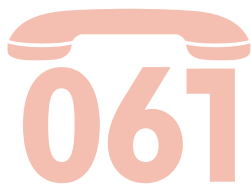


GUÍA
FARMACOTERAPÉUTICA



ILLES BALEARS



GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA
SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA URGENTE
061 ILLES BALEARS

Diseño e impresión: GRÁFICAS LOYSE, S.L.

Depósito legal: PM-3.126-2006

Presentación

Debido al tiempo transcurrido desde que se editó la primera Guía Farmacoterapéutica del Servicio 061 de Baleares, y en un intento de mantener una calidad adecuada a los mejores estándares en la asistencia a las urgencias y emergencias de nuestra Comunidad, nos planteamos esta revisión como uno de los objetivos a cumplir por el Servicio de Atención Médica Urgente 061 en el año 2006.

El programa INFORMED de información, difusión y formación en el uso racional del medicamento para médicos del Sistema Nacional de Salud, que nos ha dado la oportunidad de realizarla, es para nosotros la plataforma ideal para actualizar los conocimientos de nuestros médicos y una fuente de motivación para el acceso a la formación continuada que es tan demandada por los profesionales.

La colaboración extensa de los profesionales del Servicio, demuestra la necesidad de mantener al día estos conocimientos, y de introducir los fármacos nuevos que ya venimos utilizando y los que estimamos necesario manejar de aquí en adelante para dar una óptima atención a nuestros pacientes ya que dispondremos de una información actualizada y contrastada de las indicaciones y contraindicaciones, dosis y perfusiones, etc., de los fármacos que utilizamos habitualmente.

Diciembre de 2006

M^a Dolores Riart Eyre
Gerente
Servicio de Atención Médica Urgente
061 Illes Balears

Agradecimientos

Al Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Son Dureta por su colaboración desinteresada y a su Jefe de Servicio, Joan Serra Devecchi.
A Francesc Puigventos y a Cecilia Calvo Pita, farmacéutica del programa INFORMED.

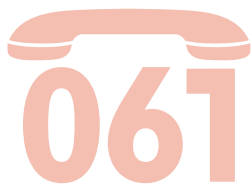
Grupo de Trabajo

Elena González Cañal
Inmaculada Díez Muntaner
Francisca Olmo Martínez
M^a José Aloy Gallent

Colaboradores:

Aguiló Moll, Sebastián
Albert Llorens, Gustavo
Alonso Ponce, Juan
Alvarez Franco, J.M.
Alvarez Suarez, Olga
Amigo Rodríguez, Pablo
Aparicio Febrer, Juan Miguel
Barbero Valverde, María Luisa
Berg Strauss, Talitha
Bertrán de Lis Más, Itziar
Bestard Martinez, Carolina
Bestard Serra, María
Blanco Navarro, Julio
Canals Alvarez, Isabel
Carbajosa Cobaleta ,Dafne
Cotrino García ,Javier
Cladera Cifre, Marti
Clar Terradas, Juan
Coronel Escobar, Cinta del Rocio
Finozzi de Los Santos, Wilson Rodolfo
Florez Fernández, Francisco
García Lindez, Juan José
Gisbert Adell, Javier
González González, José Luis
Hernández Migenes, Ernesto
Höster Gastesi, Carlos
Iglesias Gordillo, Dolores
Laque Ruperez, Estibaliz
López Jiménez, Juana

Lerma Puertas, Enrique
Macias Garcia, M^a Inmaculada
Martín Bastardo José Manuel
Martínez Cuellar, Natalia
Martínez Fernández, Francisco
Mascaró Galmés ,Andrés
Mir Rodrigo, Margarita
Mora de Sambricio, Ana
Moreda Gabaldón, Eva
Oliver Tormo, Eduardo
Palma Jiménez, Sonia
Prieto Rodríguez, M^a Concepción
Pons Rettich, M^a Magdalena
Pozo Rodríguez, Carmen
Ramón Carreira, Luis Carlos
Rodríguez Cuadrado, Zaira
Rubio Roca, Pilar
Sahuquillo Mateu ,Miguel Angel
Salicru Pagés, Juan
San Segundo Campo, Marta
Sanchez Berrocal, Juan Luis
Santiago Sánchez, Eva
Sara Rivera, Javier
Tramullas Salom, Marga
Unzaga Ercilla, Iñaki
Vallori Cifre, Catalina
Venteo Pérez, Rosario
Vega Asensio, Nuria
Zuazaga Bolton, Noemí



PRINCIPIOS ACTIVOS / NOMBRE COMERCIAL

| | |
|---|-------|
| 1.- ACETILSALICILATO DE LISINA (Inyesprin®) | 13 |
| 2.- ACIDO ACETILSALICÍLICO (Aspirina®) | 14 |
| 3.- ADENOSINA (Adenocor®) | 15 |
| 4.- ADRENALINA (Adrenalina braun®) | 16-17 |
| 5.- ALPRAZOLAM (Trankimazín®) | 18 |
| 6.- AMIODARONA (Trangorex®) | 19-20 |
| 7.- ATRACURIO (Tracrium®) | 21 |
| 8.- ATROPINA (Atropina Braun®) | 22 |
| 9.- BICARBONATO SÓDICO (Bicarbonato sódico 1M Grifols®) | 23 |
| 10.- BIPERIDENO (Akinetón®) | 24 |
| 11.- BROMURO DE IPATROPIO (Atrovent®) | 25 |
| 12.- CAPTOPRIL (Capotén®) | 26 |
| 13.- CARBÓN ACTIVADO (Carbón ultraadsorbente Lainco®) | 27 |
| 14.- CLONACEPAM (Rivotril®) | 28 |
| 15.- CLOPIDOGREL (Plavix®) | 29 |
| 16.- CLORPROMACINA (Largactil®) | 30 |
| 17.- CLORURO CÁLCICO (Cloruro cálcico braun®) | 31 |
| 18.- DEXAMETASONA (Fortecortín®) | 32 |
| 19.- DEXCLORFENIRAMINA (Polaramine®) | 33 |
| 20.- DIACEPAM (Valium® y Stesolid®) | 34-35 |
| 21.- DICLOFENACO (Voltarén®) | 36 |
| 22.- DIFENILHIDANTOÍNA (Fenitoína®) | 37-38 |
| 23.- DIGOXINA (Digoxina®) | 39 |
| 24.- DOBUTAMINA (Dobutamina®) | 40 |
| 25.- DOPAMINA (Clorhidrato de Dopamina Grifols®) | 41-42 |
| 26.- ENOXAPARINA (Clexane®) | 43 |
| 27.- ETOMIDATO (Hypnomidate® Sibul®) | 44-45 |
| 28.- FENTANILO (Fentanest®) | 46-47 |

| | |
|---|-------|
| 29.- FLUMACENIL (Anexate®) | 48 |
| 30.- FUROSEMIDA (Seguril®) | 49 |
| 31.- GLUCOSA HIPERTÓNICA AL 50% (Glucosmón®) | 50 |
| 32.- GLUCOSA (Glucagón®) | 51 |
| 33.- HALOPERIDOL (Haloperidol Esteve®) | 52 |
| 34.- HEPARINA SÓDICA (Heparina Leo®) | 53 |
| 35.- HIDROCORTISONA (Actocortina®) | 54 |
| 36.- HIDROXICOBALAMINA (Cyanokit®) | 55 |
| 37.- INSULINA RÁPIDA (Actrapid®) | 56 |
| 38.- KETAMINA (Ketolar®) | 57-58 |
| 39.- KETOROLACO (Droal®) | 59 |
| 40.- LABETALOL (Trandate®) | 60 |
| 41.- LIDOCAÍNA (Lincaina®) | 61 |
| 42.- MAGNESIO, SULFATO DE (Sulmetín®) | 62 |
| 43.- MANITOL (Manitol 20% Mein®) | 63 |
| 44.- MEPIVACAÍNA (Scandinibsa®) | 64 |
| 45.- METAMIZOL MAGNÉSICO (Nolotil®) | 65 |
| 46.- METILERGOMETRINA (Methergin®) | 66 |
| 47.- METILPREDNISOLONA (Urbasón® y Solumoderín®) | 67-68 |
| 48.- METOCLOPRAMIDA (Primperán®) | 69 |
| 49.- MIDAZOLAM (Dormicum®) | 70 |
| 50.- MORFINA (Cloruro mórfico®) | 71 |
| 51.- NALOXONA (Naloxone®) | 72 |
| 52.- NITROGLICERINA (Solinitrina®, Cafinitrina® y Trinispay®) | 73 |
| 53.- NORADRENALINA (Noradrenalina®) | 74-75 |
| 54.- OMEPRAZOL (Omeprazol Ges®) | 76 |
| 55.- OXITOCINA (Syntocinón®) | 77 |
| 56.- PARACETAMOL (Termalgin®, Pre-efferalgán®) | 78 |
| 57.- PETIDINA. MEPERIDINA (Dolantina®) | 79 |
| 58.- PIRIDOXINA (Benadón®) | 80 |
| 59.- PROCAINAMIDA (Biocoryl®) | 81 |

| | |
|--|-------|
| 60.-PROPANOLOL (Sumial®) | 82 |
| 61.- PROPOFOL (Dipriván®) | 83-84 |
| 62.- RANITIDINA (Ranúber®) | 85 |
| 63.- ROCURONIO (Esmeron®) | 86-87 |
| 64.- SALBUTAMOL (Ventolin®) | 88 |
| 65.- SOMATOSTATINA (Somiatón®) | 89 |
| 66.- SUCCINILCOLINA (Anectine®) | 90 |
| 67.- SULPIRIDE (Dogmatil®) | 91 |
| 68.- TENECTEPLASA (TNK) (Metalyse®) | 92 |
| 69.- TIAMINA, VITAMINA B1 (Benerva®) | 93-94 |
| 70.- TRAMADOL (Adolonta®) | 95 |
| 71.- URAPIDILO (Elgadil®) | 96-97 |
| 72.- VALPROICO, Acido (Depakine®) | 98 |
| 73.- VECURONIO (Norcurón®) | 99 |
| 74.- VERAPAMIL (Manidón®) | 100 |

FLUIDOTERAPIA Y OTROS

| | |
|--|-----|
| 75.- ALCOHOL | 103 |
| 76.- AGUA OXIGENADA | 104 |
| 77.- GELATINA FLUIDA MODIFICADA (Gelafundina®) | 105 |
| 78.- HIDROXIETILALMIDÓN (Voluvén 6%®) | 106 |
| 79.- RINGER LACTATO | 107 |
| 80.- SUERO GLUCOSADO AL 5% | 108 |
| 81.- SUERO FISIOLÓGICO 0,9% | 109 |

ABREVIATURAS

| | |
|----------------|--|
| AV | Auriculo-Ventricular |
| AAS | Acido acetil-salicílico |
| ACO | Anticoagulantes orales |
| ACV | Accidente cerebrovascular |
| ADO | Antidiabético oral |
| ADT | Antidepresivos Tricíclicos |
| AINES | Anti-inflamatorio no esteroideos |
| ATP | Adenosin trifosfato |
| Ca | Calcio/ Cálculo |
| cc | Centímetros cúbicos |
| DEM | Disociación Electromecánica |
| DM | Diabetes Mellitus |
| EAP | Edema Agudo Pulmonar |
| EKG | Electrocardiograma |
| EPOC | Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica |
| FC | Frecuencia Cardíaca |
| FV | Fibrilación Ventricular |
| g | Gramos |
| GP | Gabapentina |
| h | Hora |
| HTA | Hipertensión Arterial |
| IAM | Infarto Agudo Miocárdio |
| IC | Insuficiencia Cardíaca |
| ICC | Insuficiencia Cardíaca Congestiva |
| IECA | Inhibidores de enzima convertidora de Angiotensina |
| IM | Intramuscular |
| IMAO | Inhibidores monoaminooxidasa |
| INR | Internacional normalizad ratio |
| IOT | Intubación endotraqueal |
| IV / EV | Intravenoso / Endovenoso |

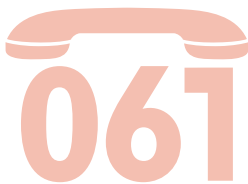
| | |
|-------------|--|
| K | Potasio |
| Meq | Miliequivalentes |
| mg | Miligramos |
| mcg | Microgramos |
| min | Minutos |
| ml | Mililitros |
| ml/h | Mililitros/hora |
| Na | Sodio |
| PCR | Parada cardio-respiratoria |
| PEEP | Presión positiva al final de la espiración |
| PIC | Presión Intracraneal |
| RPC | Reanimación Cardio –Pulmonar |
| RGE | Reflujo gastroesofágico |
| SC | Subcutánea |
| Sd | Síndrome |
| Seg | Segundos |
| SG5% | Suero Glucosado al 5% |
| SNC | Sistema Nervioso Central |
| SSF | Solución Suero Fisiológico |
| TA | Tensión arterial |
| TCE | Traumatismo craneoencefálico |
| TNK | Tenecteplasa |
| TPSV | Taquicardia paroxística supraventricular |
| Tto | Tratamiento |
| TV | Taquicardia Ventricular |
| T1/2 | Semivida de eliminación |
| UI | Unidades internacionales |
| VD | Ventriculo Derecho |
| VI | Ventriculo Izquierdo |
| VO | Vía oral |
| WPW | Wolf-parkinson-White |

EQUIVALENCIAS

nl/h = cc/h = microgotas/min

1 ml = 1 cc = 20 gotas

1 gota = 3 microgotas



PRINCIPIOS ACTIVOS
NOMBRE COMERCIAL



ILLES BALEARS

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: acetilsalicilato de lisina.

N. Comercial: INYESPRIN®.

2.- Presentación:

Inyesprin ®: vial de 900 mg de acetilsalicilato de lisina, equivalente a 500 mg de AAS.

3.- Indicaciones:

Tratamiento del Síndrome Coronario Agudo cuando no se pueda administrar AAS por vía oral.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Analgésico, antipirético, AINE, antiagregante plaquetario.

5.- Posología y vías de administración:

Inyesprin: 1/2 vial EV.: 450 mg, que contiene 250 mg de AAS.

6.- Contraindicaciones:

Úlcera gastrointestinal activa. Hipersensibilidad a la aspirina. Hipoprotinemia. Hemofilia o problemas de coagulación. Insuficiencia renal o hepática. Tercer trimestre del embarazo.

7.- Interacciones:

Potencia el efecto de los anticoagulantes.

8.- Efectos secundarios:

Espasmo bronquial paroxístico, dispepsia, mareos, vómitos, sangrado gástrico, rinitis, erupciones exantemáticas.

9.- Observaciones:

No administrar con fármacos ulcerogénicos. Control clínico en pacientes con HTA, DM, deshidratación, asma bronquial, insuficiencia hepática e insuficiencia renal grave.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Acido acetilsalicílico.

N. comercial: ASPIRINA®.

2.- Presentación:

Aspirina ®: comprimidos de 500mg. Aspirina infantil ®: comprimidos de 125 mg y 300 mg.

3.- Indicaciones:

Tratamiento del Síndrome Coronario Agudo. Alivio del dolor leve o moderado. Estados febriles.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Analgésico, antipirético, AINE, antiagregante plaquetario. Biodisponibilidad oral: >80%.

T1/2: 2-3 h.

5.- Posología y vías de administración:

160-325 mg, en dosis única, masticado y sublingual en cardiopatía isquémica.

Como analgésico: 500 mg. cada 4-6h. VO.

6.- Contraindicaciones:

Úlcera gastrointestinal activa. Hipersensibilidad a la aspirina o a otros salicilatos o a AINES. Hipoprotinemia. Hemofilia o problemas de coagulación. Tercer trimestre del embarazo.

7.- Interacciones:

Potencia el efecto de los antidiabéticos orales y los anticoagulantes orales (precaución en tto. con ACO. Disminuye el efecto de algunos antihipertensivos (ECA, betabloqueantes y diuréticos).

8.- Efectos secundarios:

Urticaria, angioedema, espasmo bronquial paroxístico, dispepsia, mareos, vómitos, sangrado gástrico, rinitis, erupciones exantemáticas.

9.- Observaciones:

No administrar con fármacos ulcerogénicos. Control clínico en pacientes con HTA, DM, deshidratación, asma bronquial, insuficiencia hepática e insuficiencia renal grave.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Adenosina

N. comercial: ADENOCOR®

2.- Presentación:

Adenocor ®: Viales de 6 mg en 2 ml.

3.- Indicaciones:

TPSV. TVSP en Sd. WPW. Taquicardia regular de complejo estrecho.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Enlentece la conducción del nodo AV. y de las vías de reentrada.

Inicio: inmediato. Duración: < 10 seg.

5.- Posología y vías de administración:

| INTRAVENOSA | ADULTOS | NIÑOS |
|--------------------|---|---|
| Dosis inicial | 6 mg (bolo en 2 seg.) | 50-100 mcg. |
| Dosis siguientes | Repetir a intervalos de 1-2 min. 12 mg y 12 mg (según respuesta) | Se puede doblar cada 1-2 min. hasta 350 mcg. |

6.- Contraindicaciones:

Bloqueo AV de 2º y 3º grado (excepto pacientes con marcapasos). Enfermedad del seno. Asma bronquial. Insuficiencia cardíaca descompensada. Hipertensión pulmonar. Fase aguda de IAM, TV y FV.

7.- Interacciones:

Potencia su efecto el dipiridamol. Disminuye su efecto las metilxantinas (teofilina).

8.- Efectos secundarios:

Rubefacción, disnea, broncoespasmo, presión orácica, mareos, náuseas. A dosis elevadas puede producir hipotensión.

9.- Observaciones:

Precaución en pacientes con FA o Flutter auricular, pacientes con vía de conducción accesoria. Pacientes con EPOC. Carbamecipinas. En pacientes con marcapasos o bloqueo AV, reducir la primera dosis a 1 mg. Puede aparecer una sístola de 3-6 seg de duración.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Adrenalina.

N. comercial: ADRENALINA BRAUN ®.

2.- Presentación:

Adrenalina braun ®, ampollas de 1ml con 1mg.

3.- Indicaciones:

RCP, Taquicardia y Fibrilación Ventricular, Asistolia, DEM. Broncoespasmo. Reacciones alérgicas. Anafilaxia. Epiglotitis y laringotraqueitis.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Agonista alfa y beta adrenérgico. Vasoconstricción. Aumento de la presión de perfusión cerebral y coronaria. Inotrópico y cronotrópico +. Broncodilatador. Hiperglucemiante.

Inicio de acción: 3-6 seg. endovenosa. 5-15 seg. endotraqueal. 30-50 seg. Subcutánea

T 1/2: escasos minutos.

5.- Posología y vías de administración:

En PCR según protocolo (también se puede administrar vía endotraqueal doblando la dosis).

Anafilaxia: 0,2-0,4 mg S.C.

| RCP | | ADULTOS | NIÑOS |
|------------------------|------------------|--|--|
| Endovenosa (IV) | Dosis inicial | 1 mg | 0.01 mg/kg |
| | Dosis siguientes | 1 mg /3 min. | 0.1 mg/kg |
| endotraqueal | | 2-3 veces la 1ª dosis diluida en 10cc. SSF | 10 veces 1ª dosis diluida en 1-2 ml SSF. |
| Intraósea (IO) | Dosis inicial | | 0.01 mg/kg |
| | Dosis siguientes | | 0.1 mg/kg |

REACCIONES ALÉRGICAS AGUDAS Y BRONCOESPASMO

| Intramusc /subcután | Dosis inicial | 0.5-1 mg | 0.01mg/kg/dosis |
|--------------------------------------|------------------|--|--|
| IM/SC IV / dilución | Dosis siguientes | 0.5-1 mg/10 min. | Repetir dosis cada 10 min. |
| | | 0.5 mg. Máx. 0.5 mg (bolo) Si precisa, repetir cada 10-20 min. | 10 mcg. Máx. 500 mcg. (bolo) Si precisa, repetir cada 10-20 min. |

DILUCIÓN PERFUSIÓN en general 1 mg en 250 cc SSF.

(4 mcg. g/ml). Dosis = 2-10 mcg/min.

NEBULIZACIÓN: 0.5 ml/kg/dosis, diluida hasta 10 ml en SSF. Con O2 a 6 litros por min.

Máximo 5 ml/dosis. 2 ml en < 1 año.

6.- Contraindicaciones:

Insuficiencia coronaria (angor, IAM). Glaucoma de ángulo estrecho. Shock distinto al anafiláctico. Miocardiopatía dilatada. Parto.

Embarazo: contraindicado. **Lactancia:** se segrega por la leche materna, gran toxicidad para el lactante.

7.- Interacciones:

Incompatible con sales de calcio, bicarbonato, aminofilina y fenitoina. Incompatible con IMAO, oxitóxicos y betabloqueantes, puede producir HTA.

8.- Efectos secundarios:

Vasoconstricción periférica. HTA. Hemorragia cerebral. Edema pulmonar. Isquemia coronaria. Arritmias, ansiedad, temblor y cefalea.

9.- Observaciones:

Pacientes tratados con betabloqueantes, porque aumenta la respuesta vasoconstrictora, no asociar a esmolol. Edad avanzada. Cardiopatía isquémica. Hipertiroidismo. En PCR por cocaína y otros simpáticomiméticos limitarla a 1 mg. cada 5-10 min. No mezclar con bicarbonato.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: alprazolam

N. comercial: TRANKIMAZIN®

2.- Presentación:

Comprimidos de 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg y 2 mg. Gotas orales (0.75 mg/ml).

3.- Indicaciones:

Ansiedad generalizada. Ansiedad asociada a síntomas de depresión. Trastornos por angustia con o sin agorafobia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Absorción y metabolismo rápido en tejidos y plasma. Nivel máximo: 1 ó 2h después de la administración. Vida media: 12 a 15 h. Excreción de metabolitos por la orina.

5.- Posología y vías de administración:

Ansiedad: 0.25 a 0.5 mg. tres veces al día. Rango de dosis de 0.5 a 4 mg/día.

Angustia: 0.5 a 1 mg al acostarse. Dosis de mantenimiento de 5 a 6 mg/día.

Pacientes geriátricos o con enfermedades debilitantes: 0.25 mg, 2-3 veces/día.

6.- Contraindicaciones:

Miastenia grave. Hipersensibilidad a benzodicepinas. Insuficiencia respiratoria severa. Síndrome de apnea del sueño. Insuficiencia hepática severa.

Embarazo: Riesgo de malformaciones congénitas en el primer trimestre. En el tercer trimestre o en el parto riesgo de hipotermia, hipotonía y depresión respiratoria moderadas.

Lactancia: Contraindicada porque las benzodicepinas son excretadas por la leche materna.

Niños: No se recomienda el uso en pacientes menores de 18 años.

7.- Interacciones:

Potencia su efecto sedante en combinación con el alcohol y depresores del SNC.

8.- Efectos secundarios:

Somnolencia. Embotamiento afectivo. Reducción del estado de alerta. Confusión. Fatiga. Cefalea. Mareo. Debilidad muscular. Ataxia. Diplopia. Hipotensión. Depresión respiratoria. Raramente coma.

Sobredosificación: Si el paciente esta consciente inducir el vómito. Si esta inconsciente lavado gástrico y administración de carbono activado para disminuir la absorción.

Antídoto: Flumacenilo (Anexate).

9.- Observaciones:

Conducción y manejo de maquinaria: produce somnolencia y disminución de reflejos.

Dependencia física y psíquica que se incrementa con la dosis y duración del tto. También es mayor en pacientes con abuso de drogas o alcohol.

Duración de tto.: No superior a 8 -12 sem.

Supresión de tto.: Reducciones diarias que no excedan de 0,5 mg/3días.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Amiodarona

N. comercial: TRANGOREX®

2.- Presentación:

Ampollas de 3 ml con 150 mg (50mg/ml).

3.- Indicaciones:

Taquiarritmias supraventriculares y ventriculares: Taquicardias de complejo estrecho sin signos adversos. TV, TV sin pulso refractaria. TSV con signos adversos (refractaria a adenosina y cardioversión). Taquicardias de complejo ancho sin signos adversos ó con signos adversos tras cardioversión.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Disminución del consumo de oxígeno. Disminución de RVP. Disminución de FC. Bloqueante alfa y beta y vasodilatador coronario. Antiarrítmico clase III.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis inicial: 5 mg/kg en 30 minutos.

Dosis de mantenimiento: 5-10 mcg/kg/min.

• dosificación estandar:

- 1) dos ampollas (300mg) + 100 ml de SG 5% en 20 –30 min.
- 2) cuatro ampollas (600mg) + 250 ml de SG 5% en 12 horas (21ml/h)
- 3) cuatro ampollas (600mg) + 250 ml de SG 5% en 24h (11ml/h).

• dosis ajustada por peso:

1ml = 3,4mg

| Dosis de carga en 30 min. | | | | | | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 50kg | 60kg | 70kg | 80kg | 90kg | 100kg |
| 5mg/kg | 147ml/h | 176ml/h | 206ml/h | 235ml/h | 265ml/h | 294ml/h |

| Dosis de mantenimiento | | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 50 kg | 60 kg | 70 kg | 80 kg | 90 kg | 100 kg |
| 5 mcg/kg/mn | 4 ml/h | 5 ml/h | 6 ml/h | 7 ml/h | 8 ml/h | 9 ml/h |
| 6 mcg/kg/mn | 5 ml/h | 6 ml/h | 7 ml/h | 8 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h |
| 7 mcg/kg/mn | 6 ml /h | 7 ml/h | 9 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h | 12 ml/h |
| 8 mcg/kg/mn | 7 ml/h | 8 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h | 13 ml/h | 14 ml/h |
| 9 mcg/kg/mn | 8 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h | 13 ml/h | 14 ml/h | 16 ml/h |
| 10 mcg/kg/min | 9 ml/h | 11 ml/h | 12 ml/h | 14 ml/h | 16 ml/h | 18 ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida al Yodo. Bradicardia sinusal. Bloqueo sino-auricular. Enfermedad del seno, si no hay marcapasos. Alteraciones del tiroides.

Embarazo: contraindicado.

Lactancia: el niño recibe el 25% de la dosis materna.

7.- Interacciones:

Digitálicos por acción sinérgica. No usar con fármacos que produzcan bradicardia (Verapamilo, Diltiacen, Beta-bloqueantes).

8.- Efectos secundarios:

Sofocos, sudoración, hipotensión moderada y transitoria Insuficiencia respiratoria y broncoespasmo en asmáticos. Bradicardia moderada.

9.- Observaciones:

No emplear en diluciones que no sean glucosadas. No administrar un segundo bolo IV si no han pasado 15 min. desde el primero.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Atracurio

N. comercial: TRACRIUM®

2.- Presentación:

Ampollas de 50 mg en 5 ml, ampollas de 25 mg en 2.5 ml (1 ml = 10 mg).

3.- Indicaciones:

Intubación endotraqueal. Adaptación a la ventilación mecánica.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Relajante muscular no despolarizante de duración intermedia.

Inicio: 2'-4'. Efecto máximo: 3'-5'. Duración: 30'. Recuperación completa: 60'-70'.

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ADULTOS | NIÑOS |
|-----|---------------|---|---------------|
| IV | Dosis inicial | 0.3-0.6 mg/kg | 0.4-0.5 mg/kg |
| | Dosis mant. | 0.1-0.2 mg/kg | 0.1-0.2 mg/kg |
| | Perfusión | 0.6 mg/kg/h (diluir 50 mg en 50 ml de SF, ritmo perfusión 20-40 ml/h) | |

6.- Contraindicaciones:

No específicas.

7.- Interacciones:

Sustancias alcalinas y tiopental. Potencian su efecto: anestésicos, antagonistas del calcio, b-bloqueantes, antiarrítmicos, diuréticos, vecuronio y ciclosporina. Disminuyen su efecto: quemados edematosos, fenitoina, adrenalina, corticoides y carbamacepina. En situación de hipotermia, aumenta la duración del efecto.

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión leve. Broncoespasmo. Rubor cutáneo. Raramente reacciones anafilácticas graves en pacientes que recibieron otros anestésicos. Arritmia.

9.- Observaciones:

Administrar durante un período mínimo de 60 seg. en pacientes con predisposición a hipotensión. Lavar la vía si se administran otros anestésicos. Monitorizar. Conservar en frigorífico.

ANTÍDOTO: Anticolinesterásico: **Neostigmina** (Prostigmina®) 0,04-0,08 mg/kg hasta 5 mg en bolos EV lentos de 0,5-2 mg o **Piridostigmina** (Mestionon®) 0,1-0,4 mg/kg o **Edrofonio** (Tensilon®) hasta 40 mg en bolos EV lentos cada 5'-10' de 0.5-0.7 mg/kg.

Asociar **Atropina** (anticolinérgico) 0.5-1 mg para evitar los efectos nicotínicos y muscarínicos del anticolinesterásico (salivación, bradicardia, lagrimeo, miosis, broncoconstricción, aumento del tono vesical, del peristaltismo, náuseas y secreción glandular).

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Atropina

N. comercial: ATROPINA BRAUN®

2.- Presentación:

Ampolla de 1 mg en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Asistolia, bradicardia sintomática, bloqueo AV de complejo estrecho y signos clínicos de alarma, ritmos idioventriculares lentos, intoxicación por organofosforados. Premedicación para intubación. Preanestesia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Parasimpaticolítico (aumenta el autoritmo del nodo sinusal y conducción AV). Antiespasmolítico. Antisecretores gástrico.

Inicio: 2-4 min. (iv). 30 min. (im). T1/2: 4 h.

5.- Posología y vías de administración:

| | ADULTOS | NIÑOS |
|----------------------------------|---------------------------------|---|
| Asistolia | 3 mg dosis única | 0.02 mg/kg (dosis mín. 0.1 mg y dosis máx. 1 mg en niños y 2 mg en adolescentes) |
| Bradicardia sintomática | 0.6 - 1 mg /3-5 min - máx. 3 mg | 0.01 mg/kg |
| Antidoto organofosforados | 1.2 mg / 5-10 min. | 0.05 - 0.1 mg/kg |

6.- Contraindicaciones:

Relativas: glaucoma de ángulo estrecho, insuficiencia renal grave, hepatopatía obstructiva, hiperplasia prostática, íleo paralítico. Taquicardia ventricular y supraventricular.

7.- Interacciones:

Potencian su toxicidad los antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos, procainamida y BDZ. Verapamilo puede potenciar la taquicardia inducida por la atropina. Incompatibilidad con bicarbonato sódico.

8.- Efectos secundarios:

Frecuentes: sequedad de boca, visión borrosa, midriasis, enrojecimiento facial y retención urinaria. Ocasionales: náuseas, vómitos, taquicardia y confusión mental.

9.- Observaciones:

Precaución en pacientes con isquemia miocárdica, insuficiencia renal y cardíaca. Taquicardias. Niños y ancianos. Situaciones de obstrucción intestinal. En Sd. Down está aumentada la susceptibilidad a alguna de las acciones de la atropina. No administrar dosis <5 mg por efecto paradójico. Para el tratamiento de los efectos adversos sobre el SNC producido por agentes anticolinérgicos (atropina), se utiliza **fisostigmina**.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Bicarbonato sódico.

Nombre comercial: BICARBONATO SÓDICO 1M GRIFOLS®, BICARBONATO SÓDICO 1/6M BRAUN®.

2.- Presentación:

Ampolla de 10 ml. 1M (1ml = 1mEq).

Frasco de 250 ml. 1/6M (6ml=1mEq).

3.- Indicaciones:

Corrector de la acidosis en RCP prolongada. Acidosis metabólica. Intoxicación por salicilatos y Antidepresivos tricíclicos. Cetoacidosis. Shock. Hiperpotasemia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Agente alcalinizante.

Inicio acción: inmediato. Duración: variable vía iv.

5.- Posología y vías de administración:

PCR: inicialmente 1mEq/kg (adultos y niños), continuando mientras persista con 0,5mEq/kg cada 10-15min.

Debe disponerse cuanto antes de gasometría para valorar las necesidades.

Intoxicación grave por ADT: 1-2mEq/kg en inyección lenta.

Niños: 1mEq/kg diluido al 50%.

En intoxicaciones: 2-5 mEq/kg, en 4-8 h.

6.- Contraindicaciones:

Alcalosis respiratorias y metabólicas. Hipoventilación. Hipocalcemia. Estados hiperosmolares. ICC. Insuficiencia hepática. Hipocloremia. Hiperlactasemia.

7.- Interacciones:

Puede inactivar las catecolaminas que se administran simultáneamente.

8.- Efectos secundarios:

Hipernatremia. Hiperosmolaridad. Alcalosis metabólica. Hipopotasemia. Edemas y alcalosis en la insuficiencia renal o a dosis elevadas. Dolor en el lugar de inyección.

9.- Observaciones:

Su extravasación puede provocar necrosis histica.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Biperideno.

Nombre comercial: AKINETON®

2.- Presentación:

Ampollas de 5 mg en 1ml.

3.- Indicaciones:

Tto. crónico en enfermos de Parkinson. Extrapiramidalismo iatrogénico (excepto discinesia tardía).

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiparkinsoniano. Anticolinérgico.

5.- Posología y vías de administración:

Diluir la ampolla en 9 ml de SF 9% (5 mg en 10 ml, es decir, 0.5 mg en 1ml)

- **EV e IM:** 2.5 mg (5ml), en 2 minutos, repetibles cada 30 min. Hasta un máximo de 8 mg / 24h. No recomendada infusión continua.
- **Niños** de 0,04 a 0,1 mg/kg en bolo lento.

En extrapiramidalismos por dosis altas de neuroléptico, la dosis de inicio es 5 mg iv.

6.- Contraindicaciones:

Glaucoma. Hipertrofia prostática severa. Discinesias tardías. Megacolon. Retención urinaria. Hipersensibilidad. Evitar o cuidar en **gestantes**.

7.- Interacciones:

Amantadina y antidepressivos tricíclicos aumentan los efectos anticolinérgicos. Potencian su acción las xantinas y los B-adrenérgicos.

8.- Efectos secundarios:

Sequedad de boca, midriasis (visión borrosa), mareo, arritmias. Menos frecuente: taquicardia, nerviosismo y agitación en ancianos. A dosis altas: hipertermia y convulsiones.

9.- Observaciones:

Altera la capacidad de conducir. Precaución en insuficiencia cardíaca y arritmias. Los niños y ancianos son más susceptibles al fármaco. Evitar el contacto del aerosol en la mucosa ocular.

Antídoto: Fisostigmina 2-4 mg im ó ev.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Bromuro de ipatropio

Nombre comercial: ATROVENT®

2.- Presentación:

Monodosis de 250 mcg/2ml

Monodosis de 500 mcg/2ml

3.- Indicaciones:

Broncoespasmo asociado a EPOC. Exacerbación asmática, estatus asmático.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antagonista de receptores colinérgicos. Broncodilatador.

5.- Posología y vías de administración:

| VÍA | ADULTO NIÑOS > 12 AÑOS | NIÑOS ≥ 6 AÑOS | NIÑOS < 6 AÑOS |
|------------------|---------------------------|----------------|-----------------|
| NEBULIZACIÓN | 500 mcg / 6-8h. | 250 mcg/ dosis | 125 mcg / dosis |
| DOSIS MÁXIMA/DIA | 2000 mcg/día | 750mcg/día | 500mcg /día |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida a sustancias afines a la atropina. No administrar con cromoglicato disódico simultáneamente en el mismo nebulizador.

7.- Interacciones:

Potencian su efecto broncodilatador las xantinas y β -adrenérgicos.

Efecto aditivo con los estimulantes β -2 en el acceso agudo de asma.

8.- Efectos secundarios:

Alteraciones oculares (aumento presión intraocular, midriasis, glaucoma de ángulo estrecho, dolor ocular, visión borrosa y alt. de la acomodación). Reacciones de hipersensibilidad inmediata (urticaria, angioedema). Raras alteraciones sistémicas anticolinérgicas (sequedad de boca y garganta, cefalea, mareo, náuseas, nerviosismo, taquicardia, alt. en la motilidad gastrointestinal, etc).

9.- Observaciones:

Evitar el contacto del aerosol con la mucosa ocular.

En pacientes con glaucoma de ángulo estrecho e hipertrofia de próstata evitar su administración.

En niños < de 15 meses se puede producir deterioro clínico (por acidez y cambios osmolares).

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Captopril

Nombre comercial: CAPOTEN EFG®

2.- Presentación:

Comprimidos de 25 y 50 mg.

3.- Indicaciones:

HTA, crisis hipertensiva. Insuficiencia cardiaca congestiva.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

IECA, Antihipertensor

Inicio acción: 15 min. Duración: 4-6 horas. T1/2: 2h.

5.- Posología y vías de administración:

VO ó sublingual.

Dosis inicial: 25 mg. (en adultos). Se puede repetir 2-3, cada 15-30 min.

En ICC, 25 mg cada 8h (en adultos) y 0.15-0.3 mg/kg/día (en niños).

6.- Contraindicaciones:

Embarazo y lactancia. Antecedentes de angioedema. Estenosis arteria renal (riesgo de fracaso renal agudo).

Hipersensibilidad a los IECAS.

7.- Interacciones:

Aumentan su efecto el alcohol, diuréticos, betabloqueantes, antagonistas del calcio. Disminuyen la absorción renal de litio. Antagonizan su efecto los AINES. Potencia el efecto hipoglucémico de antidiabéticos orales e insulina.

8.- Efectos secundarios:

Tos seca persistente. Erupciones exantemáticas. Mareos y cefaleas. Angioedema y broncoespasmo. Hipotensión arterial grave.

9.- Observaciones:

En ancianos disminuir dosis. En insuficiencia renal vigilar hipotensión con primeras dosis. En hipoglucemia, insuficiencia cardiaca, diuréticos y deshidratación, vigilar. Sospecha de estenosis aórtica.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Carbón Adsorbente o carbón activado.

Nombre comercial: CARBÓN ULTRAADSORVENTE LAINCO®

2.- Presentación:

Carbón Ultraadsorbente, 50 y 25 de granulado para preparación de suspensión extemporánea.

3.- Indicaciones:

Intoxicaciones agudas por sobredosis de medicamentos o ingestión de productos tóxicos.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antidiarreico. Adsorbente intestinal. Se trata de carbón micronizado. Actúa inactivando toxinas y microorganismos en el tracto digestivo, mediante un proceso físico de adsorción de las micropartículas. Vía oral, el carbón adsorbente, no se absorbe ni metaboliza, atraviesa el tracto gastrointestinal hasta eliminarse por las heces.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos (oral): dosis única de 50 g, que puede repetirse cada 4 – 6 horas, hasta normalizar los niveles de tóxicos en sangre.

Niños: 1g / Kg

6.- Contraindicaciones:

Intoxicaciones por corrosivos (ácidos y bases fuertes), ya que no es eficaz y dificultaría una endoscopia inmediata. **Advertencias especiales:** No administrar alimentos y/o medicamentos simultáneamente para evitar la pérdida de adsorción (dejar transcurrir al menos 2 horas). No utilizar bebidas como café, té, vino, no helados o sorbetes, puesto que reducen la acción del carbón.

Embarazo: La absorción sistémica del carbón es nula, por lo que no puede excretarse por la leche materna. Uso aceptado.

Niños: No se han descrito efectos adversos específicos en pacientes pediátricos. Uso aceptado.

Ancianos: No se han realizado estudios adecuados y bien controlados en pacientes geriátricos. No obstante, estos pacientes son más susceptibles al estreñimiento.

7.- Interacciones:

Puede reducir la absorción de medicamentos administrados por vía oral. Hay estudios en los que se ha registrado disminución de la absorción cuando se utilizan dosis de 8g de carbón o mayores. No administrar alimentos y/o medicamentos simultáneamente para evitar la pérdida de adsorción (dejar transcurrir al menos 2 horas). No utilizar bebidas como café, té, vino, no helados o sorbetes, puesto que reducen la acción del carbón.

8.- Efectos secundarios:

Los efectos adversos del carbón adsorbente son en general, leves y transitorios. En la mayor parte de los casos, las reacciones adversas son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al aparato digestivo. Las reacciones adversas más características son vómitos y estreñimiento. Puede provocar coloración negra de las heces.

9.- Observaciones:

Si el paciente está inconsciente administrar por sonda oro-nasogástrica. No adsorbe (o mínimamente) cianuros, etanol, etilenglicol, sales de hierro, litio, ácidos y bases fuertes, por lo que puede resultar ineficaz en estas intoxicaciones.

Duración máxima de la suspensión preparada: 3 días.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Clonazepam

Nombre comercial: RIVOTRIL®

2.- Presentación:

Ampollas de 1mg. en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Status epiléptico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Anticonvulsivante, sedante, miorrelajante y ansiolítico. Eliminación renal.

T1/2: 20-60h.

5.- Posología y vías de administración:

IV: **Adultos:** 1 mg. Puede repetirse hasta ceder el status. Máx.: 4 mg.

Lactantes y niños: 0.5 mg., administrados lentamente.

6.- Contraindicaciones:

Evitar en neonatos y prematuros.

7.- Interacciones:

Potencia la acción de otros antiepilépticos (barbitúricos, hidantoína...). Su efecto se potencia con el alcohol.

8.- Efectos secundarios:

Evitar conducción de vehículos. Cansancio, somnolencia, astenia, debilidad, mareo. Reacciones paradójicas como irritabilidad, agitación, trastornos del sueño. En niños, aumento de la secreción bronquial e hipersalivación, por lo que hay que cuidar la permeabilidad de las vías aéreas.

9.- Observaciones:

Riesgo de dependencia.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Clopidogrel

Nombre comercial: PLAVIX®

2.- Presentación:

Comprimidos de 75 mg.

3.- Indicaciones:

Angina inestable, IAM subendocárdico. En pacientes que no pueden tomar aspirina por hipersensibilidad o intolerancia gastrointestinal.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Inhibe la agregación plaquetaria mediante la inhibición selectiva de la unión del ADP a su receptor en las plaquetas y la subsiguiente activación del complejo GPIIb-IIIa mediada por adenosina difosfato.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis inicial: 300 mg/día, vo.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. Insuficiencia hepática grave. Hemorragia activa. Tto. concomitante con anticoagulantes orales. Se utilizará con precaución en pacientes con riesgo de hemorragia, por traumatismos, cirugía.

7.- Interacciones:

Aumento del riesgo de hemorragia con anticoagulantes orales.
Potencia el efecto del AAS en la agregación plaquetaria inducida por colágeno.

8.- Efectos secundarios:

Dolor abdominal, dispepsia, diarrea, náuseas. Rash cutáneo, prurito. Ocasionalmente hemorragia gastrointestinal.

9.- Observaciones:

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Clorpromacina

Nombre comercial: LARGACTIL®

2.- Presentación:

Ampollas de 25 mg en 5 ml.

Comprimidos de 100 mg y gotas (40 mg/ml). Frasco de 10 ml.

3.- Indicaciones:

Tratamiento de emergencia de los estados de agitación. Esquizofrenia, manía, trastorno por ansiedad, Corea de Huntington. En oncología como antiemético.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Neuroléptico. Antipsicótico. Sedante.

5.- Posología y vías de administración:

En estado de agitación de 25-50 mg im. cada 6-8 h.

En oncología, se puede administrar ev. como antiemético, se administran de 25-150 mg/día, repartidos en 3 dosis

6.- Contraindicaciones:

Alergia. Agranulocitosis. Coma. Feocromocitoma. Precaución en cardiopatía, enf. Parkinson, glaucoma de ángulo cerrado, Hipertrofia benigna de próstata, hepatopatía y leucopenia. Gestantes: contraindicado en el primer trimestre.

7.- Interacciones:

Evitar asociación con fármacos causantes de leucopenia.

8.- Efectos secundarios:

Somnolencia, sedación, sequedad de boca, estreñimiento, extrapiramidalismos, arritmias cardíacas.

9.- Observaciones:

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Cloruro cálcico

Nombre comercial: CLORURO CÁLCICO BRAUN®

2.- Presentación:

Ampollas de 10 ml al 10%. = 1 g. de Cloruro Cálcico

DILUCION: 1 ml = 1,36 mEq de Ca = 27,2 mg de Ca elemento.

3.- Indicaciones:

Uso restringido al tratamiento de la Hiperpotasemia aguda, situaciones de hipocalcemia real iónica y en intoxicación por antagonistas del calcio.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Aumento de la contractilidad miocárdica. Efecto inotrópico positivo por acción sobre las resistencias vasculares sistémicas.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis inicial: 2-4 mg/kg de la solución al 10% - 2.5 ml – (1 ml = 100 mg). Se repetirá a los 10 min. si es necesario.

Niños: 20 mg/kg diluida a la mitad en SF y a pasar en 10-20 min. (en PCR, 0.2 cc por kg de la solución al 10%)

En la **intoxicación por antagonistas del calcio:** 1 g. (10 ml) E.V a pasar en 5 min. (monitorizar EKG y Ca iónico).

6.- Contraindicaciones:

Alergia al calcio, hipercalcemia, FV.

7.- Interacciones:

No mezclar con bicarbonato, digoxina, fosfatos, cefalosporinas.

8.- Efectos secundarios:

Bradycardia, paro sinusal. Sofocos, vasodilatación periférica, e hipotensión. Puede provocar bradicardias y arritmias (sobre todo con digital). Riesgo de irritación venosa.

9.- Observaciones:

No se administrará a una velocidad > 1ml/min. No se mezclará con digoxina, ni bicarbonato. No se administrará por vía im. o subcutánea, porque produce necrosis de la piel.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Dexametasona

N. comercial: FORTECORTIN®.

2.- Presentación:

FORTECORTIN® Ampollas de 4 mg en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Procesos alérgicos, adyuvante en reacciones anafilácticas, broncoespasmo, crup severo, síndrome de insuficiencia respiratoria aguda, edema cerebral.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Como glucocorticoide, inhibe la infiltración leucocitaria en el lugar de la inflamación, interfiere con los mediadores de la inflamación y suprime las respuestas inmunológicas. Antiinflamatorio 7 veces más potente que la prednisona y 20-30 más que la hidrocortisona.

Atraviesa la barrera placentaria y se excreta en la leche materna. Metabolización hepática y excreción urinaria.

5.- Posología y vías de administración:

- shock: 1-6 mg/kg de peso e.v. ó 40 mg e.v. cada 4-6 horas (si el shock persiste). Como alternativa 20 mg e.v. seguidos de 3mg/kg de peso en 24 horas.
- Edema cerebral: 10 mg e.v. y seguir 4 mg cada 6 horas.
- Crup severo: 0.6 mg/kg i.m.
- I.R.A: adultos: 0.5-9 mg e.v. o i.m. al día, divididos en 2-4 administraciones. Niños: 0.06-0.3 mg/kg e.v. o i.m. al día, divididos en 2-4 administraciones.

6.- Contraindicaciones:

No existen contraindicaciones absolutas. Se consideran contraindicaciones relativas (podrá utilizarse en situaciones de riesgo vital): infección sistémica no tratada, vacunación con virus vivos, embarazo.

7.- Interacciones:

Su efecto puede ser potenciado por estrógenos, anticonceptivos orales y ketoconazol. Inhibe el efecto de anticoagulantes, anticolinesterásicos, isoniácida y salicilatos. Potencia o inhibe la acción de relajantes musculares no despolarizantes y teofilinas. Potencia el riesgo de ulceración gástrica de los AINEs. Produce hiperglucemia (ajustar el tratamiento en diabéticos). Barbitúricos, fenitoína y rifampicina aumentan el metabolismo de los glucocorticoides.

8.- Efectos secundarios:

Las administraciones en dosis única o en número reducido, no suelen provocar efectos adversos. Puede provocar: reacciones de hipersensibilidad, náusea, dispepsia, hipo, malestar, irritación perineal tras administración intravenosa. En tratamientos prolongados manifiestan los efectos adversos comunes a los corticoides.

- **Intoxicación/sobredosificación:** A grandes dosis puede provocar excitación del SNC y hemorragia digestiva.

9.- Observaciones:

Aumenta la susceptibilidad y la gravedad de infecciones: tuberculosis, amebiasis. Riesgo de varicela grave y sarampión (evitar exposición o administrar inmunoglobulina). Precaución en HTA, diabetes y úlcera péptica. Administrar en inyección intravenosa lenta o diluido en suero.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Dexclorfeniramina.

N. comercial: POLARAMINE®.

2.- Presentación:

POLARAMINE ® Ampollas de 5 mg en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Procesos alérgicos, adyuvante en reacciones anafilácticas.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antihistamínico de acción sedante.

Efecto máximo: 2-3 h. Duración: 4-6 h. T1/2 13-20h

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | ADULTOS | NIÑOS |
|------------------|---------------------------------------|-----------------|
| IV ó IM Profunda | 5 mg / 6h. (Dosis max.: 20 mg/día) | 0'04 mg /kg/ 6h |

6.- Contraindicaciones:

Prematuros y recién nacidos. Lactancia. Pacientes en tratamiento con IMAO.

7.- Interacciones:

Potencia la toxicidad del alcohol, ADT, IMAO y otros depresores del SNC. Puede inhibir los ACO.

8.- Efectos secundarios:

Somnolencia. Vértigo. Cefalea. Palpitaciones. Efectos anticolinérgicos

9.- Observaciones:

Precaución en enfermedad cardiovascular, HTA, asma bronquial y glaucoma de ángulo estrecho.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Diacepam

N. comercial: VALIUM®, STESOLID®

2.- Presentación:

Ampollas de 2 ml con 10 mg.

Microenemas de 5 y 10 mg/ 2,5 ml

3.- Indicaciones:

Crisis convulsivas y febriles en niños mayores de 1 año (aprox.10kg). Estatus epiléptico, preeclampsia, tétanos. Casos moderados de ansiedad, agitación. Delirium tremens. Espasmos musculares. Arritmias supraventriculares y por cocaína.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Actúa sobre el GABA. Benzodiazepina con actividad tranquilizante, sedante, miorrelajante, anticonvulsivante y antipsicótica.

Inicio de acción: <2 min. Efecto máx: 3-4 min. Duración: 15-60 min. T1/2: 20-100 h.

5.- Posología y vías de administración:

BOLUS IV: 0,15 – 0,25 mg/kg. → 10 -20 mg en un adulto de 70 kg.

Niños: 0,2-0,3 mg/kg en 2 min.

La inyección I.V. sin diluir se aplicará lentamente (aprox. 0,5-1ml/min.) en vena de calibre grueso.

PERFUSION: 0,02 - 0,15 mg/kg/h → 2 -10 mg/h en un adulto de 70 kg.

DILUCION: 1 Ampolla de 2ml / 10 mg + 50 ml de S.Glucosado al 5% o Fisiológico.

1ml = 0,2 mg.

Utilizar sistemas opacos

| | |
|--------|---------|
| 2 mg/h | 10 ml/h |
| 4 mg/h | 20 ml/h |
| 6 mg/h | 30 ml/h |
| 8 mg/h | 40 ml/h |
| 10mg/h | 50 ml/h |

RECTAL: < 5 años hasta 2 microenemas / 5 mg.

> 5 años hasta 2 microenemas / 10 mg

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a las benzodiazepinas. Glaucoma de angulo cerrado. Hipercapnia crónica grave. Miastenia Gravis. Shock y coma.

7.- Interacciones:

Potencia los efectos de digoxina, alcohol y succinilcolina. Potencian su acción las fenotiacidas, IMAOS, barbitúricos, propanolol y heparina.

8.- Efectos secundarios:

Depresión respiratoria. Hipo-hipertensión. Excitación paradójica. Taquicardia-bradicardia. Alteraciones visuales y auditivas. Amnesia y parestesias.

9.- Observaciones:

Fotosensible. Disminuir la dosis en ancianos, nefrópatas y hepatópatas. Inyectar solo ya que precipita en soluciones acuosas de otros medicamentos. Evitar la administración IM en situaciones urgentes y/o bajo gasto. En niños menores de 3 años insertar solamente hasta la primera marca de la cánula y mantener las nalgas apretadas para evitar la pérdida.

Embarazo y lactancia: Atraviesa la placenta, se acumula en la circulación fetal. No utilizarse en el primer trimestre del embarazo, ni antes del parto. No se recomienda su uso en la lactancia.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Diclofenaco

N. comercial: VOLTAREN®

2.- Presentación:

Ampollas de 3 ml con 75 mg.

3.- Indicaciones:

Dolores agudos e intensos por patología inflamatoria y degenerativa. Dolores postraumáticos y postoperatorios. Cólico renal. Crisis aguda de gota.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiinflamatorio no esteroideo, analgésico y antipirético.

5.- Posología y vías de administración:

IM → Adultos: 75 mg / 12 h (no más de 2-3 días)

Niños: 1-3 mg/ kg/ día repartidos en 2-4 dosis.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida al diclofenaco. Porfiria hepática. Enfermedad gastrointestinal activa.

7.- Interacciones:

8.- Efectos secundarios:

Gastrointestinales: náuseas vómitos, dolor abdominal, dispepsia, distensión abdominal, flatulencia, úlcus péptico, sangrado o perforación gastrointestinal, hepatotóxico.

Renales: azoemia, nefritis, insuficiencia renal aguda, síndrome nefrótico, edemas periféricos (sobre todo en insuficiencia cardiaca)

Neurológicos: confusión, cefalea y vértigo.

9.- Observaciones:

Precaución en patología gastrointestinal, coagulopatías e insuficiencia renal. No recomendado a enfermos con retención de líquidos. Administración IM, no IV. Administrar protección gástrica con antihistaminicos H2 (ranitidina, cimetidina)

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Difenhidantoina

N. comercial: FENITOINA®

2.- Presentación:

Ampollas de 5ml con 250mg (50mg/ml).

3.- Indicaciones:

Status epiléptico y epilepsia generalizada parcial. Arritmias auriculares y ventriculares causadas por intoxicación digitalica.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiepiléptico que actúa en la corteza motora cerebral donde inhibe la propagación de la actividad convulsivante, disminuye la máxima actividad cerebral responsable de la fase tónica de las convulsiones. Inicio de acción: 3-5 min. Duración 12 horas T1/2: 8-60 h (adulto) 12-22 h. (niños). Atraviesa la barrera placentaria, pasa a la leche materna y al líquido cefalorraquídeo. Se metaboliza en el hígado y se excreta por el riñón.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS DE CARGA: 18 mg/kg a un ritmo de infusión no superior a 50mg/min.

DOSIS DE MANTENIMIENTO: 4—8 mg/kg/ 24 h en 3 – 4 dosis

DILUCION ESTANDAR:

Dosis de carga: 4 ampollas (20ml; 1000mg) en 250 ml de SF. Infundir la preparación a 500ml/h (aproximadamente 35 min).

Dosis de mantenimiento: 3ml (150mg) en 100ml de SF a pasar en una hora cada 8 horas (100ml/h).

PRERACION AJUSTADA POR PESO:

- a) Dosis de carga: mezclar la cantidad de fenitoína con 200 ml de SF (extraer 50ml de un frasco de 250ml) y pasar al ritmo que se especifica para cada peso (pasara en unos 30-40 min).

| | 50kg | 60kg | 70kg | 80kg | 90kg | 100kg |
|----------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| Bolus (mg) 18 mg/kg | 900 | 1080 | 1260 | 1440 | 1620 | 1800 |
| Cantidad (ml) | 18 | 21 | 25 | 28 | 32 | 36 |
| Ritmo ml/h | 500 | 500 | 500 | 500 | 400 | 400 |

- b) Dosis de mantenimiento: Mezclar la cantidad de fenitoína con un frasco de 100ml de SF y pasar en una hora cada 8 horas.

| | 50kg | 60kg | 70kg | 80kg | 90kg | 100kg |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 2 (mg)/kg/8h | 100 mg | 120 mg | 140 mg | 160 mg | 180 mg | 200 mg |
| Cantidad | 2 ml | 2,4 ml | 2,8 ml | 3,2 ml | 3,6 ml | 4 ml |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a la hidantoína. Porfiria. Bradicardia sinusal. Bloqueos cardíacos. Síndrome de Stokes - Adams. No se recomienda la lactancia materna durante el tratamiento. Está relacionada con malformaciones congénitas especialmente en el trimestre 1º.

7.- Interacciones:

Potencia los efectos de lidocaina y vecuronio. Aumentan su efecto la rifampicina, el ácido fólico y el alcohol. Disminuyen su efecto, la amiodarona, la cimetidina, la isoniácida y el omeprazol.

8.- Efectos secundarios:

En administración rápida hipotensión. Signos de toxicidad I.V. con colapso cardiovascular, F.V. y/o depresión del S.N.C. Vértigo, insomnio, nerviosismo y cefaleas. Náuseas, vómitos, estreñimiento, hepatitis tóxica. Rash cutáneo, necrosis epidérmica.

En sobredosis (2-5g dosis letal adultos) los síntomas son nistagmo, ataxia y disartria, también temblor, hiperflexia, letargo, lenguaje titubeante, náuseas y vómitos.

9.- Observaciones:

Diluir solo con S.F. 0.9% a una concentración de 1-10mg/ml. Al ser alcalina es irritante, por lo que no extravasar y lavar con S.F. la vía. Reducir dosis en hepatópatas. Riesgo de producir hemorragias en tratamiento con ACO.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Digoxina

N. comercial: DIGOXINA®

2.- Presentación:

Ampollas de 1ml con 0,25 mg.

3.- Indicaciones:

Insuficiencia cardiaca, fibrilación auricular, arritmias supraventriculares.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Inotrópico positivo y cronotrópico negativo. Aumenta el automatismo del nódulo ventricular y de las fibras de Purkinge, reduce la velocidad de conducción y aumenta el periodo refractario. Aumenta el tono vagal. Inicio de acción: 5-10 min. Duración 3-4 días. T1/2 30-40 horas

5.- Posología y vías de administración:

Paciente no digitalizado 0,50 mg. Se puede repetir la dosis a los 30 –60 min.

En paciente previamente digitalizado 0,25 mg se puede repetir la dosis a los 60 min.

Dosis de digitalización 1 –1,5 mg/24h.

La administración IV debe durar 3 a 5 min.

6.- Contraindicaciones:

Fibrilación ventricular. Embarazo

7.- Interacciones:

Los antiácidos reducen la absorción oral. Diuréticos perdedores de potasio y sales de calcio aumenta su toxicidad. Asociado a simpaticomiméticos aumenta su poder arritmógeno. La quinidina aumenta los niveles de digoxina.

8.- Efectos secundarios:

Toxicidad digitalica. Arritmias: Bradicardia sinusal, Bloqueo completo, Bloqueo AV avanzado, Taquicardia de la unión, Extrasistoles ventriculares, Taquicardia ventricular, Fibrilación ventricular.

9.- Observaciones:

Hipokaliemia, hipercalcemia hipomagnesemia aumentan la toxicidad digitalica. Debe usarse con precaución en neumopatías y cardiopatías graves. En la lactancia no se han descrito problemas por su administración.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Dobutamina

N. comercial: DOBUTAMINA®

2.- Presentación:

Viales de 20 ml con 250 mg (12,5 mg/ml).

3.- Indicaciones:

Bajo gasto por ICC, IAM de VD, Shock y postcirugía, trauma, sepsis e hipovolemia, y bajo gasto secundario a ventilación mecánica con PEEP +.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Simpaticomimético de efecto inotrópico a corto plazo. Agonista alfa, beta1 y beta 2 adrenérgico. A dosis altas fundamentalmente alfa y beta 2. No libera catecolaminas endógenas.

Inicio de acción 2 min. Duración: 5-10 min. T1/2: 2 min.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS: 2 - 20 mcg / kg /min.

DILUCION. 4 Ampollas (80 ml; 1000 mg) + 420 ml de S.Glucosado 5% o Fisiológico (extraer 80 ml de un frasco de 500).

1 ml = 2mg = 2000 mcg.

| | 50 kg | 60 kg | 70 kg | 80 kg | 90 kg | 100 kg |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 2 mcg/kg/min | 3 ml/h | 4 ml/h | 4 ml/h | 5 ml/h | 5 ml/h | 6 ml/h |
| 4 mcg/kg/min | 6 ml/h | 7 ml/h | 8 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h | 12 ml/h |
| 6 mcg/kg/min | 9 ml/h | 11 ml/h | 13 ml/h | 14 ml/h | 16 ml/h | 18 ml/h |
| 8 mcg/kg/min | 12 ml/h | 14 ml/h | 17 ml/h | 19 ml/h | 22 ml/h | 24 ml/h |
| 10 mcg/kg/min | 15 ml/h | 18 ml/h | 21 ml/h | 24 ml/h | 27 ml/h | 30 ml/h |
| 12 mcg/kg/min | 18 ml/h | 22 ml/h | 25 ml/h | 29 ml/h | 32 ml/h | 36 ml/h |
| 14 mcg/kg/min | 21 ml/h | 25 ml/h | 29 ml/h | 34 ml/h | 38 ml/h | 42 ml/h |
| 16 mcg/kg/min | 24 ml/h | 29 ml/h | 34 ml/h | 38 ml/h | 43 ml/h | 48 ml/h |
| 18 mcg/kg/min | 27 ml/h | 32 ml/h | 39 ml/h | 43 ml/h | 49 ml/h | 54 ml/h |
| 20 mcg/kg/min | 30 ml/h | 36 ml/h | 42 ml/h | 48 ml/h | 54 ml/h | 60 ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. Miocardiopatía Hipertrofica. Estenosis aórtica. TV. FV. Epilepsia. Menores de 18 años. Embarazo y lactancia.

7.- Interacciones:

Asociada a nitroprusiato sódico aumenta el gasto cardiaco. Es ineficaz en pacientes tratados recientemente con B-bloqueantes. Potencian su efecto la fentolamina, el prazosin y el halotano.

8.- Efectos secundarios:

Puede aumentar la actividad ectópica ventricular. Aumenta la conducción A-V. En caso de HTA puede aumentar la respuesta presora.

9.- Observaciones:

Incompatibilidad con el bicarbonato sódico y soluciones alcalinas, como la difenilhidantoina y la aminofilina. Control en DM y HTA. Monitorizar siempre al paciente.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Dopamina

N. comercial: CLORHIDRATO DE DOPAMINA 200 MG GRIFOLS®

2.- Presentación:

Ampollas de 5 ml con 200 mg (40mg/ml).

3.- Indicaciones:

Shock de cualquier etiología. Insuficiencia cardíaca aguda. Descompensación de IC crónica. Hipotensión, a dosis bajas en insuficiencia renal aguda (oliguria). Bajo gasto secundario a ventilación mecánica con PEEP +.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Simpaticomimético que aumenta el gasto cardíaco, la presión arterial, y la diuresis por estimulación directa de los beta 1 –receptores.

La acción comienza a los 5 min. y termina a los 10 min. T 1/2: 2 min.

Con dosis:

< 2 mcg/kg/min. efecto vasodilatador renal.

2-10 mcg/kg/min. predomina efecto beta 1. (Cronotrópico, inotrópico y vasodilatador).

> 10 mcg/kg /min. predomina efecto alfa. (Vasoconstricción)

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS: Dopaminérgica 2-4 mcg/kg/min.

Beta 5-10 mcg/kg/min.

Alfa 11-20 mcg/kg/min.

DILUCION: 5 ampollas (25ml/1000mg) + 475 ml de S.Glucosado 5% o Fisiológico (extraer previamente 25 ml de un frasco de 500ml)

1ml = 2mg = 2000 mcg.

| | 50kg | 60kg | 70kg | 80kg | 90kg | 100kg |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 2 mcg/kg/min | 3 ml/h | 4 ml/h | 4 ml/h | 5 ml/h | 5 ml/h | 6 ml/h |
| 4 mcg/kg/min | 6 ml/h | 7 ml/h | 8 ml/h | 10 ml/h | 11 ml/h | 12 ml/h |
| 6 mcg/kg/min | 9 ml/h | 11 ml/h | 13 ml/h | 14 ml/h | 16ml/h | 18 ml/h |
| 8 mcg/kg/min | 12 ml/h | 14 ml/h | 17 ml/h | 19 ml/h | 22 ml/h | 24 ml/h |
| 10 mcg/kg/min | 15 ml/h | 18 ml/h | 21 ml/h | 24 ml/h | 27 ml/h | 30 ml/h |
| 12 mcg/kg/min | 18 ml/h | 22 ml/h | 25 ml/h | 29 ml/h | 32 ml/h | 36 ml/h |
| 14 mcg/kg/min | 21 ml/h | 25 ml/h | 29 ml/h | 34 ml/h | 38 ml/h | 42 ml/h |
| 16 mcg/kg/min | 24 ml/h | 29 ml/h | 34 ml/h | 38 ml/h | 43 ml/h | 48 ml/h |
| 18 mcg/kg/min | 27 ml/h | 32 ml/h | 38 ml/h | 43 ml/h | 49 ml/h | 54 ml/h |
| 20 mcg/kg/min | 30 ml/h | 36 ml/h | 42 ml/h | 48 ml/h | 54 ml/h | 60 ml/h |

Notas:

6.- Contraindicaciones:

Feocromocitoma, taquiarritmias no tratadas, FV. Insuficiencia coronaria. Epilepsia. Embarazo y lactancia. Menores de 18 años. Miocardiopatía hipertrófica obstructiva. Hipertiroidismo y tirotoxicosis.

7.- Interacciones:

Asociada a los IMAO reducir la dosis a una décima parte. Los beta-bloqueantes, antagonizan su efecto. Potencia la toxicidad de la ergotamina y fenitoína. Potencia el efecto de los diuréticos.

8.- Efectos secundarios:

Dosis dependientes. A dosis elevadas produce vasoconstricción con disminución de flujo renal, taquicardia y arritmias ventriculares. Angor, disnea, cefaleas, náuseas y vómitos.

9.- Observaciones:

Corregir primero la hipovolemia. La acidosis, la hipercapnia y la hipoxia reducen la eficacia de la dopamina. No utilizar soluciones no transparentes. Aumentar las precauciones en ancianos, hipertensos, coronariopatías e hipertiroidismo.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Enoxaparina

N. comercial: CLEXANE®

2.- Presentación:

Jeringa precargada con 80 mg. (8.000 UI)

3.- Indicaciones:

Profilaxis de trombosis venosa en cirugía o inmovilizados con riesgo moderado-alto. Tratamiento de trombosis venosa profunda establecida (con o sin TEP). Angina inestable e IAM sin onda Q, junato a AAS. Tratamiento del IAM prioridadl, asociado a fibrinolisis con tectnecteplasa.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Anticoagulante (heparina de bajo peso molecular).

5.- Posología y vías de administración:

Profilaxis de TVP en inmovilizados: riesgo moderado 2.000 UI/día, riesgo alto 4.000 UI/día.(SC)

Tratamiento de TVP establecida: 1mg/kg/12 h. SC 10 días. Empezar también con anticoagulantes orales y continuar con los dos hasta INR de 2-3. (1 mg = 100 UI).

Angina inestable o IAM sin onda Q: 1 mg/kg/12 h SC más 100-325 mg /24h de AAS.

IAM en fibrinolisis con TNK: bolo de 30 mg IV, seguido de 1 mg Kg / 12h SC.

6.- Contraindicaciones:

Discrasias sanguíneas trombocitopenia y hemofilia. HTA no controlada. Úlcera gastroduodenal, hemorragia gastrointestinal. Endocarditis bacteriana aguda. Cirugía reciente (ocular o SNC). ACV (no contraindicada si hay embolia sistémica). Alteración renal o hepática.

7.- Interacciones:

Precaución al asociarla con ticlopidina, salicilatos y AINES.

8.- Efectos secundarios:

Hemorragias, trombocitopenia, reacciones alérgicas ocasionales, eritema y hematoma en el lugar de aplicación. En tratamientos de más de 3 meses con dosis alta, excepcionalmente osteoporosis y fragilidad ósea.

9.- Observaciones:

No utilizar durante el primer trimestre del embarazo.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Etomidato

N. comercial: HYPNOMIDATE®, SIBUL®

2.- Presentación:

Ampollas de 20 mg en 10 mL (2mg/mL)

3.- Indicaciones:

Inducción de anestesia general, anestesia para procedimientos cortos: cardioversión.

Especialmente útil en pacientes con compromiso hemodinámico y pulmonar por no provocar depresión respiratoria ni hemodinámica; también en pacientes con aumento de la PIC por disminuirla ligeramente.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Hipnótico sedante de vida media corta sin efecto analgésico. Escasa depresión respiratoria y hemodinámica. Disminuye el flujo cerebral. No provoca liberación de histamina. Reduce la concentración de cortisol en plasma durante 6-8h que no suele responder a ACTH. En perfusión continua puede provocar muerte súbita por supresión adrenocortical.

Inicio acción en 10"-60". Efecto máximo: 60 seg. Duración: dosis-dependiente: 3-5 min. (si 0,3 mg/Kg); mayor si premedicación. Vida media de 75 min. Metabolización hepática, eliminación renal.

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ADULTOS Y > 10 AÑOS | ANCIANOS |
|--|---------------------------|---|----------------------------------|
| SÓLO EV | D. CARGA (bolo 30-60") | 0,2-0,6 mg/kg (DOSIS HABITUAL 0,3 mg/kg) | 0,15-0,2 e ir ajustando dosis |
| | D. MÁX | 60 mg | |
| NUNCA USAR EN PERFUSIÓN POR RIESGO DE FALLO SUPRARRENAL | | | |

En niños puede ser necesario hasta un 30% más de la dosis que en el adulto.

6.- Contraindicaciones:

Inmunosupresión, sepsis, trasplante. Pacientes con disminución de la función adrenocortical o con riesgo de ésta. Porfiria. Hipersensibilidad a etomidato. No recomendado en embarazo (categoría c fda), parto, lactancia ni menores 10 años.

7.- Interacciones:

Debe reducirse la dosis con el uso concomitante de los siguientes fármacos debido a su efecto sinérgico: neurolépticos, opiáceos, sedantes u otros depresores del SNC, ketamina (aumenta sedación e hipotensión, sobre todo si se administra rápidamente o a altas dosis) e hipotensores (sobre todo calcio antagonistas y diazóxido).

8.- Efectos secundarios:

Breves periodos de apnea (5-90"). Reacciones anafilácticas. Náuseas, vómitos, hipo, tos, tiriltonas. Movimientos musculares involuntarios (10-70%) cuya frecuencia disminuye con premedicación. Dolor al inicio de la infusión (sobre todo venas del dorso de la mano) de 1 min aprox. de duración (hasta 42%). Bradi-taquiarritmias, convulsiones, laringoespasma, hipo-hipertensión, bradi-taquipnea (raras).

9.- Observaciones:

Debe reducirse la dosis en ancianos e insuficiencia hepática. Usar analgésicos en los procedimientos dolorosos. Precisa premedicación 1-2 min antes con fentanilo, midazolam o diazepam para disminuir riesgo de mioclonias (el fentanilo también disminuirá el dolor de infusión). Puede provocar hipotensión en el momento de la infusión al disminuir las resistencias periféricas, aconsejándose la administración en bolo lento (60") y la infusión de sueros.

Medidas de soporte si intoxicación.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Fentanilo

N. comercial: FENTANEST®

2.- Presentación:

Ampollas de 150 mcg. en 3 ml (50 mcg/ml).

3.- Indicaciones:

Analgésico. Inducción y mantenimiento de anestesia general.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Agonista μ sintético, de acción ultracorta y elevada potencia analgésica. Rápido inicio de acción. Su vida media es de 3 a 10 minutos. Su rápida eliminación obliga al establecimiento de una estrategia anticipada de tratamiento del dolor, previa a la suspensión de la perfusión. Analgesia potente, depresión respiratoria, sedación próxima a la depresión respiratoria.

Buena estabilidad hemodinámica. No retrasa el despertar ni produce depresión respiratoria postoperatoria, independientemente de las dosis utilizada y del tiempo de administración. Los pacientes pueden ser extubados y responder a órdenes verbales en 4-6 minutos tras interrumpir la perfusión de este opiáceo.

5.- Posología y vías de administración:

Bolo: 0,5-1mcg/kg.

Perfusión: **5 ampollas (10 mg) en 50 ml** de S.G 5% ó ClNa 0.9%

| IV: Perfusión 200 mcg/ml | | |
|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| PESO | 6 mcg/kg/h (= 0.1 mcg/kg/min) | 9 mcg/kg/h (= 0.15 mcg/kg/min) |
| 50 kg | 1.5 ml/h | 2.25 ml/h |
| 60 Kg | 1.8 ml/h | 2.7 ml/h |
| 70 kg | 2.1 ml/h | 3.15 ml/h |
| 80 kg | 2.4 ml/h | 3.6 ml/h |
| 90 kg | 2.7 ml/h | 4.05 ml/h |
| 100 kg | 3 ml/h | 4.5 ml/h |

Una vez reconstituido puede mantenerse hasta 24 horas.

6.- Contraindicaciones:

Alergia al fentanilo. TCE y aumento de la PIC.

7.- Interacciones:

Su administración con propofol produce una marcada sinergia de efectos, igual que con IMAOS y ADT. No usar epinefrina como vasoactivo porque puede causar hipotensión.

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión arterial y bradicardia. Apnea y depresión respiratoria dosis dependiente. Rigidez muscular intensa y depresión respiratoria si se administran grandes dosis en bolo o en infusión rápida. A altas dosis provoca rigidez muscular, náuseas, prurito, causa los mismos efectos sobre el EEG que los otros opiáceos y tiene potencial adictivo. Gran estabilidad hemodinámica.

9.- Observaciones:

En ancianos se recomienda reducir la dosis de inducción, mantenimiento y de infusión analgésica en un 50%. En niños de 2-12 años no se aprecian diferencias con respecto a los adultos, una vez corregido el peso. En pacientes con bradiarritmias puede empeorarlas. Riesgo de depresión respiratoria en pacientes con asma y EPOC. Es preciso disponer de atropina, bloqueantes neuro-musculares y un antagonista opiáceo. Todos los efectos se revierten con Naloxona.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Flumazenil

N. comercial: ANEXATE®

2.- Presentación:

Ampollas de 5ml con 0,5 mg (0,1mg/ml).

3.- Indicaciones:

Intoxicación por benzodiazepinas solas o asociadas.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antagonista parcial de los receptores fisiológicos de las benzodiazepinas con inicio de acción a los 5-10 min. Duración > 4 horas y T1/2 de 53 min. Acción dosis dependiente. Actúa de igual forma independientemente del tipo de benzodiazepina.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS INICIAL:

4 mcg/kg ev.(0,4 mg) Se puede repetir cada 60 seg. hasta un máximo de de 25 mcg. /kg.

0,25 mg hasta 2mg para un adulto de 70 kg.

En niños 0,01 mg/kg y hasta 2 mg.

DILUCION: 1 ampolla (10ml/1mg) + 50ml de S. Glucosado 5% o Fisiológico

10 ml=0,09 mg=90 mcg

| | |
|---------|---------|
| 0,1mg/h | 11ml/h |
| 0,2mg/h | 22ml/h |
| 0,3mg/h | 0,3ml/h |
| 0,4mg/h | 0,4ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a las benzodiazepinas. Embarazo. Paciente epiléptico tratado con benzodiazepinas, por riesgo de convulsiones. Intoxicación concomitante por ADT.

7.- Interacciones:

En intoxicaciones mixtas con ADT la toxicidad de estos puede estar enmascarada por las benzodiazepinas y desenmascarse al antagonizar su acción.

8.- Efectos secundarios:

Náuseas, vómitos, agitación, epilepsia y arritmias. Debe administrarse con cuidado con fármacos que disminuyen el umbral convulsivo, sobretodo antidepresivos tricíclicos y cocaína.

9.- Observaciones:

En la lactancia, pacientes hepáticos, ancianos, precaución. Puede aumentar la PIC.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Furosemida

N. comercial: SEGURIL®

2.- Presentación:

Ampollas de 20 mg en 2 ml.

3.- Indicaciones:

EAP. Insuficiencia Cardíaca. HTA. Oliguria pre-renal o renal. Diuresis forzada en intoxicaciones, quemados.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Diurético del asa, natriurético perdedor de potasio, antihipertensivo.

Inicio de acción 2-5 min. IV. Duración: 2 horas IV Efecto máximo 20-60 min. T 1/2: 0,5-1,5 h. (en insuficiencia renal hasta 14 h.)

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | ADULTOS | NIÑOS |
|---------|--------------------------------------|--|
| IM ó IV | EAP: 0,5-1 mg/kg EAP: 0,5-1 mg/kg | IC: 20-50 mg IC: 0,5-2 mg. Máx. 20 mg/día |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. Insuficiencia renal con anuria. Hipovolemia con o sin hipotensión. Coma hepático.

7.- Interacciones:

Potencia la toxicidad de los ACO los beta-bloqueantes, cardiotónicos digitálicos. Disminuye el efecto de ADO y teofilina y disminuyen su efecto los AINES y fenitoína.

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión e hipovolemia. Hipopotasemia con o sin hipotensión. Náuseas, vómitos y diarreas.

9.- Observaciones:

Precaución en embarazo en enfermos hepáticos y pacientes con intoxicación digitálica ya que la hipopotasemia puede agravarla.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Glucosa hipertónica al 50%

N. comercial: GLUCOSMÓN®

2.- Presentación:

Ampollas de 20 ml con 10 g.

3.- Indicaciones:

Hipoglucemia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Inicio de acción inmediato.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos: 1 ampolla IV o RECTAL cada 3-5 min. hasta respuesta o máximo de 30 g.

Niños: 0,25-0,5 g/kg/ por bolo. (0,5 ml/ kg/bolo) IV o Rectal que se repetirá varias veces hasta respuesta.

6.- Contraindicaciones:

Coma hiperglucémico.

7.- Interacciones:

No descritas.

8.- Efectos secundarios:

Flebitis. Dosis excesivas pueden aumentar el volumen de líquido extracelular y provocar intoxicación acuosa.

9.- Observaciones:

Utilizar siempre por vía IV, si es posible una gran vena y evitar la extravasación.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Glucagón

N. comercial: GLUCAGÓN®

2.- Presentación:

Jeringas precargadas de 1ml. Con 1 mg.

3.- Indicaciones:

Hipoglucemia. Intoxicación por b-bloqueantes y antagonistas del calcio. Por vía Im/SC es de 1º elección en pacientes inconscientes por hipoglucemia hasta conseguir administrar glucosa IV ya que no es sustituto de la glucosa.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Hormona antihipoglucemiante que aumenta la glucosa por movilización del glucógeno hepático. Aumenta el inotropismo, dromotropismo y cronotropismo por un mecanismo independiente de la estimulación b-adrenérgica. Inicio de acción 1min IV, 5-10 min IM, 30-45 min SC. Duración 5-20 min IV, 10-40 min. IM..

5.- Posología y vías de administración:

Hipoglucemia:

Adultos o niños > 25 kg: 1 mg. IV, IM, SC. Repetir la misma dosis si fuera necesario a los 20 min.

Niños: 0,5 mg. (0,03-0,1 mg/kg) IV, IM, SC. Repetir la misma dosis si fuera necesario a los 20 min. Máximo por dosis: 1 mg.

Intoxicación por b-bloqueantes y antagonistas del calcio:

Dosis inicial de 3-10 mg. IV en 1 min.

Dosis de mantenimiento: repetir 5 mg IV cada 20 min. o perfusión 1-5 mg./h.

Ej: adulto de 70 KG

20 mg glucagón en 250 ml SG 5% (1 ml=0,8 mg)

1 mg/h = 12,5 ml/h

6.- Contraindicaciones:

Feocromocitoma, glucagonoma e insulinoma. Hipersensibilidad conocida a proteínas de vaca o cerdo.

7.- Interacciones:

Antagoniza su acción la insulina.

8.- Efectos secundarios:

Náuseas, vómitos, diarrea. Hiperglucemia, hipocalcemia, hipopotasemia.

9.- Observaciones:

Proteger vía respiratoria ante posibilidad de vómito. Conservar de 2-8°C. No administrar si la solución presenta partículas sólidas o formaciones fibrilares. No mezclar con solución salina.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Haloperidol

N. comercial: HALOPERIDOL ESTEVE®:

2.- Presentación:

Ampollas de 5 mg en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Agitación psicomotriz, psicosis aguda, delirio, neurosis de ansiedad, corea.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antagonista de los receptores dopaminérgicos D2 y colinérgicos.

Antipsicótico, antiemético, escasa acción sedante.

Inicio de acción: iv> 10-20 minutos.

5.- Posología y vías de administración:

Según severidad y agitación, la dosis varían de 2 a 10 mg.

Se reserva la administración iv para urgencias.

En niños, dosis máxima de 0'15 mg/kg/día

| VIA | ADULTOS | NIÑOS |
|--|---------|--------------------|
| IV | 5-10 mg | 0'05-0'15mg/kg/día |
| IM | 5-10 mg | |
| En casos graves: 5 mg c/4-8 horas Dosis máxima: 60 mg. | | |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. Enfermedad de Parkinson. Depresión grave del SNC. Embarazo y lactancia.

Estado de bajo gasto cardiaco.

7.- Interacciones:

Potencia la acción de los depresores del SNC como el alcohol. Potencia la toxicidad el diazóxido y ADT.

8.- Efectos secundarios:

Síntomas extrapiramidales: acatisia y distonías. Fotodermatitis, urticaria, erupciones, prurito y angioedema.

En caso de presentar Síndrome neuroléptico maligno (hipertermia, disfunción extrapiramidal grave, deterioro del nivel de consciencia, inestabilidad autonómica fatal), suspender el tratamiento. Hipotensión. Arritmias.

9.- Observaciones:

Especial atención en pacientes con alteraciones cardiovasculares. El alcohol potencia su toxicidad.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Heparina Sódica.

N. comercial: HEPARINA LEO®, HEPARINA ROVI®

2.- Presentación:

1 mg = 100U

Amp de 5 ml al 1% (1 ml = 10 mg = 1.000 UI)

Amp de 5 ml al 5% (1 ml = 50 mg = 5.000 UI)

3.- Indicaciones:

Trombosis venosa profunda. Tromboembolismo pulmonar. IAM. Angor inestable. Tras terapia trombolítica. Trombosis cerebral.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Anticoagulante rápido por la unión a antitrombina III, que inhibe la conversión de protrombina en trombina.

- Inicio de acción: inmediato

- Efecto máximo a las 3 horas.

- Duración: 12 horas

5.- Posología y vías de administración:

Heparinización terapéutica: Bolo inicial 5.000 UI, manteniendo perfusión de 15 UI/kg/h.

| |
|--------------------------------------|
| DOSIS DE CARGA: No precisa dilución |
| 5000 UI = 5 ml de Heparina Na al 1 % |
| 5000 UI = 1 ml de Heparina Na al 5 % |

| |
|---|
| MANTENIMIENTO: Diluir 10.000 UI (10 ml 1% ó 2 ml 5 %)2n 100ml) 1 ml = 100UI |
| Para 70 kg = 1.000 UI/h = 10 ml h de la dilución anterior. |

6.- Contraindicaciones:

Hemorragia gastrointestinal activa. HTA grave sin control. Hemorragia cerebral reciente. Cirugía reciente. Parto reciente. Aneurisma cerebral, aórtico.

7.- Interacciones:

Sin interés.

8.- Efectos secundarios:

Sangrado. Trombocitopenia. Hipercalemia. Necrosis cutánea en el lugar de punción.

9.- Observaciones:

No administrar vía IM. Para perfusión IV usar SSF. Si hemorragia, suspender y administrar Protamina (1 mg por cada 100UI de Heparina Na)

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Hidrocortisona

N. Comercial: ACTOCORTINA®

2.- Presentación:

Viales liofilizados de 100 y 500 mg de fosfato de hidrocortisona en 1 y 5 ml respectivamente.

3.- Indicaciones:

Shock anafiláctico. Broncoespasmo severo, (crisis y Status asmático). Reacciones alérgicas graves (edema de glotis, reacciones postransfusionales). Coma hipotiroideo. Intoxicaciones. Shock séptico. Insuficiencia suprarrenal aguda o crónica.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Glucocorticoide, corticosteroide y antiinflamatorio. Estabilizante de membranas. Antagoniza la histamina y la liberación de quininas. Suprime en parte la respuesta inmunitaria. Atraviesa la placenta y se encuentra en la leche materna. Inicio del efecto: minutos Efecto máx.: 4-6h T1/2: 8-12h.

5.- Posología y vías de administración:

| Vía | ADULTOS | NIÑOS |
|---|--|--|
| IV o IM | Vía directa | 4-8 mg/kg/6 h |
| Dosis Inicial | 100 a 200 mg/día Se puede llegar a 50-100 mg/kg en casos de shock, repetible cada 6 horas según evolución | Se puede llegar a 50 mg/kg en casos de shock, repetible cada 2-4 horas según evolución |
| Dosis Mantenimien. | 100-200 mg/día | 2-4 mg/kg/día |
| Se puede diluir en 10 a 50 ml de SSF ó SG. Bolo iv. directo lento (en no menos de 1 minuto) | | |
| Dosis máxima. No sobrepasar 6000 mg al día. | | |

6.- Contraindicaciones:

No existen contraindicaciones absolutas. Alergia al preparado. Precución en pacientes con HTA, Ulcus péptico, DM (hiperglucemia), enfermedades infecciosas.

7.- Interacciones:

Sin interés

8.- Efectos secundarios:

Sin interés en tratamientos cortos

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Hidroxicobalamina

N. Comercial: CYANOKIT®

2.- Presentación:

Ampolla liofilizada con 2,5g + ampolla de diluyente estéril de 100cc.

3.- Indicaciones:

Antídoto en intoxicaciones por:

Ácido cianhídrico y sus derivados. Productos que inducen la formación de cianuro (laetрил, nitroprusiato sódico).

Se administrará tras:

Exposición a humos de incendios (el cianuro de hidrógeno se produce en la combustión de materias plásticas y espumas de poliuretano). Ingestión de los productos anteriores. Inhalación o salpicadura. Administración de nitroprusiato sódico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Vitamina B 12 utilizada como antídoto en intoxicaciones por cianuros minerales u orgánicos. La hidroxicobalamina constituye la aportación más importante a la toxicología en los últimos tiempos. Su eficacia radica en que se une al cianuro formando cianocobalamina que se elimina por la orina sin causar ningún daño. La eficacia de la hidroxicobalamina, depende de la rapidez de administración, por lo que debe ser utilizada lo más rápidamente posible, (en el lugar del accidente), y a dosis suficiente sin esperar resultados analíticos. No sustituye a la oxigenoterapia que deberá ser administrada lo más rápidamente posible.

5.- Posología y vías de administración:

| | |
|----------------|---|
| ADULTOS | Bolo inicial 70 mg/kg (5 g) en 25-30 min. |
| iv | Se puede repetir una o dos veces según gravedad y estado clínico. (a pasar en 30'- 2 horas) |
| NIÑOS | Bolo inicial 70 mg/kg en 25-30 min. |
| iv | Se puede repetir según gravedad y estado clínico (a pasar en 30'- 2 horas) |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a la Vitamina B 12.

7.- Interacciones:

No utilizar al mismo tiempo por la misma vía que el tiosulfato.

8.- Efectos secundarios:

De forma transitoria, coloración rosada reversible de la piel y de las mucosas. Coloración rojo intenso de la orina en los tres días siguientes a la administración. Reacciones alérgicas.

9.- Observaciones:

Embarazo: No hay estudios suficientes. En cualquier caso dependerá de la gravedad y estado clínico de la paciente.

Deportistas: Reacción positiva en test antidoping.

Conservar a menos de 25°C y sin luz. La solución reconstituida se conserva 4 horas a temperatura inferior a 25°C.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Insulina humana ADNr

N. Comercial: ACTRAPID® 100 UI/ml

2.- Presentación:

Vial de 10 ml (cada 1 ml contiene insulina cristalina humana 100UI).

3.- Indicaciones:

Diabetes insulinodependiente (tipo I). Diabetes en la embarazada.

Diabetes insulinodependiente (tipo II), en la cual han fracasado los hipoglucemiantes orales. Coma hiperglucémico, situaciones de descompensación como sepsis, traumas, etc.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

La vida media depende de la velocidad de absorción del tejido subcutáneo. Su perfil de acción se fija en función del patrón de absorción que depende a su vez de la técnica, el propio individuo, tipo de diabetes

5.- Posología y vías de administración:

La dosis eficaz se determina individualmente según los valores de glucemia y la gravedad del cuadro clínico.

Vías de administración → Subcutánea e intravenosa.

Bolo → Administración en función de glucemia.

Perfusión → Diluir 50 UI de insulina en 49,5 cc de suero fisiológico usando un equipo de infusión con bajo nivel de adherencia del fármaco a las paredes de la jeringa (1 UI/ml) infundiendo en función de la glucemia. No usar en bombas para infusión continua subcutánea por posibilidad de precipitación.

6.- Contraindicaciones:

Hipoglucemia. Insuficiencia corticoadrenal no tratada. Insuficiencia hipofisaria no tratada. Hipersensibilidad a la insulina humana o alguno de sus excipientes.

No hay limitaciones del tratamiento con insulina durante el embarazo ya que no atraviesa la barrera placentaria. El tratamiento con insulina durante la lactancia no implica riesgo para el bebé.

7.- Interacciones:

Aumentan su efecto hipoglucemiante: alcohol, esteroides anabólicos, IMAO, propranolol. Disminuyen su efecto hipoglucemiante: diuréticos, hormonas tiroideas, glucocorticoides, hormonas sexuales femeninas.

8.- Efectos secundarios:

Hipoglucemia (sensación de hambre, palpitaciones, taquicardia, piel sudorosa y fría, hipotermia, dolor anginoso, debilidad muscular, temblores, irritabilidad, vértigos, nistagmo, ataxia, disartria, diplopía, parálisis transitoria y afasia, hasta llegar a desorientación, delirio, convulsiones epileptiformes, coma y muerte). Reacciones locales en los sitios de inyección: lipodistrofia. Neuropatía periférica y trastornos de la refracción más raramente.

9.- Observaciones:

Conservar en nevera entre 2 y 8 °C. No congelar. Proteger de la luz solar en su envase y del calor excesivo. No utilizar si la solución no es clara o incolora como el agua.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Ketamina
N. Comercial: KETOLAR®

2.- Presentación:

Vial de 500 mg en 10 ml (50 mg/ml, 5%), para uso EV.
Para uso IM; debe diluirse a 10 mg/ml (1%).

3.- Indicaciones:

Anestesia, sedación y analgesia. Inducción y mantenimiento de anestesia general en procedimientos quirúrgicos y diagnósticos de corta duración. Agente de inducción previo a otros agentes anestésicos generales, sobre todo en niños (menos delirio que en adultos) y en pacientes no cooperantes vía IM. Complemento de otros agentes anestésicos.

Analgesia sin depresión respiratoria para procedimientos menores breves.

Especialmente indicado en caso de inestabilidad hemodinámica (hipovolemia), taponamiento cardíaco, patología cardíaca con shunt dcha-izq, broncoespasmo, quemados y politraumas graves.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Potente efecto hipnótico y analgésico. Anestesia disociativa (se mantienen los reflejos de tos, deglución y corneal y los movimientos coordinados, pero no están conscientes). Suelen mantener los ojos abiertos y aparece un nistagmus horizontal de segundos de duración, quedando frecuentemente después los globos oculares fijos en posición central. La amnesia puede ser incompleta.

Aumento del flujo sanguíneo cerebral, de la PIC y del consumo de oxígeno cerebral.

Estimulación moderada y transitoria (10-20 min) del sistema cardiovascular: aumenta la FC (20%), la TA (25%) y el GC debido a la estimulación central del SNS. La respuesta hemodinámica no se modifica por la vía de administración ni es dosis-dependiente con dosis mayores de 1mg/kg. Dosis sucesivas producen progresivamente menor efecto cardiovascular. Efecto depresor miocárdico que puede ser evidente en enfermedades críticas prolongadas.

No produce depresión respiratoria a dosis terapéuticas, excepto en administraciones EV rápidas.

EV: inicio anestesia en 30-60". Duración: 10-15 min, la analgesia persiste unos 40 min.

IM: inicio en 3-4 min. Duración 20-30 min.

Metabolismo hepático y excreción renal

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ANESTESIA (adultos = niños) |
|-----------------------------------|------|---|
| EV | D. I | 1-4,5 mg/Kg., en bolo lento (1 min) |
| | D.M | 0,5 mg/Kg. en bolos lentos (1 min) |
| | P.C | Tras inducción: 2-4 mg/kg/h; otros autores: 1,8-5,4 mg/kg/h Diluir 500 mg (10mL) en 40 cc SG5% o SSF(dilución 10 mg/ml) a 0,2-0,54 ml/kg/h |
| IM | D.I | 6,5-13 mg/kg |
| | D.M | 3-5 mg/kg |
| SEDACIÓN (adultos = niños) | | |
| EV | D.I | 0,5-1 mg/kg |
| | D.M | No se ha encontrado bibliografía |
| | P.C | 0,3-1,2 mg/kg/h (misma dilución a 0,03-0,12 ml/kg/h) |

6.- Contraindicaciones:

Reacciones adversas previas. Porfiria. ICC, aneurismas, HTA descompensada o estados en que la HTA suponga un riesgo: hipertiroidismo, intoxicación por cocaína, eclampsia, pre-eclampsia (pueden producir también convulsiones). SCA reciente. Trauma abierto del globo ocular, glaucoma.

RELATIVAS: trastornos psiquiátricos (sobre todo psicóticos), drogadicción, alcoholismo crónico e intoxicación aguda (por aumentar presión LCR). Epilépticos (pro y anticonvulsionante). No se recomienda su uso en el embarazo por no haber estudios controlados.

7.- Interacciones:

Con opiáceos pueden producir apnea. Potencia el efecto de los miorelajantes no despolarizantes. Junto con PANCURONIO puede aumentar el efecto simpático. Junto con halotano puede producir depresión miocárdica e hipotensión. Los agentes inhalatorios pueden prolongar la duración de la Ketamina. Se han descrito convulsiones y taquicardias en su uso con TEOFILINA.

8.- Efectos secundarios:

Frecuentes (10-25%):

Sueños desagradables con agitación, alucinaciones, delirio y desorientación ("delirio de emergencia") en un 10-30%. Se pueden frenar de manera rápida con tiopental. Se disminuye la incidencia y severidad de estos en la administración IM, y premedicando con benzodiazepinas Mayor incidencia en mujeres, pacientes psiquiátricos y con grandes dosis. Menor incidencia en mayores de 65 años. En el paciente pediátrico estos efectos tienen un carácter benigno y poco frecuente. HTA, taquicardia, taquipnea. Rash eritematoso transitorio (en un 20% de casos)

Ocasionales (1-9%) y raras (<1%):

Arritmias, apnea. Movimientos involuntarios y tónico-clónicos Pueden reducirse premedicando con benzodiazepinas. Aumento de las secreciones, sialorrea y lagrimeo; se disminuyen premedicando con atropina, a costa de aumentar los efectos cardiovasculares. Tos, hipo y laringoespasmos, escasas aunque más frecuentes en el paciente pediátrico. Nistagmus, diplopia. Aumento de la presión intraocular que puede ser relevante en pacientes con glaucoma. Náuseas y vómitos. Dolor transitorio en la zona de inyección.

9.- Observaciones:

Administrar lentamente (60 seg) para evitar apnea. NO MEZCLAR EL DIACEPAM en el mismo equipo de infusión. Premedicar con atropina y/o diacepam. En dolores viscerales debe añadirse un opiáceo. Disminuir la dosis en ancianos. Se precisarán mayores dosis en sepsis, neoplasias y quemados por aumentar el volumen de distribución. Si aparecen picos hipertensivos evitar alfa o betabloqueantes porque sus efectos son impredecibles. Puede disminuirse la TA con diacepam. Proteger de la luz. Puede cambiar la coloración de incoloro a amarillento o marronáceo, sin que se altere su potencia. Vigilancia estrecha de la permeabilidad de la vía aérea a pesar de la seguridad del fármaco.

La premedicación con atropina disminuye la sialorrea pero puede provocar taquicardias incluso de > 150 lpm, por lo que algunos autores no la consideran en adultos.

La premedicación y mantenimiento con diacepam disminuye la incidencia y severidad del "delirio de emergencia", las manifestaciones cardiovasculares y las necesidades de ketamina, siendo generalmente suficientes un total de 20 mg de diacepam.

ANTIDOTO No existe. En caso de intoxicación ofrecer medidas de soporte, benzodiazepinas y mantener en habitación oscura y en silencio.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Ketorolaco

N. Comercial: Droal ®

2.- Presentación:

Ampollas de 30 mg en 1 ml.

3.- Indicaciones:

Tratamiento a corto plazo del dolor moderado o severo.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiinflamatorio, analgésico, Antipirético, Inhibidor de la síntesis de prostaglandinas. Antiagregante. Inicio del efecto: 2 min (iv), 10 min (im). Efecto máximo: 1-3 horas. Duración : 6-8 horas. Tiempo medio: 4-6 horas, > en ancianos e insuficiencia renal.

5.- Posología y vías de administración:

Vía IM ó IV

| | ADULTOS | NIÑOS |
|---------------|------------------------------|----------------------|
| Dosis Inicial | 30-60 mg | 1 mg /kg /20 min |
| Mantenimiento | 15_30 mg en 4 / 6 horas | 0.5 mg /kg / 6 horas |
| | Máx. 150 mg (60 mg ancianos) | |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a los AINES. Hemorragia digestiva aguda. Broncoespasmo y angioedema. Hemorragia cerebral, insuficiencia renal, Hipovolemia, deshidratación

7.- Interacciones:

Disminuye la acción de la furosemida.

8.- Efectos secundarios:

Sin interés.

9.- Observaciones:

No asociar a tros AINES. No administrar durante el embarazo y lactancia. No administrar a menores de 16 años

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Labetalol

N. Comercial: Trandate®

2.- Presentación:

Ampollas de 20 ml con 100mg (5mg/ml).

3.- Indicaciones:

HTA Grave.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Bloqueante alfa y beta. Vasodilatador, disminuye las resistencias vasculares periféricas totales, con descenso de la T.A. sin disminuir la frecuencia cardiaca ni el volumen sistólico.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS: 15-45 microgr /kg/mn

1-3 mg/mn para un adulto de 70 kg

PERFUSION: 2 ampollas (40ml; 200mg) sin diluir. 1ml=5mg

| | |
|--------|--------|
| 1mg/mn | 12ml/h |
| 2mg/mn | 24ml/h |
| 3mg/mn | 36ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Bloqueo cardiaco de 2º y 3º. Shock cardiogénico. Bradicardia grave. EPOC, hiperactividad bronquial.

7.- Interacciones:

Su efecto se potencia con otros hipotensores y diuréticos.

8.- Efectos secundarios:

Bradicardia, bloqueo A-V, broncoespasmo, disnea, cefalea, vértigo, congestión nasal , sudoración, hipotensión, (se revierte con atropina). Evitar incorporar al paciente hasta pasadas tres horas después de haber administrado el fármaco.

9.- Observaciones:

EMBARAZO: sólo en el primer trimestre, si se desea una rápida corrección de la TA valorando siempre riesgo/beneficio. El Labetalol atraviesa la barrera placentaria.

LACTANCIA: se excreta por la leche materna.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Lidocaina

N. Comercial: LINCAINA®

2.- Presentación:

Ampollas plásticas de 10 ml. al 2% (20 mg. / ml.) o al 5% (50 mg. / ml.).

3.- Indicaciones:

Arritmias ventriculares.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Antiarrítmico clase Ib. Controla las arritmias ventriculares deprimiendo el automatismo del Haz de His y las ramas de Purkinje. Eleva el umbral de excitación eléctrica ventricular evitando descargas ectópicas y latidos prematuros. Produce poco o ningún efecto sobre las aurículas, no varía la contractilidad miocárdica ni la TA. Produce bloqueo nervioso local en anestesia.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos:

Dosis ataque: 1-1'5 mg/kg en bolo seguido de 0'5 mg/kg a los 5'. No sobrepasar 3mg/kg de dosis inicial total.

Mantenimiento: primera dosis de perfusión 1-4 mg/min. No sobrepasar 4 mg/min.

Niños:

Dosis ataque: 1 mg/kg en bolo i.v.

Mantenimiento: 20-50 mcg/kg/min en perfusión.

6.- Contraindicaciones:

Bloqueo severo de la conducción. Epilepsia.

7.- Interacciones:

Reducen su metabolismo si se asocia a propanolol, metropolol o cimetidina cloranfenicol y noradrenalina.

Aumentan su metabolismo el fenobarbital e isoproterenol. No mezclar con ampicilina, cafazolina y fenitoina.

8.- Efectos secundarios:

Sobre SNC: (mas frecuentes) visión borrosa, confusión, agitación, temblores (similares a intoxicación etílica), crisis convulsiva. Hipotensión, bradicardia.

9.- Observaciones:

Reducir dosis mantenimiento a la mitad en pacientes mayores de 70 años, insuficiencia cardiaca, shock o insuficiencia hepática.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Sulfato de magnesio

N. Comercial: SULMETIN®

2.- Presentación:

Ampollas de 10 ml con 1,5 g : 1500mg (150mg/ml)

3.- Indicaciones:

De primera elección en pacientes con Torsada de Pointes. Eclampsia, Intoxicación por Bario, Taquicardia ventricular.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Disminuye la velocidad de conducción a nivel A-V. Bloquea la transmisión neuromuscular.

Inicio inmediato, Duración del efecto 30 min.

5.- Posología y vías de administración:

Via IV ó IM

| | |
|-----------------|--|
| DOSIS INICIAL | 1-2 g. En 1-2 min. |
| DOSIS SUCESIVAS | Si es necesario, se puede adm. Una segunda dosis a los 5-10 min. |

6.- Contraindicaciones:

Insuficiencia renal grave. Bloqueo de la conducción cardiaca. Contraindicación relativa en casos de Miastenia Gravis.

7.- Interacciones:

Barbitúricos, opiáceos y anestésicos potencian sus efectos adversos. Potencia el efecto de la succinilcolina.

8.- Efectos secundarios:

La inyección muy rápida produce sed, sofocos, hipotensión, bradicardia, debilidad muscular, confusión, somnolencia, depresión respiratoria, coma.

9.- Observaciones:

Diluir en 10 ml de SSF ó SG.No mezclar con carbonatos o salicilatos. Vigilar especialmente a los enfermos con insuficiencia renal.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Manitol

N. Comercial: MANITOL®

2.- Presentación:

Frasco de 50g en 250ml (Manitol 20%)

3.- Indicaciones:

Edema cerebral, eliminación urinaria de tóxicos.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Eleva la osmolaridad sanguínea. Aumenta la presión osmótica del filtrado glomerular.

5.- Posología y vías de administración:

Edema cerebral: se comienza con 0,25-1,5g/kg en 20-30min. Mantenimiento 0,25-0,5g/kg en 4-6h. La dosis total máxima es de 6g/kg en 24h

Eliminación de tóxicos: 50-200g

Niños: 0,25g/kg. Repetir cada 5min según respuesta

6.- Contraindicaciones:

Hipovolemia, hemorragia intracraneal activa, insuficiencia cardiaca y EAP, embarazo.

7.- Interacciones:

Potencia otros diuréticos. Incompatible con sangre total, cloruro potásico, cloruro sódico y soluciones fuertemente ácidas o alcalinas.

8.- Efectos secundarios:

Insuficiencia cardiaca y EAP, trastornos hidroelectrolíticos, cefalea, escalofríos y dolor en perfusión rápida.

9.- Observaciones:

Su extravasación provoca edema y necrosis.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Mepivacaína

N. Comercial: SCANDINIBSA ® (clorhidrato)

2.- Presentación:

Ampollas de 10 ml al 1% y 2%.

Ampollas de 2 ml al 2%.

3.- Indicaciones:

Anestesia local en infiltración.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Anestésico local de tipo amida. Ligera acción vasoconstrictora.

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | ADULTOS | NIÑOS | < 3 años |
|---------|--------------------------------|-------------------------|------------|
| IM ó SC | Dosis máxima: 7mg/kg /en 1,5 h | Dosis máxima: 5-6 mg/kg | Sol. Al 1% |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a mepivacaína o anestésicos locales tipo amida.

7.- Interacciones:

Potencia el efecto de relajantes musculares.

8.- Efectos secundarios:

Bradicardia, bloqueo cardíaco, epilepsia, shock grave.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Metamizol magnésico

N. Comercial: NOLOTIL®, LASAIN®

2.- Presentación:

Ampollas 2g/5ml. Comprimidos. 575mg. Supositorios 500mg y 100mg.

3.- Indicaciones:

Fiebre que no responde a salicilatos. Dolor leve-moderado refractario a otras alternativas.

Dolor cólico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Pirazolona con acción analgésica y antipirética.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos: 1-2g/6-8h. (Oral, im, ev, rectal)

Niños: 20-40mg (0,05-0,1ml)/ kg/ 6-8h (máximo 2g / dosis o 6g / día)

| | | | | | | | |
|----------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 5 kg | 10 kg | 15 kg | 20 kg | 25 kg | 30 kg | 35 kg |
| 0,1ml/kg | 0,5 ml | 1 ml | 1,5 ml | 2 ml | 2,5 ml | 3 ml | 3,5 ml |

Dilución: Ev: diluir en 50cc SSF o G5% e infundir lentamente. Im: inyección profunda.

6.- Contraindicaciones:

Alergia a Pirazolonas. Neutropenia. Porfiria aguda intermitente. No se recomienda en niños <1año ni en embarazo.

7.- Interacciones:

Potencia los anticoagulantes cumarínicos. A dosis altas potencia los efectos de algunos depresores del SNC. Reducen mutuamente sus acciones con los barbitúricos y fenilbutazona.

8.- Efectos secundarios:

Alteraciones dérmicas. Agranulocitosis. Hipotensión. Anafilaxia.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Metilergometrína

Nombre comercial.: METHERGIN ® 0,2 mg/ml.

2.- Presentación:

Methergin ®: ampollas de 0.2 mg, en 1ml.

3.- Indicaciones:

Hemorragia y atonia del alumbramiento y postparto. Hemorragia uterina en el curso de cesáreas. Hemorragias tardías del parto. Hemorragias postaborto. Subinvolución uterina, loquiómetra.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Estimulante uterino y vasoconstrictor, derivado del cornezuelo del centeno, derivado sintético de la metilergonovina. Aumenta la frecuencia y amplitud de las contracciones uterinas. Incrementa el tono muscular liso. Efecto vasoconstrictor directo. Produce vómitos por acción directa sobre el centro de la emesis. Metabolismo hepático y eliminación renal. Se excreta por la leche materna. Se desconoce si el fármaco atraviesa la barrera hematoencefálica. No usar en perfusión.

5.- Posología y vías de administración:

Atonia uterina: 0.2 mg IM ó 0.1-0.2 mg IV. En 5 ml de SF. (Máximo) en más de 1 minuto . Puede repetirse cada 2 a 4 horas, si es necesario, hasta cinco dosis en 24 horas.

Subinvolución, loquiómetra, sangrado puerperal: 0.1 a 0.2 mg SC o IM, hasta 3 veces al día ó 0.125 a 0.250 mg oralmente.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a la metilergotamina o alergia a alcaloides del cornezuelo de centeno. Embarazo, periodos de dilatación y expulsión hasta que corone la cabeza. Hipertensión severa. Angor, inducción al parto. Amenaza de aborto espontáneo. Precaución en hipertensión leve o moderada y en función renal y hepática deteriorada. Pre-eclampsia, estenosis mitral, sépsis.

7.- Interacciones:

Puede aumentar los efectos vasoconstrictores y otros alcaloides del cornezuelo de centeno. Los anestésicos como el halotano y metoxiflurano pueden reducir la potencia oxitócica de methergin®.

8.- Efectos secundarios:

Dolor abdominal. Hipertensión. Cefalea. Erupciones de la piel. Mareos. Náuseas. Vómitos. Convulsiones. Sudoración. Dolor de pecho. Hipotensión. Braquicardia. Taquicardia. Palpitaciones. Reacción vasoespástica periférica. Muy raramente alucinaciones. Reacciones anafilácticas e IAM. Reducción de la secreción de leche, pasa a la leche materna y puede, en casos aislados, afectar al niño.

9.- Observaciones:

Manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental:

Intoxicación vo y paciente consciente: Administrar dosis múltiples de carbón activado con o sin lavado. Tratamiento sintomático bajo un monitoreo estrecho del sistema cardiovascular y respiratorio. Si se requiere sedación, pueden utilizarse benzodiazepinas. En caso de arteriospasmó severo, deben administrarse vasodilatadores, por ejemplo, nitroprusiato de sodio, fentolamina o dihidralazina. En el caso de constricción coronaria, debe proporcionarse un tratamiento antianginoso apropiado (por ejemplo, nitratos). Si hipertensión severa: Noradrenalina.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Metilprednisolona

N. Comercial: URBASON®, SOLUMODERIN®

2.- Presentación:

| URBASON® | SOLUMODERIN® |
|---|--|
| Urbason ampolla soluble 8mg + 2ml disolvente. | Solumoderin vial liofilizado 40mg + 1ml agua p.i. |
| Urbason ampolla soluble 20mg + 2ml disolvente. | Solumoderin vial liofilizado 125mg + 2ml agua p.i. |
| Urbason ampolla soluble 40mg + 2ml disolvente. | Solumoderin vial liofilizado 500mg + 7,8ml agua p.i. |
| Urbason ampolla soluble 250mg + 5ml disolvente. | Solumoderin vial liofilizado 1000mg + 15,6ml agua p.i. |

3.- Indicaciones:

Crisis asmática. Broncoespasmo severo. Anafilaxia. Edemas (glotis, pulmón, Quincke).

Sospecha de lesión medular aguda. Crisis tirotoxicas y de Addison.

4.- Mecanismo. Farmacocinética

Glucocorticoide. Acción antiinflamatoria. Estabilizante de membranas.

5.- Posología y vías de administración:

| VÍA | ADULTOS | | PEDIÁTRICA |
|--------------|---|------------------------|------------------------|
| IV o IM | Vía directa | Perfusión intermitente | Perfusión intermitente |
| | 1-2 mg/kg En 5 min. | 1-2mg/kg. En 10-20min. | 1-2mg/kg/día |
| Dosis máxima | Dosis 30mg/kg/día. No sobrepasar 500mg. | | 60mg/día |

| LMA (NASCIS III) | Perfusión intermitente | Intervalo de Descanso | Perfusión Continua |
|----------------------------------|---|-----------------------|--------------------------|
| Sospecha LMA de <3h de evolución | 30mg/kg . En 50-100ml SF-SG5%. En 15 min. | 45 min. | 5,4mg/kg/h. Durante 23h. |
| Sospecha LMA de >3h de evolución | 30mg/kg . En 50-100ml SF-SG5%. En 15 min. | 45 min. | 5,4mg/kg/h. Durante 48h. |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a corticoides. Infección con herpes Zoster. Úlcera Gastroduodenal. HDA. Primer trimestre de embarazo.

7.- Interacciones:

Con glucósidos cardíacos aumenta la posibilidad de arritmias cardíacas. Con diuréticos perdedores de K+ riesgo de hipopotasemia.

8.- Efectos secundarios:

Insuficiencia suprarrenal. Alteración del metabolismo hidroelectrolítico. Hiperglucemias. Retención de líquidos, HTA y aumento de la PIC. Bradicardia según velocidad de infusión.

9.- Observaciones: Precauciones

Reconstituir El vial con el contenido de la ampolla de disolvente. Estabilidad una vez reconstituido estabilidad 48h. La administración de dosis superiores a 500 en menos de 10 minutos se ha relacionado con la aparición de arritmias cardíacas y colapso circulatorio. Según recientes revisiones bibliográficas no se recomienda el uso estandarizado de altas dosis de corticoides en el paciente con sospecha de LMA. Descompensación de: Diabetes. HTA. Osteoporosis. Insuficiencia renal. Miastenia gravis. Lactancia materna.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Metoclopramida

N. Comercial: PRIMPERAN®

2.- Presentación:

Ampollas 10mg/2ml. Comprimidos 10mg.

3.- Indicaciones:

Nauseas y vómitos (sintomático y preventivo). Gastroparesia. Reflujo gastroesofágico. (RGE).

4.- Mecanismo. Farmacocinética

La metoclopramida incrementa la motilidad gástrica sin aumentar las secreciones gástricas. Por vía oral se absorbe rápidamente alcanzándose los máximos niveles plasmáticos en las 2 horas. La biodisponibilidad asciende al 80%. Por vía intravenosa los efectos antieméticos se manifiestan en 1-3 minutos, mientras que intramuscular los efectos se observan a los 10-15 minutos. Cruza la barrera hematoencefálica y placentaria con facilidad. Su concentración en leche materna puede superar a la plasmática. Su vida media en la circulación es de 5 a 6 horas pudiendo llegar hasta las 24 horas en pacientes con trastornos de la función renal.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos: 10mg/8h (im, ev).

Niños: RGE 0,1-0,2mg/kg/6-8h (max 10mg/dosis) Antiemético postquimioterapia 0,5-2mg /kg /6h

Dilución: Para administración directa im/ev no necesita preparación.

Para infusión ev, diluir en SSF o G5% hasta concentración max 2mg/ml.

6.- Contraindicaciones:

Pacientes en los q estimular la motilidad gástrica puede ser perjudicial (HDA, obstrucción, perforación).

Feocromocitoma (por crisis hipertensivas). Alergia al fármaco. Disquinesia tardía por neurolépticos.

7.- Interacciones:

Potencia los efectos extrapiramidales de la fenotiazina, butifersona y tiroxantinas. Potencia su efecto asociado con otros depresores del sistema nervioso central como opiáceos, barbitúricos, anestésicos, alcohol, analgésicos, sedantes hipnóticos y otros tranquilizantes. Puede alterar los requerimientos de insulina en pacientes insulinodependientes.

8.- Efectos secundarios:

A nivel neurológico, inquietud, debilidad, reacciones extrapiramidales, insomnio, cefalea y convulsiones. A nivel gastrointestinal, náuseas y diarrea. A nivel hormonal, galactorrea, amenorrea reversible y ginecomastia. Hipertensión transitoria.

9.- Observaciones:

No ingerir bebidas alcohólicas. Advertir a los pacientes conductores de vehículos y operadores de maquinaria del posible riesgo de somnolencia.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Midazolam

N. Comercial: DORMICUM®

2.- Presentación:

Ampollas de 3ml con 15mg (5mg/ml).

Ampollas de 5ml con 5mg (1mg/ml).

3.- Indicaciones:

Ansiolítico (dosis bajas). Hipnótico (dosis altas). Inductor de efecto breve para sedación e inducción de anestesia. Anticonvulsivante. Agitación psicomotriz. Es una benzodiacepina de acción ultrarrápida. Tiene todas las acciones de las Benzodiacepinas, también tiene una acción de amnesia anterógrada. Muy útil en urgencias en la sedación previa de IOT o choque eléctrico o en endoscopia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Benzodiacepina de vida media muy corta. -Inicio de acción: 3min ev, 5-15min im -Vida media: 1-3h -Acción máxima: 15-20min ev. -Difunde rápidamente por la barrera hematoencefálica

5.- Posología y vías de administración:

Sedación ligera: 25 – 75 mcg /kg pudiéndose repartir a los 3-5 min 2-5 mg en un adulto de 70 kg.

Sedación profunda: 0,2-0,4 mg /kg 15-30 mg en un adulto de 70 kg.

5ampollas de 3ml (15mg; 75mg) +100 ml de S.Glucosado 5% o Fisiológico .

1ml= 0,65mg = 650microgr

| | 50kg | 60kg | 70kg | 80kg | 90kg | 100kg |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 0,05mg/kg/h | 4ml/h | 5ml/h | 5ml/h | 6ml/h | 7ml/h | 8ml/h |
| 0,1mg/kg/h | 8ml/h | 9ml/h | 11ml/h | 12ml/h | 14ml/h | 15ml/h |
| 0,15mg/kg/h | 12ml/h | 14ml/h | 16ml/h | 18ml/h | 21ml/h | 23ml/h |
| 0,2mg/kg/h | 15ml/h | 18ml/h | 22ml/h | 25ml/h | 28ml/h | 31ml/h |
| 0,25mg/kg/h | 19ml/h | 23ml/h | 27ml/h | 31ml/h | 35ml/h | 38ml/h |
| 0,3mg/kg/h | 23ml/h | 28ml/h | 32ml/h | 37ml/h | 42ml/h | 46ml/h |
| 0,35mg/kg/h | 27ml/h | 32ml/h | 38ml/h | 43ml/h | 48ml/h | 54ml/h |
| 0,4mg/kg/h | 31ml/h | 37ml/h | 43ml/h | 49ml/h | 55ml/h | 62ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Alergia a las Benzodiacepinas. Insuficiencia respiratoria. Glaucoma ángulo estrecho. Miastenia gravis. Gestación 1 Trimestre. Intoxicación alcohólica.

7.- Interacciones:

Potencian su acción el alcohol, barbitúricos y otros sedantes. La cimetidina aumenta los niveles de midazolam.

8.- Efectos secundarios:

Es una droga muy segura dada su corta vida media. La más importante es la depresión respiratoria o apnea en caso de administración muy rápida (dosis-dep). Amnesia. Cefalea. Discinesia. Debilidad muscular. Los efectos secundarios se revierten con Flumazenilo: ANEXATE (ampollas 0,5mg/5ml), la dosis inicial es 0,2-0,3mg/ev, con dosis posteriores de 0,1mg/min hasta un máximo de 1-2mg.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Cloruro mórfico

Nombre comercial: CLORURO MÓRFICO BRAUN ® 1%

2.- Presentación:

Ampollas de 1 ml al 1% (10 mg/ml).

3.- Indicaciones:

Analgésico tratamiento del dolor coronario y del edema agudo de pulmón. Dolor severo postraumático.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Agonista opioide con amplia experiencia de uso. Potente analgésico, pero moderado sedante. Dosis-dependiente. T1/2: 3-4h.

5.- Posología y vías de administración: VIAS: IV ocasionalmente SC.

| | ADULTOS | NIÑOS | | |
|--|---|----------------------|--|--|
| Dosis inicial | 0.1 mg /kg ó bolos lentos de 2.5 - 5 mg / 5 min | 0.1 mg / kg | | |
| Dosis mantenimiento | 0.03 – 0.05 mg / kg /h | 0.02 – 0.05 /mg / kg | | |
| BOLO: diluir 10 mg en 10 cc de SSF (1 mg / ml) | | | | |
| PERFUSION : 30 mg en 100 cc de SSF ó SG (0.3 mg /ml) 1-3 mg /h (3- 9 ml/ h) | | | | |

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a la morfina. Depresión respiratoria. Patología biliar y pancreática. Íleo paralítico. Aumenta la presión intracraneal. Administrar con precaución en hipotiroidismo, insuficiencia respiratoria, sedantes del sistema nervioso central y enfermedad de Addison. Bajar la dosis en caso de hepatopatía
Embarazo: solo de forma ocasional. No teratígeno. Puede causar depresión respiratoria en RN: Contraindicado su uso prolongado a alta dosis a término. Lactancia: compatible.

7.- Interacciones:

No utilizar con los IMAO. Aumenta la potencia de anestésicos, hipnóticos, sedantes y alcohol.

8.- Efectos secundarios:

Depresión respiratoria. Hipotensión. Bradicardia. Estreñimiento. Vómitos. Náuseas. Retención urinaria. Vasodilatación periférica. Miosis.

9.- Observaciones:

Precauciones: desarrollo de tolerancia dependiente de la dosis. Desarrollo de dependencia psíquica y síndrome de abstinencia. Antídoto → NALOXONA.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Naloxona

Nombre comercial: NALOXONE ABELLO®

2.- Presentación:

Ampollas de 1ml con 0,4 mg (0,4 mg /ml).

3.- Indicaciones:

Revertir efectos tóxicos (depresión respiratoria, neurológica e hipotensión) producidos por los opiáceos naturales (morfina, codeína), semisintéticos (heroína, dihidromorfina, dihidrocodeína) y sintéticos (dextropropoxifeno, pentazocina, meperidina, metadona y tramadol). Si se administran 10mg y no se obtiene la respuesta esperada ha de ponerse en duda el diagnóstico. Terapia coadyuvante en el shock séptico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antagonista puro de los opiáceos endógenos y exógenos. Es un polvo blanco y soluble en agua. Poco soluble en alcohol pero muy liposoluble, no mezclar con soluciones alcalinas. Inicio de acción IV 1-2 min. IM. 2-5 min. Efecto máximo: 5-15 min. Vida media 60-90 min. En ausencia de opiáceos prácticamente carece de efectos.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS INICIAL: 6-25 mcg /kg pudiéndose repetir cada 3-5 mn hasta 60 mcg /kg.

0,4-2 mg EV (1- 5 ampollas) hasta 4 mg en adulto de 70 kg.

PERFUSION: 3- 12 mcg/kg/h.

0,2 –0,8 mg/h en adulto de 70 kg.

DILUCION: 6 Ampollas (6 ml: 2,4 mg)+ 100 ml de S.Fisiológico o S.Glucosado al 5%

1ml = 0,023mg= 23 microgr

| | |
|----------|---------|
| 0,2 mg/h | 9 ml/h |
| 0,3 mg/h | 13 ml/h |
| 0,4 mg/h | 18 ml/h |
| 0,5 mg/h | 22 ml/h |
| 0,6 mg/h | 27 ml/h |
| 0,7 mg/h | 31 ml/h |
| 0,8 mg/h | 35 ml/h |

6.- Contraindicaciones:

Alergia al fármaco.

7.- Interacciones:

No descritas.

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión e insuficiencia cardíaca por estimulación simpática. Hipertensión, irritabilidad y náuseas, temblores, sudoración. EAP no cardiogénico.

9.- Observaciones:

Puede precipitar un síndrome de abstinencia agudo en heroínómanos.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Nitroglicerina

Nombre comercial: SOLINITRINA®, TRINISPRAY®, CAFINITRINA®

2.- Presentación:

Solinitrina: ampollas de 5 ml con 5 mg. (1 mg/ml).

Trinispray: pulsación 0,4 mg.

Cafinitrina: gragea 1 mg.

3.- Indicaciones:

Cardiopatía Isquémica: angor estable, inestable, IAM. Emergencia Hipertensiva. ICC y EAP.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Vasodilatador arterial y venoso disminuye la precarga y la postcarga. Usado de forma intermitente para aliviar ataques agudos de angina de pecho.

5.- Posología y vías de administración:

1 gragea (0,4-0,8 mg) SL masticada y situada bajo la lengua ó 1-2 pulsaciones (0,4-0,8 mg/pulsación) bajo la lengua. Puede repetirse estas dosis a intervalos de 5 min. Hasta 3 veces en 15 min.

DOSIS: 10 –60 mcg /kg /h

1-4 mg/h para un adulto de 70 kg

DILUCION: 5 Ampollas (25ml; 25 mg) +250 ml de S, Glucosado 5%

1ml=0.09 mg

| | |
|-------|--------|
| 1mg/h | 11ml/h |
| 2mg/h | 22ml/h |
| 3mg/h | 33ml/h |
| 4mg/h | 44ml/h |

BOMBA DE JERINGA: 1 Ampolla con 5mg + 45 cc de S.Glucosado 0,01 mg/ml

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los nitratos, hipovolemia no corregida, hipotensión o shock, hemorragia cerebral, TCE, aumento de la presión intracraneal, taquicardia, bradicardia, anemia severa, pericarditis constrictiva o taponamiento cardiaco. IAM de VD dependiente de la precarga. Miocardiopatía hipertrófica obstructiva. Estenosis aórtica o mitral severa. Embarazo.

7.- Interacciones:

Potencia los efectos hipotensores de los calcioantagonistas y otros vasodilatadores. Disminuye el efecto anticoagulante de la heparina. Potencia el efecto hipotensor del sildenafil (Viagra®) por lo que no hay que utilizarlo en pacientes que hayan tomado Viagra® en las 6 últimas horas.

8.- Efectos secundarios:

Cefalea, visión borrosa, vértigo debilidad, hipotensión postural, síncope, palpitaciones y rash. Bradicardia y angina paradójica y taquicardia refleja.

9.- Observaciones:

Si aparece hipotensión TA sistólica < de 90mm de Hg suspender infusión y usar expansores de volumen. Si aparece hipotensión con bradicardia usar Atropina 0,5 –1 mg EV. Utilizar envase de vidrio ya que el plástico puede absorber el 80% de la nitroglicerina diluida. Usar para la dilución suero glucosado y cambiar la perfusión cada 12 horas. Fotosensible: proteger de la luz.

1.- Nombre genérico y nombre comercial

Nombre genérico: Noradrenalina

Nombre comercial: NORADRENALINA BRAUN®

2.- Presentación:

L-Noradrenalina bitartrato ampollas 10 ml, 1mg/ml.

3.- Indicaciones:

En situación de hipotensión con resistencias periféricas disminuidas (Shock séptico hiperdinámico), que cursa con hipotensión arterial y mala perfusión tisular, shock cardiogénico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Catecolamina endógena sintetizada en la médula suprarrenal, es precursora de la adrenalina. Tiene efectos inotrópicos potentes. Neurotransmisor en la mayoría de las fibras simpáticas postganglionares, actúa sobre los receptores alfa, produciendo vasoconstricción de los vasos y capacitancia. Por su acción sobre los receptores Beta 1 aumenta el inotropismo y cronotropismo, efecto que predomina sobre todo a dosis bajas.

Hemodinámicamente produce aumento de la tensión diastólica y de la presión del pulso. No afecta al gasto cardiaco o lo reduce ligeramente. Aumenta las resistencias vasculares periféricas. Por mecanismo vagal refleja, produce una disminución de la frecuencia cardiaca, con incremento del volumen sistólico. A nivel vascular pulmonar produce vasoconstricción con aumento de la presión arterial pulmonar, bloqueo a la respuesta vasoconstrictora de la hipoxia, aumentando el shunt. Disminuye el flujo sanguíneo de los órganos abdominales, músculo esquelético y piel, con aumento del flujo coronario.

Desde el punto de vista metabólico, aumenta la glucogenólisis y lipólisis e inhibe la secreción de insulina.

Su inicio de acción es rápido, con duración corta del efecto al detener la perfusión (1- 2 min).

Metaboliza por la catecol-o-metil transferasa y MAO hepáticas y titulares. Recaptación a nivel de los terminales sinápticos. Su eliminación es renal, en forma de metabolitos conjugados. Cruza la barrera placentaria, ocasionando vasoconstricción y anoxia al feto.

Se desconoce si se excreta en la leche materna.

No cruza la barrera hemato-encefálica.

5.- Posología y vías de administración:

La vía de administración se debe realizar a través de un catéter central de varias luces, del cual, una de ellas, debe de ser de uso exclusivo para esta medicación.

La extravasación puede ocasionar necrosis tisular.

El manejo de la Noradrenalina se efectuará con bomba de perfusión en jeringa, preferiblemente en la que se pueda programar la dilución de la medicación con Kg y min.

Se inicia la perfusión a dosis bajas, con control TA y ajustamos la dosis según la respuesta hemodinámica. La retirada de la medicación siempre debe de ser gradual.

Preparación: 1 ampolla (10mg) + SG 5% hasta 50 ml.

Tabla de dilución de 100 mcg/Noradrenalina /ml

| Peso /kg | 0.05 mcg/kg/min | 0.3 mcg/ kg/ min |
|----------|-----------------|------------------|
| 50 | 1.5 | 9 |
| 55 | 1.65 | 9.9 |
| 60 | 1.8 | 10.8 |
| 65 | 1.95 | 11.7 |
| 70 | 2.1 | 12.6 |
| 75 | 2.25 | 13.5 |
| 80 | 2.4 | 14.4 |
| 85 | 2.55 | 15.3 |
| 90 | 2.7 | 16.2 |

6.- Contraindicaciones:

Pacientes en shock hipovolémico, cuyos órganos vitales sufren una hipoperfusión con vasoconstricción, la NA la puede acentuar. Insuficiencia respiratoria. TVP y mesentérica. Hipertiroidismo. En diabéticos, aumenta el nivel de la glucemia.

7.- Interacciones:

No se recomienda el uso de la medicación con: Anestésicos orgánicos (Ciclopropano -halotano), Antidepresivos tricíclicos, Glucósidos digitalicos.

8.- Efectos secundarios:

Taquicardia, extrasístola ventricular, taquicardia y fibrilación ventriculares, hipertensión severa con hemorragia cerebral. Angina de pecho.

9.- Observaciones:

Al inicio de la perfusión se debe verificar la correcta permeabilidad de la luz de la vía central, mediante la introducción de SF 10 ml. Está contraindicado administrar cualquier otro tipo de perfusión junto con la Noradrenalina. Al suspender la perfusión, se debe aspirar con una jeringa de 5 ml, aspirando la sangre con restos de NA y posteriormente se lavará con suero fisiológico.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Omeprazol

Nombre comercial: OMEPRAZOL GES®

2.- Presentación:

Vial con 40 mg de polvo liofilizado más ampolla de disolvente.

3.- Indicaciones:

Úlcera duodenal, úlcera gástrica, esofagitis por reflujo. Profilaxis y tratamiento de las lesiones por AINES, profilaxis de las úlceras de estrés y de la neumonía espirativa. Hemorragia digestiva.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Inhibe la secreción de ácido del estómago. (Inhibidor bomba de protones).

5.- Posología y vías de administración:

40 mg./día en bolo lento durante 2-3 min., reconstituido con la ampolla de disolvente. Ó diluido en SSF directamente, sin reconstituir previamente con el disolvente comercial.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida al omeprazol.

7.- Interacciones:

Inhibe el efecto de la Cianocobalamina V.O. ya que varía el PH gástrico y disminuye su absorción.

8.- Efectos secundarios:

No significativos.

9.- Observaciones:

Evitar en insuficiencia hepática grave. En embarazo no hay suficiente experiencia.

En caso de administración de cobalaminas y omeprazol se sugiere la administración parenteral de cobalamina.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Oxitocina

Nombre comercial: SYNTOCINON®

2.- Presentación:

Ampollas de 1 ml con 10 UI.

3.- Indicaciones:

Prevención y tratamiento habitual de la hemorragia post-parto y post-aborto, una vez expulsada la placenta y siempre que la Metilergometrina no esté indicada; Inducción al parto.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Estimulante uterino de tipo hormonal. Fisiológicamente producido en el hipotálamo y almacenado en la neurohipófisis. La oxitocina estimula indirectamente el músculo liso uterino aumentando la permeabilidad al sodio en las microfibrillas uterinas. Las contracciones uterinas producidas son idénticas a las producidas fisiológicamente en el útero gravídico a término, aumentando la amplitud y frecuencia lo cual tiende a reducir la actividad cervical produciendo dilatación e inhibiendo temporalmente el flujo sanguíneo uterino. Tiene efectos vasodilatadores sistémicos que pueden provocar taquicardias compensadoras.

5.- Posología y vías de administración:

Hemorragia post-parto: 20 UI en 500 ml de SF o SG a pasar en 1/2 ó 1 Hora y repetir igual dosis. "A chorro"
Inducción al parto: Infusión IV: 5 UI en 500 ml (dilución final de 10 mU/1 ml). Bomba de infusión: inicialmente ritmo de 1-3 mU/min (6 a 18 microgotas/min) doblando dosis cada hora hasta respuesta adecuada y un máximo de 20mU/min (120 microgotas/min).

En Bolo: 5 UI IV (o 10UI IM) en el post-parto inmediato o en el caso de alumbramiento dirigido una vez asoma el hombro anterior.

6.- Contraindicaciones:

Alergia al fármaco; historia de cesárea o cirugía mayor uterina, obstrucción mecánica al parto, toxemia preeclámpsica grave, desproporción céfalo-pélvica, multiparas con 6 ó más embarazos anteriores, enfermedad pélvica inflamatoria, enfermedad cardíaca, renal, pulmonar o hepática activa. Teratogenicidad: No indicado en el 1º y 2º mes del embarazo excepto en relación con el aborto inducido o espontáneo.

7.- Interacciones:

Aminas simpaticomiméticas: potencia su acción con riesgo de hipertensión grave. Oxitócicos: puede derivar en cuadros de hipertonia uterina. Anestésicos inhalados: pueden disminuir la eficacia de esta medicación.

8.- Efectos secundarios:

A dosis elevadas: Espasmo uterino, hiperestimulación uterina (puede provocar sufrimiento, asfisia y muerte fetal); también a dosis altas, mantenidas y asociadas a infusiones con grandes volúmenes se puede producir hiponatremia y retención de líquidos; HTA, arritmias y hemorragia subaracnoidea.

9.- Observaciones:

Mujeres mayores de 35 años; hipertensas leves o moderadas antecedentes de sepsis uterina, carcinoma cervical. Controlar el aporte de líquidos principalmente sobretodo si enfermedad cardiovascular (efecto anti diurético). Evitar administrar más de 5 UI en bolo por peligro de hipotensión. Monitorizar la frecuencia cardíaca fetal y materna.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

Nombre genérico: Paracetamol

Nombre comercial: PARACETAMOL®, PRO-EFERALGAN®

2.- Presentación:

Paracetamol comprimidos 500 mg.

Pro-efferalgan ampolla de 10 ml con 1 g.

3.- Indicaciones:

Fiebre y dolor moderado.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Analgésico y antipirético. Inicio de acción en 5-10 min. Efecto máximo en 1 h. Duración 4-6 h.

5.- Posología y vías de administración:

Adultos y adolescentes > 50 Kg:

1gr.IV en 15 min./ 4-6 h. Máx. 4 gr /día. ó 60 mg/kg.

Adultos < 50 kg y niños >33 kg.

15 mg/kg (1.5 ml/kg)

6.- Contraindicaciones:

Insuficiencia hepática severa. Alergia al paracetamol.

7.- Interacciones:

La toxicidad hepática aumenta ante: alcoholismo, anticonvulsivantes, barbitúricos, isoniacida, zidovudina y malnutrición crónica. Potencia los anticoagulantes orales y cloranfenicol.

8.- Efectos secundarios:

No descritos.

9.- Observaciones:

En pacientes con insuficiencia renal grave, administrar con intervalo mínimo de 6 horas.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Petidina, Meperidina.

N. comercial: DOLANTINA®

2.- Presentación:

Ampolla 2ml de 100 mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Dolor moderado a intenso, cólicos por su efecto espasmódico. IAM inferior con bradicardia e hipotensión.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Agonista opiáceo, acción atropínica con efectos cardiovasculares y espasmolíticos, analgésico, depresor respiratorio.

Inicio efecto en escasos minutos (IV), duración media de 3 horas

5.- Posología y vías de administración:

| VÍA | ADULTOS | NIÑOS |
|------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| IV (lenta) | 25-50mg /3-4 h (D. máx. 200mg día) | 1mg /kg/ 4h (D. máx. 50mg día) |
| IM | 50-150mg / 3-4 h | 1-2mg /kg /4h |

Dilución del bolo: 100mg en 10ml SSF en 1-2 minutos

Dosis mantenimiento en perfusión 0,2-0,5mg/kg/h

Preparación perfusión: 2ml hasta 50ml SSF (1ml=2mg)

6.- Contraindicaciones:

Depresión respiratoria, insuficiencia respiratoria grave, TSPV, feocromocitoma, trastornos convulsivos.

7.- Interacciones:

Potencia el efecto del fenobarbital, clorpromacina, propranolol y alcohol. Incompatible mezclar con barbitúricos. Aumenta la toxicidad de la cimetidina. Interacción potencialmente grave con los IMAO.

8.- Efectos secundarios:

Mareos, náuseas, hipotensión y depresión del SNC. Síndrome serotoninérgico (excitación, sudoración, rigidez, cambios tensionales).

9.- Observaciones:

Propiedades similares a la morfina pero de efecto más rápido y duración mas corta. 10 veces menos potente. Antídoto: Naloxona.

Precaución con pacientes asmáticos, EPOC, traumatismo craneal e hipertensión craneal.

Fotosensible

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Piridoxina, vitamina B6

N. comercial: BENADÓN®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 300mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Náuseas y vómitos del embarazo. Vómitos postanestésicos. Trastornos por irradiaciones. Intoxicación alcohólica aguda. Trastornos neuromusculares: parálisis agitantes, parkinsonismo, córea, temblor idiopático. Efectos secundarios neurológicos debido a isoniazida. Agranulocitosis y leucopenia. Anemia hipocrómica por carencia de Piridoxina.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Los efectos de la vitaminoterapia B6 intensiva son atribuidos a su intervención en su metabolismo de los glúcidos, lípidos y sobre todo, de las proteínas. Se estima que a dosis elevadas, la vitamina B6 actúa casi exclusivamente sobre el sistema extrapiramidal, donde el metabolismo protídico es particularmente activo.

5.- Posología y vías de administración:

1 ó 2 ampollas de 300mg IV por día, eventualmente en inyección IM profunda.

6.- Contraindicaciones:

No se han descrito, tampoco se ha evidenciado pruebas sobre su acción en embarazo y lactancia por lo que su prescripción se deberá evitar salvo casos excepcionales.

7.- Interacciones:

Los pacientes tratados con levodopa no deben recibir simultáneamente piridoxina (vitamina B6) a dosis netamente superiores a los normales requerimientos cotidianos.

8.- Efectos secundarios:

No se han descrito, tampoco síntomas de intoxicación.

9.- Observaciones:

Administrar preferentemente en inyección IV

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Procainamida

N. comercial: BIOCORYL®

2.- Presentación:

Ampolla de 10ml de 1000mg de principio activo (100mg/ml).

3.- Indicaciones:

Profilaxis y tratamiento de arritmias ventriculares y supraventriculares.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Altera directamente la conductancia de la membrana para Na y K. Deprime la despolarización de la fase 0, disminuye la frecuencia de descarga de las fibras de Purkinje, reduce la pendiente de despolarización de la fase 4, prolonga la fase de repolarización. Eleva el umbral de corriente eléctrica diastólica en el músculo auricular y ventricular y en las fibras de Purkinje. Aumenta el umbral de fibrilación en aurículas y ventrículos. Las arritmias por reentrada son anuladas debido a sus efectos sobre el período refractario efectivo, capacidad de respuesta y conducción. Efecto anticolinérgico.

Se absorbe vía oral el 80-90%, pico plasmático en 60 min. Amplia distribución con unión a proteínas plasmáticas del 15%, sufre metabolismo hepático y eliminación urinaria. Vida media de 2,5 a 5 horas.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis inicial: 100 mg EV en 2-4 minutos, pudiendo repetir la dosis cada 5 minutos hasta conseguir efecto terapéutico, aparición de efectos indeseables o dosis total de 1 gramo.

Perfusión: 2-6mg/min (20-60ml/h)

Preparación perfusión: 300mg procainamida hasta 50ml SG5% (10ml/h: 1mg/min)

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los sulfitos. Bloqueo AV 3º. Miastenia gravis. Depresión medular o citopenia previa.

Contraindicación relativa en Bloqueos AV 1º y º, Bloqueos de rama e intoxicación digitalica.

Precaución en IAM, Insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal o hepatopatía. Lupus.

En embarazo y lactancia no debe ser usado si existe otra alternativa más segura.

7.- Interacciones:

La hiperpotasemia potencia el efecto de la procainamida. La amiodarona y los anti H 2 potencian sus niveles. Potencia el efecto de los relajantes musculares.

8.- Efectos secundarios:

Puede inducir hipotensión, debiendo suspenderse si la TA baja más de 15 mmHg, ensanchamiento en el ECG de QRS y QT. Si el ensanchamiento del QRS llega al 50% del inicial debe suspenderse la droga. Neutropenia.

Ocasionalmente reacciones de hipersensibilidad y fiebre. Puede desencadenar un síndrome Lupus-like. Puede inducir arritmias tipo asistolia, FV y Torsades des pointes.

9.- Observaciones:

No mezclar con fenitoina, bicarbonato o aminofilina.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Propranolol

N. comercial: SUMIAL®

2.- Presentación:

Ampolla de 5ml de 5mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Supresión y prevención de arritmias ventriculares y supraventriculares especialmente las inducidas por catecolaminas, cocaína o anfetaminas. Episodios repetitivos de TV/FV.

HTA sola o asociada a fármacos antiarrítmicos.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Cronotrópico e inotrópico negativo.

Beta bloqueante no selectivo.

5.- Posología y vías de administración:

| VÍA IV | ADULTOS | NIÑOS |
|-----------------|---|-----------------|
| Dosis inicial | 1mg lento | 0,025-0,05mg/kg |
| Dosis siguiente | 1mg cada 2 minutos Máx. 10mg consciente Max. 5mg inconsciente | Cada 6-8 h |

6.- Contraindicaciones:

Bloqueo AV de 2º y 3er grado. Insuficiencia renal severa, hipotensión, síndrome de Brugada, asma bronquial, fallo cardíaco.

7.- Interacciones:

Aumenta la toxicidad de teofilina, morfina, diazepam, diuréticos, lidocaina, adrenalina, verapamilo. Aumenta el efecto de amiodarona, furosemida e IMAO. Disminuye efecto de AINES y barbitúricos.

8.- Efectos secundarios:

Fatiga, mareos, cefalea, vasoconstricción periférica, bradiarritmias, hipotensión, broncoespasmo e hipoglucemia.

9.- Observaciones:

Vigilar en caso de insuficiencia hepática o renal aguda.

Conviene disponer de atropina para contrarrestar una potencial bradicardia.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Propofol
 N. comercial: DIPRIVAN®

2.- Presentación:

Diprivan 200mg en 20ml (10mg/ml)
 Diprivan al 1% 10mg/ml
 Diprivan al 2% 20mg/ml

3.- Indicaciones:

Anestésico de acción corta sin actividad analgésica. Sedación en pacientes estables o hipertensos con aumento de la PIC. Sedación para procedimientos diagnósticos. Mantener sedación durante traslado prolongado.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Hipnótico con efecto amnésico, no analgésico.
 Disminuye las resistencias vasculares periféricas disminuyendo la TA un 20-40%, frecuentemente sin taquicardia compensadora, el GC un 15%, el flujo miocárdico y el consumo miocárdico de oxígeno y la PIC. Produce vasodilatación pulmonar y sistémica más que arterial.
 Produce depresión respiratoria marcada, con desaturación e incluso apnea. Puede producir apnea por obstrucción. Disminuye la presión intraocular.
 Inicio acción: 40"; Pico cerebral tras bolo: 2-3 min. Duración: 8-10 min (cuando se administra > 10 días se retrasa a 20 min debido a su acumulación en los tejidos)
 Cruza la barrera placentaria y difunde a la leche materna.
 Metabolismo hepático. Eliminación renal

5.- Posología y vías de administración:

| Anestesia | Paciente | Dosis | Observaciones |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|---|
| Inducción | < 55 años | 1,5-2,5 mg/Kg | Velocidad: 40 mg/ 10 seg |
| | 55 años debilitados ASA III/IV | 1-1,5 mg/kg | Velocidad: 20 mg/10 seg, para disminuir efectos secundarios cardiorespiratorios |
| | PEDIATRÍA (3-16 años) | 2,5-3,5 mg/kg | Velocidad: en > 20-30 seg. De 3-8 años necesitarán dosis de 3-3,5 mg/kg |
| Mantenimiento | < 55 años | 4-12 mg/kg/h | También bolos de 20-50 mg |
| | 55 años debilitados ASA III/IV | 3-6 mg/kg/h | Evitar bolos porque se aumentan los efectos cardiorespiratorios |
| | PEDIATRÍA (3-16 años) | 7,5-15mg/kg/h | Pueden darse bolos Niños ASA III/IV: dosis menores |

Sedación uso contraindicado en < 16 años!

Intubación endotraqueal

| | | |
|---------|---------------|---------------|
| Adultos | Mantenimiento | 0,3-4 mg/kg/h |
|---------|---------------|---------------|

| Estatus epiléptico (cuando no responde a medicación habitual) | | |
|--|--------------|---|
| | Dosis | Observaciones |
| D.C | 2 mg/kg | Bolo inicial que se repite hasta que cesen las crisis comiciales |
| D.M | 5-10 mg/kg/h | Tras D.C se prosigue con perfusión continua hasta 12 horas después de ceder las crisis, retirándose progresivamente. Puede haber episodios convulsivos durante el despertar |

- Puede infundirse directamente o diluirse, exclusivamente, en SG5%.
- Nunca debe hacerse dilución con concentración menor de 2 mg/ml.
- La concentración al 2% no debe emplearse para la inducción en bolo, sólo para la perfusión continua.
- Las dosis deben titularse con un intervalo mínimo de 3-5 min.

6.- Contraindicaciones:

Hipovolemia, depresión respiratoria.

7.- Interacciones:

Opiáceos, benzodiacepinas y otros depresores del SNC: aumentan los efectos sedativos y la depresión respiratoria, prolongan el despertar. En niños la combinación con propofol puede provocar bradicardia severa. Efecto sinérgico junto con midazolam y etomidato. Se ha descrito bradicardia severa y asistolia tras la administración conjunta con atracurio o suxametonio.

8.- Efectos secundarios:

Depresión respiratoria y apnea que puede ser mayor a 60°; depende de dosis, de velocidad de infusión (mejor perfusión continua que bolos intermitentes) y de la adicción de mórficos.

Hipotensión: mayores efectos cardiovasculares con la adicción de mórficos, benzodiacepinas, betabloqueantes, pacientes > 65 años y ASA III/IV. La estimulación por la IOT puede normalizar la TA aunque puede mantenerse la disminución del GC.

Náuseas, vómitos, tos, hipo, hipotensión (mayor descenso si ventilación con presión positiva, con descenso del GC; mejor perfusión continua que bolos intermitentes), hipertensión, bradicardia (incluso con anticolinérgicos como preanestesia), movimientos involuntarios.

9.- Observaciones:

Puede infundirse directamente o diluirse, exclusivamente, en SG5%. Coloración verde en la orina. Aconsejable asociar anticolinérgico (atropina).

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Ranitidina

N. comercial: RANUBER®

2.- Presentación:

Ampolla de 5ml de 50 mg principio activo.

3.- Indicaciones:

Úlcus gastroduodenal. Profilaxis de la hemorragia gastrointestinal. Reflujo gastroesofágico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Actúa bloqueando los receptores H₂ de la histamina. Reduce la unión de la histamina a estos receptores, por lo que la producción de ácido disminuye.

5.- Posología y vías de administración:

50 mg EV diluidos en 100ml SFF administrados en 15-20 minutos.

Perfusión 1mg/kg/h para los estados de hipercretores gástricos.

6.- Contraindicaciones:

Disminuir dosis en enfermos con disfunción renal, hepática o inmunológica.

7.- Interacciones:

Antiácidos, anticoagulantes orales, antifúngicos, bupivacaína, antidepresivos tricíclicos, vitamina B12, teofilina, morfina, furosemida, metoprolol.

8.- Efectos secundarios:

Alteración del ritmo intestinal, mareo, cansancio, dolor de cabeza, confusión reversible, hepatitis severa, dolores musculares, bradicardia.

9.- Observaciones:

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Rocuronio
N. comercial: ESMERON®

2.- Presentación:

Vial 5 ml (10 mg/ml) IV.

3.- Indicaciones:

Intubación endotraqueal (rutina y secuencia rápida). Adaptación a la ventilación mecánica.
Adyuvante en anestesia general.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Curare esteroideo no despolarizante derivado del vecuronio, con menor potencia y volumen de distribución pero el de mayor rapidez de acción, gran eficacia, seguridad y estabilidad hemodinámica. En el RN mayor duración de acción, en ancianos inicio más lento.
Vida media de eliminación de 2 horas.

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ADULTOS | NIÑOS |
|-----|----|--|------------|
| IV | DI | 0.6 mg/kg (1 mg/kg secuencia rápida) | 0.6 mg/kg |
| | DM | 0.15 mg/kg | 0.15 mg/kg |
| | PC | 0.3-0.6 mg/Kg/h (5-10 mcg/kg/min) Diluir 1 vial hasta 50cc de SF pasar a ritmo de 0.3-0.6 cc/kg/h | |

En insuficiencia renal severa (modificación del aclaramiento plasmático) e insuficiencia hepática (aumento del volumen de distribución con aumento de la duración y retraso en la eliminación) ajustar dosis de mantenimiento a 0.3-0.4 mg/kg/h.

En obesos ajustar dosis al peso corporal magro.

En quemados ajustar la dosis en función de la respuesta por su resistencia a los bloqueantes neuromusculares no despolarizantes.

Diluir con: SF 0.9%, SG al 5%, agua para inyección, Ringer lactato o VOLUVEN.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. No recomendado niños <1 mes.

7.- Interacciones:

Aumentan su efecto: hipopotasemia, hipermagnesemia, hipocalcemia, hipoproteinemia, hipercapnea, deshidratación, caquexia, acidosis, ketamina, fentanilo, etomidato y propofol.

Disminuyen su efecto: derivados aminopiridínicos, corticosteroides, fenitoina o carbamazepina, noradrenalina, teofilina, cloruro cálcico, cloruro potásico y determinados antibióticos.

8.- Efectos secundarios:

No liberación histaminica. Como todo curare puede causar anafilaxia. No produce alteraciones hemodinámicas. Dosis superiores a 0.9 mg/kg pueden incrementar la frecuencia cardiaca.

9.- Observaciones:

Fotosensible. Conservar en frigorífico a 2-8°C, o fuera hasta 30°C máximo 12 semanas. Premedicar con midazolam 0.1 mg/kg, atropina 0.01 mg/kg, propofol 2 mg/kg y fentanilo 1-3 mcg/kg.

ANTIDOTO → Anticolinesterásico: neostigmina (Prostigmina®) 0,04-0,08 mg/kg hasta 5 mg en bolos EV lentos de 0,5-2 mg o piridostigmina (Mestinon®) 0,1-0,4 mg/kg o edrofonio (Tensilon®) hasta 40 mg en bolos EV lentos cada 5'-10' de 0.5-0.7 mg/kg.

Asociar atropina (anticolinérgico) 0.5-1 mg para evitar los efectos nicotínicos y muscarínicos del anticolinesterásico (salivación, bradicardia, lagrimeo, miosis, broncoconstricción, aumento del tono vesical, del peristaltismo, náuseas y secreción glandular)

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Salbutamol

N. comercial: VENTOLIN®

2.- Presentación:

Ampolla 1 ml de 0,5mg de principio activo.

Solución para respirador: 50 mg en 10 ml (5 mg/ml).

3.- Indicaciones:

Broncoconstricción sintomática, status asmático, broncoespasmo asociado a asma bronquial y bronquitis crónica. Tratamiento agudo de la hiperpotasemia. Amenaza de parto prematuro.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:Agonista de receptores β_2 adrenérgicos. Broncodilatador. Vasodilatación, aumento reflejo de FC.

Via inhalatoria: Inicio de acción en 5-10 min. Efecto máximo: 3-5 horas. Duración del efecto: hasta 6 horas.

T 1/2: 5-6 horas.

Via iv.: Inicio de acción en 2-5 min. Efecto máximo: menos de 10 min. Duración del efecto: 30-60 min.

5.- Posología y vías de administración:

Broncoespasmo, estatus asmático:

| VÍA | ADULTOS | NIÑOS |
|--------------|---|--|
| nebulización | 1 ml = 5 mg en 2-3 ml de SF. con O ₂ a 6-8 l'x' (pudiéndose repetir 3 veces, cada 20 min.) | 0,15 mg/kg = 0,03 ml/kg en 2 ml de SF (desde un mínimo de 0,1 ml a un máximo de 1 ml) |
| sc. ó im. | 0,25-0,5 ml cada 4 horas | |
| iv. | Bolo: 4 mcg/kg en 100cc, en 20 min. Perfusión: 4-8 mcg/kg/h 1 mg (2 ampollas) en 50 cc de SF ó SG al 5% (0,02 mg/ml). Velocidad de infusión = 15-25 ml/h | Bolo: 10 mcg/kg, en 20 min. |

Parto prematuro:

4 mcg/kg, en 100 cc., en 20 min. Puede repetirse.

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. Riesgo de aborto durante los dos primeros trimestres del embarazo.

7.- Interacciones:

Riesgo de hipokaliemia con teofilina, corticoides y tiacidas. Síntomas de ICC con metildopa, Los b bloqueantes antagonizan la acción del salbutamol. Con IMAO y ADT se puede producir hipotensión arterial.

8.- Efectos secundarios:

Palpitaciones, temblor, taquicardia, ansiedad (más frecuentes por vía parenteral). Vómitos, cefalea, calambres musculares. El tratamiento parenteral puede producir arritmias e hiperglucemia en pacientes diabéticos.

9.- Observaciones:

Precaución en: ancianos, pacientes con hipertensión arterial, isquemia miocárdica, insuficiencia coronaria, taquiarritmia, hipertiroidismo y en pacientes en primer trimestre del embarazo. Vigilar potasio. Preparación: en nebulizador diluir en 3 cc de agua de inyección. No mezclar en la misma jeringa con otros fármacos.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Somatostatina

N. comercial: SOMIATÓN®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 3mg principio activo.

3.- Indicaciones:

Hemorragia digestiva alta de etiología péptica y hemorragias digestivas por várices esofágicas (hipertensión portal). Fistulas a pancreáticas.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Inhibe: Motilidad intestinal, secreciones de cloruros y pepsinas, también como liberación de gastrina, secreción pancreática exocrina. Estimula la secretina y libera la CCK-pancreosimina.

Liberación espontánea y estimulada de glucagon e insulina y reduce la perfusión esplácnica del flujo sanguíneo en un 30%.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis carga de 250 mcg bolo IV lento.

Dosis mantenimiento: 3,5 mcg/kg/h mantener hasta 48-72 horas después de controlada la hemorragia.

Duración máxima del tratamiento 120 horas

6.- Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

7.-Interacciones:

Barbitúricos: prolongan el efecto.

8.- Efectos secundarios:

Nauseas, vómito, hiperglicemia, pirexia, hipocalcemia, cefalea, trombocitopenia, arritmia.

9.- Observaciones:

Debe ser administrada con precaución en diabéticos insulino dependientes, debido al efecto inhibitorio sobre la secreción de insulina y glucágon.

Almacenado bajo refrigeración (2°C – 8°C)

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Succinilcolina

N. comercial: ANECTINE®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 100mg principio activo.

3.- Indicaciones:

Bloqueante neuromuscular despolarizante de acción rápida y corta para facilitar la intubación endotraqueal.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Activa la placa motriz produciendo bloqueo neuromuscular despolarizante. Parálisis flácida precedida de fasciculaciones.

Inic: 30"-60" (vía IM efecto a los 3 min). Efec máx: 1'-2'; Duración: 4'-6'

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ADULTOS | NIÑOS |
|-----|----|--------------------------|-----------|
| IV | DI | 1-1.5 mg/kg | 1-3 mg/kg |
| | DM | Bolos 0.5 mg/kg a los 5' | |
| | PC | No recomendada | |

6.- Contraindicaciones:

Heridas oculares penetrantes, glaucoma de ángulo cerrado. Hiperpotasemia. Insuficiencia hepática severa. Destrucción tisular masiva (politraumatizados y grandes quemados). Hipertermia maligna. Distrofia muscular de Duchene y otras miopatías. Déficit de pseudocolinesterasas. Para-tetraplejía entre 48 horas y 9 meses de la lesión medular (aumento de receptores nicotínicos). Precaución en TCE con aumento de PIC y en asmáticos.

7.- Interacciones:

Potencian su efecto: β -bloqueantes, magnesio, lidocaína, metoclopramida y antiarrítmicos. Potencia la toxicidad digitalica.

8.- Efectos secundarios:

Su acción va precedida de fasciculaciones musculares dolorosas. Sialorrea. Hiperpotasemia. Prolongación del bloqueo con depresión respiratoria y apnea. Trismus. Hipertermia maligna en infusión continua. Broncoespasmo. Inicialmente bradicardia e hipotensión, seguido de taquicardia e hipotensión. Riesgo de arritmia mayor en pacientes tratados con digoxina. Edema y hemorragia pulmonar tras administración IM en lactantes. Hiperpotasemia. Aumento de la presión intracraneal, presión intraocular, del esfínter esofágico inferior e intragástrica, potasio sérico y liberación de histamina.

9.- Observaciones:

Bolo rápido. No mezclar con barbitúricos ni bicarbonato. Conservación en frío.

En obesos aumentar la dosis absoluta (1-2 mg/kg de peso real del paciente) por aumento del volumen extracelular y de la actividad de la pseudocolinesterasa plasmática.

Premedicar con atropina en lactantes y niños o en caso de dosis repetidas en adultos, dado que puede producir efectos muscarínicos como bradicardia e hipotensión.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Sulpirida

N. comercial: DOGMATIL®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 100mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Síndromes vertiginosos, neurosis de ansiedad, neurosis fóbica, neurosis obsesivo-compulsiva, esquizofrenia.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antimicótico y antidopaminérgico, estimula la producción de prolactina. Presenta ligera actividad antiemética, sedante bloqueante alfa-adrenérgica.

Farmacocinética vía parenteral (IM): El grado de unión a las proteínas plasmáticas es del 40%.

No sufre metabolismo, siendo eliminada mayoritariamente con la orina, en un 92%. Su semivida de eliminación es de 7 a 9 horas.

5.- Posología y vías de administración:

1 ampolla IM, si precisa se puede repetir la dosis a las 8 horas.

6.- Contraindicaciones:

Alergias a otras benzamidas, feocromocitoma. Crisis hipertensivas

Embarazo: No hay estudios adecuados y bien controlados sin embargo no se ha observado aumento en el número de malformaciones en un grupo reducido de embarazadas, el uso de este medicamento solo se acepta en ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Lactancia: se excreta con la leche en bajas concentraciones, no se esperan efectos adversos graves en el lactante debido a la baja cantidad excretada.

Deberá realizarse un especial control clínico en alteraciones cardiovasculares graves, asma crónico... debiendo modificarse la administración en insuficiencia renal o hepática

7.- Interacciones:

Se puede potenciar su actividad con el litio carbonato.

El alcohol y otros depresores del SNC pueden potenciar los efectos depresores

Puede alterar los valores de las siguientes determinaciones analíticas: TSR-RH y TSH

8.- Efectos secundarios:

Son en general frecuentes aunque moderadamente importantes, en el mayor de los casos es una prolongación de su efecto farmacológico afectando al sistema nervioso.

9.- Observaciones:

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el momento en el que el paciente presente algún episodio de fiebre o rigidez muscular grave con alteraciones respiratorias.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Tenecteplasa

N. comercial: METALYSE®

2.- Presentación:

1 vial: 10ml: 10000U de principio activo.

3.- Indicaciones:

Tratamiento trombolítico de sospecha de IAM con elevación del ST persistente en las 6 horas siguientes de la aparición de los síntomas.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Activación del plasminógeno recombinante específico para la fibrina derivado del t-PA natural. Se une a la fibrina del trombo en plasma, la cual degrada la matriz de fibrina del trombo.

5.- Posología y vías de Administración:

| KG/PACIENTE | UNIDADES | MG | ML |
|-------------|----------|----|----|
| <60 | 6000 | 30 | 6 |
| 60-70 | 7000 | 35 | 7 |
| 70-80 | 8000 | 40 | 8 |
| 80-90 | 9000 | 45 | 9 |
| >90 | 10000 | 50 | 10 |

La dosis requerida debe administrarse en bolo (10 segundos).

6.- Contraindicaciones:

Trastorno hemorrágico significativo actual o durante los últimos 6 meses. Pacientes en tratamiento anticoagulante oral simultáneo. Aneurisma, cirugía intracraneal o espinal reciente. HTA no controlada. Cirugía mayor. RCP > 2 minutos durante las dos semanas. Úlcera péptica aguda. Enfermedad cerebrovascular. Ictus.

7.- Interacciones:

Incompatible con soluciones de dextrosa.

8.- Efectos secundarios:

Hemorragia. Arritmias de reperfusión. Hipotensión. Isquemia recurrente.

9.- Observaciones:

Evitar punciones venosas y arteriales innecesarias. No conservar a temperatura >30°C. Realizar tratamiento coadyuvante.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Teofilina

N. comercial: EUFILINA®

2.- Presentación:

Ampolla de 10 ml de 193,2 mg principio activo.

3.- Indicaciones:

Asma bronquial. Estados broncoespásticos reversibles asociados a bronquitis crónica y enfisema.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Actúa como broncodilatador mediante relajación de musculatura lisa bronquial y aumenta el aclaramiento mucociliar. Tiene cierta actividad antiinflamatoria. Aumenta la fuerza contráctil de los músculos respiratorios, sobre todo del diafragma. Disminuye la susceptibilidad del paciente con EPOC al broncoespasmo. Otros efectos: diurético, estimulación del SNC, aumento de la secreción gástrica e inhibición de las contracciones uterinas. Se elimina fundamentalmente por metabolización hepática. Existen distintos factores modificadores de su metabolismo:

DISMINUYE: niños <1 año, edad avanzada, ICC, hepatopatías, cor pulmonale, edema pulmonar, infecciones víricas, fiebre, dieta rica en carbohidratos, cimetidina, eritromicina, alopurinol, propranolol, anticonceptivos orales, clindamicina, ciclofosfamida, azatioprina, metildopa, ciprofloxacino, fluvoxamina, vacuna antigripal.

AUMENTA: niños 1-16 años, tabaco, marihuana, dietas hiperproteicas, benzodiazepinas, barbitúricos, fenitoína, carbamazepina, rifampicina, hidrazidas.

5.- Posología y vías de administración:

DOSIS DE CARGA: 5 mg/kg (2,5- 3 mg/kg en pacientes que estén recibiendo teofilinas), aproximadamente en 20- 30 min. = 25 mg/min.

DOSIS DE MANTENIMIENTO:

Fumadores: 0,6 mg/kg/h.

No fumadores: 0,4 mg/kg/h.

Ancianos a cor pulmonale: 0,25 mg/kg/h.

ICC o insuficiencia hepática: 0,1-0,2 mg/kg/h.

| PESO (kg) | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--------------------------------|------|----|------|----|------|-----|
| CONCENTRACIÓN (mg/kg/h) | | | | | | |
| a) 0.6 | 30 | 36 | 42 | 48 | 54 | 60 |
| b) 0.4 | 20 | 24 | 28 | 32 | 36 | 40 |
| c) 0.25 | 12.5 | 15 | 17.5 | 20 | 22.5 | 25 |
| d) 0.1-0.2 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | 10 | 12 | