1000 mg/día.

Manía y profilaxis de la enfermedad maniaco depresiva: 400-1600 mg/día. Dosis usual: 400-600 mg/día repartidos en 2-3 tomas. Dosis máxima, 1,6 g/día.

Neuralgia del trigémino: dosis inicial, 200-400 mg/día, aumentando progresivamente hasta instaurar la analgesia (usualmente con 200 mg/6-8 h). Posteriormente, reducir gradualmente la dosis hasta la mínima eficaz. Ancianos o pacientes hipersensibles: iniciar el tratamiento con 100 mg/12 h. Dosis habitual de mantenimiento, 400-800 mg/día.

Síndrome de deshabitación al alcohol: usualmente, 200 mg/8 h. En casos graves es posible aumentar la dosis durante los primeros días (p. ej. 400 mg/8 h). Combinar con sustancias sedantes hipnógenas al comenzar el tratamiento de las manifestaciones graves, y una vez remitido el estado agudo, continuar con carbamazepina en monoterapia.

INDICACIONES: Epilepsia: Crisis epilépticas parciales con sintomatología simple o compleja. Crisis epilépticas primaria y secundariamente generalizadas con componente tónico-cónico. Formas epilépticas mixtas. Manía y tratamiento profiláctico de la enfermedad maniaco-depresiva. Neuralgia esencial del trigémino. Neuralgia esencial del glossofaríngeo. Síndrome de deshabitación al alcohol.

N03AG ANTIEPILÉPTICOS DERIVADOS DE ÁCIDOS GRASOS

Ø VALPROICO,ÁCIDO

Depakine®

200 mg comp recub.

O

500 mg comp recub.

O

400 mg 1 vial+1 amp

IM, IV, PERF IV

H

Depakine crono®

"300" mg comprimidos recub.

O

"500" mg comprimidos recub.

O

POSOLOGIA: Oral: Adultos y adolescentes: dosis media diaria, 20-30 mg/kg/día en 1-2 tomas. Niños y lactantes: 30 mg/kg/día en 1-2 tomas. Ancianos: 15-20 mg/kg. Formas "crono": Administración única diaria en caso de epilepsias controladas con 20-30 mg/kg. En pacientes no sometidos a otro tratamiento antiepiléptico previo, la obtención de la dosis total diaria se realizará progresivamente, incrementando la dosis inicial cada 2-3 días hasta posología óptima en el plazo de una semana.

Inyectable: Adolescentes y adultos: En pacientes con tratamiento instaurado por vía oral, se administrará en perfusión continua, de 4 a 6 horas después de la toma oral, siguiendo la misma pauta posológica ya establecida, a un ritmo de perfusión entre 0,5 y 1 mg/kg/h. En el resto de pacientes, administrar el preparado en forma de inyección lenta (3-5 minutos), a razón de 400-800 mg en función del peso (15 mg/kg) para continuar después de 30 minutos con una perfusión continua a 1 mg/kg/h hasta un máximo de 25 mg/kg/día. Lactantes y niños: 20-30 mg/kg de peso. Ancianos: 15-20 mg/kg de peso.

INDICACIONES: Epilepsias generalizadas o parciales: Generalizadas primarias: convulsivas, ausencias y mioclónicas. Parciales: con sintomatología elemental o compleja. Parciales secundariamente generalizadas. Formas mixtas y epilepsias generalizadas secundarias (West y Lennox-Gastaut). Convulsiones febriles de la infancia. Tics infantiles.

Vía IV: Tratamiento en aquellas situaciones urgentes en que sea precisa una rápida inducción terapéutica. Tratamiento de la epilepsia en pacientes inconscientes y otras situaciones en las que la administración oral no es posible, debiendo reemplazarse por la presentación oral más adecuada tan pronto como sea posible.

NO3AX OTROS ANTIEPILEPTICOS

Ø GABAPENTINA

Neurontin®	300 mg cápsulas	O
	400 mg cápsulas	O

POSOLOGIA: Adultos y niños mayores de 12 años: - Epilepsia: Rango de dosis eficaz de 900-3600 mg/día, repartidos en 3 dosis. La titulación hasta la dosis eficaz puede realizarse administrando 300 mg/8 h el primer día o utilizando el siguiente esquema de aproximaciones: dosis de 900 mg: 300 mg/24 h el primer día, 300 mg/12 h el segundo día y 300 mg/8 h el tercer día; dosis 1200 mg: 400 mg/24 h el primer día, 400 mg/12 h el segundo día y 400 mg/8 h el tercer día. Posteriormente, se podrá aumentar hasta los 800 mg/8 h. En pacientes recién diagnosticados la dosis inicial usual es de 900 mg/día. Dolor neuropático: inicialmente, 300 mg/8 h, con ajuste de la dosis en función de la respuesta, hasta una dosis máxima de 3600 mg/día, repartida en tres dosis. La eficacia ha sido demostrada en estudios con una duración máxima de 7-8 semanas.

Niños de 3-12 años: Epilepsia: la dosis eficaz es de 10 mg/kg/8 h. Puede realizarse una titulación durante 3 días hasta la dosis eficaz, administrando 10 mg/kg/24 h el primer día, 10 mg/kg/12 h el segundo día y 10 mg/kg/8 h el tercer día. Las dosis de hasta 40-50 mg/kg/día fueron bien toleradas en un estudio a largo plazo. En un pequeño número de niños se ha administrado hasta 60 mg/kg/día. No se dispone información respecto a recomendaciones posológicas en monoterapia para niños menores de 12 años.

INDICACIONES: Epilepsia parcial: Como monoterapia o terapia combinada en crisis parciales o crisis parciales secundariamente generalizadas, incluyendo los pacientes con crisis recién diagnosticadas. En niños menores de 12 años, se administrará en combinación con otros antiepilepticos. Tratamiento del dolor neuropático.

Ø LAMOTRIGINA

Lamictal®	25 mg comprimidos	O
	50 mg comprimidos	O
	100 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: Epilepsia: Adultos y Niños >12 años: Inicial (dos semanas): 50 mg/24h, seguida de 50 mg/12h las dos semanas siguientes. Dosis de mantenimiento: 100-200 mg/12h. En pacientes bajo tratamiento conjunto de ác. valproico: Inicial (dos semanas): 25 mg/48h, seguido de 25 mg/24h las dos semanas siguientes. Dosis de mantenimiento: 100-200 mg/24h.

Trastorno bipolar: El tratamiento con lamotrigina debe instaurarse de forma gradual durante 6 semanas, dependiendo de la dosis inicial y las dosis posteriores del tratamiento asociado (25-200 mg de lamotrigina / día). Consultar ficha técnica.

INDICACIONES: Epilepsia: como monoterapia en adultos y como terapia añadida en niños y adultos. Es eficaz en crisis parciales con o sin generalización secundaria a tónico-clónicas y en crisis primarias generalizadas tónico-clónicas. Síndrome de Lennox Gastaut: en crisis asociadas con el síndrome. Trastornos bipolares: Prevención de los episodios depresivos en pacientes con trastorno bipolar.

Ø TOPIRAMATO

Topamax®	25 mg comprimidos	O
	50 mg comprimidos	O
	100 mg comprimidos	O
	200 MG COMPRIMIDOS	O

POSOLOGIA: Epilepsia: a) Tratamiento concomitante: Adultos: D. inicio 25-50 mg, todas las noches durante una semana. Posteriormente, en intervalos semanales o quincenales, se incrementará la dosis en 25 ó 50 mg/día, dividida en dos tomas. El ajuste de dosis se irá regulando mediante un seguimiento clínico Dosis mínima eficaz: 200 mg/día. La dosis de mantenimiento es de 200 mg a 400 mg por día, dividida en dos tomas. Niños con una edad mínima de 2 años: 5 a 9 mg/kg/día, dividida en dos tomas. El ajuste de la dosis deberá comenzar en función de un intervalo de 1 a 3 mg/kg/día, todas las noches durante una semana. Posteriormente, en intervalos semanales o quincenales, se incrementará la dosis de 1 a 3 mg/kg/día (se administrará dividida en dos tomas), el ajuste de la dosis se irá regulando mediante un seguimiento clínico hasta conseguir una respuesta clínica óptima.

b) **Monoterapia: Adultos:** comenzar con 25 mg todas las noches durante una semana. Posteriormente, la dosis se deberá aumentar en intervalos semanales o quincenales en incrementos de 25 ó 50 mg/día, administrada en dos tomas. La dosis inicial objetivo para la monoterapia de topiramato en adultos es de 100 mg/día y la dosis diaria máxima recomendada es de 500 mg. **Niños:** El tratamiento en niños >11 años se deberá comenzar con dosis de 0,5-1 mg/kg/día todas las noches durante la primera semana. Posteriormente, la dosis se deberá aumentar en intervalos semanales o quincenales en incrementos de 0,5-1 mg/kg/día, administrada en dos tomas. El rango de dosis inicial objetivo de topiramato en monoterapia, en niños > 11 años es de 3-6mg/kg/día.

INDICACIONES: **Epilepsia:** Tratamiento como monoterapia en pacientes a los que se les ha diagnosticado epilepsia recientemente, incluyendo adultos y niños mayores de 11 años. Tratamiento concomitante en adultos y niños (2 años o más) con crisis epilépticas de inicio parcial, crisis asociadas con el Síndrome de Lennox Gastaut o crisis tónico clónicas generalizadas no controladas con otros fármacos antiepilépticos de primera línea. **Migraña:** Tratamiento profiláctico de la migraña en aquellos pacientes adultos en los que existe contraindicación o intolerancia a la terapia estándar. No ha sido estudiada su utilidad en el tratamiento agudo de la cefalea migrañosa.

N04 ANTIPARKINSONIANOS

N04A1 ANTIPARKINSONIANOS ANTICOLINÉRGICOS

Ø BIPERIDENO

<i>Akineton</i> [®]	2 mg comprimidos	O
	4 mg retard grageas	O
	5 mg ampollas 1 ml	IM, IV

POSOLOGIA: Enfermedad de Parkinson, oral: 1 mg/8 h, pudiendo incrementarse hasta un máximo de 4 mg/6 h (16 mg/día); formas de liberación retardada: 4 mg/12-24 h. **Síntomas extrapiramidales:** Vía oral: 2 mg/8-24 h. Vía im ó iv (lenta): 2 mg, que pueden repetirse cada 30 min, hasta un máximo de 8 mg/día.

INDICACIONES: Enfermedad de Parkinson. Síntomas extrapiramidales inducidos por medicamentos (reserpina, neurolépticos, etc), excepto discinesia tardía.

Ø TRIHEXIFENIDILO

<i>Artane</i> [®]	2 mg comprimidos	O
	5 mg 25 comprimidos	O

POSOLOGIA: Vía oral, adultos: Enfermedad de Parkinson: inicialmente, 1-2 mg/día, pudiendo incrementar cada 3-5 días, hasta la dosis óptima que oscila entre 5-10 mg fraccionados en 3-4 tomas. Dosis máxima, 15 mg/día. **Síntomas extrapiramidales:** inicialmente, 1 mg/día, aumentando la dosis según necesidad y tolerancia o hasta una dosis diaria total de 5-15 mg. Administrar conjuntamente con las comidas.

INDICACIONES: Enfermedad de Parkinson. Síntomas extrapiramidales inducidos por medicamentos (reserpina, neurolépticos, etc), excepto discinesia tardía.

N04A2 LEVODOPA + INHIBIDORES DE LA DOPADECARBOXILASA

Ø LEVODOPA + BENSERAZIDA

<i>Madopar 250</i> [®]	200/50 mg 100 comprimido	O
---------------------------------	--------------------------	---

POSOLOGIA: Adultos: inicialmente, 1/2 comprimidos 3 veces al día, incrementando la dosis diaria en medio comprimido cada semana hasta respuesta óptima. Excepcionalmente los incrementos pueden ser de 1/2 comprimidos cada 3-4 días. La dosis eficaz suele ser de 2-4 comprimidos en tres o cuatro tomas al día

INDICACIONES: Parkinson idiopático (parálisis agitante), postencefálico, arteriosclerótico, Parkinson tóxico.

Ø LEVODOPA + CARBIDOPA

<i>Sinemet</i> [®]	250/25 mg 120 comprimido	O
	"plus" 100/25 mg 100 comp	O
	retard 200/50 mg 100 comp	O
	plus retard 100/25 100 comp	O

POSOLOGIA: Individualizar las dosis para cada paciente e incrementarlas gradualmente. 1) Pacientes que no toman levodopa: Dosis inicial de 1/2 tableta 250/25, 1 ó 2 veces al día, aumentando 1/2 tableta cada día o en días alternos hasta lograr una respuesta óptima. También puede iniciarse el tratamiento con 1 tableta 100/25, 2-3 veces al día, aumentando una tableta al día o en días alternos. Dosis máxima: 2000 mg de levodopa y 200 mg de carbidopa al día.

2) *Pacientes que toman levodopa: Suspender el tratamiento y administrar una dosis diaria de 250/25 que provea, aproximadamente, el 20% de la dosis previa de levodopa.*

3) *Pacientes que toman levodopa con otro inhibidor de la dopa-descarboxilasa: Suspender el tratamiento 12 horas antes de iniciar el tratamiento con una dosis de 250/25 que aporte la misma cantidad de levodopa que se administraba con el otro producto.*

INDICACIONES: *Tratamiento de elección de las formas severas del Parkinson: Parkinson idiopático (parálisis agitante), postencefálico, arteriosclerótico. Parkinson producido por intoxicación con monóxido de carbono y manganeso*

N04BC DOPAMINÉRGICOS: AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

Ø BROMOCRIPTINA

Parlodel® 2,5 mg comprimidos O

POSOLOGIA: *Enfermedad de Parkinson: 1ª semana: 1,25 mg/24 horas. 2ª semana: 2,5 mg/24 horas. 3ª semana: 2,5 mg/12 horas. La dosis diaria se podrá incrementar en función de la respuesta clínica, en 2,5 mg cada 3-14 días, hasta alcanzar la dosis óptima (10-40 mg/24 horas). Al inicio del tratamiento combinado con levodopa, reducir gradualmente (hasta 1/3 ó 1/2) la dosis de levodopa. Dosis máx 100 mg/día. Galactorrea: 1,25 mg/8 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria hasta 2,5 mg/8-12 horas, hasta desaparición de la secreción láctea o normalización del ciclo menstrual. Amenorrea: 2,5 mg/12 horas. Hipogonadismo masculino: 2,5 mg/24 horas, hasta una dosis óptima de 5-7,5 mg/24 horas. Prolactinoma: 1,25 mg/8-12 horas, aumentando gradualmente la dosis hasta obtener niveles de prolactina fisiológicos (dosis media 15 mg/día). Supresión forzada de la lactancia: 2,5 mg/12 horas durante 2 semanas. Síndrome de tensión premenstrual: 2,5 mg/12-24 horas, desde el día 14 del ciclo hasta la menstruación.*

INDICACIONES: *Tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Hiperprolactinemia (galactorrea, amenorrea, infertilidad o hipogonadismo masculino). Prolactinomas. Tratamiento de macroadenomas no operables o previo a cirugía para facilitar la exéresis. Alternativa a la cirugía en pacientes con microadenomas. Inhibición de la lactancia: prevención de la lactancia postparto o supresión de la lactancia establecida. Síndrome de tensión premenstrual.*

Ø PERGOLIDA

Pharken® 0.250 mg comprimidos O
1 mg comprimidos O

POSOLOGIA: *Inicialmente, 0,05 mg durante los 2 primeros días. Incrementar gradualmente a razón de 0,1 ó 0,15 mg/día cada 3 días durante los siguientes 12 días de tratamiento. Posteriormente, se podrá incrementar en 0,25 mg cada 3 días, hasta dosis óptima (dosis diaria media en ensayos clínicos, 3 mg/día de pergolida y 650 mg/día de levodopa / inhibidor de DOPA-descarboxilasa). Dosis superiores a 5 mg/día no han sido sistemáticamente evaluadas.*

INDICACIONES: *Tratamiento de la enfermedad de Parkinson en asociación a levodopa / inhibidor de la dopadescarboxilasa.*

N04BD DOPAMINÉRGICOS: INHIBIDORES DE LA MAO B

Ø SELEGILINA (DEPRENIL)

Plurimen® 5 mg comprimidos O

POSOLOGIA: *Como monoterapia en estados iniciales de la enfermedad de Parkinson: 10 mg/día (2 comprimidos), bien en una sola toma o en dos tomas durante la mañana (desayuno y almuerzo). Como coadyuvante de la levodopa (con o sin inhibidores de la descarboxilasa): 10 mg/día (2 comprimidos), bien en una sola toma o en dos tomas durante la mañana (desayuno y almuerzo). Cuando se administra con un régimen de levodopa se deberá reducir la dosis de levodopa (reducción media, 30%).*

INDICACIONES: *Tratamiento de la enfermedad de Parkinson en monoterapia, en estadios iniciales de la enfermedad, o en combinación a la levodopa / inhibidor de la dopadescarboxilasa.*

N04BX OTROS ANTIPARKINSONIANOS

Ø APOMORFINA

Apo Go Pen® plum 10 mg/ml 3 ml SC DH

POSOLOGIA: *La dosis y la frecuencia de administración se titulan según respuesta. Rango habitual de dosis 3-30 mg/ día, repartido en varias dosis.*

INDICACIONES *Tratamiento de las fluctuaciones motoras incapacitantes que persisten en los pacientes con enfermedad de Parkinson, a pesar del tratamiento con levodopa ajustado individualmente (con o sin inhibidor periférico de la decarboxilasa) y/ u otros agonistas dopaminérgicos.*

N05 PSICOLÉPTICOS**N05A ANTIPSICÓTICOS (NEUROLÉPTICOS)****FENOTIAZINAS****Ø CLORPROMAZINA**

<i>Largactil</i> [®]	25 mg comprimidos	O
	25 mg ampollas 5 ml	IM
	40 mg/ml gotas 10 ml	O

POSOLOGIA: Vía oral: Adultos: inicialmente, 25-50 mg/día, aumentando progresivamente hasta una dosis útil (generalmente, 25-50 mg/8 h). Dosis máxima, 300 mg/día. Niños: Menores de 5 años, 1 mg/kg/día. Mayores de 5 años, de 1/3-1/2 de la dosis del adulto según el peso.

Vía im ó perfusión iv: Adultos: 25-50 mg (1-2 ampollas) varias veces al día hasta una dosis máxima de 150 mg diarios. Niños: Menores de 5 años, 1 mg/kg/día. Mayores de 5 años: 1/3-1/2 de la dosis de adultos según el peso.

INDICACIONES: Estados de agitación psicomotriz: psicosis agudas, crisis maníacas, accesos delirantes, síndromes confusionales, etc. Procesos psicóticos: esquizofrenia, síndromes delirantes crónicos.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Muy frecuentemente (>25%): somnolencia y sedación. Frecuentemente (10-25%): sequedad de boca, visión borrosa, retención urinaria y estreñimiento. Ocasionalmente (1-9%): al inicio del tratamiento: síntomas extrapiramidales como parkinsonismo, acatisia y distonía que están relacionados con la dosis; hipotensión ortostática (más aguda e intensa tras la administración i.m.), hipertensión, taquicardia (principalmente al aumentar la dosis rápidamente), bradicardia, insuficiencia cardíaca congestiva, arritmia cardíaca, colapso, ictericia colestática a veces con eosinofilia (durante el primer mes de tratamiento), leucopenia transitoria, fotodermatitis, urticaria, erupciones maculopapulares, erupciones acneiformes, prurito, angioedema, insomnio, mareos e íleo paralítico.

CONTRAINDICACIONES: Niños menores de un año. Coma barbitúrico y etílico. Hipersensibilidad a la clorpromazina ó fenotiazinas. Riesgo de glaucoma de ángulo agudo. Riesgo de retención urinaria ligada a problemas uretroprostáticos. Asociación con levodopa. Ingestión de alcohol. Asociación con guanetidina y litio.

PRECAUCIONES DE USO: En alteraciones cardiovasculares graves, estados depresivos, glaucoma en ángulo cerrado, parkinsonismo, hipertrofia de próstata o retención urinaria, epilepsia, pacientes expuestos a temperaturas extremas, niños (especialmente en aquellos con infección aguda o deshidratación). Realizar ajuste de dosis en insuficiencia hepática y/o renal y en ancianos. Durante tratamientos crónicos deben realizarse recuentos sanguíneos y revisiones oftalmológicas periódicas.

Ø LEVOMEPRMAZINA

<i>Sinogan</i> [®]	25 mg ampollas 1 ml	IM
	25 mg comprimidos	O
	100 mg comprimidos	O
	40 mg/ml gotas 10 ml	O

POSOLOGIA: Vía oral: Pacientes psicóticos, 100-200 mg/día en 2-3 tomas. Pacientes no psicóticos, 25-75 mg/día en 2-3 tomas. Vía im: 75-100 mg/día en 3-4 inyecciones, como tratamiento de ataque.

INDICACIONES: Estados de ansiedad (de cualquier origen). Estados de agitación y excitación psicomotriz

Estados depresivos. Psicosis agudas y crónicas. Trastornos del sueño. Algas graves.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Muy frecuentemente (>25%): somnolencia y sedación. Frecuentemente (10-25%): sequedad de boca, visión borrosa, retención urinaria y estreñimiento. Ocasionalmente (1-9%): al inicio del tratamiento: síntomas extrapiramidales como parkinsonismo, acatisia y distonía que están relacionados con la dosis; hipotensión ortostática (más aguda e intensa tras la administración i.m.), hipertensión, taquicardia (principalmente al aumentar la dosis rápidamente), bradicardia, insuficiencia cardíaca congestiva, arritmia cardíaca, colapso, ictericia colestática a veces con eosinofilia (durante el primer mes de tratamiento), leucopenia transitoria, fotodermatitis, urticaria, erupciones maculopapulares, erupciones acneiformes, prurito, angioedema, insomnio, mareos e íleo paralítico.

Ø FLUFENAZINA

<i>Modecate</i> [®]	25 mg ampollas 1 ml	IM, SC
------------------------------	---------------------	--------

BUTIROFENONAS**Ø HALOPERIDOL**

<i>Haloperidol esteve</i> [®]	10 mg comprimidos	O
	5 mg ampollas 1 ml	IM

2 mg/ml gotas 30 ml

O

POSOLOGIA: *Vía oral: Adultos: dosis inicial, 0,5-2 mg/8-12 h. Dosis de mantenimiento, 1-15 mg diarios (dosis mayores en casos graves o resistentes) repartidos en 2-3 veces al día. Comprimidos de 10 mg (esquizofrenia crónica, tratamiento de ataque de psicosis agudas): dosis inicial recomendada, 15 mg/día, aumentándola un 50% cada semana hasta desaparición de los síntomas (en casos resistentes hasta 60-100 mg diarios), en dosis fraccionadas en 2-3 tomas diarias.*

Niños: generalmente 0,05 mg/kg/día. Mayores de 5 años: 0,5 mg/12 h. Menores de 5 años: 0,25 mg/12 h. En caso necesario, adaptar las dosis infantiles progresivamente, igual que en los adultos, hasta llegar a la mitad de la dosis de adultos.

Vía parenteral: Adultos: Vía im ó iv lenta: la dosis usual es de 5-10 mg/12-24 h, no obstante, en casos graves, se pueden administrar dosis de 5 mg incluso cada hora, aunque es suficiente un intervalo de 4-8 h (la vía iv está reservada para grandes urgencias). En los cuadros de agitación conviene comenzar por vía parenteral.

INDICACIONES: *Neurosis de ansiedad. Esquizofrenia. Paranoia. Delirio. Manía. Hipo. Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia. Síndrome de Tourette. Corea.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Frecuentemente (10-25%): somnolencia, sedación, sequedad de boca, visión borrosa, retención urinaria y estreñimiento; al inicio del tratamiento: síntomas extrapiramidales como parkinsonismo, acatisia y distonía que están relacionados con la dosis. Ocasionalmente (1-9%): ictericia colestática a veces con eosinofilia (durante el primer mes de tratamiento), leucopenia transitoria, fotodermatitis, urticaria, erupciones acneiformes, erupciones maculopapulares, prurito, angioedema, insomnio, mareos e íleo paralítico.*

CONTRAINDICACIONES: *Depresión severa del SNC, estados de coma, parkinsonismo.*

PRECAUCIONES DE USO: *En alteraciones cardiovasculares graves, estados depresivos, glaucoma en ángulo cerrado, hipertiroidismo, feocromocitoma, hipertrofia de próstata o retención urinaria, epilepsia, historia de alergia a otros medicamentos y niños (especialmente en aquellos con infección aguda o deshidratación). Realizar ajuste de dosis en insuficiencia hepática y/o renal y en ancianos. Durante tratamientos crónicos deben realizarse recuentos sanguíneos.*

TIOXANTENOS

Ø ZUCLOPENTIXOL

<i>Clopixol®</i>	depot 200 mg 1 amp 1 ml	IM
	acufase 50 mg 1 amp 1 ml	IM
	20 mg/ml gotas 20 ml	IM

POSOLOGIA: *Oral: Adultos: 20-30 mg/24 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 150 mg/24 horas. Dosis de mantenimiento en formas crónicas de esquizofrenia: 20-50 mg/24 horas. Ancianos: 2-6 mg/día, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 20 mg/24 horas.*

Forma Acufase: Adultos: 50-150 mg. Esta dosis puede repetirse a las 24-72 horas. Dosis máx 150 mg/dosis. Con esta formulación no superar 2 semanas de tratamiento, una dosis acumulada de 400 mg, o un total de 4 inyecciones. El tratamiento de mantenimiento se hará por vía oral o intramuscular depot. El cambio a la forma oral se hará a los 2 ó 3 días de la última inyección, con dosis de 40 mg/día, pudiendo incrementarse en 10-20 mg cada 2 ó 3 días, hasta alcanzar 75 mg/día. El cambio a la forma depot se hará simultáneamente con la última inyección de acetato, administrando adicionalmente por vía intramuscular 200-400 mg de decanoato, repitiendo esta última cada 2 semanas.

Forma depot: Adultos: 200-400 mg/2-4 semanas. En algunos casos puede necesitarse dosis superiores o intervalos de administración inferiores. Dosis máx. 600 mg/semana.

INDICACIONES: *Tratamiento de la esquizofrenia aguda o crónica.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Frecuentemente (más del 10%): temblor, rigidez muscular, parkinsonismo, acatisia, distonía, mareos. Ocasionalmente (1-10%): Parestesia, discinesia, discinesia tardía, cefalea, astenia, confusión, dispepsia, náuseas, estreñimiento, taquicardia, hipotensión, trastornos de la acomodación, retención urinaria, sudoración.*

CONTRAINDICACIONES: *Alergia a tioxantenos. Intoxicación por alcohol, opioides u otros depresores del sistema nervioso, estados de coma, discrasias sanguíneas y feocromocitoma.*

DIAZEPINAS, OXAZEPINAS Y TIAZEPINAS

Ø CLOZAPINA

<i>Leponex®</i>	100 mg comprimidos	O	ECM
	25 mg comprimidos	O	ECM

POSOLOGIA: *Adultos, oral:*

-Inicio: 12,5 mg/12-24 h el primer día, 25 mg/12-24 h el segundo, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, en 25-50 mg, hasta un máximo de 300 mg/día en 2-3 semanas. Posteriormente, si es necesario, puede incrementarse la dosis diaria a incrementos de 50-100 mg cada media semana o semanalmente hasta una dosis máxima de 900 mg/día (considerar la posibilidad de más reacciones adversas por encima de los 450 mg/día, en particular convulsiones). No es necesario fraccionar uniformemente la dosis total diaria, administrando la mayor dosis al acostarse.

- Mantenimiento: Se recomienda un ajuste descendente de manera cautelosa, una vez alcanzado el efecto terapéutico máximo. Si la dosis no excede 200 mg, administrar en una toma por la noche.

- Finalización de la terapia: Reducción gradual durante 1-2 semanas. En caso de necesidad de interrupción brusca (leucopenia), se recomienda observar al paciente en relación a la recurrencia de síntomas psicóticos.

- Reinicio de la terapia: Pacientes cuyo intervalo desde la última dosis no excede los 2 días, reiniciar con 12,5 mg/12-24 h el primer día, pudiendo ajustar la dosis más rápidamente que lo recomendado en el tratamiento inicial. En pacientes con fallo respiratorio o cardíaco previo con la dosificación inicial tratados posteriormente con éxito a una dosis terapéutica, el reajuste debe realizarse con mucha precaución.

- Sustitución de un neuroléptico clásico por clozapina: no utilizar ambos medicamentos en combinación. Retirar la administración del neuroléptico clásico de forma gradual durante una semana. 24 h después de retirado totalmente, iniciar según la pauta descrita el tratamiento con clozapina.

Ancianos, oral: inicialmente, 12,5/24 h el primer día, restringiendo los subsiguientes incrementos a 25 mg/día.

INDICACIONES: pacientes esquizofrénicos resistentes a tratamiento y en pacientes esquizofrénicos que presenten reacciones adversas neurológicas graves y no tratables con otros fármacos antipsicóticos, incluyendo un antipsicótico atípico. La resistencia al tratamiento se define como la ausencia de mejoría clínica satisfactoria a pesar de haber utilizado como mínimo dos tratamientos diferentes con antipsicóticos, incluyendo un antipsicótico atípico, a las dosis adecuadas y durante el tiempo adecuado. Leponex está también indicado en trastornos psicóticos que aparecen en el curso de la enfermedad de Parkinson, en los casos en los que haya fallado el tratamiento estándar.

EFFECTOS SECUNDARIOS: El 1% de los pacientes experimenta alg.n caso de agranulocitosis, y la mayor.a de estos casos (el 80% aproximadamente) se presentan en las 18 primeras semanas del tratamiento.

Las reacciones adversas más características son:

-Muy frecuentemente (>25%): somnolencia, sedación e hipersalivación.

-Frecuentemente (10-25%): mareos, taquicardia y estreñimiento (aunque generalmente leve, se han notificado casos de obstrucción intestinal e ileo paralítico).

-Ocasionalmente (1-9%): cefalea, convulsiones (no asociar con carbamazepina), colapso, temblor, rigidez muscular, acatisia, síndrome neuroléptico maligno, hipotensión ortostática con o sin colapso (especialmente en las primeras semanas de tratamiento), hipertensión, cambios en el ECG, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, incremento de los valores de enzimas hepáticos, incontinencia urinaria, retención urinaria, leucopenia, neutropenia, agranulocitosis, eosinofilia y/o leucocitosis, fiebre, aumento de peso, sequedad de boca, visión borrosa y sudoración.

CONTRAINDICACIONES: Pacientes a los que no se les pueda realizar análisis sanguíneos periódicamente.

Antecedentes de granulocitopenia/agranulocitosis tóxica o idiosincrásica (con la excepción de granulocitopenia/agranulocitosis producida por quimioterapia previa).

Antecedentes de agranulocitosis inducida por clozapina.

Función alterada de la médula ósea.

Epilepsia no controlada.

Psicosis alcohólica u otras psicosis tóxicas, intoxicación por fármacos, estados comatosos.

Colapso circulatorio y/o depresión del SNC de cualquier etiología.

Trastornos renales o cardíacos severos (p.ej. miocarditis).

Enfermedad hepática activa asociada a náuseas, anorexia o ictericia; enfermedad hepática progresiva, insuficiencia hepática.

Ileo paralítico.

El tratamiento con Leponex no deberá iniciarse concomitantemente con fármacos de los que se conoce que tienen potencial importante para causar agranulocitosis; debe evitarse el uso concomitante con antipsicóticos depot.

PRECAUCIONES DE USO: Medicamento de especial control médico. Es obligatoria la monitorizaci.n del recuento leucocitario debido a la agranulocitosis que puede aparecer como efecto adverso. Si como consecuencia del tratamiento con clozapina, se produce un recuento de leucocitos <3.500/mm3 y/o recuento absoluto de neutr.filos <1.500 mm3 se suspenderá el tratamiento.

Ø **OLANZAPINA**

Zyprexa®	2.5 mg comprimidos recub.	O
	7.5 mg comprimidos	O
Zyprexa velotab®	10 mg comprimidos bucodisper	O
	5 mg comprimidos bucodisper	O

POSOLOGIA: Vía oral: Adultos; iniciar con 10 mg/día en dosis única, con o sin las comidas. Ajustar posteriormente en un intervalo de 5-20 mg/día, según respuesta clínica. Dosis por encima de 10 mg/día se recomiendan solamente después de reevaluación apropiada.

Ancianos: en mayores de 65 años considerar dosis iniciales de 5 mg/día.

INDICACIONES: Tratamiento y mantenimiento de la mejoría clínica durante la terapia de continuación en los pacientes que muestran una respuesta terapéutica inicial.

Tratamiento del episodio maniaco moderado o severo. Prevención de recaídas en pacientes con trastorno bipolar cuyo episodio maniaco ha respondido al tratamiento con olanzapina.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Los efectos adversos más frecuentes son (>10%): somnolencia y aumento de peso. En los ensayos clínicos en ancianos con demencia, el tratamiento con olanzapina estuvo asociado con una mayor incidencia de muertes y reacciones adversas cerebrovasculares comparados con placebo. En estos pacientes fueron muy frecuentes (>10%) trastornos de la marcha y caídas. FRECUENTEMENTE (1-10%) se observaron neumonía e incontinencia urinaria. En pacientes con psicosis inducida por fármacos (agonistas dopaminérgicos) asociada a Parkinson, hubo muy frecuentemente un empeoramiento de la sintomatología parkinsoniana. Otros efectos adversos: Estreñimiento, sequedad de boca, Hipotensión ortostática, edema periférico, taquicardia. Mareos, parkinsonismo, distonía aguda, acatisia, discinesia tardía. Ocasionalmente se ha observado leucopenia.

Ø **QUETIAPINA**

Seroquel®	25 mg comprimidos recub.	O
	100 mg comprimidos recub.	O
	200 mg comprimidos recub.	O

POSOLOGIA: Esquizofrenia: La dosis diaria total durante los cuatro primeros días de terapia es 25 mg/12 h (día 1), 50 mg/12 h (día 2), 100 mg/12 h (día 3) y 150 mg/12 h (día 4).

A partir del cuarto día, la dosis se titulará a la dosis efectiva usual de 300 a 450 mg/día. Dependiendo de la respuesta clínica y tolerabilidad de cada paciente, la dosis se puede ajustar dentro del rango de 150 a 750 mg/día.

Manía: Para el tratamiento de los episodios maníacos asociados al trastorno bipolar, la dosis diaria total para los cuatro primeros días de tratamiento es 100 mg (día 1), 200 mg (día 2), 300 mg (día 3) y 400 mg (día 4). Los ajustes posológicos posteriores hasta 800 mg/día en el día 6 deben realizarse mediante incrementos no superiores a 200 mg/día.

La dosis puede ajustarse dependiendo de la respuesta clínica y tolerabilidad de cada paciente dentro del rango de 200 a 800 mg/día. La dosis efectiva usual está en el rango de 400 a 800 mg/día.

INDICACIONES: Tratamiento de la esquizofrenia. Tratamiento del episodio maniaco moderado a grave. No se ha demostrado que la quetiapina evite las recurrencias de los episodios maníacos o depresivos

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Muy frecuentes: (>10%) Mareo, somnolencia, cefalea.

Frecuentes: (1-10%) Leucopenia, Síncope, Taquicardia, Hipotensión ortostática, rinitis, Sequedad de boca, estreñimiento, dispepsia, Astenia leve, edema periférico, Aumento de peso, elevación de las transaminasas séricas (ALT, AST)

DERIVADOS BENZOISOXAZÓLICOS

Ø **RISPERIDONA**

Risperdal®	1 mg/ml solución 100 ml	O
------------	-------------------------	---

POSOLOGIA: Vía oral.

* Esquizofrenia:

- Adultos: usualmente, 2 mg/día, el primer día; 4 mg/día, el segundo; 6 mg/día, el tercero. Posteriormente, se deberá individualizar la dosis en función de la respuesta del paciente. Dosis superiores a 10 mg/día no han demostrado ser más eficaces que dosis menores. Dosis máxima 16 mg/día. Las dosis se pueden administrar de manera única o cada 12 horas.

- Ancianos (excepto para pacientes con demencia): dosis inicial de 0,5 mg/12 h. Esta dosis puede individualizarse mediante incrementos de 0,5 mg, 2 veces al día, hasta 1-2 mg, dos veces al día.

- Pacientes con insuficiencia renal y/o hepática: 0,5 mg/12 h, incrementándose en 0,5 mg, hasta 1-2 mg/12 h.

- Niños: Se carece de experiencia en niños menores de 15 años.

Cambio desde otros antipsicóticos: Cuando va a reemplazar a otros antipsicóticos, se recomienda, si es apropiado desde el punto de vista clínico, interrumpir de forma gradual el tratamiento previo, al mismo tiempo que se inicia la terapia con risperidona. También, y si es adecuado desde el punto de vista médico, cuando se trate de interrumpir un tratamiento con antipsicóticos depot, se puede iniciar la terapia con risperidona, reemplazando la siguiente inyección programada. Se debe evaluar periódicamente la necesidad de continuar con la medicación antiparkinsoniana que ya existía.

* Cuadros psicóticos y episodios de agresividad severos en pacientes con demencia: dosis inicial de 0,25 mg/12 h. Esta dosis se puede ajustar, mediante incrementos de 0,25 mg, dos veces al día, en días alternos. Para la mayoría de los pacientes la dosis óptima es de 0,5 mg/12 h (se puede considerar el régimen posológico de una vez al día). En casos excepcionales, la dosis se puede aumentar hasta 1mg dos veces al día, aunque dosis superiores a 1mg al día aumentan la incidencia de efectos extrapiramidales.

Dado que en pacientes con demencia el uso de risperidona aumenta el riesgo de episodios isquémicos cerebrales, la duración de tratamiento debe de ser lo más corta posible según las necesidades individuales de cada paciente.

**Tratamiento concomitante en la manía asociada a trastorno bipolar: dosis inicial de 2 mg/24 h. Esta dosis puede ajustarse individualmente mediante incrementos de hasta 2 mg/día con una frecuencia no superior a días alternos. La mayor parte de los pacientes se beneficiarán de dosis comprendidas ENTRE 2 Y 6 mg/día.*

INDICACIONES: *Tratamiento de las psicosis esquizofrénicas agudas y crónicas, así como en otras condiciones psicóticas en las cuales los síntomas positivos y/o síntomas negativos sean notables. Alivio de los síntomas afectivos asociados a la esquizofrenia. Mantenimiento de la mejoría clínica durante la terapia de continuación en los pacientes que muestran una respuesta terapéutica inicial. Pacientes diagnosticados de demencia para el tratamiento sintomático de los cuadros psicóticos y episodios de agresividad severos que no respondan a medidas no farmacológicas y para los que se hayan descartado otras etiologías.*

Como medicación concomitante de los estabilizadores del estado del ánimo en el tratamiento de episodios maníacos asociados a trastornos bipolares

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Frecuentes (1-10%) Insomnio, agitación, ansiedad, jaqueca, episodios isquémicos cerebrales en pacientes con demencia.*

BENZAMIDAS

Ø SULPIRIDA

<i>Dogmatil®</i>	50 mg cápsulas	O
	100 mg ampollas 2 ml	IM
	25 mg/5 ml solución 200 ml	O

POSOLOGIA: *Ampollas: Neurosis y vértigo: - Adultos: 100 mg/8 horas. Psicosis Adultos: 600-800 mg/24 horas durante 15-20 días.*

Oral: Neurosis y vértigo: Adultos: 50-100 mg/8 horas. Psicosis: Adultos: 100-200 mg/6 horas. Niños: 2-3 mg/Kg/8 horas.

INDICACIONES: *Neurosis de ansiedad. Neurosis fóbica. Neurosis obsesivo compulsiva. Esquizofrenia. Paranoia. Delirio. Manía. Vértigo. Náuseas y vómitos de tipo vertiginoso*

Ø TIAPRIDA

<i>Tiaprizal®</i>	100 mg 12 ampollas 2 ml	IM, IV
	100 mg 24 comprimidos	O

POSOLOGIA: *Vía oral:*

- Adultos: 50-100 mg/8 h, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta una dosis máxima de 200 mg/6 h (800 mg/día).

- Ancianos y pacientes debilitados: 100 mg/8 h, reduciendo la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta una dosis usual de mantenimiento de 50-100 mg/12 h.

- Niños: 0,75-1,25 mg/kg/6-8 h.

Vía im ó iv:

- Adultos: 100-200 mg/24 h.

INDICACIONES: *ansiedad, Trastorno de déficit de atención e hiperactividad motriz. Tics nerviosos. Temblores. Náuseas y vómitos*

Ø AMISULPIRIDA

<i>Solian®</i>	100 mg comprimidos	O
	200 mg comprimidos	O
	400 mg comprimidos	O

POSOLOGIA: *Se recomiendan dosis orales entre 400 mg/12-24 h. Excepcionalmente, puede aumentarse hasta 1.200 mg/día. Se administra por vía oral una vez al día y dos veces al día para dosis superiores a 400 mg. - Ancianos: Amisulpride debería usarse con precaución por un posible riesgo de hipotensión o sedación.*

INDICACIONES: *Tratamiento de la esquizofrenia.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *Trastornos del Sistema Nervioso Central y Periférico Muy frecuentes Pueden darse síntomas extrapiramidales: temblor, rigidez, hipocinesia, hipersalivación, acatisia. Estos síntomas son, en general, leves con dosis óptimas y parcialmente reversibles sin interrupción de amisulprida después de la administración de medicación antiparkinsoniana. La incidencia de síntomas extrapiramidales está relacionada con la dosis y se mantiene muy baja en el tratamiento de pacientes con síntomas predominantemente negativos con dosis de 50-300 mg/día. Frecuentes: Puede aparecer distonía aguda (torticollis espástica, crisis oculogírica, trismo). Esto es reversible sin la interrupción de amisulprida después del tratamiento con un agente antiparkinsoniano. Trastornos gastrointestinales Frecuentes Estreñimiento, náuseas, vómitos, sequedad de boca Trastornos endocrinos Frecuentes Amisulprida causa un incremento de los niveles plasmáticos de prolactina que es reversible después de interrumpir la administración del fármaco. Esto puede dar como resultado galactorrea, amenorrea, ginecomastia, dolor torácico, disfunción orgásmica e impotencia. Trastornos generales: Frecuentes La terapia con amisulprida puede provocar aumento de peso.*

CONTRAINDICACIONES: *Tumores concomitantes dependientes de prolactina, tales como prolactinomas hipofisarios y cáncer de mama. Feocromocitoma. Tratamiento concomitante con los siguientes fármacos, ya que podrían inducir torsade de pointes: Agentes antiarrítmicos clase Ia tales como quinidina, disopiramida Agentes antiarrítmicos clase III tales como amiodarona, sotalol Otros fármacos tales como bepridil, cisaprida, sultoprida, tioridazina, eritromicina EV, vincamina EV, halofantrina, pentamidina, esparfloxacino. Tratamiento concomitante con levodopa.*

PRECAUCIONES DE USO: *Amisulprida produce una prolongación del intervalo QT dosis-dependiente.*

OTROS ANTIPSICÓTICOS: LITIO

Ø LITIO, CARBONATO

Plenur® 400 mg comprimidos O

POSOLOGIA: *Orientativo: 200-600 mg/8 horas. - Oral Ajustar la dosis diaria en 300 mg cada 2 días, en función de la respuesta clínica, hasta conseguir niveles séricos de litio dentro del rango terapéutico.*

INDICACIONES: *Profilaxis y tratamiento de la psicosis maníaco-depresiva. Depresión unipolar recurrente. Depresión endógena resistente a tratamiento convencional.*

EFFECTOS SECUNDARIOS: *-Frecuentemente (10-25%): temblor fino de manos, poliuria y polidipsia durante el inicio del tratamiento, pero pueden persistir. Ocasionalmente (1-9%): náuseas leves y transitorias y malestar general pueden aparecer durante los primeros días; aumento de peso (por aumento del apetito y de la ingesta alimentaria, en especial hidrocarbonada). También produce una alteración del metabolismo hidrocarbonado, con menor tolerancia a la glucosa, alteraciones digestivas (sequedad de boca, dolor epigástrico, dolor abdominal, flatulencia, diarrea), cambios en el ECG.*

CONTRAINDICACIONES: *Trastornos de la función renal. Insuficiencia cardíaca. Embarazo. Miastenia gravis.*

PRECAUCIONES DE USO: *Durante la terapia se deben monitorizar los niveles plasmáticos de litio (rango: 0.6-1.3mEq/l) y las funciones tiroidea y renal de forma periódica.*

N05B ANSIOLÍTICOS, SEDANTES E HIPNÓTICOS

N05B1A BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN INTERMEDIA-LARGA

Ø BROMAZEPAM

Lexatin® 1,5 mg cápsulas O P
3 mg cápsulas O P

POSOLOGIA: *- Adultos: 1,5 mg/8 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 36 mg/día. En casos graves se puede comenzar con 3-6 mg/8-12 horas. Ancianos: 1,5 mg/24 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 18 mg/día.*

Ø CLORAZEPATO DIPOTASICO

Tranxilium® 5 mg cápsulas O P
10 mg cápsulas O P
15 mg cápsulas O P
50 mg comprimidos O P
20 mg vial 2 ml IM, IV P
50 mg viales 2.5 ml IM, IV P

POSOLOGIA: Oral: Adultos: 5-15 mg/6-12 horas, o bien 15 mg en dosis única al acostarse, pudiendo incrementarse la dosis diaria en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 100 mg/día. - Ancianos y pacientes debilitados: 5 mg/8-24 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 40 mg/día.

Niños: 0,25 mg/Kg/12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 2 mg/Kg/día.

Parenteral: Adultos : 20 mg/8 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 300 mg/día.

Ø **DIAZEPAM**

Valium®	5 mg comprimidos	O	P
	10 mg comprimidos	O	P
	10 mg ampollas 2 ml	IM, IV	P
Stesolid®	10 mg microenemas	R	P

INDICACIONES / POSOLOGIA: Oral: Ansiedad e insomnio: Adultos: 2,5-10 mg/6-12 horas, ó 5-10 mg en dosis única al acostarse. Ancianos y pacientes debilitados: 2,5 mg/12-24 horas. Niños: 0,04-0,20 mg/Kg/6-8 horas. Espasticidad: Adultos: 10 mg/6 horas. Alcoholismo: Adultos: 10 mg/6-8 horas, debiendo ajustarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta una dosis de mantenimiento de 5 mg/6-8 horas.

Rectal : Ansiedad e insomnio: Adultos: 5-10 mg/24 horas. Ancianos y pacientes debilitados: 5 mg/día.

- Niños: 2,5-5 mg/24 horas. Espasticidad: Adultos: 10-20 mg/24 horas. Ancianos y pacientes debilitados: 5 mg/día. - Niños >3 años: 10 mg/24 horas. Niños <3 años: 5 mg/24 horas. Convulsiones febriles infantiles: Niños 1-3 años: 5 mg. Niños >3 años: 10 mg.

Parenteral: Ansiedad e insomnio: Adultos: 5-10 mg/4-6 horas. Ancianos y pacientes debilitados: 2,5-5 mg/4-6 horas. Niños: 0,04-0,20 mg/Kg/6-8 horas. Espasticidad: Adultos: 10-20 mg/8-12 horas IV. Ansiedad ligada a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos. Adultos: 10-20 mg IV, 1-2 horas antes de la intervención. Status epiléptico: Adultos: 5-10 mg IV, pudiendo repetir la dosis a intervalos de 10-15 min, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 30 mg. Velocidad máx de perfusión 2 mg/min, IV directa 5 mg/min. Niños 1 mes a 5 años: 0,2-0,5 mg IV, repitiendo cada 2-5 minutos si es preciso. Dosis máx 5 mg. Niños >5 años: 1 mg IV, repitiendo la dosis cada 2-5 minutos si es preciso. Dosis máx 10 mg. Si es necesario se puede repetir la dosis inicial a las 2-4 horas. Agitación ligada a un síndrome de abstinencia aguda: 10-20 mg IV, repitiendo cada 3-4 horas o bien administrando 5-10 mg IV/hora si es preciso. Alternativamente, se puede administrar una dosis inicial de 10 mg IV, repitiendo cada 20-30 minutos, hasta que el paciente esté calmado.

Ø **FLUNITRAZEPAM**

Rohipnol®	2 mg ampollas 1 ml	IV	P
	2 mg comprimidos	O	P

INDICACIONES / POSOLOGIA: Oral: Ansiedad, insomnio: Adultos: 0,5-2 mg/24 horas, al acostarse.

Ancianos y pacientes debilitados: 0,5-1 mg/24 horas.

Parenteral: Ansiedad ligada a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos: Adultos: 1-2 mg. Inducción anestésica: Adultos: 1-2 mg (en 30-60 seg, vía IV).

N05B1B BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN CORTA-INTERMEDIA

Ø **ALPRAZOLAM**

Alprazolam EFG	0.25 mg comprimidos	O	P
	0.5 mg comprimidos	O	P
	1 mg comprimidos	O	P
	2 mg comprimidos	O	P

INDICACIONES / POSOLOGIA: Ansiedad:- Adultos: 0,25-0,5 mg/8 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria en 1 mg cada 3-4 días, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 4 mg/día. Ancianos y pacientes debilitados: 0,25-0,5 mg/8-12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 2 mg/día. Angustia, pánico: - Adultos: 0,5 mg/12 horas, o bien 0,5-1 mg al acostarse, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta la dosis de mantenimiento: 5-6 mg en 1 ó 2 dosis. Excepcionalmente se han administrado hasta 10 mg/día.

Ø **LORAZEPAM**

Orfidal®	1 mg comprimidos	O	P
Idalprem®	5 mg comprimidos	O	P

INDICACIONES / POSOLOGIA: *Ansiedad: Adultos: 1-2 mg/8-12 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 10 mg/día. Ancianos y pacientes debilitados: 1 mg/24 horas, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica, hasta un máximo de 5 mg/día. Insomnio: Adultos: 1-2 mg 30 min antes de acostarse, pudiendo incrementarse la dosis diaria, en función de la respuesta clínica hasta un máximo de 4 mg. Ancianos y pacientes debilitados: 1 mg 30 min antes de acostarse.*

Ø	LORMETAZEPAM			
	Lormetazepam®	1 mg comprimidos	O	P
		2 mg comprimidos	O	P

POSOLOGIA: *Vía oral. Insomnio Adultos, 1 mg en una sola dosis. En los casos de insomnio grave o persistente se puede incrementar la dosis a 2 mg. Ancianos: se recomienda la administración de 0,5 mg como dosis única. Duración del tratamiento: debe ser lo más corta posible. En general, varía entre unos pocos días y dos semanas, con un periodo máximo, incluyendo el de reducción gradual de la dosis, de cuatro semanas. Inducción al sueño: Las dosis dependerán de la edad, peso y condiciones generales del paciente: adultos, se debe emplear una dosis media/día de 2 mg de lormetazepam (de 0,5 a 3 mg); niños, se recomienda de 0,5 a 1 mg de lormetazepam/día; en ancianos y pacientes con riesgo se recomiendan, generalmente, dosis de 1 mg/día. Una hora antes de la operación se recomienda la mitad de estas dosis* **INDICACIONES:** *Está indicado para el tratamiento de corta duración del insomnio. Es útil para inducir el sueño en los periodos pre y post- operatorios.*

Ø	MIDAZOLAM			
	Midazolam®	5 mg ampollas 5 ml	IM, IV	P, H
		15 mg ampollas 3 ml	IM, IV	P, H

POSOLOGIA: *Sedación consciente: 2,5 mg vía IV durante 30 seg. Repetir la dosis en función de la respuesta clínica (dosis total media: 3,5-7,5 mg). Premedicación anestésica: Adultos: 0,07-1 mg/Kg (5 mg) vía IM, 30-60 min antes de la inducción anestésica. Niños: Vía IM: 0,08-0,2 mg/Kg, 30-60 min antes de la inducción anestésica. Vía Rectal: 0,3-0,5 mg/Kg, 20-30 min antes de la inducción anestésica. Inducción anestésica: Se debe ajustar la dosis en función de la edad y estado clínico del paciente. Pacientes que no han recibido medicación previa (narcóticos/sedantes): 0,3-0,35 mg/Kg vía IV durante 20-30 seg. Repetir la dosis, en función de la respuesta clínica, con dosis adicionales de aproximadamente 25% de la dosis inicial. Pacientes que han recibido medicación previa (narcóticos/sedantes): 0,15-0,35 mg/Kg durante 20-30 seg. Mantenimiento de la anestesia: 0,03-0,1 mg/Kg vía IV o bien en infusión continua. Ataralgia en niños: Se recomienda combinar el efecto inductor del sueño y de la amnesia con ketamina. Midazolam: 0,15-0,2 mg/Kg vía IM. Ketamina: 4-8 mg/Kg vía IM. Sedación en UCI: Dosis inicial: 0,03-0,3 mg/Kg vía IV. Dosis mantenimiento: 0,03-0,2 mg/Kg/hora.* **INDICACIONES:** *Premedicación, inducción y mantenimiento de la anestesia. Sedación consciente. Sedación prolongada en UCI. Ataralgia (administración intramuscular en combinación con ketamina en los niños).*

N05B1C OTROS ANSIOLÍTICOS O HIPNÓTICOS

Ø	HIDROXIZINA			
	Atarax®	25 mg comprimidos	O	
Ø	ZOLPIDEM			
	Zolpidem (EFG)	10 mg comprimidos recub.	O	P
Ø	BUSPIRONA			
	Buspar®	10 mg comprimidos	O	
Ø	CLOMETIAZOL			
	Distraneurine®	192 mg cápsulas	O	
Ø	CLORAL HIDRATO			
	Hidrato de cloral®	sobr 500 mg	O	

N06 PSICOANALÉPTICOS

N06A ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS Y AFINES

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS

Ø	AMITRIPTILINA <i>Tryptizol®</i>	10 mg comprimidos	O
		25 mg comprimidos	O
		50 mg comprimidos	O
Ø	CLOMIPRAMINA <i>Anafranil®</i>	75 mg comprimidos laqueados	O
		25 mg ampollas 2 ml	IM
Ø	MAPROTILINA <i>Ludiomil®</i>	10 mg comprimidos	O
		25 mg comprimidos	O
Ø	NORTRIPTILINA <i>Paxtibi®</i>	25 mg comprimidos	O

ANTIDEPRESIVOS HETEROCÍCLICOS

Ø	MIANSERINA <i>Lantanon®</i>	30 mg comprimidos recub.	O
		10 mg comprimidos recub.	O
Ø	MIRTAZAPINA <i>Rexer®</i>	30 mg comprimidos recub.	O
Ø	TRAZODONA <i>Deprax®</i>	100 mg comprimidos	O
		50 mg ampollas 5 ml	

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE AMINAS(NE, 5-HT) (ISRS) (IRNA)

Ø	CITALOPRAM <i>Citalopram EFG</i>	30 mg comprimidos	O
		20 mg comprimidos	O
Ø	FLUOXETINA <i>Fluoxetina (EFG)</i>	20 mg cápsulas	O
Ø	FLUVOXAMINA <i>Fluvoxamina (EFG)</i>	50 mg comprimidos recub.	O
		100 mg comprimidos	O

Ø	PAROXETINA <i>Seroxat</i> [®]	20 mg comprimidos recub.	O
Ø	REBOXETINA <i>Norebox</i> [®]	4 mg comprimidos	O
Ø	SERTRALINA <i>Besitran</i> [®]	50 mg comprimidos	O
Ø	VENLAFAXINA <i>Dobupal</i> [®]	50 mg comprimidos 75 mg comprimidos retard 75 mg cápsulas	O O O

N06B PSICOESTIMULANTES

Ø	METILFENIDATO <i>Rubifen</i> [®]	10 mg comprimidos	O	P
---	---	-------------------	---	---

N06D NOOTROPOS

Ø	CITICOLINA <i>Somazina</i> [®]	1 g ampollas 4 ml	IV, (O)
---	---	-------------------	---------

N07 OTROS PRODUCTOS ACTIVOS SOBRE SNC**N07AA PARASIMPATICOMIMÉTICOS: ANTICOLINESTERÁSICOS**

Ø	EDROFONIO <i>Anticude</i> [®]	amp 25 mg/2 ml	IV	H
Ø	NEOSTIGMINA <i>Neostigmina Braun</i> [®]	0.5 mg/ml amp 5 ml	IV	
Ø	PIRIDOSTIGMINA <i>Mestinon</i> [®]	60 mg comprimidos	O	

N07BB FÁRMACOS USADOS EN DEPENDENCIA ALCOHÓLICA

Ø	NALTREXONA <i>Antaxone</i> [®]	50 mg frascos solución oral	
---	---	-----------------------------	--

P- ANTIPARASITARIOS**P01A AMEBICIDAS**

Ø	PAROMOMICINA Humatin®	125 mg/5 ml solución 60 ml	O
---	---------------------------------	----------------------------	---

POSOLOGIA: Amebiasis, adultos y niños: 25-35 mg/kg/día, repartidos en 3 dosis durante 7-10 días.

Coadyuvante del coma hepático: 4 g/día repartidos en 2-4 administraciones durante 5-6 días. Infecciones por *Cryptosporidium*, 500-750mg/6-8h.

INDICACIONES: Antibiótico de elección en tratamiento de amebiasis intestinal. Coadyuvante en el tratamiento del coma hepático, por reducción de bacterias formadoras de amoníaco en el tracto digestivo. También se ha utilizado como tratamiento alternativo en Infecciones por *Cryptosporidium* en pacientes inmunodeprimidos.

P01B1A ANTIHELMÍNTICOS

Ø	ALBENDAZOL Eskazole®	400 mg comp	O
---	--------------------------------	-------------	---

INDICACIONES / POSOLOGÍA: Ascariasis, Trichuriasis y Oxiuriasis:

- Adultos: 400 mg en dosis única.

Quiste hidatídico inoperable: - Adultos >60 Kg: 400 mg/12 horas durante 28 días, repetir hasta 3 ciclos (intercalando 14 días de descanso).

- Adultos <60 Kg: 7,5 mg/Kg/12 horas siguiendo igual pauta de tratamiento.

Coadyuvante de la cirugía: Antes de la cirugía: 2 ciclos de 28 días. Durante y después: Si se ha administrado antes de la cirugía un ciclo inferior a 14 días, después administrar 2 ciclos de 28 días.

Neurocisticercosis:

- Adultos: 7,5 mg/Kg/12 horas durante 8-30 días (Dosis máx 800 mg/día).

- Niños mayores de 2 años: 10 mg/Kg/día en 2 dosis.

Ø	MEBENDAZOL Lomper®	100 mg/5 ml suspensión 30 ml emulsión 100 g
---	------------------------------	--

INDICACIONES/ POSOLOGIA: Enterobiasis (*Enterobius vermicularis*): 100mg dosis única, repitiendo a las 2 semanas. Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*), anquilostomiasis (*Ancylostoma duodenal/Necator americanus*), tricuriasis (*Trichuris trichiura*) e infecciones mixtas: 100mg/12h durante 3 días.

Triquinosis (*Trichinella spiralis*): 200-400mg/8h durante 3 días, seguido de 400 mg /8h durante 10 días; en caso de miositis ó miopericarditis: prednisona (1 mg/kg/día, 5 días)

P01D1A ANTIPALÚDICOS

Ø	PIRIMETAMINA Daraprim®	comp 25 mg	O
---	----------------------------------	------------	---

POSOLOGIA: Tratamiento Toxoplasmosis (en combinación con sulfonamida):

- Adultos: 25-100 mg/24 horas durante 3-4 semanas, en combinación con sulfadiazina 1-1,5 g/6 horas.

- Niños: Inicialmente 2 mg/Kg/24 horas (dosis máx 100 mg) repartido en dos administraciones durante 3 días, continuando con 1 mg/Kg/24 horas (dosis máx 25 mg) repartido en dos administraciones durante 4 semanas. Asociar sulfadiazina 100-200 mg/Kg/día durante 3-4 semanas.

INDICACIONES: Toxoplasmosis asociada a Sulfadiazina y Ác. Fólico

P01D1B OTROS ANTIPROTOZOARIOS

Ø	PENTAMIDINA, ISETIONATO Pentacarinat®	300 mg vial	PERF IV	H
---	---	-------------	---------	---

POSOLOGIA: Inyectable:.

- *Pneumonía por Pneumocystis carinii*, adultos y niños: 4 mg/kg/24 horas (iv lenta), durante 14 días.

- *Leishmaniasis*, adultos y niños: *Visceral*: 3-4 mg/kg/48 horas (im), hasta un máximo de 10 inyecciones. En caso necesario puede repetirse el ciclo. *Cutánea*: 3-4 mg/kg/3-7 días, hasta remisión clínica completa.

- *Tripanosomiasis*, adultos y niños: 4 mg/kg/24-48 horas (iv o im), hasta un máximo de 7-10 inyecciones.

- *Insuficiencia renal* (CICr < 10 ml/min), en *pneumonía por Pneumocystis carinii*, en los casos con riesgo vital, 4 mg/kg/24 horas, hasta un máximo de 7-10 días, posteriormente incrementar los intervalos de administración a 48 horas, hasta completar 14 días de tratamiento. En *leishmaniasis* y *triptanosomiasis*, no es necesario ajustar la dosis.

INDICACIONES: -*Neumonía debida a Pneumocystis carinii*.

-*Leishmaniasis*, tanto visceral como cutánea.

-*Fase temprana de la enfermedad del sueño africana causada por Trypanosoma gambiense*.

P03AC ECTOPARASITICIDAS: DERIVADOS DE PIRETRINAS

Ø PERMETRINA

<i>Permetrina</i>	5% crema 40 g	T
	1.5% champú (125 ml)	T

POSOLOGIA: *Crema 5%:* Dejar actuar 8-14 h procediendo después al baño o ducha. Repetir a la semana[MSOFFICE38].

Champú: Lavar el cabello, dejar actuar unos minutos, aclarar y secar. La *permetrina* tiene un poder insecticida residual durante unos 10 días después de un tratamiento.

INDICACIONES: *Pediculicida*. Indicado para combatir la parasitación por piojos en adultos y niños mayores de 2 años. *Crema 5%:* Tratamiento de las infestaciones producidas por *Sarcoptes Scabiei* (*escabiosis* o *sarna*).

R- APARATO RESPIRATORIO**R01 DESCONGESTIONANTES Y OTROS PREPARADOS TÓPICOS NASALES****R01A2 DESCONGESTIONANTES NASALES ADRENÉRGICOS TÓPICOS****Ø OXIMETAZOLINA**

<i>Utabon</i> [®]	0.05% nebulizador 15 ml	NASAL
<i>Utabon Infantil</i> [®]	0.025% nebulizador 15 ml	NASAL

POSOLOGIA: *Adultos y mayores de 6 años (al 0.05%): 2-3 gotas o nebulizaciones en cada fosa nasal 2 veces al día. Niños entre 2-6 años (al 0.025%): 2-3 gotas o nebulizaciones en cada fosa nasal 2 veces al día.*

INDICACIONES: *Es de elección la instilación nasal de SSF. Los adrenérgicos tópicos están contraindicados en niños < 2 años. Para minimizar el riesgo de congestión de rebote se recomienda no administrar más de 3 días seguidos.*

R01A3 DESCONGESTIONANTES CON ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIINFECCIOSOS**Ø FENILEFRINA + FLUOCINOLONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B**

<i>Synalar Nasal Infantil</i> [®]	gotas 15 ml	NASAL
--	-------------	-------

POSOLOGIA: *1-2 nebulizaciones en cada fosa nasal 2-3 veces al día.*

INDICACIONES: *Rinitis, sinusitis, rinofaringitis, laringitis, resfriado común o coriza. Profilaxis y tratamiento de infecciones rinofaríngeas.*

R03 ANTIASMÁTICOS**R03A1A AGONISTAS BETA2-ADRENÉRGICOS SELECTIVOS****Ø SALBUTAMOL (ALBUTEROL)**

<i>Ventolin Respirador</i> [®]	0.5% solución 10 ml (5 mg/ml)	INH
<i>Ventolin Inhal</i> [®]	100 mcg/puls aero	INH

POSOLOGIA: *Inhaladores:- Adultos:*

Alivio del broncoespasmo agudo: 1 inhalación (100-114 mcg) en dosis única, pudiendo incrementar a 2 inhalaciones en caso necesario. Dosis máxima, 200-228 mcg cada 4-6 horas.

Broncoespasmo por ejercicio físico o exposición prevista a alérgenos: 1 o 2 inhalaciones 15 min antes del ejercicio.

Tratamiento crónico: hasta 200 mcg 4 veces al día. generalmente la dosis máxima diaria es de 800 mcg.

- Niños: 1 inhalación (100 mcg), pudiendo incrementar a 2 inhalaciones en caso necesario

Alivio de un ataque agudo:

Alivio del broncoespasmo agudo en el tratamiento del asma episódico o prevención de asma debido a ejercicio físico: 1 inhalación aumentando la dosis si la respuesta es inadecuada.

- Nota: el uso a demanda no debe superar las 4 inhalaciones diarias. El efecto dura 4 horas salvo en pacientes en los que el asma esté empeorando. Estos pacientes no deben aumentar la dosis por su cuenta.

Tratamiento crónico: hasta 200 mcg 4 veces al día. generalmente la dosis máxima diaria es de 800 mcg.

Solución para inhalación: .

Puede utilizarse como tal, en dispositivos de aerosolterapia, o diluida.

- Solución concentrada: 10 mg de salbutamol (2 ml de solución), mediante nebulizador. Si esta dosis fuera insuficiente, debe ser administrada mediante respirador (a presión positiva intermitente con aire enriquecido con oxígeno), durante 2-4 minutos, y puede repetirse hasta 4 veces al día.

- Solución diluida (1/100 y 1/50, diluir con agua estéril o solución CINA 0.9% hasta 50-100 mcg/ml). Se administrará razón de 1-2 mg de salbutamol por hora.

Niños: 0.02-0.04 mg/kg de salbutamol.

INDICACIONES: *Asma bronquial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y otras alteraciones respiratorias que cursen con broncoespasmo.*

Ø SALBUTAMOL (ALBUTEROL) PARENTERAL

<i>Ventolin</i> [®]	500 mcg ampollas 1 ml	SC, IM, IV
------------------------------	-----------------------	------------

POSOLOGIA: - IM o SC: 8 mcg/Kg. Si no hay respuesta repetir cada 4 horas.
 - IV: 4 mcg/Kg, administrados en 2-4 min. Repetir si no hay respuesta hasta una dosis máxima de 1 mg/día.
 - Perf IV: 5 mcg/min, pudiendo incrementarse la dosis en 5 mcg/Kg/min cada 15 min hasta un máximo de 20 mcg/Kg/min.
INDICACIONES: Broncoespasmo grave y status asmático:

Ø **TERBUTALINA**

Terbasmin Turbuhaler[®] 500 mcg/puls polvo INH

POSOLOGIA: 500 mcg/4-8 horas.

- Dosis máx adultos: 3 inh/6 horas (6 mg/día).

- Dosis máx niños (3-12 años): 2 inh/6 horas (4 mg/día).

INDICACIONES: Asma bronquial. Bronquitis crónica, enfisema y otras afecciones respiratorias que cursan con broncoconstricción.

R03A1C ANTICOLINÉRGICOS

Ø **IPRATROPIO, BROMURO**

Atrovent Monodosis[®] 250 mcg 100 env sol inh INH

500 mcg 100 env sol inha INH

Atrovent[®] 20 mcg/puls aero dos INH

POSOLOGIA: Inhalación:

- Mantenimiento: 40 mcg (2 inh)/6-8 horas. Dosis máx 240 mcg (12 inh)/día.

- Ataques agudos: 40-60 mcg (2-3 inh). R e p e t i r, en caso necesario, transcurridas 2 horas

. Nebulización: Mantenimiento: Adultos: 500 mcg/6-8 horas. Niños 6-12 años: 250 mcg/6-8 horas.

La solución puede diluirse en SSF hasta un volumen final igual o superior a 4 mL, y ser administrada en no más de 10 min. Puede mezclarse en el reservorio de nebulización con Ventolin solución[®]

(2 mL Atrovent[®] + 2 mL Ventolin[®]).

- Ataques agudos: Adultos: 500 mcg, pudiendo repetirse, en caso necesario, hasta un máximo de 2 mg.

Niños 6-12 años: 250 mcg, pudiendo repetirse, en caso necesario, hasta un máximo de 1 mg.

INDICACIONES: Anticolinérgico, prevención del broncoespasmo asociado a EPOC, bronquitis y enfisema.

R03A1D CORTICOIDES POR INHALACIÓN

Ø **BUDESONIDO**

Pulmicort Turbuhaler[®] 200 mcg/puls polv INH

400 mcg/puls INH

Pulmicort Susp Nebuliz[®] 0.5 mg/ml dosis 2 ml INH

POSOLOGIA: Inhalación: - Dosis inicial: - Adultos: 200-1.600 mcg/24 horas, repartidos en 2-4 administraciones.

- Niños >7 años: 200-800 mcg/24 horas, repartidos en 2-4 administraciones.

- Niños 2-7 años: 200-400 mcg/24 horas, repartidos en 2-4 administraciones.

- Dosis mantenimiento: Dosis individualizada; generalmente es suficiente la administración cada 12 horas.

Nebulización: Nebulización: - Dosis inicial:

- Adultos: 1-2 mg/12 horas.

- Niños: 0,5-1 mg/12 horas.

- Dosis mantenimiento:

- Adultos: 0,5-1 mg/12 horas.

- Niños: 0,25-0,5 mg/12 horas.

Excepcionalmente se puede diluir el contenido de la ampolla con SSF hasta volumen de 4 mL.

No se recomienda mezclar con otros medicamentos en el reservorio de nebulización.

INDICACIONES: Asma bronquial que requiere tratamiento de mantenimiento con glucocorticosteroides para el control de la inflamación subyacente de las vías respiratorias. También indicado en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los que se ha identificado una respuesta beneficiosa durante los primeros 3-6 meses de tratamiento.

R03A2 XANTINAS

Ø **TEOFILINA**

Eufilina Venosa[®] 193.2 mg iv amp 10 ml IM, IV, PERF IV

(equivalente a 175.5 mg de teofilina anhidra)

POSOLOGIA: Infusión iv: Dosis de carga: 5 mg / Kg (2,5-3 mg / Kg en pacientes que estén recibiendo teofilinas), a un ritmo inferior a 25 mg /min (en 20-30min). Mantenimiento según factores modificadores. Niños: 4,7 mg/Kg/dosis diluida, en 20min.

INDICACIONES: Indicación principal: Tratamiento de crisis agudas de asma bronquial y de estados broncoespásticos reversibles asociados a bronquitis crónica o enfisema. Otras indicaciones: Tratamiento coadyuvante de disnea paroxística, edema pulmonar agudo y otras manifestaciones de insuficiencia cardíaca.

R03B ASOCIACIONES ANTIASMÁTICAS

- Ø **SALMETEROL + FLUTICASONA,PROPIONATO**
Seretide Accuhaler® 50/500 mcg INH

POSOLOGIA: Adultos y adolescentes de 12 y más años de edad: Una inhalación de 50 microgramos de salmeterol y 500 microgramos de propionato de fluticasona dos veces al día.

INDICACIONES: Tratamiento regular del asma bronquial. Tratamiento sintomático de pacientes con EPOC severa (VEMS < 50% del normal) y un historial de exacerbaciones repetidas, que continúan presentando síntomas significativos a pesar del uso regular de una terapia broncodilatadora.

R05 MUCOLÍTICOS Y ANTITUSÍGENOS

R05C MUCOLÍTICOS

- Ø **ACETILCISTEINA**
Flumil® 200 mg Sobres O

POSOLOGIA: - Adultos: 200 mg/8 horas. Niños: 100 mg/6-12 horas.

INDICACIONES: Fluidificante sobre las secreciones mucosas y mucopurulentas.

- Ø **AMBROXOL**
Mucosan® 15 mg ampollas IV, IM, SC

POSOLOGIA: Vía iv, im ó sc:

- Adultos: 15 mg/8-12 h, pudiendo aumentar la dosis aislada en caso necesario a 30 mg (2 ampollas).

- Niños: mayores de 5 años, 1,2 mg/kg que puede corresponder a 15 mg (1 ampolla)/8-12 h; de 2-5 años, 1,25 mg/kg que puede corresponder a 7,5 (1/2 ampolla)/8 h; menores de 2 años, 1,6 mg/kg que puede corresponder a 7,5 mg (1/2 ampolla)/12 h.

INDICACIONES: Mucolítico

- Ø **MESNA**
Mucofluid® 600 mg ampollas 3 ml INH

POSOLOGIA: Nebulización: 600-1.200 mg/6-8 horas.

Utilizar las ampollas de MESNA sin diluir (20%) o diluidas a partes iguales (10%) con agua destilada o SSF. Dosis máx 4.800 mg/día.

INDICACIONES: Síndromes respiratorios, principalmente de tipo obstructivo, que comportan acúmulo de mucosidades bronquiales. Broncopatías exudativas, Bronquitis asmática, bronquitis capilar difusa, bronquitis enfisemátosa, bronquiectasia atelectasia postoperatoria, Fibrosis quística.

- En anestesia: para facilitar la aspiración y drenaje de mucosidades y exudados retenidos en el tracto respiratorio así como en el seno maxilar y oído.

- Broncografías: eliminación del contraste.

R05D ANTITUSÍGENOS

R05DA ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS

- Ø **CODEINA**
Codeisan® 30 mg 20 comprimidos O

INDICACIONES / POSOLOGIA: - *Adultos:*

Antitusígeno: 30 mg/6-8 horas. Dosis máx 120 mg/día. Dolor: 30 mg/4-6 horas. Dosis máx 360 mg/día. Diarrea: 30 mg hasta 4 veces al día. Dosis máx 120 mg/día.

R06 ANTIHISTAMÍNICOS SISTÉMICOS**Ø DEXCLORFENIRAMINA***Polaramine®*

jarabe 120 ml 2 mg/5 ml	O
6 mg repetabs	O
2 mg tabletas	O
5 mg 5 ampollas 1 ml	IM, IV

POSOLOGIA: *Vía oral:*- *Adultos: 2 mg/4-6 h. Repetabs (comprimidos de liberación prolongada): 6 mg/8-12 h.*- *Niños: 0.04 mg/kg/6 h.**Vía iv o im profunda:*- *Adultos: La dosis usual es de 5 mg día. Dosis máxima recomendada: 20 mg/día.***INDICACIONES:** *Tratamiento sintomático de procesos alérgicos.*- *Tratamiento coadyuvante en reacciones anafilácticas.***Ø CETIRIZINA***Cetirizina Efg*

10 mg comprimidos O

POSOLOGIA: *ORAL.*- *Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 10 mg/24 h. Si padece vértigo, puede administrarse por la noche.*- *Niños de 6-12 años: 10 mg/24 horas ó 5 mg/12 horas (mañana y noche).**Para niños que pesen menos de 30 Kg: 5 mg/24 horas. Los estudios clínicos en niños no exceden cuatro semanas.*- *No hay seguridad en niños menores de 1 año.*- *La duración del tratamiento varía dependiendo de los síntomas.***INDICACIONES:** *Adultos y adolescentes mayores de 12 años: Tratamiento sintomático o de Rinitis alérgica (estacional y perenne), conjuntivitis alérgica asociada, Urticaria crónica idiopática.**Niños de 6-12 años: Tratamiento sintomático de Rinitis alérgica (estacional y perenne) Urticaria crónica idiopática.***Ø PROMETAZINA***Frinova®*

50 mg 5 ampollas IM, IV

INDICACIONES / POSOLOGIA: *Alergia, mareo cinético:*- *Adultos: 25-50 mg/24 horas.*- *Niños: 6,25-12,5 mg/24 horas.**Antiemético:*- *Adultos: 12,5-25 mg. Repetir la dosis, en caso necesario, a intervalos de tiempo de al menos 4 horas.*- *Niños: 0,25-0,5 mg/Kg/4-6 horas.**Dosis máx 100 mg/día. Velocidad máx administración 25 mg/min.*

S- ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS**S01 OFTALMOLÓGICOS****S01AA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSOS: ANTIBIÓTICOS**

Ø	CIPROFLOXACINO <i>Oftacilox[®]</i>	0.3% colirio 5 ml	T
---	---	-------------------	---

POSOLOGIA: - Adultos y niños >1 año:

Úlceras corneales:

- 1er día: 2 gotas/15 min en las primeras 6 horas y 2 gotas/30 min el resto del día.

- 2º día: 2 gotas/hora.

- Del 3er al 14º día: 2 gotas/4 horas.

Conjuntivitis bacteriana/Blefaritis:

- 1er y 2º día: 1-2 gotas/2 horas.

- Desde el 3er día: 1-2 gotas/4 horas.

INDICACIONES: Tratamiento de úlceras corneales, conjuntivitis y blefaritis producidas por bacterias susceptibles.

Ø	CLORANFENICOL <i>Oftalmolosa Cus Cloranfenicol[®]</i> <i>Colircusi Cloranfenicol</i>	pomada 3 g 0.5% colirio 10 ml	T T
---	--	----------------------------------	--------

POSOLOGIA: Tópica oftálmica: una ligera capa de pomada/3-4 horas o 2 gotas de solución/3 horas, o más frecuentemente durante las primeras 48 h. Controlada la infección, reducir la frecuencia de aplicación.

La pomada puede usarse como sustituto del colirio durante la noche.

INDICACIONES: Infecciones del polo anterior del ojo (conjuntiva y/o córnea)

causadas por gérmenes sensibles al cloramfenicol. En infecciones severas la aplicación oftálmica deberá ser completada con la administración sistémica de un antibiótico adecuado.

Ø	CLORTETRACICLINA <i>Oft Cusi Aureomicina[®]</i> <i>Colircusi Aureomicina[®]</i>	0.5% pomada 3 g 0.5% colirio 5 ml (5 mg/ml)	T T
---	--	--	--------

POSOLOGIA: Adultos y niños, tópica oftálmica: inicialmente, una ligera capa de pomada/3- 4 h. o 2 gotas de colirio/2 h; controlada la infección, reducir la frecuencia de aplicación.

La pomada puede usarse como sustituto del colirio durante la noche.

INDICACIONES: Infecciones oculares superficiales causadas por gérmenes

sensibles a la clortetraciclina. En infecciones oculares severas, la aplicación oftálmica deberá ser completada con la administración sistémica de un antibiótico adecuado.

Ø	GRAMICIDINA+ NEOMICINA + POLIMIXINA B <i>Oftalmowell[®]</i>	colirio 5 ml	T
---	--	--------------	---

POSOLOGIA: Adultos y niños: Instilar 1 gota 2-4 veces al día

INDICACIONES: Infecciones oftalmológicas causadas por bacterias susceptibles.

Como profiláctico en extracciones de cuerpos extraños y antes y después de la cirugía oftálmica.

Ø	TOBRAMICINA <i>Tobrex[®]</i>	0.3% ungüento 3.5 g 0.3% colirio 5 ml	T T
---	---	--	--------

POSOLOGIA: Tópica oftálmica: inicialmente, una ligera capa de ungüento (1 cm)/3 a 4 horas o 2 gotas de colirio/2 horas; controlada la infección, reducir la frecuencia de aplicación.

El ungüento puede usarse como sustituto del colirio durante la noche.

INDICACIONES: Tratamiento de infecciones oftalmológicas externas del ojo y sus anejos, causadas por microorganismos sensibles a tobramicina: blefaritis, conjuntivitis, dacriocistitis, queratitis.

S01AD OFTALMOLÓGICOS ANTIINFECCIOSO: ANTIVIRALES

Ø	ACICLOVIR Zovirax Oftálmico®	3% pomada 4.5 g	T
---	--	-----------------	---

POSOLOGIA:

Tópico oftálmico. 1 cm pomada/4 horas, durante el día (máximo 5 cm/día).

INDICACIONES: *Queratitis por herpes simple y queratoconjuntivitis herpéticas*

S01BA OFTALMOLÓGICOS ANTIINFLAMATORIOS: CORTICOSTEROIDES,

Ø	DEXAMETASONA Colircusi Dexametaxona®	0.1% colirio 10 ml	T
---	--	--------------------	---

POSOLOGIA: *Colirio: Usualmente, 1 gota 4 veces al día. En afecciones inflamatorias graves, se instilará 1 gota cada 1 ó 2 horas, hasta que la mejoría sea evidente (por lo general a las 24-48 horas), disminuyendo luego la frecuencia de las aplicaciones.*

INDICACIONES: *Tratamiento de enfermedades alérgicas e inflamatorias de la conjuntiva parpebral y bulbar, de la córnea y del segmento anterior del ojo que respondan a los corticosteroides*

Ø	FLUOROMETOLONA Isopto Flucon®	0.1% colirio 5 ml	T
---	---	-------------------	---

POSOLOGIA: *1-2 gotas/12-6 horas. Incrementar la frecuencia de la dosis, en caso necesario, durante las primeras 24-48 h.*

INDICACIONES: *Tratamiento de enfermedades alérgicas e inflamatorias de la conjuntiva parpebral y bulbar, de la córnea y del segmento anterior del ojo que respondan a los corticosteroides*

S01CA CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS EN COMBINACIÓN

Ø	CLORANFENICOL + DEXAMETASONA Colircusi De Icol®	colirio 10 ml	T
	Oftalmolosa Cusi de Icol®	pomada 3 g	T

POSOLOGIA: *Adultos y niños: Instilar 1 gota 2-3 veces al día. Pomada: Aplicar una pequeña cantidad de pomada 1-2 veces al día*

INDICACIONES: *Procesos infecciosos e inflamatorios oculares: conjuntivitis, blefaritis, escleritis, iritis, queratitis no herpética, quemaduras oculares.*

Ø	DEXAMETASONA + TOBRAMICINA Tobradex®	3/1 mg colirio 5 ml	T
---	--	---------------------	---

POSOLOGIA: *Adultos y niños mayores de 1 año (oftálmica): Usualmente, 1-2 gotas/4-6 horas. En afecciones inflamatorias graves, se puede instilar 1-2 gotas/2 horas, durante las primeras 24-48 horas, disminuyendo luego la frecuencia de las aplicaciones. No se recomiendan tratamientos superiores a 14 días.*

- Niños: no se ha establecido su seguridad en niños menores de 1 año.

INDICACIONES: *Afecciones inflamatorias del segmento anterior del ojo asociada a infección oftalmológica bacteriana superficial.*

Ø	PREDNISONA + NEOMICINA Oft. Cusi Prednisona-Neomicina	pomada 3 g	T
---	---	------------	---

POSOLOGIA: *Adultos y niños: Aplicar una pequeña cantidad de pomada 1-2 veces al día.*

INDICACIONES: *Procesos infecciosos e inflamatorios oculares: conjuntivitis, blefaritis, escleritis, iritis, queratitis no herpética, quemaduras oculares.*

Ø	HIDROCORTISONA + OXITETRACICLINA + POLIMIXINA B Terra Cortril Otica Oftal®	pomada 3.5 g	T
---	--	--------------	---

POSOLOGIA: *Pomada: Infecciones oculares: Aplicar en el fondo del saco conjuntival 1.5 cm de la pomada, 2-3 veces al día.*

Infecciones óticas: Se coloca aproximadamente 1.5 cm de la pomada sobre un aplicador con algodón o se aplica en el áreas afectadas del oído externo, 3-4 veces al día.

INDICACIONES: *- Procesos inflamatorios o infecciones oftalmológicas del segmento anterior del ojo:*

conjuntivitis, blefaritis, úlcera corneal, queratitis, iritis, escleritis.
 - *Afecciones del conducto auditivo externo: otitis, impétigo, forúnculo, dermatitis.*

S01CB COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES, ANTIINFECCIOSOS Y MIDRIÁTICOS

Ø **DEXAMETASONA + GENTAMICINA + TETRIZOLINA**
Colircusi Gentadexa® colirio 10 ml T

POSOLOGIA: Adultos y niños: Instilar 1-2 gotas 3 veces al día
INDICACIONES: Procesos infecciosos e inflamatorios oculares: conjuntivitis, úlcera corneal y abscesos corneales, escleritis, episcleritis. En el postoperatorio de intervenciones oculare

S01EB ANTIGLAUCOMA: PARASIMPATICOMIMÉTICOS

Ø **PILOCARPINA**
Colircusi Pilocarpina® 2% colirio 10 ml T

POSOLOGIA: - Adultos y niños, tópica oftálmica:
Glaucoma crónico: Instilar 1 gota de solución 4 veces al día o 1 aplicación de pomada o gel cada 24 horas, por la noche. Glaucoma de ángulo cerrado agudo: Instilar 1 gota de solución al 1-2% cada 5-10 minutos durante 3-6 dosis, después 1 gota cada 1-3 horas hasta que se reduzca la presión intraocular. Hipertensión ocular: Instilar 1 gota de solución. La máxima reducción de la presión se obtiene al cabo de 2 horas. Como miótico: Instilar 1 gota de solución al 1%.
INDICACIONES: reducción de la presión ocular en caso de glaucoma. Inducción de la miosis en el preoperatorio o tras la oftalmoscopia, con el fin de contrarrestar los efectos de midriáticos y ciclopléjicos.

S01EC ANTIGLAUCOMA: INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA CARBÓNICA

Ø **DORZOLAMIDA**
Trusopt® 2% colirio 5 ml T

POSOLOGIA: Tópica oftálmica:
 -*Monoterapia: 1 gota/8 horas, en el ojo u ojos afectados.*
 -*En combinación con betabloqueantes: 1 gota/12 horas.*
INDICACIONES: Tratamiento de la hipertensión intraocular: en glaucoma, glaucoma en ángulo abierto, glaucoma pseudoexfoliativo, asociado a betabloqueantes o en monoterapia en pacientes que presenten contraindicaciones o no respondan a betabloqueantes.

S01ED ANTIGLAUCOMA Y MIOTICOS: BETA-BLOQUEANTES

Ø **TIMOLOL**
Timolol EFG 0.5% colirio 3 ml T
 0.25% colirio 3 ml T

POSOLOGIA: Adultos: Colirio: inicialmente, 1 gota de solución al 0,25 2 veces/día. Si no hay respuesta satisfactoria, aumentar a 1 gota de solución al 0,5% dos veces al día.
Niños: Colirio: La dosis inicial habitual es una gota de 0,25% en el ojo u ojos afectados cada 12 horas, además de otra terapia antiglaucomatosa. La dosis puede aumentarse a una gota de la solución al 0,50% en el ojo u ojos afectados cada 12 horas, en caso necesario. No se recomienda el uso en niños prematuros o neonatos.
INDICACIONES: Reducción de la hipertensión intraocular elevada: en condiciones como: glaucoma, glaucoma en ángulo abierto crónico, incluyendo pacientes afáquicos.

S01EE ANTIGLAUCOMA Y MIOTICOS: ANÁLOGOS DE PROSTAGLANDINAS

Ø **LATANOPROST**
Xalatan® 0.005% colirio 2.5 ml T

POSOLOGIA: 1 gota en el ojo/s afectado/24 h, administrado preferentemente por la noche.
INDICACIONES: pacientes con glaucoma, glaucoma en ángulo abierto crónico que no toleran o que responden de forma insuficiente a cualquier otra medicación indicada para la disminución de la presión intraocular.

S01FA MIDRIÁTICOS Y CICLOPLÉJICOS: ANTICOLINÉRGICOS

Ø **ATROPINA**

	<i>Colircusi Atropina</i> [®]	1% colirio 10 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: Adultos y niños, oftálmica: Cuando se pretenda un efecto sostenido, aplicar 2 gotas/día (adultos), 1 gota/día (niños), durante 3 días.</i></p> <p><i>- Examen de la refracción: 1-2 gotas en cada ojo dos veces al día, 1 a 3 días antes del examen. En niños menores de 5 años y en aquellos con ojos azules, aplicar 1 gota al 0.5% dos veces.</i></p> <p><i>- Uveítis: 1 gota (0.5-1%) de una a dos veces al día. En algunos casos se han necesitado hasta 4 dosis al día.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Refracción ocular: examen y determinación de los defectos de refracción ocular.</i></p> <p><i>procesos inflamatorios agudos del tracto uveal anterior.</i></p> <p><i>- Iritis, iridociclitis, úlcera corneal, úlceras supuradas del hipopión y espasmos de acomodación.</i></p> <p><i>- Midriasis postquirúrgica: en el postoperatorio de extracción extra o intracapsular del cristalino en los casos en que se busque un efecto antimuscarínico.</i></p>		
Ø	ATROPINA + ESCOPOLAMINA + FENILEFRINA		
	<i>Colirio Llorens Midriatico</i> [®]	(20+5+40 MG)/ML (10 ML)	T
	<p><i>POSOLOGIA: Adultos y niños: Instilar 1 gota 1-3 veces al día.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Iritis, iridociclitis, úlcera cornea, uveítis queratitis y en aquellos casos en los que se desee una midriasis.</i></p>		
Ø	CICLOPENTOLATO		
	<i>Colircusi Cicloplejico</i> [®]	1% colirio 10 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: - Exámenes de refracción: Adultos y niños mayores de 6 años: Instilar 1 gota, repetida a los 5 minutos y refracción a los 40-50 minutos. Niños menores de 6 años: instilar 1-2 gotas y refracción a los 40-50 minutos.</i></p> <p><i>- Como midriático para oftalmoscopia: Instilar 1 gota repetida a los 5 minutos.</i></p> <p><i>- Uveítis: Instilar 1 gota 3-4 veces al día.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Afecciones en las que se desee un efecto midriático o cuando no pueda utilizarse la atropina.</i></p> <p><i>- Refracción ocular: examen y determinación de los defectos de refracción ocular.</i></p> <p><i>- Uveítis: procesos inflamatorios agudos del tracto uveal anterior.</i></p> <p><i>- Midriasis en exploraciones diagnósticas.</i></p>		
Ø	FENILEFRINA CLH		
	<i>Colircusi Fenilefrina</i> [®]	10% colirio 10 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: Oftálmica:</i></p> <p><i>- Examen de fondo de ojo: 1 gota en cada ojo</i></p> <p><i>- Efecto sostenido: 2 gotas/8-12 h.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Examen de fondo de ojo. Catarata nuclear. Iritis e iridociclitis.</i></p>		
Ø	TROPICAMIDA		
	<i>Colircusi Tropicamida</i> [®]	1% colirio 5 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: Adultos y niños: 1-2 gotas en el ojo a explorar, repitiendo a los 5 min. En caso de que la exploración no se realice en 20-30 min, instilar de nuevo 1 gota.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Midriasis de examen: Preparación de pacientes que han de ser sometidos a un estudio de refracción.</i></p>		

S01HA ANESTÉSICOS LOCALES

Ø	NAFAZOLINA + TETRACAINA		
	<i>Colircusi Anestésico</i> [®]	colirio 10 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: La dosis usual es de 1-2 gotas en el ojo afectado.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Extracción de cuerpos extraños.</i></p> <p><i>- Exploración ocular. Tonometría. Gonioscopia.</i></p> <p><i>- Examen de fondo de ojo con lente de contacto.</i></p>		
Ø	OXIBUPROCAINA + TETRACAINA		
	<i>Colircusi Anestésico Doble</i> [®]	colirio 10 ml	T
	<p><i>POSOLOGIA: La dosis usual es de 1-2 gotas en el ojo afectado.</i></p> <p><i>INDICACIONES: Extracción de cuerpos extraños. Cirugía menor del ojo.</i></p>		

S01JA AGENTES PARA AUTODIAGNÓSTICO: COLORANTES

- Ø **FLUORESCEINA**
Colircusi Fluoresceina® 2% colirio 10 ml T

POSOLOGIA: 1 gota, mantener los párpados cerrados durante unos 60 segundos. Después lavar con suero fisiológico o con colirio apropiado para eliminar el exceso de colorante.

INDICACIONES: Diagnóstico de irregularidades en la superficie corneal y de cambios en el grosor del epitelio. - Detección de cuerpos extraños oculares.

S01P OTROS OFTALMOLÓGICOS SISTÉMICOS

- Ø **FLUORESCEÍNA SÓDICA**
Fluoresceína Oculos® 20% ampollas IV H

POSOLOGIA: Adultos y ancianos: 500 mg administrados por vía intravenosa, inyectados rápidamente en la vena antecubital.

- Niños: No se han realizado estudios específicos en niños. Si se utiliza en niños, se recomienda un ajuste de la dosis a 5 mg/kg.

- Después de 9-30 segundos aparece la luminiscencia en los vasos retinianos y coroideos.

- Para evitar posibles reacciones alérgicas graves, debe realizarse una prueba de sensibilización intradérmica, previa a la inyección.

INDICACIONES: Angiografía por fluorescencia del fondo de ojo y de la vascularización del iris.

Este medicamento es únicamente para uso diagnóstico.

- Ø **GLICEROL BIDEDESTILADO**
Glicerotens® 150ml frasco O

POSOLOGIA: Vía oral: 1-1,5 ml por kg administrados en una única toma.

INDICACIONES: Antes o después de intervenciones quirúrgicas de glaucoma de ángulo abierto, desprendimiento de retina, extracción de cataratas, queratoplastia.

- Ø **HIALURONIDASA**
Hialuronidasa FM 150 UI ampollas FM H

POSOLOGIA: Cirugía oftálmica: Añadir 150 UI a la solución anestésica (5 mL de lidocaína 2% + 5 mL de bupivacaína 0,25-0,5%) inmediatamente antes de la inyección peri o retrobulbar.

Anestesia peribulbar: 6-10 mL, repartidas en 2 ó más administraciones. Anestesia retrobulbar: 5 mL

INDICACIONES: Adyuvante para anestesia local en oftalmología. - Extravasación de citostáticos

S01XA OTROS OFTALMOLÓGICOS

- Ø **AMINOACIDOS + METIONINA + COMPLEJO CLORANFENICOL + RETINOL**
Pomada Oc Epitalizante® pomada 3 g T

POSOLOGIA:

INDICACIONES: Prevención y tratamiento de infecciones oftalmológicas bacterianas tras extracción de cuerpos extraños o en úlceras corneales y/o conjuntivales.

- Ø **DEXTRANO 70 + HIPROMELOSA**
Dacrolux® colirio 10 ml T

POSOLOGIA: instilar 1-2 gotas en cada ojo

INDICACIONES: Lubricante y humectante ocular. Lágrima artificial.

- Ø **ACETILCOLINA**
Acetilcolina Cusi® 1% VIAL 2 ML T

POSOLOGIA: Oftálmica: generalmente, se consigue una miosis adecuada con 0.5-2 ml, instilados dentro de la cámara anterior antes o después de asegurar una o más suturas. El efecto se mantiene durante 10-20 minutos, si se necesita una miosis más prolongada puede repetirse la aplicación o utilizar tópicamente pilocarpina al 2% después de la cirugía y antes de la aplicación del vendaje.

INDICACIONES: Miosis: Obtención de miosis rápida y completa después de la extracción del cristalino en la cirugía de catarata, queratoplastia penetrante, iridectomía y otras intervenciones del segmento anterior. Se utiliza únicamente para irrigación intraocular en la cirugía del segmento anterior del ojo.

Ø	CLORURO SÓDICO		
	<i>Colircusi Antiedema</i> [®]	5% COLIRIO 10 ML	T
	<i>Oftalmolosa C. Antiedema</i> [®]	5% POMADA 5 G	T

POSOLOGIA: - Gotas: instilar 1-2 gotas en el ojo afectado cada 3-4 h.

- Pomada: aplicar una cantidad de pomada (equivalente al tamaño de un grano de arroz) en el ojo afectado 1-2 veces al día.

INDICACIONES: Edema corneal producido por diversas causas como queratitis bullosa, postoperatorio de cataratas, distrofia hereditaria de la córnea o distrofia de Fuchs.

Ø	DICLOFENACO SÓDICO		
	<i>Diclofenaco Oftal Lepori</i> [®]	0.1% colirio	T
	<i>Diclofenaco monodosis</i>	0.1% monodosis	T

POSOLOGIA: Tópica: Intervención quirúrgica: 1 gota/3-5 veces durante las 3 horas anteriores a la operación, siguiendo con 3 gotas a intervalos regulares inmediatamente después de la operación. Mantenimiento: 1-2 gotas/5-8 h.

Otras indicaciones: 1-2 gotas/6-8 h.

INDICACIONES: Tratamiento post-operatorio de la inflamación del segmento anterior del ojo e inhibición de la miosis pre y post-operatoria de cataratas.

- Tratamiento de conjuntivitis crónica no infecciosa.

Ø	FLUORESCEÍNA + OXIBUPROCAINA		
	<i>Colircusi Fluotest</i> [®]	(2,5 mg+4,0 mg)/ml, 3 ml colirio	T

POSOLOGIA: Tópica oftálmica: Tonometría: instilación única de 1-2 gotas en cada ojo. En procedimientos donde se requiera anestesia más profunda se efectuaran tres instilaciones de 1-2 gotas cada 90 segundos.

INDICACIONES: Exploraciones oculares que requieran anestesia corneal de corta duración: tonometría, gonioscopia, electrorretinografía.

S02 OTOLÓGICOS

S02CA COMBINACIONES DE CORTICOSTEROIDES Y ANTIINFECCIOSOS

Ø	FLUOCINOLONA, ACETONIDO + NEOMICINA + POLIMIXINA B		
	<i>Synalar Otico</i> [®]	(0,25 mg+3,5 mg+10000 UI) gotas 10 ml	T

POSOLOGIA: Adultos: 2-4 gotas 4-6 veces al día. Otica.

Niños: 1-3 gotas 4-6 veces al día. Otica.

La duración del tratamiento no debe ser superior a 10 días.

INDICACIONES: Otitis externa u otitis media de origen infeccioso o alérgico, Otitis media secretora, Otagia. Forúnculo del conducto auditivo externo.

Ø	BECLOMETASONA + CLIOQUINOL		
	<i>Menaderm Otológico</i> [®]	(0,25 MG+10,00 MG)/ML gotas 10 ml	T

POSOLOGIA: Vía ótica: Adultos y niños: Instilar en el conducto auditivo 2-3 gotas 3-4 veces al día, durante un periodo mínimo de 5-7 días.

INDICACIONES: Afecciones otológicas agudas y crónicas producidas por bacterias, hongos o distintos agentes irritativos

V- VARIOS**VO3 OTROS PREPARADOS TERAPÉUTICOS****VO3A – FARMACOS EMPLEADOS EN INTOXICACIONES****Ø ACETILCISTEINA (ANTIDOTO)**

Flumil Antidoto[®] 2 g viales 10 ml IV H

POSOLOGIA: Iniciar el tratamiento antes de 10 h desde la intoxicación. Pauta oral: Administrar una solución al 5% (50 mg/ml) que se prepara diluyendo 1 ml de Flumil Antidoto con 3 ml de agua o zumo de frutas. D inicio 140 mg/kg (2.8 ml/kg), continuar a las 4 h con 70 mg/kg (1.4ml/kg)/4h hasta un total de 17 dosis.

Pauta Perf IV: 1ª dosis: 150 mg/kg (0.75 ml/kg) diluidos en 200ml de G 5% a pasar en 15 min. 2ª dosis: 50mg/kg (0.25 ml/kg) diluidos en 500 ml de G 5% a pasar en 4h. 3ª dosis: 100 mg/kg (0.5 ml/kg) diluidos en 1000 ml de G 5% a pasar en 16 h.

INDICACIONES: Intoxicaciones por paracetamol. También útil en intoxicación por tetracloruro de carbono.

Ø ANTITOXINA ANTIOFÍDICA

Ipser Europa[®] (Suero Antiofídico) SC, IM X, H *

POSOLOGIA: 5ml. Test de sensibilidad: 0.1ml SC y controlar al paciente durante 15min; seguir con 0.25ml SC y esperar otros 15min. Si no se producen reacciones adversas, administrar el resto de dosis por vía IM o Perf IV (previa dilución 1/10 en S 0.9%).

INDICACIONES: Tratamiento del envenenamiento por mordedura de víbora europea, con manifestaciones locales rápidamente progresivas, manifestaciones sistémicas o zonas mordidas comprometidas como cara y cuello.

Ø CARBON ADSORBENTE

Carbon Ultra Adsor[®] 50 g/10 frasco granu 61.5 g O

POSOLOGIA: Administrar 1g/kg diluido en agua. Si se conoce la dosis de tóxico, administrar de 2-5 veces esa cantidad en gramos de carbón activado, sin sobrepasar la cantidad de 1g/kg/dosis, se puede repetir cada 4-6h.

INDICACIONES: Adsorbente no específico de tóxicos ingeridos por vía oral. Intoxicaciones por sustancias débilmente ácidas: barbitúricos, diazepam, meprobamato, salicilatos, teofilina, digoxina, digitoxina, dapsona, carbamazepina. Puede ser útil para tóxicos con ciclo enterohepático aunque el tóxico esté ya en sangre.

Ø DEFEROXAMINA MESILATO

Desferin[®] 500 mg vial SC,IM,IV,PERF.IV *

POSOLOGIA: Sobrecarga por hierro: La posología deberá adaptarse individualmente y ajustarse en el curso del tratamiento. Se elegirá la dosis eficaz más baja para obtener un balance negativo de hierro: dosis recomendada 20-40 mg/kg/día

Formas de administración: Infusión i.v (algo más eficaz que la vía s.c.); Vía s.c. lenta: utilizar bomba de infusión ligera y portátil durante 8-12 h, aumentar a 24 h en el caso de requerir aumento de la excreción de hierro, se recomienda utilizar la bomba 5-7 veces por semana en casos de sobrecargas importantes, 3-5 veces en sobrecargas moderadas. También puede administrarse por vía i.m.

Nota: En tratamiento de mantenimiento y como coadyuvante del tratamiento quelante se puede añadir vitamina C (200 mg/día). La vit. C a dosis 150-250 mg/día favorece la excreción urinaria del hierro, no obstante, a dosis muy elevadas puede causar alteraciones cardíacas.

- Intoxicación aguda por hierro: Fijación del hierro no absorbido: después de la aspiración y lavado gástrico, dejar 5-10 g de deferoxamina en el estómago.

Eliminación de hierro absorbido: normotensos (i.m): adultos, 2 g; niños, 1 g. hipotensos (i.v): dosis total de 80 mg/kg/24 h, siendo la velocidad máxima de administración de 15 mg/kg/h, pudiendo reducirse a las 4-6 h. En caso de oliguria o anuria puede requerirse diálisis peritoneal o hemodiálisis.

- Sobrecarga de aluminio en enfermos con insuficiencia renal terminal:

Pacientes en hemodiálisis o hemofiltración: 1-4 g por semana, si el paciente presenta sobrecarga moderada de aluminio (sin sobrecarga de hierro): 1 g (i.v.) durante las 2 últimas horas de cada 3ª diálisis, en sobrecarga severa, se puede aumentar la dosis, siempre eligiendo la dosis eficaz más baja una vez determinadas las concentraciones plasmáticas de Al antes y después de administrar distintas dosis del medicamento. Pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria continuada o en diálisis peritoneal cíclica continuada: 1-1,5 g (i.m., infusión lenta i.v., s.c., o intraperitoneal) 1-2 veces/semana.

La dosis exacta y la forma de administración se determinarán individualmente y la posología se adaptará durante el tratamiento.

- Prueba de deferoxamina: Pacientes con función renal normal: 0,5 g (i.m.), se recoge la orina excretada durante 6 horas y se determina el contenido en hierro; si se eliminan 1-1,5 mg (18-27 µmol) de hierro, existe sospecha de acumulación patológica de hierro; si los valores superan 1,5 mg (27 µmol) son definitivamente patológicos. Pacientes con insuficiencia renal de terminal: Determinar los valores séricos de hierro y aluminio antes y después de administrar 0,5 g (i.m. o i.v.) en el caso del hierro y 1 g (i.v.) en el caso del aluminio. Un aumento continuo de las concentraciones séricas de hierro y/o aluminio hace sospechar de una sobrecarga.

INDICACIONES: Tratamiento de la sobrecarga crónica por hierro, tal como: hemosiderosis por transfusión (particularmente en talasemia mayor, anemia sideroblástica, anemia hemolítica autoinmune y otras anemias crónicas); hemocromatosis idiopática en pacientes en los que queda excluida la flebotomía por presencia de otros trastornos (p.ej. anemia grave, hipoproteinemia); y sobrecarga de hierro asociada a porfiria cutánea tardía.

- Intoxicación aguda por hierro.

- Tratamiento de la sobrecarga crónica por aluminio en enfermos con insuficiencia renal terminal sometidos a diálisis continua con: osteopatía dependiente de aluminio y/o encefalopatía por diálisis y/o anemia dependiente de aluminio.

- Diagnóstico de la sobrecarga por hierro o aluminio.

Ø DIMERCAPROL (B.A.L.)

Dimercaprol® 100mg/ 2 ml amp IM X, H, *

POSOLOGIA: Intoxicación por Arsénico: 3-5 mg/Kg/4 horas vía IM durante 2 días, cada 6 horas el día tercero y cada 12 horas durante 10 días más o hasta recuperación completa. Intoxicación por Mercurio: 5 mg/Kg seguidos de 2,5 mg/Kg/12-24 horas vía IM durante 10 días. Intoxicación por Plomo: Primera inyección de BAL seguida de EDTA cálcico y después de 5-7 días, un segundo ciclo.

INDICACIONES: Intoxicaciones por arsénico (excepto arsina), mercurio, oro, plomo y antimonio.

Ø D-PENICILAMINA, MESILATO

Cupripen® 250 mg comp. O

POSOLOGIA: Intoxicación por metales pesados: 500-1000 mg/día. Enfermedad de Wilson y cistinuria: 1-2 g/día (adultos) ó 20 mg/kg/día (niños). La dosis se debe ajustar según la cantidad urinaria de cobre o cistina. Si el paciente va a ser sometido a una operación quirúrgica reducir la dosis a 250 mg/día, restituyendo el tratamiento sólo cuando la herida este completamente cicatrizada. Poliartritis reumatoide:

Adultos: 125-250 mg/día durante las 4 primeras semanas, aumentando posteriormente, cada 4-8 semanas hasta 500-700 mg/día (excepcionalmente 1 g/día). Utilizar la dosis eficaz más baja.

Niños: 50-100 mg/día aumentando posteriormente hasta 10-20 mg/kg/día. Utilizar la dosis eficaz más baja.

INDICACIONES: Intoxicación por cobre, mercurio, plomo. Enfermedad de Wilson. Cistinuria. Artritis reumatoide: Comprendidas las formas juveniles, cuando la enfermedad resiste a otros procedimientos terapéuticos.

Ø EDEDATO DICOBÁLTICO

Kelocyanor® 300 mg/ 20 ml amp IV X, H

POSOLOGIA: 300mg IV en 1min, se puede repetir la dosis si la respuesta es inadecuada inmediatamente. A los 5min puede volver a administrarse otra dosis. Administración: Cada inyección debe seguirse de una perfusión de 50ml de G 50% (si se administran las 2 primeras dosis juntas, perfundir sólo 50ml de G 50%).

INDICACIONES: Intoxicaciones por cianuro.

Ø EDEDATO DISÓDICO CÁLCICO

Complecal® 935 mg/ 5ml amp IM, PERF IV

POSOLOGIA: 25 mg/Kg/12 horas durante 5 días. Si se administra en Perf IV administrar a una velocidad inferior a 15 mg/min. Intoxicación por plomo:

1. Dimercaprol 4 mg/Kg intramuscular, 1-2 dosis.

2. EDTA cálcico disódico 25 mg/Kg/12 horas. Se debe administrara las 4 horas de la pauta de dimercaprol, en sitios de inyección separados y durante 2-7 días dependiendo de la respuesta.

INDICACIONES: Intoxicaciones por plomo, cadmio, cobalto y cinc. Encefalopatía por plomo.

Ø ETANOL ABSOLUTO

Etanol Absoluto® amp 10 ml PERF IV FM

POSOLOGIA: Oral, Dosis de choque 1ml/kg de alcohol etílico 96° diluido al 50% en agua o zumo a razón de 25ml/3h. Perf IV, 1.4ml/kg de alcohol etílico 96° diluido al 10% a pasar en 250ml de G 5% en 1h.

PRECAUCIONES DE USO: Durante la Perf IV con alcohol etílico, monitorizar los niveles de glucosa, alcohol y el pH sanguíneo.

INDICACIONES: Intoxicaciones por metanol y etilenglicol.

Ø **FISOSTIGMINA**

Anticholium®

amp 2 mg/5ml

IM, IV

X, H

POSOLOGIA: 0.5-2mg IV ó IM, puede repetirse cada 20 min hasta obtener respuesta o efectos colinérgicos.

INDICACIONES: Intoxicaciones por fármacos anticolinérgicos (fenotiazinas, antidepresivos tricíclicos). Atraviesa la BHE y revierte el sínd. anticolinérgico central pero otros efectos periféricos no son revertidos (arritmias ventriculares, etc.). Puede precipitar crisis convulsivas.

Ø **FLUMAZENILO**

Anexate®

0.5 mg 5 ampollas 5 ml

IV, PERF IV

H

POSOLOGIA: Vía iv. Adultos: En la anestesia: 0.2 mg en 15 seg. En caso necesario, esta dosis puede incrementarse en 0.1 mg cada 60 segundos, hasta una dosis total de 1 mg. Dosis habitual, 0,3-0,6 mg.

En la unidad de cuidados intensivos: 0.3 mg. En caso necesario puede repetirse la inyección al cabo de 60 segundos, hasta una dosis total de 2 mg. En caso de reaparecer somnolencia, puede utilizarse 0,1-0,4 mg/h en infusión iv.

INDICACIONES: Está indicado para neutralizar total o parcialmente el efecto sedante central de las benzodiazepinas. Por consiguiente, debe emplearse en la anestesia y en los cuidados intensivos en las siguientes indicaciones:

En la anestesia: Para terminar la anestesia general inducida y mantenida con benzodiazepinas en pacientes hospitalizados. Para detener la sedación producida por las benzodiazepinas en pacientes sometidos a procedimientos diagnósticos o terapéuticos cortos en régimen hospitalario o ambulatorio. Para contrarrestar las reacciones paradójicas debidas a benzodiazepinas.

En los cuidados intensivos: Para el diagnóstico y/o tratamiento de una sobredosificación benzodiazepínica voluntaria o accidental. Como medida diagnóstica en la inconsciencia de etiología desconocida con objeto de comprobar si se debe a benzodiazepinas, otros fármacos o una lesión cerebral. Para la neutralización específica de los efectos centrales de las benzodiazepinas administradas a dosis demasiado altas (recuperación de la respiración espontánea y la consciencia a fin de no tener que entubar innecesariamente o para proceder a la extubación).

Ø **HIDROXICOBALAMINA**

Cyanokit®

vial 2,5 g

IV

X, H

POSOLOGIA: Adultos: 5 g (70 mg/Kg). Dosis habitual: 5-10 g.

Niños: 70 mg/Kg.

Repetir las dosis 1 ó 2 veces más en función de la gravedad y evolución clínica del paciente.

INDICACIONES: Intoxicación aguda por cianuro y derivados.

Ø **PRALIDOXIMA**

Contrathion®

vial 200mg

IM, IV, PERF IV

X, H

POSOLOGIA: Adultos: 15-30 mg/Kg en 15-30 min. Puede repetirse la dosis al cabo de 1 hora y cada 8 horas. Dosis máx 12 g/día.

Niños: 25-40 mg/Kg.

Su utilización debe de ir siempre precedida y seguida de atropinización

INDICACIONES: Intoxicaciones por insecticidas organofosforados.

Ø **NALOXONA**

Naloxone Abello®

0.4 mg 10 ampollas

SC, IM, IV

POSOLOGIA: Adultos: 0,4-2 mg iv. Se puede repetir a intervalos de 2-3min. Niños: 0,01 mg / Kg vía iv; puede administrarse otra dosis (puede usarse vía im o sc, si fuese necesario, en dosis divididas).

INDICACIONES: Reversión total o parcial de la depresión inducida por opioides. Diagnóstico diferencial de sospecha de intoxicación por opioides. Depresión respiratoria del recién nacido, causada por la administración de opioides a la madre durante el parto.

Ø **PROTAMINA, SULFATO**

Protamina Leo®

50 mg viales 5 ml

IV

*

POSOLOGIA: 1 mg de protamina neutraliza 100 UI de heparina si el tiempo transcurrido desde la administración de heparina es menor de 30 min, 0.5 mg por cada 100UI si es mayor de 30 min. En Perf IV continua, calcular las unidades de heparina administradas en la última hora y poner 0.5 mg de protamina por cada 100 UI de heparina.

INDICACIONES: Tratamiento de sobredosis por heparina. En intoxicación por heparinas de bajo peso molecular la administración de Protamina no neutraliza totalmente la actividad anti-Xa (máximo 60%), lo que permite la persistencia de cierta actividad antitrombótica.

Ø **SILIBININA**

Legalon Sil® amp 350mg PERF IV H

POSOLOGIA: Adultos y niños: IV infusión: 20 mg/kg/día, repartidos en 4 infusiones de 2 h de duración, dejando un intervalo de 4 h entre infusión. Esta pauta se seguirá durante varios días hasta desaparición completa de los síntomas.

INDICACIONES: Intoxicación por Amanita phalloides y otras setas hepatotóxicas.

Ø **TIERRA DE FULLER**

Tierra Fuller® pvo 60 g O FM

POSOLOGIA: Disolver 60g en 400ml de agua (suspensión 15%). Después de realizar un lavado gástrico, administrar hasta 1 litro por vía oral de la suspensión al 15[M\$OFFICE41]%, cada 4 horas durante 2 días. Después de la administración de una dosis de tierra de Fuller, administrar como purgante 200 mL de manitol 20%, sulfato magnésico o sulfato sódico.

INDICACIONES: Intoxicación por Paraquat y Diquat.

V03AE FÁRMACOS ANTIHIPERPOTASÉMICOS

Ø **POLIESTIRENSULFONATO CALCICO**

Resincalcio® polvo 400 g

POSOLOGIA: Oral: 15 g (3 cucharadas) 3-4 veces al día, disueltos en agua o agua azucarada.

INDICACIONES: - Hiperpotasemia: profilaxis y tratamiento.

V04 AGENTES DE DIAGNÓSTICO

V04A1A CONTRASTES PARA UROANGIOGRAFÍA

Ø **AMIDOTRIZOATO DE CALCIO + MEGLUMINA**

Plenigraf® fr 250 ml PERF IV

POSOLOGIA: Cistografía: 4 mL/Kg profundidos en 5-10 min.

INDICACIONES: diagnóstico de lesiones de parénquima renal, uremia, afecciones vasculares de riñón, lesiones, quistes, tumores, etcétera.

Ø **AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA**

Radialar® fr 60g/ 100 ml (50 ml) IV

POSOLOGIA: Urografía: 50-75 mL. Dosis máx 150 mL.

INDICACIONES: Urografía intravenosa. Angiografía cerebral. Arteriografías selectivas. Aortografía. Exploraciones radiológicas diversas.

Ø **IOHEXOL**

Omnipaque "300" frasco 500 ml IA/IV
"300" frasco 100 ml IA/IV
"300" frasco 50 ml IA/IV

POSOLOGIA /INDICACIONES: Uso intravascular: Flebografía: 20-100 mL. TAC: "300": 1-2 mL/Kg, durante 2-6 min. Angiografía por sustracción digital: "300": Bolus IV 40-60 mL. Uso subaracnoideo: "300": 7-10 mL, durante 1-2 min.

Ø **IOXAGLATO**

Hexabrix® vial 320x20 IV

POSOLOGIA: En urografía: Adaptar al peso y función renal del paciente. Administrar en ayunas, sin restricción de agua. En angiografía: Depende del tipo de examen. Dosis máxima: 4-5 ml/kg en inyecciones repetidas, sin sobrepasar 100 ml por inyección. En artrografía: 10 ml (+,-) 2 ml. El volumen será adaptado a la articulación.

INDICACIONES: Urografía. Angiografía de todas las regiones, incluyendo la cerebral y la coronaria. Artrografía

V04A3A CONTRASTES PARA GASTROENTEROLOGÍA

Ø BARIO, SULFATO

Barigraf 98% AD®	polvo 340 g envases
Disperbarium®	97.4% enema 570 g envases
Bario Para TAC®	5% 150 ml

POSOLOGIA: Enema: Examen de colon: 2 L de una concentración 20-130%.

Barigraf AD: Examen de esófago: 150 mL de una concentración 50-200%. Examen de estómago y duodeno: 300 mL de una concentración 30-200%. Examen de intestino delgado: 300 mL de una concentración de 30-150%.

INDICACIONES: Exploración radiológica gastrointestinal.

Ø AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA + AMIDOTRIZOATO DE SODIO

Gastrografin®	solución 100 ml	O/R
---------------	-----------------	-----

POSOLOGIA: La dosificación depende de la técnica de exploración y de la edad del paciente.

En adultos y niños desde 10 años se necesitan para una radiografía de estómago 60 ml. Para un tránsito gastrointestinal se precisan hasta 100 ml. En pacientes caquéticos y en los de edad avanzada se aconseja diluir con agua en proporción 1:1.

En niños menores de 10 años basta con 15 a 30 ml; eventualmente diluido con agua en proporción 1:1, en lactantes y niños débiles en proporción 1:2.

Empleo rectal: Para adultos, se diluye el medio de contraste en 3-4 veces la misma cantidad de agua.

Para niños mayores de 5 años, el medio de contraste se diluye en proporción 1:4 ó 1:5 con agua.

Para niños menores de 5 años, en la proporción 1:5 partes de agua.

INDICACIONES: Exploración radiológica gastrointestinal convencional (uso oral y rectal).

V04A4A: CONTRASTES PARA ULTRASONIDOS

Ø HEXAFLUORURO SULFÚRICO

Sono Vue®	POLVO 25 MG + solvente	IV
-----------	------------------------	----

POSOLOGIA: Adultos: La dosis recomendada: Imágenes vasculares Doppler: 2,4 ml. Durante una exploración única y cuando el médico lo considere necesario se podrá administrar una segunda inyección a la dosis recomendada

Ancianos: Dosis similares a las del adulto.

Niños: La seguridad y efectividad en pacientes de menos de 18 años de edad no han sido establecidas y el producto no deberá utilizarse en estos pacientes.

INDICACIONES: Se utiliza para mejorar la imagen por ultrasonidos de la ecogenicidad de la sangre, lo que tiene como resultado una mejoría de la proporción señal-ruido. Debe utilizarse únicamente en pacientes en los que un estudio sin aumento del contraste, no sea concluyente.

V04A5A: CONTRASTES PARAMAGNÉTICOS

Ø GADODIAMIDA

Omniscan Unique Softpack®	287mg/ml (10 ml)	IV
Omniscan Unique Softpack®	287 mg/ml (15 ml)	IV

POSOLOGIA: Adultos: Intravenosa (puede ser en forma de embolada): 0.1 mmol/kg, equivalente a 0.2 ml/kg hasta 100 kg de peso. En pacientes con peso corporal superior a 100 kg suele ser suficiente una dosis de 20 ml.

Niños: Intravenosa: la dosis máxima recomendada es de 0,1 mmol/kg (equiv. a 0,2 ml/kg).

Tanto en adultos como en niños, la dosis requerida debería ser administrada como una inyección intravenosa única. Para asegurar la inyección completa del medio de contraste, la cánula puede enjuagarse con 5 ml de CINA 0.9%.

INDICACIONES: Resonancia magnética del cuerpo en adultos y niños: patologías de cabeza y cuello, aparato locomotor, resonancia magnética (RM) torácica y abdominal, pelvis, espacio retroperitoneal, mamografía RM y angiografía RM.

V04CF PRUEBAS DE TUBERCULOSIS

Ø	TUBERCULINA <i>Tuberculina PPD Evans®</i>	2 UT/0.1 ml 10 dosis	ID
---	---	----------------------	----

POSOLOGIA: Administrar 0,1 mL y leer el diámetro de induración transcurridas 48-76 horas. La lectura se considera positiva cuando la induración es igual o superior a 5 mm.

INDICACIONES: Prueba de diagnóstico para detectar infecciones por Mycobacterium tuberculosis.

V04CX OTROS AGENTES PARA DIAGNÓSTICO

Ø	UREA [C-13M] <i>Tau Kit®</i>	100 mg 1 comprimido	O
---	--	---------------------	---

POSOLOGIA: 100 mg disuelto en medio vaso de agua. Niños mayores de 5 años: 50mg disuelto en medio vaso de agua. Previo a la realización de la prueba se tomará 200 ml de una bebida ácida.

INDICACIONES: Diagnóstico in vivo de la infección gastroduodenal del Helicobacter pylori

V06C PREPARADOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL

Ø	NUTRICIÓN ORAL COMPLETA <i>Meritene Complet®</i> (1.2 kcal/ml) <i>Diasip®</i> (1,0 kcal/ml) <i>Resource 2.0®</i> (2 kcal/ml)	250 ml frasco vainilla y chocolate 200 ml brick vainilla (específico diabéticos) 200 ml combibloc vainilla (hipercalórica)	
Ø	NUTRICIÓN ENTERAL ESTANDAR <i>Nutrison Pack Standard®</i> <i>Nutrison Pack Multifibra®</i>	1000 ml bolsa pack 1000 ml bolsa pack	
Ø	NUTRICION ENTERAL DE INICIO <i>Nutrison Pre Pack®</i>	1000 ML	
Ø	NUTRICIÓN ENTERAL HIPERPROTEICA <i>Isosource Protein®</i>	500 ml frasco vidrio vainilla.	
Ø	NUTRICIÓN ENTERAL ENERGÉTICA <i>Isosource Energy®</i> (1.6 kcal/ml)	500 ml frasco vidrio vainilla.	
Ø	NUTRICIÓN ENTERAL ESPECIAL PARA DIABÉTICOS <i>Diason Low Energy®</i> (0.75 kcal/ml)	pack 1000 ml	
Ø	NUTRICIÓN ENTERAL ESPECIAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA <i>Pulmocare®</i>	236 ml vainilla	
Ø	N. ENTERAL INSUFICIENCIA HEPÁTICA <i>Nutricomp Hepa®</i>	fr 500 ml	
Ø	MÓDULO DE HIDRATOS DE CARBONO (ESPESANTE) <i>Resource Espesante®</i>		

V07AB DISOLVENTES Y DILUYENTES

Ø	AGUA BIDESTILADA <i>Agua Bidestilada®</i>	ampolla 10 ml	IV
Ø	SODIO,CLORURO <i>Fisiológico 0.9%</i>	ampolla 10 ml	IV
Ø	CITRATO TRISÓDICO+ GLUCOSA <i>Solucion ACD-A®</i>	bolsa 500 ml	IV

EQUIVALENTES TERAPÉUTICOS
Comisión de Farmacia Hospitalaria

Versión 5 – 2005
Actualizado diciembre - 2005

AAS 50 mg + Dipiridamol 75 mg oral	½ Aspirina infantil 125 mg comp + 2 Persantin 50 mg gg
Acamprosato oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Acarbosa oral	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Aceclofenaco 100 mg/12 h oral	Diclofenaco 50 mg/8-12 h oral
Acetilsalicilato de lisina 1800 mg oral	Acido acetilsalicílico 1 g oral
Acetilsalicilato de lisina 900 mg oral	Acido acetilsalicílico 500 mg oral
Acido levofolínico-I 175 mg I.V.	Acido folínico dl 350 mg I.V.
Ademetionina	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Ademetionina oral	Suspender durante ingreso hospitalario
Alendronato 10 mg/24 h	Risedronato 35 mg/semana
Alendronato 70 mg/semana	Risedronato 35 mg/semana
Alfuzosina 2,5 mg/24 h oral	Doxazosina 4 mg/24 h oral
Alfuzosina 2,5 mg/8 h oral	Doxazosina 4 mg/24 h oral
Alfuzosina 5 mg retard/12 h oral	Doxazosina 4 mg/24 h oral
Amisulpirida	Mantener mismo tratamiento
Ampicilina oral 500 mg/6 h	Amoxicilina oral 500 mg/8 h No sustituir en infecciones intestinales por Shigella sp.
Anastrozol	Mantener mismo tratamiento
Antiácidos en asociación oral	Almagato oral
Antihistamínicos (dosis equivalentes)	Cetirizina oral 10 mg ↔ Ebastina oral 10 mg ↔Lozatinidina oral 10 mg ↔ Mizolastina oral 10 mg ↔Fexofenadina oral 120-180 mg
Antirreumáticos y antiinflamatorios tópicos	Existen en el mercado cremas y pomadas antiinflamatorias a base de AINE que se consideran equivalentes terapéuticos
Atorvastatina oral	Simvastatina oral
Azitromicina 250 mg/24 h oral	Eritromicina 250 mg/6 h oral ↔ Claritromicina 250 mg/12 h oral
Azitromicina 250 mg/24 h oral 5 días ó 500 mg/24 h 3 días	Eritromicina 500 mg/6 h oral ↔ Claritromicina 500 mg/12 h oral
Becaplermina	Curas habituales + apósitos de cura en ambiente húmedo (varihesive, askina)
Beclometasona 0.025% crema,ungüento, gel	Betametasona 0.05% crema, mantener el resto
Beclometasona 500 mcg/6-12 h inhalación	Budesonida 400 mcg/6-12 h inhalación
Betahistina oral	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Betametasona 0.025% pomada, solución	Beclometasona 0.025% pomada, mometasona 0.1% solución

Brivudina 125 mg/24 h x7días	Valaciclovir 1g/8 hx7 días ó aciclovir 800 mg 5 veces/día
Bromazepam 1,5 mg oral	Lorazepam 0,5 mg oral
Bromazepam 1,5 mg/8 h	Lorazepam 1-2 mg/12 h oral
Bromazepam 3 mg oral	Lorazepam 1 mg oral
Bromazepam 6 mg oral	Lorazepam 2 mg oral
Bromuro de otilonio	Suspender durante ingreso hospitalario
Brotizolam 0,25 mg oral	Lorazepam 1 mg oral
Budesonida 0.025% crema, pomada	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada
Buserelina	Leuprorelina
Calcio carbonato + colecalciferol 1 comp/24 h	Calcio carbonato+calcio glucoheptonato+colecalciferol 1 comp/24 h
Calcipotriol+betametasona tópica	Mantener tratamiento
Calcitonina de salmón nasal 200 UI/día	Calcitonina humana 0,5 mg vía S.C. o I.M.
Carbimida oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Carteolol 1% oftálmico	Timolol 0,5% oftálmico. Misma pauta
Cefditoreno 200-400 mg/12 h	Amoxicilina-clavulánico 875 mg/8 h
Celecoxib 200 mg/12 h	Diclofenaco 50 mg/8 h +/- omeprazol 20 mg/24 h
Celecoxib 200 mg/24 h	Diclofenaco 50 mg/12 h +/- omeprazol 20 mg/24 h
Cimetidina 400 mg/12 h oral; 200 mg/6 h I.V.	Ranitidina 150 mg/12 h oral; 50 mg/8 h I.V. Famotidina 20 mg/12 h oral; 20 mg/12 h I.V.
Cinitaprida 1 mg/8 h oral	Metoclopramida 10 mg/8 h oral
Ciprofloxacino + fluocinolona ótico	Neomicina + fluocinolona + polimixina ótico
Ciproheptadina	Suspender tratamiento, se considera sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Citalopram oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Citidina sales	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados
Citrato potásico oral	Citratos, como alcalinizantes urinarios
Cleboprida 0,5 mg/8 h oral	Metoclopramida 10 mg/8 h oral
Clobazam oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Clobetasona 0.05% crema	Hidrocortisona 0.1 % crema
Clonidina oftálmico	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Clorazepato dipotásico + Gabob.+ Piridoxina oral ("5", "10", "25")	Clorazepato dipotásico oral (sustituir en igual dosis de clorazepato dipotásico)
Clorpromazina + Heptaminol + Trihexifenidilo (25+25+1) mg	Clorpromazina 25 mg oral
Clorpropamida 500 mg oral	Glibenclamida 5 mg oral
Clotiazepam 5 mg	Alprazolam 0.5 mg
Complejo oseína+hidroxiapatita 1comp	Calcio carbonato+calcio glucoheptonato 1 comp

Dalteraprina, enoxaparina y nadroparina se consideran fármacos homólogos para la misma indicación terapéutica	Enoxaparina 20 mg equivale a Dalteparina 2.500 UI y a Nadroparina 2.850 UI en profilaxis bajo riesgo. Enoxaparina 40mg equivale a Dalteraprina 5.000 UI y a Nadropina 3.8000 UI en profilaxis alto riesgo.
Desloratadina 5 mg/24 h	Cetirizina 10 mg/24 h
Desoximetasona 0.25% hemicrema	Betametasona 0.05% crema
Dextrano 70 + Hipomelosa oftálmico	Alcohol polivinílico oftálmico
Dextrometorfano 10-20 mg/4-6 h ó 30 mg/6-8 h	Codeina 10-20 mg/4-6 h
Diacereina 50 mg/12 h	Ibuprofeno 400 mg/6-8 h
Diazepam 5 mg + Sulpiride 50 mg oral (Ansium)	Diazepam 5 mg (Diazepam) + Sulpiride 50 mg (Dogmatil) oral
Diclofenaco retard 75-150 mg/24 h oral	Diclofenaco 50 mg/8-12 h oral
Diclorisona 0.25% crema, forte 1% crema	Betametasona 0.05% crema, mantener
Dieta Enteral Diabetes	Nutrison P. Low energy diabet. Pack 1000 ml Nutrison diabetes fr. 500 ml
Dieta Enteral polimérica hiperprotéica	Isosource hiperprotéico 500 ml
Dieta Enteral polimérica de inicio	Prepentaset pack 1000 ml
Dieta Enteral polimérica hipercalórica	Isosource energético 500 ml
Dieta Enteral polimérica normoprotéica	Nutrison Estándar pack 1000 ml Nutrison Estándar frasco 500 ml
Dieta Enteral polimérica normoprotéica con fibra	Nutrison Standar fibra 1000 ml
Diflorasona 0.05% crema, gel	Betametasona 0.05% crema, mantener
Diflucortolona 0.1% crema, pomada, ungüento; forte 0.3%"	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada, mantener el resto
Dipivefrina oftálmico	Brimonidina oftálmico
Disulfiramo oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Ditazol 400 mg/8-12 h	Ácido acetilsalicílico 300 mg/24 h
Donezepilo oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Dutasterida 0,5 mg/24 h	Finasterida 5 mg/24 h
Ebastina 10 ó 20 mg /día	Cetirizina 10 mg / día
Eletriptan	Mantener mismo tratamiento
Enoxaparina	Nadroparina
Entacapone oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Enzimas pancreáticos 2,5 g sob. orales	Pancreatina (enzimas pancreáticos) 1 caps. oral
Escitalopram 10 mg	Citalopram 20 mg
Esomeprazol 20 mg/24 h	Omeprazol 20 mg/24 h
Espirapriló 3 mg	Enalapriló 10 mg
Etoricoxib 60 mg/24 h (artrosis)	Diclofenaco 50 mg/12 h +/- omeprazol 20 mg/24 h

Etoricoxib 90 mg/24 h (artritis reumatoide)	Diclofenaco 50 mg/8 h +/- omeprazol 20 mg/24 h
Etoricoxib 120 mg/24 h (artritis gotosa aguda)	Diclofenaco 100 mg, seguido de 50 mg/8 h +/- omeprazol 20 mg/24 h
Etosuximida 250 mg oral	Mantener mismo tratamiento
Exemestano	Mantener mismo tratamiento
Extractos vegetales oral (Neourigenin, Urogenin...)	Suspender durante ingreso hospitalario
Ezetimiba 10 mg/24 h	Mantener tratamiento
Famotidina 20 mg/12 h o 40 mg/24 h	Ranitidina 150 mg/12 h o 300 mg/24 h
Fenbufeno 300 mg/12 h oral	Diclofenaco 50 mg/8-12 h oral
Fenoterol 200 mcg/6-8 h inhalación	Salbutamol 100 mcg/4-6 h inhalación
Ferrimanitol ovoalbúmina 300 mg (1 sobre)/24 h	Hierro (II), sulfato 256.3 mg (1 gg)/24 h
Fibratos	Mantener, dispensar el que esté disponible en farmacia como medicamento no incluido. Bezafibrato 200 mg/8h ret 400 mg/24h <-> fenofibrato 100 mg/8h, 160 mg/24h, 200 mg/24h, ret 250 mg/24h <-> gemfibrozilo 900 mg/24h
Filgrastrim G-CSF, Lenograstin G-CSF y Molgramostim GH-CSF. Se consideran fármacos homólogos	Cambiar siempre a Lenograstim, excepto: movilización de stem cells, en transplante de médula ósea (TMO) (se utilizará Filgrastim) y osteosarcoma (se utilizará Molgramostim) y en falta de respuesta a Lenograstim se valorará Molgramostim. Filgrastrim 300 mcg ↔ Molgramostim 300 mcg ↔ Lenograstim 263 mcg
Flavoxato 200 mg oral..	Oxibutinina 5 mg oral
Fluclorolona 0.2% crema	Betametasona 0.05% crema
Fluocinolona 0.01% crema, sol, gel, espuma; 0.1% ó 0.2%"	Betametasona 0.05% crema, mometasona 0.1% solución, mantener el resto
Fluocinonido 0.025% crema	Betametasona 0.05% crema
Fluocortina 0.75 % crema, pomada	Hidrocortisona 0.1 % crema, pomada
Fluocortolona 0.2% crema	Betametasona 0.05% crema
Flupamesona 0.3% crema, pomada, loción	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada, mometasona 0.1% solución
Flurazepam 30 mg oral	Flunifrazepam 2 mg oral
Flurbiprofeno 200 mg/24 h retard oral	Diclofenaco 50 mg/8 h oral
Flurbiprofeno 50 mg/8 h oral	Diclofenaco 50 mg/8 h oral
Fluticasona 100 mcg/día inhalación nasal	Budesonida 200 mcg/día inhalación nasal
Fluvastatina (20mg/ 40mg)	Simvastatina (10 mg/ 20 mg)
Formoterol/budesonido 160/4.5 TH 2 inh/12 h	Salmeterol/fluticasona 50/500 accuhaler 1 inh/12 h
Frovatriptan	Mantener mismo tratamiento
Gentamicina colirio	Tobramicina colirio

Gentamicina, pomada oftálmica	Tobramicina unguento
Glibenclamida 5 mg	Gliquidona 30 mg
Gliclazida 80 mg	Gliquidona 30 mg
Glimepirida 2 mg	Gliquidona 30 mg
Goserelina depot 3,6 mg/4 semanas via S.C.	Leuprorelina acetato Próstata: 7.5 mg/4 semanas vía I.M. Endometriosis y fibroma uterino: 3.75 mg/4 semanas vía I.M.
Granisetron, Ondansetron, Tropisetron se consideran fármacos homólogos	Ondansetron 8 mg/8 h oral equivale a Granisetron 1 mg/12 h oral y a Tropisetron 5 mg/24 h oral Ondansetron 16 mg I.V. equivale a Granisetron 3 mg I.V. y a Tropisetron
Halazepam 40 mg/8 h oral	Diazepam 10 mg/8 h oral
Halcinonido 0.1% crema	Clobetasol 0.05% crema
Halometasona 0.05% crema	Betametasona 0.05% crema
Hidrocortisona 0.127% crema, pomada (Suniderma)	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada
Ibuprofeno 400-600 mg/4-6 h oral	Naproxeno 250 mg/6-8 h oral
Imidapril 5 mg/24 h	Enalapril 10 mg/24 h
Indapamida	Mantener mismo tratamiento, clortalidona 50 mg/24 h?
Insulinas mezclas rápida y NPH	Mezcla manual de insulina rápida y NPH
Irbesartán+ hidroclorotiazida	Losartán+hidroclorotiazida
Ketazolam 15 mg oral	Diazepam 2,5 mg oral
Ketazolam 30 mg oral	Diazepam 5 mg oral
Ketazolam 45 mg oral	Diazepam 7,5 mg oral
Ketoprofeno 200 mg retard/24 h oral	Diclofenaco 50 mg/8 h oral
Ketoprofeno 50 mg/12 h oral	Diclofenaco 50 mg/8 -12 h oral
Lactitol 10 g	Lactulosa 10 g
Lansoprazol 30 mg/24 h oral	Omeprazol 20 mg/24 h oral
Lercanidipino 10 mg	Amlodipino 5 mg
Leviracetam	Mantener mismo tratamiento
Levobunolol 0,5% oftálmico	Timolol 0,5% oftálmico. Misma pauta
Levocetirizina 5 mg/24 h	Cetirizina 10 mg/24 h
Levosulpirida 25 mg/8 h	Metoclopramida 10 mg/8 h o domperidona 10 mg/8 h
Lisinoprilo 5 mg oral	Enalapril 5 mg oral
Lisuride oral	Mantener mismo tratamiento
Loprazolam 1 mg oral	Lorazepam 1 mg oral
Loratidina 10 mg/ 24	Cetirizina 10 mg/ 24
Lornoxicam 8 mg/12 h	Diclofenaco 50 mg/8 h
Losartán oral	Mantener mismo tratamiento
Lovastatina 20 mg oral	Simvastatina 10 mg oral
Magaldrato 800 mg oral (2 sobres)	Almagato 1,5 g oral (1 sobre)

Magnesio, suplementos	MagnesioBoi 500mg comp (60mg de Mg, 4,95 mEq+Mg)
Manidipino 10 mg/24 h	Amlodipino 5 mg/24 h
Mebeverina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados
Meloxicam 7,5 mg/24 h oral	Diclofenaco oral 50 mg/ 12h – 8 h
Memantina	Mantener tratamiento
Metilprednisolona 0.1% crema, pomada, solución, ungüento	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada, mometasona 0.1% solución, mantener
Metilprednisolona 4 mg oral	Prednisona 5 mg oral
Metoprolol retard 100 mg/24 h	Metoprolol 50 mg/12 h
Midazolam 7,5 mg oral	Zolpidem 10 mg oral
Miglitol oral	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados
Misoprostol oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Mizolastina 10 mg/ 24	Cetirizina 10 mg/ 24
Mometasona 0.1% crema, pomada	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada
Montelukast	Mantener mismo tratamiento
Moxifloxacino 400 mg/24 h oral	Levofloxacino 500 mg/24 h oral
Naftidrofurilo oral	Suspender durante ingreso hospitalario
Namebutona 500-1.000 mg/24 h oral	Diclofenaco 50 mg/8-12 h oral
Naproxeno 250 mg/6-8 h oral	Ibuprofeno 400-600 mg/4-6 h oral
Nateglinida	Mantener tratamiento
Nebivolol 5 mg/24 h	Metoprolol 100 mg/12 h, atenolol 50/24 h 100 mg/24 h (BOT, Micromedex)
Neomicina + Fluorometolona oftálmico	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Neomicina + Polimixina B + Prednisolona oftálmico	Tobramicina + Dexametasona oftálmico
Nifedipino retard 20 mg/12 h	"Nifedipino ""oros"" 30 mg/24 h"
Nimesulida 100 mg/12 h oral	Diclofenaco 50 mg/8-12 h oral
Olmesartán 20 mg/24 h	Losartán 50 mg/24 h
Olopatadina	Suspender tratamiento.
Oxibuprocaina colirio	Tetracaina+oxibuprocaina colirio (anestésico doble)
Oxicodona 10 mg	Morfina retard 20 mg
Oxprenolol 40mg/12h, 80mg / 12h	Propranolol 40mg/12h, 80mg/12 h
Pantoprazol 40 mg/24 h oral, 40 mg/24 h I.V.	Omeprazol 20 mg/24 h oral, 40 mg/24 h I.V.
Parkelase, Iruxol mono y Dertrase tópico se consideran equivalentes terapéuticos	Una aplicación Parkelase ↔ una aplicación de Iruxol mono ↔ una aplicación de Dertrase
Pimecrolimus	Mantener tratamiento
Pimozida	Mantener mismo tratamiento

Pimozida oral	Valorar suspender mientras el paciente esté ingresado
Pinaverio	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados
Pioglitazona 15 mg/24 h	Mantener tratamiento
Pirenoxina oftálmico	Mantener mismo tratamiento
Potasio citrato 1 comp (1.08 g)/8 h	Citrato potásico/ácido cítrico 1 medida (2.5 g)/12 h
Pravastatina 10 mg	Simvastatina 5 mg (excepto si interacción: inhibidores de la proteasa, verapamilo, diltiazem)
Pravastatina 10 mg oral	Simvastatina 5 mg oral
Prednicarbato 0.25% crema, pomada, solución, ungüento	Betametasona 0.05% crema, beclometasona 0.025% pomada, mometasona 0.1% solución, mantener
Pregabalina	Gabapentina (hablar con médico)
Primidona 250 mg oral	Mantener mismo tratamiento
Rabeprazol 20 mg/ 24 h	Omeprazol 20 mg/ 24 h
Radecadotrilo (niños menores de 2 años)	No se ha evaluado la seguridad y eficacia de loperamida, usar si la rehidratación no ha sido suficiente
Radecadotrilo 1,5 mg/kg por toma, con una toma inicial y después tres tomas al día	Loperamida 0,08 mg/kg/24 h (dosis inicial hasta máximo de 0,24 mg/kg/24 h)
Radecadotrilo 100 mg/8h (adultos y ancianos)	Loperamida 4 mg+2mg/deposición (hasta máximo de 16 mg/día) (adultos y ancianos)
Raloxifeno	Mantener mismo tratamiento
Ranitidina y Famotidina se consideran fármacos homólogos	Ranitidina 150 mg/12 h oral equivale a famotidina 20 mg/12 h oral Ranitidina 50 mg/8h inyectable equivale a Famotidina 20 mg/12 h inyectable
Repaglinida	Mantener mismo tratamiento
Rimexolona	Fluorometolona 0,1%
Rivastigmina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Rizatriptan 10 mg oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Ropirinol	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Roxatidina 75 mg/12 h oral	Ranitidina 150 mg/12 h oral
Rupatadina 10 mg/24 h	Cetirizina 10 mg/24 h
Salmeterol 50 mcg (2 inh o 1 alveolo)/12 h	Terbutalina 500 mcg (1 inh TH)/6 h
Sevelamer	Mantener mismo tratamiento
Silibilina oral	Suspender durante ingreso hospitalario
Simeticona	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados

Sulindaco 200 mg/12 h oral	Diclofenaco 50 mg/8 -12 h oral
Tacrina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Tamsulosina 0.4 mg/24 h	"Doxazosina "neo" 4 mg/24 h"
Telitromicina 800 mg/24 h x 5 días	Si EPOC o sinusitis aguda: amoxicilina-clavulanico 875/125 mg / 8 h Si NAC leve-moderada:levofloxacino 500 mg/24h ó amoxicilina 1g / 8 h + claritrom. 500mg / 12 h x 10 dias Ver (*)
Teofilina retardada oral (Vent-Retard) 300 mg	Teofilina retardada oral (Theo Dur) 300 mg
Terazosina 10 mg oral	Doxazosina "neo" 8 mg
Terazosina 1mg oral	Doxazosina "neo" 4 mg
Terazosina 2 mg oral	Doxazosina "neo" 4 mg
Terazosina 5 mg oral	Doxazosina "neo" 4 mg
Terfenadina 60 mg/12	Cetirizina 10 mg/ 24
Teriparatida	Suspender tratamiento
Tetrazepam 50 mg oral	Diazepam 10 mg oral
Tiagabina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Tiamazol 5 mg	Carbimazol 5 mg
Timonacic oral	Suspender tratamiento, sin utilidad en pacientes ingresados
Tiotropio 18 mcg (1 caps) inh/24 h	Ipratropio 40 mcg (2 inh 20 mcg)/6 h
Tizanidina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Tolbutamida 1.000 mg oral	Glibenclamida 5 mg oral
Tolmetin 400 mg/8 h oral	Diclofenaco 50 mg/8 h oral
Topiramato oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario
Torasemida 10 mg IV	Furosemida 20 mg IV
Torasemida 10 mg oral	Furosemida 40 mg oral
Tramadol 37,5 mg + paracetamol 325 mg	Tramadol 50 mg + paracetamol 500 mg
Triamtereno+furosemida	Furosemida 80 mg/24? Amilorida+hidroclorotiazida? Mantener?
Triazolam 0,125 mg oral	Zolpidem 10 mg oral
Trifluridina oftálmico	Mantener mismo tratamiento
Trifusal 300 mg/24 h oral	AAS oral (Adiro 300 mg)
Trimetazidina	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Trimetropim + Polimixina B oftálmico	Neomicina + Gramicidina + Polimixina B oftálmico
Triptorelina 11.25 mg/trimestre IM	Leuprorelina, acetato 22.5 mg/trimestre IM

Triptorelina 3,75 mg/4 semanas vía im	Leuprorelina acetato Próstata: 7.5 mg/4semanas vía I.M. Endometriosis y fibromas uterinos: 3.75 mg/4 semanas
Trospio 20 mg oral	Oxibutinina 5 mg oral
Verapamilo 180+trandolaprilo 2 mg/24 h	Verapamilo 180+enalaprilo 10 mg/24 h
Ziprasidona	Mantener mismo tratamiento
Zofenopril 15 mg/24 h	Enalapril 10 mg/24 h
Zoplicona 50 mg oral	Zolpidem 10 mg oral

GRUPO C.CARDIOVASCULAR

CO1D:VASODILATADORES USADOS EN ENFERMEDADES CORONARIAS
CO1DA:NITRATOS

INCLUIDOS EN GUIA Isosorbide mononitrato,Nitroglicerina

MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR
Isosorbide dinitrato 5-10 mg/8h oral	Isosorbide mononitrato 10 mg/12h oral. Ref(1)
Isosorbide dinitrato 20 mg retard	Isosorbide mononitrato 20 mg
Isosorbide dinitrato 40 y 60 mg retard	Isosorbide mononitrato 50 mg retard Ref:1

EQUIVALENTES TERAPEUTICOS (Medicamentos homologos)

Nitroglicerina sl (Cafinitrina) y Nitroglicerina sl (Vernies) se consideran equivalentes terapeuticos. Debido a que Vernies presenta un inicio de acción más rápido, se prefiere en el angor en pacientes sometidos a intervencionismo coronario.

1 comp. Vernies 1 comp. Cafinitrina.

CO1DB: OTROS VASODILATADORES

MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR
Molsidamina oral	Mantener mismo tratamiento

CO3:DIURETICOS

INCLUIDOS EN GUIA

Clortalidona,Hidroclorotiazida,Furosemida,Espironolactona,Hidroclorotiazida

Ami-lorida

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Triamtereno 25 mg+Furosemida 77,6 mg 1 comp.	Furosemida 40 mg oral 2 comp.
Xipamida 20 mg oral	Hidroclorotiazida 20 mg oral

CO4:VASODILATADORES CEREBRALES Y PERIFERICOS

INCLUIDOS EN GUIA

Pentoxifilina

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Cinarizina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario, si es para tratamiento del vértigo Menière
Cinarizina+Mesilato dihidroergocristina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4)
Dihidroergotoxina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4)
Dobesilato oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-3)
Flunarizina oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario Ref(5)
Gynkobiloba oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4)
Hidrosmina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4;6)
Naftidrofuril oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados
Nicergolina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4;6)
Vincamina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref(2-4)

Ref: (2-6)

CO5:ANTIVARICOSOS Y VASOPROTECTORES PÒR VIA SISTEMICA

INCLUIDOS EN GUIA

Etanolaminaoleato, Xilanpolisulfúrico ester, Polidocanol+alcohol etílico

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Diosmina +Hesperidina oral	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref: (2-4;6)
Escina	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref: (2-4;6)
Ruscus +Hesperidina +Ascórbico	Suspender tratamiento, sin utilidad terapéutica en pacientes ingresados Ref: (2-4;6)

CO7: AGENTES BETABLOQUEANTES

CO7AA: BETABLOQUEANTES NO CARDIOSELECTIVOS SOLOS

INCLUIDOS EN GUIA

Esmolol, Propanolol

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Nadolol 40 mg/24h oral Nadolol 80 mg/24h oral	Propanolol 40 mg/12h oral Propanolol 80 mg/12h oral Ref: (1)
Oxprenolol 40 mg/12h oral Oxprenolol 80 mg/12h oral	Propanolol 40 mg/12h oral Propanolol 80 mg/12h oral Ref: (1)
Propanolol retard 160 mg/24h oral	Propanolol 40 mg/6h oral
Sotalol oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario

CO7AB: BETABLOQUEANTES CARDIOSELECTIVOS SOLOS

INCLUIDOS EN GUIA

Atenolol, Metoprolol

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Acebutolol 400 mg/24h oral	Atenolol 100 mg/24h oral. Ref: (1)
Bisoprolol 10 mg/24h oral	Mantener tratamiento durante el ingreso hospitalario. Ref: (1; 7)

Ref: (8-10)

CO8:ANTAGONISTAS DEL CALCIO

INCLUIDOS EN GUIA

Amlodipino, Nifedipino, Nimodipino, Diltiazem, Verapamilo

MEDICAMENTO NO GUIA	SUSTITUIR POR
Felodipina 5 mg oral	Amlodipina 5 mg oral Ref: (11-12)
Isradipina 2,5 mg/ 12h oral	Amlodipina 5 mg/24h oral
Isradipina 5 mg retard oral	Amlodipina 10 mg/24h oral
Lacidipina 2 mg oral	Amlodipina 5 mg oral
Nisoldipina 10 mg oral	Amlodipina 5 mg oral
Nitrendipina 10 mg oral	Amlodipina 5 mg oral
Diltiazem 200 mg retard/24h	Mantener mismo tratamiento
Diltiazem 240 mg retard/24h	Diltiazem 120 mg retard/12h
Verapamilo 240 mg retard HTA/24h	Verapamilo 120 mg retard/12h
Nicardipina oral	Mantener mismo tratamiento

CO9:AGENTES QUE ACTUAN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA

CO9A:INHIBIDORES DE LA ENZIMA ANGIOTENSINA-CONVERTASA

INCLUIDOS EN GUIA
Captoprilo,Enalaprilo,Lisinoprilo

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Benazaprilo 10 mg oral	Enalaprilo 10 mg oral
Cilazaprilo 1 mg oral	Enalaprilo 5 mg oral
Fosinoprilo 20 mg oral	Enalaprilo 20 mg oral.Ref: (13)
Perindoprilo 4 mg oral	Enalaprilo 10 mg oral
Quinalaprilo 5 mg oral	Enalaprilo 5 mg oral.Ref: (14;15)
Ramiprilo 2,5 mg oral	Enalaprilo 5 mg oral
Ramiprilo 5 mg oral	Enalaprilo 10 mg oral
Ramiprilo 10 mg oral	Enalaprilo 20 mg oral
Trandolaprilo 0,5 mg oral	Enalaprilo 2,5 mg oral
Trandolaprilo 2 mg oral Ref: (1, 13-19)	Enalaprilo 10 mg oral

CO9C:BLOQUEANTES DE RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II

INCLUIDOS EN GUIA
Losartan

<u>MEDICAMENTO NO GUIA</u>	<u>SUSTITUIR POR</u>
Candesartan 8 mg/24h oral	Losartan 50 mg/24h oral.Ref: (20)
Eprosartan 600 mg/24h oral	Losartan 50 mg/24h oral
Irbesartan 150 mg/24h oral	Losartan 50 mg/24h oral
Telmisartan 40 mg/24h oral	Losartan 50 mg/24h oral
Valsartan 80 mg/24h oral	Losartan 50 mg/24h oral.Ref: (21)

Ref: (21-24)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Drugdex evaluation. Micromedex, Inc, 2005
2. Florez J, Dierssen M. Agentes Nootrópicos y los llamados vasodilatadores cerebrales. Información Terapéutica Sistema Nacional Salud 1994;18(8):169-176
3. Perez A, Molina E. Vasodilatadores periféricos y cerebroactivos en el deterioro cognitivo senil y demencias. Notas Farmacoterapéuticas 1995;2(4):1-3
4. Vasodilatadores periféricos y/o activadores cerebrales. Ficha de transparencia nº 4. Fichas de transparencia Ministerio de Sanidad y Consumo 1986.
5. Verspeelt J, De Locht P, Amery WK. Postmarketing study of the use of flunarizine in vestibular vertigo and in migraine. Eur J Clin Pharmacol 1996;51(1):15-22
6. De Miguel Gallo V, Vargas Castrillón E. Venotónicos en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica: una revisión sistemática. Información Terapéutica Sistema Nacional Salud 1997;21(2):33-40.
7. Conthe P, Alonso A, Agudo de Blas P. Tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica con disfunción sistólica. In: SEMI, editor. Insuficiencia cardíaca: recomendaciones diagnósticas y terapéuticas. Madrid:2000:45-56.
8. Drug Consults: beta blocker use in postmyocardial infarction. Micromedex: Drugdex Staff, 2003.
9. Drug Consults: beta blocker use in congestive heart failure. Micromedex: Drugdex Staff, 2003.
10. Drug Consults: beta blocker use in hypertension. Micromedex: Drugdex Staff, 2003.
11. Walters JM, Folstad J. Prospective evaluation of the therapeutic interchange of felodipine ER for amlodipine in patients with hypertension. Hosp Pharm 2000;35:48-51.
12. Clay DR, Bourg MP, Lawrence DB. Outcomes of an amlodipine-to-felodipine therapeutic interchange program. Am J Health-Syst Pharm 2000;1604-1607.
13. Carter BL. Dosing of antihypertensive medications in patients with renal insufficiency. J Clin Pharmacol 1995;35(1):81-86.
14. Hilleman DE, Mohiuddin SM, Wurdeman RL, Wadibia EC. Outcomes and cost savings of an ACE Inhibitor Therapeutics Interchange. J Manag Care Pharm 1997;3(2):219-223.
15. Mason B. Therapeutics Interchange of lisinopril to Quinalapril: Clinical Experience. Hosp Pharm 1996;31(5):542-544.
16. Who needs nine ACE inhibitors? Drug Ther Bull 1995;33(1):1-3
17. Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA). Boletín de Información Terapéutica 1994;1(5):17-20.
18. Fernández Oropesa CM, Gallego Fernández C. Utilidad terapéutica de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina. Farm Hosp 1995;19(1):3-9.

19. Verme-Gibboney C. Oral angiotensin-converting-enzyme inhibitors. *Am J Health Syst Pharm* 1997;54(23):2689-2703.
20. Candesartan cilexetil. *Rev Presc* 1999;19(193):172-175.
21. Tamargo J. Antagonistas de los receptores de la angiotensina II. *Med Clin (Barc)*2000;114(Supp 1):S6-S13.
22. Redon J, Ferrario CM. Clinical Efficacy of losartan: are there any differences between angiotensin II type I receptor antagonists and other drugs?. *Med Clin (Barc)*2000;114 Suppl 1:23-28.
23. Dina R, Jafari M. Angiotensin II – receptor antagonists:an overview. *Am J Health Syst Pharm* 2000;57(13):1231-1241.
24. Burnier M, Brunner HR. Angiotensin II receptor antagonists. *Lancet* 2000;355(9204):637-645.

Parte 3

**Condiciones de uso. Protocolos.
Interacciones.**

DE: Servicio de Farmacia
 A: Facultativos Complejo Hospitalario de Zamora
 ASUNTO: PAUTA OMEPRAZOL/PANTOPRAZOL INTRAVENOSO
 FECHA: Octubre 2005

Apreciado compañero/a:

Se ha detectado un empleo de omeprazol/pantoprazol IV en indicaciones no autorizadas y a dosis superiores a las autorizadas en la ficha técnica, tal dosificación supone un aumento innecesario del riesgo de efectos adversos y de los costes. Este hecho nos ha llevado a plantear esta hoja informativa:

- En el Hospital Virgen de la Concha están disponibles como fármacos inhibidores de la bomba de protones omeprazol EFG cápsulas 20 mg para administración oral y pantoprazol vial 40 mg (pantocarm®) para administración intravenosa (según el protocolo de equivalentes terapéuticos se sustituye el omeprazol IV 40 mg/24 h por pantoprazol IV 40 mg/24 h); y como antiH₂ ranitidina oral e intravenosa (zantac®).
- Según la ficha técnica del pantoprazol intravenoso, la dosis recomendada para tratamiento de úlcera duodenal, úlcera gástrica y esofagitis por reflujo moderada y severa (indicaciones autorizadas) es de 40 mg/día (80 mg/día en tratamiento del síndrome de Zollinger Ellison). En pacientes con edad avanzada o en aquellos con deterioro de la función renal se recomienda no exceder la dosis diaria de 40 mg. En la ficha técnica sólo se recomienda la administración intravenosa de pantocarm® cuando la administración oral no es apropiada y que tan pronto sea posible la terapia oral debe interrumpirse el tratamiento con pantoprazol intravenoso e instaurar tratamiento oral.
- Los inhibidores de la bomba de protones orales están indicados en prevención de gastropatía por AINES en pacientes de riesgo (ancianos y/o pacientes con antecedentes de erosiones gastroduodenales) que requieran tratamiento continuado con AINEs a dosis de omeprazol oral 20 mg/día y pantoprazol oral 20 mg/día.
- La ranitidina sí está indicada en profilaxis de la hemorragia gastrointestinal debida a úlcera de estrés, en enfermos graves.
- El coste comparativo del tratamiento está recogido en la siguiente tabla.

Fármaco	Precio neto unitario (€)	Pauta	Coste neto tto día (€)
Pantocarm® (pantoprazol) vial 40 mg	5,6	40 mg/24 h	5,6
		40 mg/12 h	11,2
		40 mg/8 h	16,8
Omeprazol EFG caps 20 mg	0,07	20 mg/24 h	0,07
Zantac® (ranitidina) amp 50 mg	0,024	50 mg/8 h	0,072
Zantac® (ranitidina) comp 150 mg	0,036	150 mg/12 h	0,072

Como intervención correctora, se enviará a los pacientes que tengan prescrito omeprazol 40 mg/12 h IV una propuesta de equivalente terapéutico por pantoprazol 40 mg/24 h IV. De acuerdo con la Comisión de Farmacia y Terapéutica también se enviará una propuesta de cambio de pantoprazol IV a omeprazol ORAL cuando el paciente tolere por vía oral.

Profilaxis de enfermedad tromboembólica asociada a cirugía general y ortopédica:**Cirugía general:**

- Fraxiparina (Nadroparina) 0,3 ml/24 horas, 1ª dosis: 2-4 horas antes de la intervención. Duración: mínimo 7 días mientras permanezca el riesgo o hasta deambulación.

Ó bien:

Cirugía general con riesgo moderado: Hibor (Bemiparina) 2500 UI, 1ª dosis 2 horas antes de la cirugía ó 6 horas después, las demás dosis cada 24 horas.

Cirugía ortopédica:

- Fraxiparina, dosis diaria en función del peso corporal.

<u>Desde preoperatorio al 3º día</u>		<u>Después del 4º día</u>
<70 Kg	0,3 ml	0,4 ml
>70 Kg	0,4 ml	0,6 ml

1ª dosis 12 horas antes de la intervención y 2ª dosis 12 horas después de finalizar
Duración: 10 días, o bien durante el periodo de riesgo o hasta deambulación.

Ó bien:

Cirugía ortopédica con alto riesgo: Hibor 3500 UI, 1ª dosis 2 horas antes de la cirugía ó 6 horas después, las demás dosis cada 24 horas. Duración: según criterio médico, durante el periodo de riesgo o hasta la completa movilización del paciente.

Se recuerda que si el paciente al alta va a continuar al menos 30 días, con Hibor 3500: un envase con 30 unidades es más económico que tres envases con 10 unidades.

Profilaxis de trombosis venosa en pacientes NO quirúrgicos inmovilizados:

Fraxiparina:

Riesgo moderado: 0,3 ml/24 horas

Riesgo alto:

Pacientes 51-70 Kg: 0,4 ml/24 horas

Pacientes >70 Kg: 0,6 ml/24 horas

Duración mientras permanezca el riesgo, como norma general 7-10 días

Tratamiento de trombosis venosa profunda en las extremidades inferiores, con o sin embolia pulmonar (Fraxiparina Forte): dosis única diaria, en función del peso corporal:

<u>Peso paciente (Kg)</u>	<u>Dosis(ml)/ 24 horas</u>
<50	0,4 ml
50-59	0,5 ml
50-69	0,6 ml
70-79	0,7 ml
80-89	0,8 ml
>90	0,9 ml

Prevención de la coagulación en el circuito de circulación extracorpórea en la hemodiálisis:

Se requiere optimizar la dosis al paciente teniendo en cuenta las condiciones técnicas de la diálisis. La fraxiparina se administra usualmente en una dosis única en la línea arterial al inicio de cada sesión. Para pacientes sin riesgo hemorrágico, se sugieren las dosis iniciales:

<u>peso del paciente (Kg)</u>	<u>Dosis (ml)</u>
<50	0,3 ml
50-69	0,4 ml
>70	0,6 ml

Tratamiento de la angina inestable e infarto de miocardio sin onda Q:

Enoxaparina (Clexane) :

1 mg/ Kg (100 UI /Kg)/12 horas, administrada conjuntamente con aspirina 100-325 mg (dosis única)/día. Duración 2-8 días

DE: Servicio de Farmacia
 A: Facultativos del Complejo Asistencial de Zamora
 ASUNTO: UTILIZACION DE LA VIA ORAL FRENTE A LA VIA IV
 FECHA: Octubre 2005

Apreciado compañero/a:

Se ha detectado una escasa utilización de la vía oral en medicamentos con biodisponibilidad adecuada lo que nos ha movido a informar con el fin de optimizar su uso. Según lo acordado en la CFT, el Servicio de Farmacia impulsará el cambio de vía IV a ORAL de los siguientes medicamentos:

VIA IV	VIA ORAL	BIODISPONIBILIDAD ORAL	COSTE IV/VO (€/DÍA) PVP
Levofloxacin 500 mg /24 h	Levofloxacin 500 mg /24 h	100 %	35,67 / 3,24
Paracetamol 1 g / 6 h	Paracetamol 1 g / 6 h	60- 98 %	12,52/ 0,30
Omeprazol 40 mg /24 h	Omprazol 20 mg /24 h	65 %	10, 45 / 0,07
Ciprofloxacino 200 mg / 12 h Ciprofloxacino 400 mg / 12 h	Ciprofloxacino 500 mg/12 h Ciprofloxacino 750 mg/12 h	70-75%	44,44/ 1,43 78,60/ 1,66

Ventajas de utilizar la vía ORAL versus IV

- Ø Para el paciente: menor riesgo de complicaciones , morbilidad e infecciones. Posibilidad de continuar el tratamiento en su domicilio.
- Ø Para el personal sanitario (enfermería, auxiliar): menor carga de trabajo.
- Ø Para el sistema sanitario: un coste personal y económico menor, relacionado con el coste de adquisición del medicamento, material sanitario, efectos adversos.

Por lo tanto de acuerdo con la CFT, el Servicio de Farmacia enviará nota sugiriendo el cambio de vía y pasará la medicación a oral en un plazo de 24 horas, salvo que el médico nos especifique la necesidad de mantener el tratamiento intravenoso.

La intervención se realizará valorando en cada paciente la tolerancia oral: dietas, tratamiento oral concomitante; se descartará la emesis.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

ANALGESICOS

FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
Paracetamol	Etanol	Aumenta el riesgo de hepatotoxicidad.
Petidina	Fenitoína	Disminuye el efecto analgésico y aumenta la toxicidad de norpetidina.
AAS y salicilatos	Antiácidos	A dosis antiinflamatorias aumenta la excreción de salicilatos, por lo que disminuye su eficacia.
	Corticosteroides	Aumentan la eliminación de salicilatos. El problema suele surgir al disminuir los esteroides de salicilatos con riesgo de toxicidad.
	Etanol	Aumenta el riesgo de lesiones de la mucosa gástrica y se prolonga el tiempo de hemorragia.

ANTIMICROBIANOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Ampicilina y amoxicilina	Alopurinol	Aumenta la incidencia de erupción cutánea.
Cefalosporinas	Etanol	Reacción tipo disulfiram.

ANTIHIPERTENSIVOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Todos los antihipertensivos	AINES	Disminuye el efecto hipotensor.
IECAs	Diuréticos ahorradores de K ⁺ y suplementos de K ⁺	Aumento del riesgo de hiperpotasemia sobre todo en pacientes con insuficiencia renal.
Beta-bloqueantes	Diltiazem, verapamilo	Disminución de la contractilidad cardíaca y de la velocidad de conducción del nodo AV.
	Glucósidos cardiotónicos (digoxina)	Aumenta el riesgo de bradicardia y bloqueo AV.
	Cimetidina, fluoxetina	Aumentan la concentración sérica y los efectos de alprenolol, metoprolol, propranolol y oxprenolol.
Antagonistas del calcio	Cimetidina	Aumento de la concentración sérica y efectos de verapamilo, diltiazem y nifedipino.
	Carbamazepina, fenitoína y fenobarbital	Disminución del efecto de verapamilo y nifedipino por inducción enzimática.

AV: auriculo-ventricular

ANTIARRÍTMICOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Amiodarona	Beta-bloqueantes	Bradycardia. Paro cardiaco. Fibrilación ventricular.
	Diltiazem y verapamilo	Bradycardia. Disminución del gasto cardiaco
Digoxina	Diuréticos perdedores de K ⁺	La hipopotasemia y la hipomagnesemia aumentan el riesgo de toxicidad digitalica
	Amiodarona, verapamilo, diltiazem, macrólidos.	Aumentan la digoxinemia por disminución del aclaramiento y en algunos casos por aumento de la biodisponibilidad.

HIPOCOLESTEROLEMIANTES

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Estatinas	Colestipol, Colestiramina	Disminución de su efecto por disminución de su absorción.
Atorvastatina, lovastatina, simvastatina	Gemfibrozilo, Niacina	Riesgo de rabdomiolisis.
	Diltiazem, Zumo de pomelo	Riesgo de rabdomiolisis.

ANTICONCEPTIVOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Anticonceptivos orales	Carbamazepina, fenitoína, fenobarbital	Ineficacia anticonceptiva por inducción enzimática.
	Cotrimoxazol	Ineficacia anticonceptiva por mecanismo desconocido.

ANTICOAGULANTES

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Anticoagulantes (ACO)	Salicilatos y otros AINEs	Se suman los efectos antiagregantes. Aumenta el riesgo de hemorragia digestiva.
	Paracetamol	Aumento del INR con riesgo de sangrado.
	Amoxicilina + ácido clavulánico	Aumento del INR con riesgo de sangrado por destrucción de la flora intestinal productora de vitamina K.
	Cefalosporinas	Provocan hipoprotrombinemia por inhibición de la síntesis de factores de coagulación vitamina K dependientes.
	Ciprofloxacino	Aumento del efecto anticoagulante por inhibición del metabolismo (en algunos pacientes es muy marcado).
	Cimetidina	Aumento del efecto anticoagulante.
	Omeprazol	Aumento del efecto anticoagulante.
	Clofibrato, gemfibrozilo, fluvastatina, lovastatina	Potenciación de los efectos.
	Amiodarona	Riesgo de hipoprotrombinemia y sangrado por inhibición del metabolismo. El hipertiroidismo inducido por amiodarona aumenta la susceptibilidad a la anticoagulación.
	Paroxetina	Aumento del riesgo de sangrado por mecanismo desconocido.
	Fluvoxamina, sertralina	Aumento de la concentración de anticoagulante y prolongación del tiempo de protrombina por inhibición metabólica y desplazamiento de la unión a proteínas plasmáticas.
	Hormonas tiroideas	Aumento del efecto anticoagulante.
	Fenitoína	Aumento del efecto anticoagulante las dos primeras semanas con disminución posterior.
	Carbamazepina	Disminución del efecto anticoagulante por inducción enzimática.
	Colestiramina	Disminuye la absorción del anticoagulante.
Antitiroideos	Disminuyen el catabolismo de los factores de coagulación.	

INR: International Normalized Ratio

ANTIDEPRESIVOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
ATC	Cimetidina	En ocasiones aumenta la concentración sérica de antidepresivo y por tanto sus efectos.
	ISRS	Riesgo de toxicidad por aumento de los niveles séricos de
	IMAO no selectivos	Agitación. Temblor. Fiebre. Coma.
	Etanol	Depresión del SNC. Riesgo de íleo paralítico.
	Carbamazepina, fenitoína	Disminución de los niveles séricos por inducción enzimática.
IMAO no selectivos	Levodopa, alimentos con tiramina, drogas estimulantes	Crisis hipertensiva.
	ATC	Agitación. Temblor. Fiebre. Coma.
	ISRS	Síndrome serotoninérgico.
	Petidina	Excitación, rigidez, hipo o hipertensión, sudoración,
ISRS	Triptanes antimigrañosos	Síndrome serotoninérgico.
	IMAO, ATC, litio, hierba de San Juan	Síndrome serotoninérgico.
	Carbamazepina	Síndrome serotoninérgico.
Litio	AINEs, diuréticos	Aumento de la litemia con riesgo de toxicidad.

ATC: antidepresivos tricíclicos. ISRS: inhibidores de la recaptación de serotonina. IMAO: inhibidores de la monoamino-oxidasa. AINE: antiinflamatorios no esteroideos.

ANTIEPILÉPTICOS

FÁRMACO	INTERACCIÓN CON	RESULTADO
Fenitoína	Cimetidina, fluoxetina, dicumarol, amiodarona, etanol	Aumentan los niveles de fenitoína con riesgo de toxicidad.
	Fenobarbital	Efecto variable.
	Salicilatos	Desplazan la unión a proteínas plasmáticas.
	Vigabatrina	Disminuye los niveles de fenitoína.
	Antiácidos	Disminuyen los niveles de fenitoína.
Fenobarbital	Fenitoína y ácido valproico	Aumentan los niveles de fenobarbital.
	Etanol	De forma aguda aumenta los niveles por inhibición del metabolismo, el consumo crónico los disminuye por
Carbamazepina	Fenitoína y fenobarbital	Reducen la concentración de carbamazepina libre y por tanto su efecto, pero aumentan la de los metabolitos
	Ácido valproico, Lamotrigina	Aumentan la concentración de los metabolitos responsables
	Cimetidina, diltiazem, Verapamilo, fluoxetina	Aumentan los niveles de fenitoína con riesgo de toxicidad. La interacción con fluoxetina puede provocar
Ácido valproico	Fenitoína, fenobarbital, Carbamazepina	Disminución de los niveles por inducción enzimática.
Lamotrigina	Fenobarbital, carbamazepina, Fenitoína	Disminución de los niveles séricos.
	Ácido valproico	Aumento de los niveles con riesgo de toxicidad.

MEDICAMENTOS Y EMBARAZO

La clasificación utilizada en la tabla es de la FDA y asigna a cada medicamento unos factores de riesgo según los estudios realizados:

Categoría A: Se han realizado estudios controlados que no han demostrado riesgo para el feto, la posibilidad de teratogénesis es remota

Categoría B: Existen estudios en animales que no han demostrado riesgo teratogéno aunque no se ha confirmado en humanos, los fármacos pueden considerarse seguros.

Categoría C: Los estudios en animales han revelado efectos teratogénos o no existen estudios realizados en mujeres o en animales. Solo deben utilizarse en el embarazo cuando el posible beneficio justifique el riesgo para el feto

Categoría D: Existe evidencia clara de riesgo teratogéno aunque los beneficios pueden hacerlos aceptables en situaciones extremas o cuando no exista alternativa

Categoría X: Contraindicados en mujeres que están o pueden estar embarazadas.

Algunos fármacos tienen dos categorías de riesgo, debido a un uso prolongado o dosis muy elevadas

Acenocumarol	D		Ciprofloxacino	B
Acetazolamida		C	Ciproheptadina	B
Acetilcisteína	C		Cisplatino	D
Acetilsalicilato de lisina		C/D*	Citarabina	D
Acetilsalicílico, Ác.		C/D*	Claritromicina	C
Acetilcolina	C		Clindamicina	B
Aciclovir	C		Clomipramina	D
Adenosina	C		Clonazepam	C
Adrenalina	C		Clorambucilo	D
Albúmina	B		Cloranfenicol	C
Alfentanilo	C		Clorazepato	D
Alopurinol	C		Cloroquina	C
Alprazolam	D		Clorpromazina	C
Amidiotrazoato	D		Clorpropamida	C
Amikacina	C		Clortalidona	D
Amilorida	B		Clotrimazol	B
Amiodarona	C		Cloxacilina	B
Amitriptilina	D		Cocaína	C
Amlodipina	C		Codeína	C/D*
Amoxicilina	B		Colchicina	C
Amoxicilina/Clavulánico		B	Colecalciferol	A/D*
Ampicilina	B		Colestiramina	C
Ampicilina/Sulbactam	B		Cromoglicato	B
Anfotericina B	B		Dacarbazina	C
Ascórbico, Ác.		A/C*	Dantroleno	C
Atenolol	C		Daunorrubicina	D
Atropina	C		Deferoxamina	C
Azatioprina	D		Desmopresina	B
Azitromicina	B		Dexametasona	C
Aztreonam	B		Dexclorfeniramina	B
Azul de metileno		C/D*	Diazepam	D
Bacitracina	C		Dicicloerina	B
Baclofeno	C		Diclofenaco	C
Beclometasona		C	Didanosina	C
Bencilpenicilina		B	Difenhidramina	C
Betametasona	C		Digoxina	C
Betanecol	C		Dihidrocodeína	B/D*
Betaxolol	C		Diltiazem	C
Bicarbonato Na		C	Dimeticona	C
Bipirideno	C		Dipiridamol	C
Bismuto	C		Dobutamina	C
Bisoprolol	C		Dopamina	C
Bleomicina	D		Doxazosina	B
Bretilio	C		Doxiciclina	D
Bromocriptina	C		Doxilamina	B
Buprenorfina	C/D*		Doxorrubicina	D
Busulfan	D		Droperidol	C
Calcio, cloruro	A		Efedrina	C
Calcitonina	B		Enalaprilol	D
Calcitriol		A/D*	Enoxaparina	B
Captoprilol	C		Ergocalcifero	A/D*
Carbamazepina		C	Eritromicina	B
Carbimazol	D		Eritropoyetina	C
Cefalexina	B		Escopolamina	C
Cefazolina	B		Espiramicina	C
Cefonicida	B		Espironolactona	D
Cefotaxima	B		Estreptomicina	D
Cefoxitina	B		Estreptoquinasa	C
Ceftazidima	B		Estrona	X
Ceftriaxona	B		Etambutol	B
Cefuroxima	B		Etanol	D/X*
Ciclofosfamida		D	Etinilestradiol	X
Ciclopirox	B		Etomidato	C
Ciclosporina	C		Etopósido	D

*Categoría otorgada por dosis elevada, vía de administración o tratamiento prolongado (L) Información dada por el laboratorio fabricante

Fenilefrina	C		Lorazepam	D	
Fenilpropanolamina	C		Magnesio, sulfato	B	
Fenitoína	D		Manitol	C	
Fenobarbital	D		<u>Mebendazol</u>	C	
Fenoxibenzamina	C		Medroxiprogesterona	D	
Fentanilo	B/D*		Melfalan	D	
Fentolamina	C		Meperidina	B/D*	
Fisostigmina	C		Mercaptapurina	D	
Fitomenadiona	C		Mesalazina	B	
Flecainida	C		Metadona	B/D*	
Flucitosina	C		Metildopa	C	
Fluconazol	C		Metocarbamol	C	
Flufenazina	C		Metoclopramida	B	
Flumazenilo	B		Metolazona	D	
Fluorouracilo	D		Metotrexato	D	
Fluoxetina	B		Metoxamina	C	
Flutamida	D		Metronidazol	B	
Fólico, Ác.	A/C*		Miconazol	C	
Folinato cálcico	C		Midazolam	D	
Fosinopriilo	D		Misoprostol	X	
Furosemida	C		Mitoxantrona	D	
Gabapentina	C		Morfina	B/D*	
Ganciclovir	X		Naloxona	B	
Gemfibrozilo	B		Nandrolona	X	
Gentamicina	C		Naproxeno	B/D*	
Glibenclamida	D/B(L)		Neomicina	C	
Glicerina	C		Neostigmina	D	
Haloperidol	C		Nifedipina	C	
Heparina sódica	C		Nimodipina	C	
Hidralazina	C		Nistatina	B	
Hidroclorotiazida	D		Nitroglicerina	C	
Hidrocortisona	D		Nitroprusiato Na	C	
Hidroxicobalamina	A/C*		Noretisterona	X	
Hidroxiprogesterona	D		Norfloxacino	C	
Hidroxiurea	D		Ofloxacino	C	
Hidroxizina	C		Omeprazol	C	
Hierro sulfato	B		Ondansetron	B	
Homatropina	C		Oximetazolina	C	
Ibuprofeno	B/D*		Oxitetraciclina	D	
Imipenem/Cilastatina	C		Papaverina	C	
Imipramina	D		Paracetamol	B	
Indometacina	B/D*		Parafina líquida	C	
Inmunogl. antihepatitis	B	C	Paramomicina	C	
Inmunogl. Antitetánica	C		Penicilamina	D	
Inmunogl. Antivaricela	C		Penicilina G benzatina	B	
Inmunogl humana	C		Penicilina G procaína	B	
Insulina	B		Penicilina G sódica	B	
Interferon alfa-2b	C		Penicilina V	B	
Isoniazida	C		Pentamidina	C	
Isosorbida, mononitrato	C		Pentobarbital	D	
Ketamina	B		Pentoxifilina	C	
Ketoconazol	C		Pilocarpina	C	
Labetalol	C		Pimozida	C	
Lactitol	C		Pipemidico, Ác.	B	
Lactulosa	C		Piperacilina	B	
Lamotrigina	C		Piperacilina/Tazobactam	B	
Leuprorelina	X		Pirazinamida	C	
Levodopa	C		Piridostigmina	C	
Levomepromazina	C		Piridoxina	A	
Levotiroxina	A		Primetamina	C	
Lidocaína	C		Polimixina B	B	
Lindano	B		Povidona yodada	D	
Litio	D		Prednisolona	B	
Loperamida	B		Prednisona	B	

*Categoría otorgada por dosis elevada, vía de administración o tratamiento prolongado (L) Información dada por el laboratorio fabricante

Procainamida	C		Tiotepa	D
Procarbazina	D		Tobramicina	D
Progesterona	X		Tolazolina	C
Prometazina	C		Toxoide diftérico	C
Propranolol	C		Toxoide tetánico	C
Propofol	B		Trazodona	C
Protamina, sulfato	C	C	Trihexifenidilo	C
Quinidina	C		Trimetoprim	C
Quinina D/X(L)			Uroquinasa	B
Ranitidina	B		Ursodesoxicólico, Ác	B
Ribavirina	X		Vacuna antineumocócica	C
Rifamicina	C		Vacuna antirrubéola	X/C(L)
Rifampicina	C		Valproico, Ác.	D
Ritodrina	X/B(L)		Vancomicina	C
Salbutamol	C		Verapamilo	C
Sertralina	B		Vinblastina	D
Somatostatina	B		Vincristina	D
Sucralfato	B		Vitamina A	A/X*
Sulfasalazina	B		Vitamina B12	A
Tamoxifeno	D		Vitamina C	A
Tenipósido	D		Vitamina D3	A
Teofilina	C		Vitamina K	C/X*
Terbutalina	B		Yodo	D
Terfenadina	C		Yoduro potásico	D
Tiamina	A		Zidovudina	C
Timolol C			Zuclopentixol	C
Tioguanina	D			
Tioridazina	C			

*Categoría otorgada por dosis elevada, vía de administración o tratamiento prolongado (L) Información dada por el laboratorio fabricante

A

AAS.....	22
abacavir	85
ABELCET.....	81
ACENOCUMAROL	21
ACETAZOLAMIDA	47
ACETILCISTEINA.....	135, 143
ACFOL.....	29
ACICLOVIR.....	83, 138
ÁCIDO CLAVULANICO.....	74
ACIDO FUSIDICO.....	57
ÁCIDO MEFENÁMICO.....	104
ÁCIDO PIPEMÍDICO.....	64
ácido SALICILICO.....	58
ACTH.....	66
Actocortina	66
ADALAT.....	37
ADDAMEL.....	32
Adenocor	34
ADENOSINA.....	34
ADIRO.....	22
ADOLONTA.....	114
adrenalina.....	49, 50
AERO RED.....	8
Agenerase.....	84
AGRASTAT.....	23
AGUA BIDESTILADA	148
Agua Oxigenada	59
AINES	104
Akineton.....	119
ALBUMINA	30
Albuterol.....	133
ALCOHOL ETILICO	59
ALDACTONE 100.....	46
ALDACTONE A.....	46
ALDOMET.....	41
ALFABLOQUEANTES	65
ALGELDRATO	6
ALMAGATO.....	7
ALMAX.....	7
ALOPURINOL.....	107
ALPRAZOLAM	127
ALUGEL	6
AMBROXOL	135
Amebicidas	131
AMERIDE.....	46
AMIDOTRIZOATO.....	146
Amikacina.....	79
AMIKACINA.....	79
amilasa.....	14
AMILORIDA.....	46
AMINOCAPROICO.....	25
AMIODARONA	35
Amisulpirida	125
AMITRIPTILINA.....	129
AMLODIPINO.....	37
AMOXICILINA.....	74
ampicilina.....	74
AMPICILINA.....	74
Amprenavir.....	84
Anafranil.....	129
Anatoxal Te.....	89
ANBIN.....	22
ANCOBON.....	81
ANDROCUR.....	64
Anectine.....	105
ANESTÉSICOS LOCALES	110, 140
ANEXATE.....	145
ANFOTERICINA B.....	81
ANSIOLÍTICOS	126

ANTAGONISTAS DEL CALCIO.....	37
Antaxone.....	130
ANTIÁCIDOS	6
ANTIANDRÓGENOS	64, 102
ANTIANÉMICOS	28
ANTIARRÍTMICOS	34
ANTIASMÁTICOS	133
ANTIBIÓTICOS TÓPICOS.....	57
ANTICHOLIUM.....	145
ANTICOAGULANTES	21
ANTICOLINÉRGICOS	134
Anticongestiva Cusi.....	55
ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS.....	129
ANTIÉPILÉPTICOS	115
ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS	65
ANTIFIBRINOLÍTICOS	25
ANTIFÚNGICOS TÓPICOS.....	55
ANTIGLAUCOMA	139
antigotosos	107
ANTIHELMÍNTICOS.....	131
ANTIHEMORROIDALES.....	47
ANTIISTAMÍNICOS	136
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	104
ANTIMICÓTICOS.....	55
ANTIMIGRAÑOSOS.....	115
ANTIPARKINSONIANOS	119
ANTIPSICÓTICOS.....	121
ANTIASEPTICOS.....	59
ANTITOXINA ANTIOFÍDICA.....	143
ANTITROMBINA	22
antitusigenos.....	135
ANTITUSÍGENOS.....	135
ANTIVARICOSOS	48
ANTRACICLINAS	97
APÓSITOS.....	59
Aredia.....	108
Argenpal.....	59
Artane.....	119
Aspirina.....	105, 114
Atarax.....	128
ATENOLOL	51
ATRACURIO.....	105
ATROPINA.....	8
Atrovent.....	134
Augmentine.....	74
AUXINA E.....	19
Aveeno Colloidal	55
AVENA COLOIDAL	55
Azactam.....	77
AZATIOPRINA.....	103
AZTREONAM.....	77

B

BACITRACINA.....	57
BACLOFENO.....	107
Bactroban.....	57
BALSAMO DEL PERU.....	59
BARBITÚRICOS.....	115
BARIGRAF.....	147
BARIO.....	147
BECLOMETASONA.....	58
BECOZYME C FORTE.....	18
BENADON.....	18
BENCILPENICILINA SODICA	73
BENERVA.....	17
BENSERAZIDA.....	119
BENZODIAZEPINAS.....	116
Besitran.....	130
BETA-BLOQUEANTES.....	51
BETADINE BUCAL.....	6
BETADINE VAGINAL.....	61

BETAMETASONA	58
BICALUTAMIDA	102
<i>Bicnu</i>	92
BIOTINA	18
BIPERIDENO	119
BISFOSFONATOS	108
BLEOMICINA	98
BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES	105
<i>BOI K</i>	19
<i>BOI K ASPARTICO</i>	19
<i>BREVIBLOC</i>	52
BROMAZEPAM	126
BROMOCRIPTINA	120
BUDESONIDO	14, 134
BUPIVACAINA	110
Bupivacaina Hiperbárica	110
bUPRENORFINA	114
<i>BUPREX</i>	114
<i>BUSCAPINA</i>	9
BUSCAPINA COMPOSITUM	9
<i>Buspar</i>	128
BUTILESCOPOLAMINA	8
BUTIROFENONAS	121

C

<i>Caelyx</i>	98
CAFEINA	115
<i>CALCIJEX</i>	17
CALCITONINAS	70
CALCITRIOL	17
<i>Calcium Sandoz Forte</i>	19
<i>Calsynar</i>	70
<i>Campto</i>	100
<i>Canesten</i>	55
<i>CAPROAMIN</i>	25
CAPTOPRIL	43
CARBAMAZEPINA	117
CARBIDOPA	119
CARBIMAZOL	69
CARBON ULTRA ADSOR	143
CARBOPLATINO	99
<i>CARDURAN</i>	41
<i>CARDURAN NEO</i>	65
CARMUSTINA	92
CARTICAÍNA	110
CARVEDILOL	52
Casodex	102
<i>CATAPRESAN</i>	41
<i>CEBION</i>	18
Cefalexgobens	75
CEFALEXINA	75
CEFAZOLINA	75
CEFEPIMA	77
<i>Cefotaxima</i>	76
CEFOXITINA	76
CEFTAZIDIMA	77
<i>Ceftriaxona</i>	76
CEFUROXIMA	76
CEFUROXIMA-AXETILO	76
Celestoderm Capilar	58
Celestoderm Gentamicina	58
Celestoderm V	58
CELULASA	14
<i>CESPLON</i>	43
CIANOCOBALAMINA	18, 29
CICLOFOSFAMIDA	91
CICLOPENTOLATO	140
CICLOPLÉJICOS	139
CILASTATINA	77
CIPROFLOXACINA	82
CIPROFLOXACINO	137
CIPROTERONA	64

CISATRACURIO	106
CISPLATINO	99
CITALOPRAM	129
CITICOLINA	130
citotóxicos	98
<i>Clamoxyl</i>	74
CLARITROMICINA	78
<i>CLAVERSAL</i>	14
CLINDAMICINA	78
CLOBETASOL	58
CLOMETIAZOL	128
CLOMIPRAMINA	129
CLONAZEPAM	116
CLONIDINA	41
CLOPIDOGREL	22
<i>Clopixol</i>	122
CLORAMBUCILO	91
CLORANFENICOL	73, 138
CLORAZEPATO DIPOTASICO	126
Cloretilo Chemirosa	112
CLORPROMAZINA	121
CLORTALIDONA	45
CLORTETRACICLINA	137
<i>CLORURO POTASICO UCB</i>	20
CLOSTRIDIOPEPTIDASA	56
CLOTRIMAZOL	55
CLOTRIMAZOL (GINE)	61
Clovate	58
<i>Cloxacilina</i>	74
CLOXACILINA	74
CLOZAPINA	122
<i>Cod Efferalgan</i>	115
CODEINA	135
<i>Codeisan</i>	135
COLCHICINA	108
Colchicine Houde	108
COLECALCIFEROL	17
COLESTIRAMINA	54
COLIRCUSI DEXAMETAXONA	138
COLIRCUSI ANESTESICO	140
COLIRCUSI AUREOMICINA	137
COLIRCUSI CICLOPLEJICO	140
COLIRCUSI DE ICOL	138
COLIRCUSI FLUORESCINA	141
COLIRCUSI TROPICAMIDA	140
<i>COLPOTROFIN</i>	63
<i>COMPLECAL</i>	144
<i>Comtan</i>	120
CONTRASTES	146
<i>CONTRATHION</i>	145
<i>COROPRES</i>	52
<i>CORTENEMA</i>	47
CORTICOIDES	66
CORTICOIDES POR INHALACIÓN	134
<i>COSLAN</i>	104
COTRIMOXAZOL	82
<i>COZAAR</i>	44
CREMA HIDRATANTE	56
<i>CRIXIVAN</i>	85
<i>CROMATONBIC FERRO</i>	28
<i>CYANOKIT</i>	145

D

DACARBAZINA	92
<i>Dacortin</i>	68
<i>DACROLUX</i>	141
<i>Dalacin</i>	78
<i>DAONIL</i>	15
Daunoblastina	97
DAUNORUBICINA	97
DAYAMINERAL	16
DEBRIDANTES	56

Decloban	58
DEFEROXAMINA	143
DEFLAZACORT	67
<i>Depakine</i>	117
<i>Deprax</i>	129
DEPRENIL	120
Dermisone Triantibiotica	57
Dermosa Hidrocortisona	58
Descongestionantes nasales	133
<i>DESFERIN</i>	143
DESMOPRESINA	71
DEXAMETASONA	67, 138
DEXCLORFENIRAMINA	136
DEXTRANO 70	141
<i>DIASIP</i>	148
<i>DIASON</i>	148
DIAZEPAM	127
DIBUCAÍNA	110
DICLOFENACO	104
<i>DIFLUCAN</i>	81
Digital	34
<i>DIGOXINA</i>	34
DILTIAZEM	39
<i>DIMERCAPROL</i>	144
DIMETICONA	8
DINOPROSTONA	62
DIPIRIDAMOL	23
DIPIRONA	115
<i>Diprosalic</i>	58
<i>DISPERBARIUM</i>	147
Distraneurine	128
<i>DITROPAN</i>	65
DIURÉTICOS	45
DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO	46
DIURÉTICOS DE BAJO TECHO	45
DIURÉTICOS DE TECHO ALTO	45
Diuréticos en asociación	46
<i>Dobupal</i>	130
DOBUTAMINA	49
DOCETAXEL	96
<i>Dogmatil</i>	125
<i>Dolantina</i>	113
DOMPERIDONA	10
DOPAMINA	49
<i>DOPERGIN</i>	63
DORZOLAMIDA	139
Doxazosina	65
DOXAZOSINA	41
DOXORUBICINA	97
D-PENICILAMINA	144
<i>Droal</i>	104
<i>Dumirox</i>	129
<i>DUPHALAC</i>	12
<i>Durogesic</i>	113

E

<i>Ebastel</i>	136
EBASTINA	136
EDEDATO DICOBÁLTICO	144
<i>EDEMOX</i>	47
efavirenz	87
EFEDRINA	50
<i>Efferalgan</i>	114
<i>ELO HES</i>	30
<i>Elocom</i>	58
<i>ELORGAN</i>	47
<i>Eloxatin</i>	99
<i>Emla</i>	111
ENALAPRIL	43
<i>ENEMA CASEN</i>	13
ENTACAPONA	120
<i>ENTOCORD</i>	14

enzimas digestivos	14
<i>Epanutin</i>	116
EPINEFRINA	49, 50
<i>EPIVIR</i>	86
ERGOTAMINA	115
ERITROMICINA	78
ESCLEROSANTES	48
<i>ESCOPOLAMINA</i>	9
<i>Esmeron</i>	106
ESMOLOL	52
<i>Espidifen</i>	104
eSPIRONOLACTONA	46
estavudina	86
ESTOMATOLÓGICOS	6
<i>Estracyt</i>	100
ESTRAMUSTINA	100
eSTREPTODORNASA	25
ESTREPTOMICINA	79
ESTREPTOQUINASA	24
Estrógenos	63
ETAMBUTOL	83
ETANOL ABSOLUTO	144
ETILO, CLORURO	112
ETOMIDATO	109
ETOPOSIDO	96
<i>ETOXISCLEROL</i>	48
Eufilina Venosa	134
<i>EULEXIN</i>	102
<i>EVACUANTE BOHM</i>	12

F

Factores de la coagulación	26
FENITOINA	116
FENOBARBITAL	115
FENOTIAZINAS	121
<i>Fentanest</i>	112
FENTANILO	112
FENTANILO TRANSDÉRMICO	113
<i>FERO GRADUMET</i>	28
FIBRATOS	54
FIBRINOLITICOS	24
FINASTERIDA	65
<i>Fisiológico</i>	148
FISOSTIGMINA	145
FITOMENADIONA	25
<i>Flagyl</i>	80
FLECAINIDA	35
flucitosina	81
FLUCONAZOL	81
FLUFENAZINA	121
FLUIMUCIL ANTIDOTO	143
FLUMAZENILO	145
<i>Flumil</i>	135
FLUNITRAZEPAM	127
FLUOCINOLONA	142
FLUORESCINA	141
FLUOROMETOLONA	138
FLUOROURACILO	94
FLUOXETINA	129
FLUTAMIDA	102
FLUTICASONA	135
FLUVOXAMINA	129
folinato cálcico	29
<i>Fortam</i>	77
<i>FORTASEC</i>	13
<i>Fortecortin</i>	67
fosAmprenavir	85
<i>FOSCAVIR</i>	84
<i>FOSFOCINA</i>	80
<i>FOSFOSODA</i>	12
<i>FRAXIPARINA</i>	21
<i>Frinova</i>	136

Fucidine.....	57
Fungarest.....	55
<i>Fungizona</i>	81
FUROSEMIDA.....	45

G

GABAPENTINA.....	118
GADODIAMIDA.....	147
<i>Galusan</i>	64, 83
Gammaglobulina Antihepatitis B.....	88
Gammaglobulina Antitetanica P.....	88
GANCICLOVIR.....	84
<i>GASTROGRAFIN</i>	147
GEMFIBROZILO.....	54
<i>Gemzar</i>	94
GENCITABINA.....	94
<i>Genoxal</i>	91
Genta Gobens.....	79
GENTAMICINA.....	58, 79
GINE CANESTEN.....	61
GLIBENCLAMIDA.....	15
glicerina.....	13
GLICEROL.....	13
GLUCAGÓN.....	71
GLUCOCORTICOIDES.....	66, 67
GLUCOSA HIPERTÓNICA.....	31
<i>GLUCOSALINO</i>	31
GLUCOSMON.....	31
<i>GLURENOR</i>	15
<i>Gobemicina</i>	74
GRAMICIDINA.....	137

H

<i>Haloperidol</i>	121
<i>HAVRIX</i>	89
HEMOSTÁTICOS.....	25
<i>HEMOVAS</i>	47
HEPARINA.....	21
HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR.....	21
HEPATITIS B.....	89
<i>HEXABRIX</i>	146
HEXAFLUORURO SULFÚRICO.....	147
HEXETIDINA.....	6
<i>Hibtiter</i>	90
Hidroaltesona.....	66
HIDROCLOROTIAZIDA.....	45, 46
HIDROCORTISONA.....	58, 66
HIDROSALURETIL.....	45
HIDROXICARBAMIDA.....	100
HIDROXICOBALAMINA.....	145
HIDROXIETILALMIDON.....	30
<i>HIDROXIL B12 B6 B1</i>	18
HIDROXIZINA.....	128
HIDROXOCOBALAMINA.....	18
<i>HIGROTONA</i>	45
HIPOLIPEMIANTES.....	53
HIPOTENSORES.....	40
HIPROMELOSA.....	141
<i>HIVID</i>	86
HORMONOTERAPIA.....	101
<i>Humatin</i>	131
<i>HUMULINA</i>	15
<i>Hycamtin</i>	100
<i>Hydrea</i>	100
<i>Hypnomidate</i>	109

I

IBUPROFENO.....	104
<i>Idalprem</i>	127

IDARUBICINA.....	98
IFOSFAMIDA.....	91
<i>Imigran</i>	115
IMIPENEM.....	77
<i>Imurel</i>	103
<i>Inacid</i>	105
indinavir.....	85
INDOMETACINA.....	105
INHIBIDORES DE LA 5-ALFA-REDUCTASA.....	65
INHIBIDORES DE LA ECA.....	43
INHIBIDORES DE LA HMG COA REDUCTASA.....	53
Inhibidores de prolactina.....	63
INMUNOGLOBULINAS.....	88
Inmunosupresores.....	103
INOTROPOS.....	49
INSULINA.....	15
<i>Inyesprin</i>	105, 114
iohexol.....	146
ioxaglato.....	146
IPRATROPIO,BROMURO.....	134
IRINOTECAN.....	100
Iruxol Mono.....	56
ISONIAZIDA.....	83
ISOPRENALINA.....	50
ISOPROTERENOL.....	50
ISOPTO FLUCON.....	138
ISOSORBIDA, MONONITRATO.....	36
ISRS.....	129

J

JARABE DE IPECACUANA.....	10
JARABE MUCOSITIS.....	6

K

<i>KABIVEN</i>	31
<i>KALETRA</i>	85
KETOCONAZOL.....	55
KETOROLACO.....	104
<i>Klacid</i>	78
<i>KONAKION</i>	25
<i>KREON</i>	14
<i>Kurgan</i>	75

L

LABELALOL.....	53
LACTULOSA.....	12
<i>Lamictal</i>	118
LAMIVUDINA.....	86
LAMOTRIGINA.....	118
<i>Lantanon</i>	129
<i>Largactil</i>	121
<i>Lastet</i>	96
LATANOPROST.....	139
LAXANTES.....	11
<i>LEDERFOLIN</i>	29
<i>LEGALON</i>	146
<i>Leponex</i>	122
<i>Leukeran</i>	91
LEVODOPA.....	119
LEVOFLOXACINO.....	82
LEVOMEPRMAZINA.....	121
LEVONORGESTREL.....	62
<i>Levothroid</i>	69
LEVOTIROXINA.....	69
<i>Lexatin</i>	126
LIDOCAINA.....	6, 110, 111
<i>LIDOCAINA HIPERBARICA</i>	111
Lidocaina Hiperbarica.....	111
LINCOSAMIDAS.....	78

linezolida	80
<i>Linitul</i>	59
<i>Lioresal</i>	107
Lipasa	14
LISINOPRIL	44
<i>LISMOL</i>	54
LISURIDA	63
LITIO	126
Lomper	131
LOPERAMIDA	13
lopinavir	85
<i>LOPRESOR</i>	52
LORAZEPAM	127
LORMETAZEPAM	128
LOSARTAN	44
Lubricante Urológico	112
<i>Ludiomil</i>	129
LUMINAL	115

M

MACRÓLIDOS	78
<i>Madopar</i>	119
MAGNESIO	20
<i>MAGNESIOBOI</i>	20
<i>MANIDON</i>	38
MANITOL	32
MAPROTILINA	129
<i>MASDIL</i>	39
<i>MASTICAL</i>	19
Maxipime	77
Maygace	101
MEBENDAZOL	131
MEGESTROL	101
Menaderm Simple	58, 60
MEPIVACAINA	111
MESALAZINA	14
MESNA	135
<i>Mestinon</i>	130
metadona	113
METAMIZOL	115
Metasedin	113
<i>METFORMINA</i>	16
<i>METHERGIN</i>	61
METILDOPA	40
METILERGOMETRINA	61
METILPREDNISOLONA	67, 68
METOCLOPRAMIDA	9
METOPROLOL	52
METOTREXATO	93
METRONIDAZOL	61, 80
MIANSERINA	129
<i>MICRALAX</i>	13
<i>Midazolam</i>	128
MIDAZOLAM	128
MIDRIÁTICOS	139
<i>MINIPRES</i>	42
<i>Minurin</i>	71
MIORRELAJANTES	105
<i>MIRENA</i>	62
MIRTAZAPINA	129
MITOMICINA	99
MITOXANTRONA	98
<i>Mivacron</i>	106
MIVACURIO	106
<i>Modecate</i>	121
MOMETASONA	58
<i>Monurol</i>	80
MORFINA	113
MOSTAZAS NITROGENADAS	91
<i>MOTILIUM</i>	10
<i>MST Continus</i>	113
<i>Mucofluid</i>	135

mucolíticos	135
<i>Mucosan</i>	135
Multidermol Urea	56
MUPIROCINA	57
<i>MYCOSTATIN</i>	6
<i>Mysoline</i>	116

N

NADROPARINA	21
NAFAZOLINA	140
NALOXONA	145
NALOXONE ABELLO	145
NALTREXONA	130
NAPROXENO	104
Navelbine	96
<i>NAVOBAN</i>	11
<i>Nebulicina</i>	133
NELFINAVIR	85
Neo Tomizol	69
NEOMICINA	57, 58, 137, 142
Neosidantoina	116
NEOSTIGMINA	130
NEUROLEPTICOS	121
<i>Neurontin</i>	118
NICOTINAMIDA	18
NIFEDIPINO	37
<i>Nimbex</i>	106
NIMODIPINO	38
<i>NIMOTOP</i>	38
NISTATINA	6, 58
NITRATO DE PLATA	59
<i>NITRODERM</i>	36
NITROGLICERINA	36
NITROPRUSIATO	42
<i>NITROPRUSSIAT</i>	42
NITROSOUREAS	92
<i>Noctamid</i>	128
<i>Nolotil</i>	115
<i>Norebox</i>	130
NORETISTERONA	63
norfloxacinó	64
<i>NORFLOXACINO^{efg}</i>	83
<i>NORMOFENICOL</i>	73
NORTRIPTILINA	129
<i>NORVAS</i>	37
Novantrone	98
<i>NPH</i>	15
nutrición enteral	148
<i>NUTRICOMP</i>	148
<i>Nutrison Diabetes</i>	148
<i>Nutrison Pack Multifibra</i>	148
<i>NUTRISON PRE PACK</i>	148
<i>Nutrison Standard</i>	148
Nuvacthen Depot	66

O

OCTREOTIDO	72
OFLOXACINO	82
OFT CUSI AUREOMICINA	137
<i>OFTACIOX</i>	137
OFTALMOWELL	137
<i>Oglos</i>	113
OLANZAPINA	123
<i>OMEPRAZOL</i>	7
OMEPRAZOL	7
<i>OMNIPAQUE</i>	146
<i>Omniscan</i>	147
ONDANSETRON	10
<i>OPTOVITE B12</i>	29
<i>ORALDINE</i>	6

<i>Orbenin</i>	74
<i>Orfidal</i>	127
OTOLÓGICOS	142
OXALIPLATINO	99
OXIBUTININA	65
<i>Oximen</i>	59
OXIMETAZOLINA	133
OXITÓCICOS	61
OXITOCINA	62

P

PACLITAXEL	97
palivizumab	89
Pancreatina	14
<i>PANTOCARM</i>	7
<i>Pantomicina</i>	78
PANTOPRAZOL	7
PANTOTENATO	18
paracetamol	114
<i>Parlodel</i>	120
paromomicina	131
PAROXETINA	130
<i>Paxtibi</i>	129
PENICILINA G SODICA	73
PENICILINAS	73
PERGOLIDA	120
PEROXIDO DE HIDROGENO	59
<i>PERSANTIN</i>	23
PETIDINA	113
<i>Pharken</i>	120
pipemidico	83
PIPEMÍDICO	64
PIPERACILINA	75
PIRAZOLONAS	115
piridostigmina	130
PIRIDOXINA	18
<i>PLANTABEN</i>	11
PLANTAGO OVATA	11
<i>PLAVIX</i>	22
<i>PLENIGRAF</i>	146
<i>Plenur</i>	126
<i>Plurimen</i>	120
<i>Pneumo 23</i>	90
<i>Polaramine</i>	136
POLIDOCANOL	48
POLIESTIRENSULFONATO CALCICO	146
POLIETILENGLICOL	12
POLIMIXINA B	57, 137, 142
POLVITAMINICOS	16
POLVITAMINICOS orales	16
<i>Positon</i>	58
POTASIO	19, 32
<i>POTASION SOLUCION</i>	20
POVIDONA IODADA	6, 59, 61
PRALIDOXIMA	145
PRAZOSINA	42
PREDNISONA	68
<i>PREPIDIL</i>	62
PRIMIDONA	116
<i>PRIMOLUT NOR</i>	63
<i>PRIMPERAN</i>	9
PROGESTÁGENOS	63
PROMESTRIENO	63
PROMETAZINA	136
PROPAFENONA	36
PROPOFOL	110
PROPRANOLOL	51
<i>PROSCAR</i>	65
PROTAMINA LEO	145
proteasa	14
PROTEASA	56
PROTHROMPLEX IMMUNO	26

PROTROMBINA	26
PSICOANALÉPTICOS	129
Pulmicort Susp Nebuliz	134
Pulmicort Turbuhaler	134
<i>Pulmocare</i>	148

Q

QUETIAPINA	124
QUINOLONAS	82

R

RALTRITREXED	93
RANITIDINA	7
<i>Rebetol</i>	87
REBOXETINA	130
<i>Recombivax</i>	89
REMIFENTANILO	113
<i>RENITEC</i>	43
RESINCALCIO	146
Resource 2.0	148
<i>RESOURCE ESPESANTE</i>	148
<i>Rexer</i>	129
RIBAVIRINA	87
RIBOFLAVINA	18
RICINO	59
<i>Rifaldin</i>	78
RIFAMPICINA	77, 83
<i>Rifinah</i>	83
<i>Rigoran</i>	82
<i>Rimactan</i>	77
RINGER LACTATO	32
<i>Risperdal</i>	124
RISPERIDONA	124
<i>Rivotril</i>	116
<i>ROCALTROL</i>	17
ROCURONIO	106
<i>Rohipnol</i>	127
ROPIVACAÍNA	112
<i>RYTMONORM</i>	36

S

SALBUTAMOL	133
SALICILATOS	105
SALMETEROL	135
<i>Sandostatin</i>	72
saquinavir	85
<i>SEGURIL</i>	45
SELEGILINA	120
SENOSIDOS	11
<i>Seprin</i>	82
<i>Seretide</i>	135
<i>Seroquel</i>	124
<i>Seroxat</i>	130
SERTRALINA	130
SEVOFLURANO	109
<i>Sevorane</i>	109
<i>Sevredol</i>	113
SILIBININA	146
<i>Silvederma</i>	58
SIMVASTATINA	53
<i>Sinemet</i>	119
<i>Sinogan</i>	121
<i>SINTROM</i>	21
<i>Sodiopen</i>	73
<i>Solian</i>	125
<i>SOLINITRINA</i>	36
Solu moderin	67
<i>SOLUCION ACD-A</i>	148
SOLUCIÓN DE REHIDATACIÓN ORAL	14

SOLUVIT.....	16
SOMATOSTATINA.....	72
<i>Somazina</i>	130
<i>Somiaton</i>	72
SONO VUE.....	147
<i>Stesolid</i>	127
<i>Stilnox</i>	128
STREPTASE.....	24
SUCCINILCOLINA.....	105
SUCRALFATO.....	8
SUERORAL HIPOSODICO.....	14
SULFADIAZINA, PLATA.....	58
SULFAMETOXAZOL.....	82
SULFAMIDAS.....	58
SULPIRIDA.....	125
SUMATRIPTAN.....	115
SUMIAL.....	51
SUP. GLICERINA ROVI.....	13
Suplementos de hierro.....	28
<i>Surnox</i>	82
SUXAMETONIO.....	105
<i>Synacten</i>	66
SYNALAR OTICO.....	142
SYNALAR RECTAL.....	48
SYNTOCINON.....	62

T

TAMOXIFENO.....	102
<i>Targocid</i>	79
TAU KIT.....	148
<i>Tavanic</i>	82
TAXANOS.....	96
<i>Taxol</i>	97
<i>Taxotere</i>	96
TAZOBACTAM.....	75
<i>Tazocel</i>	75
<i>Tegretol</i>	117
TEICOPLANINA.....	79
TENORMIN.....	51
TEOFILINA.....	134
Terbasmin Turbuhaler.....	134
TERBUTALINA.....	134
TETRACAINA.....	112, 140
TETRACICLINAS.....	73
TETRACOSACTIDO.....	66
TETRIZOLINA.....	139
THROMBOCID TOPICO.....	48
TIAMINA.....	17, 18
TIAPRIDA.....	125
<i>Tiaprizal</i>	125
TIAZIDAS.....	45
TICLOPIDINA.....	23
<i>Tienam</i>	77
TIERRA DE FULLER.....	146
TIETILPERAZINA.....	10
<i>TIKLID</i>	23
TIMOLOL.....	139
TIOBARBITAL.....	109
TIOPENTAL.....	109
TIROFIBAN.....	23
TIROXINA.....	69
<i>Tobra Gobens</i>	79
TOBRADEX.....	138
TOBRAMICINA.....	79, 137, 138
TOBREX.....	137
TOCOFEROL.....	19
<i>Topamax</i>	118
TOPIRAMATO.....	118
TOPOTECAN.....	100
TORECAN.....	10
TOXOIDE TETANICO.....	89
TRAMADOL.....	114

TRANDATE.....	53
TRANGOREX.....	35
<i>Tranxilium</i>	126
TRAZODONA.....	129
TRIALMIN.....	54
triamcinolona.....	69
TRIAMCINOLONA.....	58
TRICOMONICIDAS.....	61
Trigon Depot.....	69
TRIHEXIFENIDILO.....	119
TRIMETOPRIMA.....	82
TRINISPRAY.....	36
<i>Tronoxal</i>	91
TROPICAMIDA.....	140
TROPISETRON.....	11
<i>Trusopt</i>	139
<i>Tryptizol</i>	129
TUBERCULINA.....	148

U

<i>Ultiva</i>	113
UNASYN.....	74, 75
UNIKET.....	36
URALYT URATO.....	64
URBAL.....	8
<i>Urbason</i>	68
Urbason Soluble.....	67
UREA.....	56, 148

V

VACUNAS.....	89
VACUNAS antineumocólicas.....	90
<i>Valium</i>	127
VALPROICO, ÁCIDO.....	117
VANCOMICINA.....	80
VARIDASA.....	25
VARITECT.....	88
VASELINA.....	56
VASODILADORES PERIFÉRICOS.....	47
VENLAFAXINA.....	130
<i>Ventolin</i>	133
VERAPAMILO.....	38
VERNIES.....	36
VFEND.....	81
<i>Vibracina</i>	73
<i>Vibravenosa</i>	73
Vinblastina.....	95
VINBLASTINA.....	95
VINCRISTINA.....	95
VINORELBINA.....	96
VIRACEPT.....	85
VIRAMUNE.....	87
VITALIPID.....	17
Vitamina B1.....	17
Vitamina B12.....	18, 29
VITAMINA C.....	18
VITAMINA D3.....	17
Vitamina K1.....	25
VITAMINAS.....	16
<i>Voltaren</i>	104
voriconazol.....	81

X

XALATAN.....	139
XANTINAS.....	134
<i>Xilonibsa Aerosol</i>	111

Z

<i>Zamene</i>	67	<i>ZOFRAN</i>	10
<i>ZANTAC</i>	7	<i>ZOLPIDEM</i>	128
<i>Zavedos</i>	98	<i>Zovirax</i>	83
<i>ZIDOVUDINA</i>	86	<i>ZOVIRAX OFTÁLMICO</i>	138
<i>ZINNAT</i>	76	<i>ZUCLOPENTIXOL</i>	122
<i>ZOCOR</i>	53	<i>Zyloric</i>	107
		<i>Zyprexa</i>	123
		<i>ZYVOXIB</i>	80
		<i>ZYVOXID</i>	80



NORMAS DE PUBLICACIÓN

- **Objetivo:** difundir conocimientos sobre calidad asistencial (metodología, objetivos de calidad, plan de calidad) que ayuden a mejorar la formación de todas aquellas personas implicadas en la mejora continua de la calidad.

- **Tema:** cualquier tema relacionado con calidad asistencial (objetivos de calidad, investigación, metodología, legislación, revisiones de temas concretos, revisiones bibliográficas, trabajos de investigación etc.).

- **Formato:** NuevoHospital se publicará en formato digital (disponible en la web) y en papel (trimestralmente). Todos los trabajos serán publicados en el formato digital.

- Estructura de los trabajos:

- Título

- Autor/es

- Área - servicio ó unidad

- Función o cargo que desempeña/n

- RESUMEN

- Introducción (motivación, justificación, objetivos)

- Texto: según el tema que se trate

- en trabajos de investigación: material y métodos, resultados, comentarios-discusión
- en artículos de revisión bibliográfica: desarrollo del tema, comentarios-discusión

- Conclusiones

- Bibliografía

- Formato de los trabajos:

- presentación **en MS-Word** (en disquette ó por correo electrónico)

- tipo y tamaño de letra: **Arial de 10 puntos**

- **tamaño de papel A4** (en el caso de ser enviados por correo ordinario, se ha de acompañar el disquette con una copia en papel)

- pueden incluirse tablas o dibujos (blanco y negro)

- en la versión digital podrán incluirse fotografías y gráficos en color

- **los trabajos han de tener el formato definitivo para ser publicados**

- Modo de envío de los trabajos:

- por **correo ordinario:** Hospital Virgen de la Concha. Unidad de Calidad. Avda. Requejo Nº 35. 49022 Zamora
- **depositándolos directamente** en la Unidad de Investigación ó en la Unidad de Calidad (indicar en el sobre que es para publicar en la revista del Hospital)
- por **correo electrónico:** ucalid@hvcn.sacyl.es (disponible en la web: www.calidadzamora.com)



HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA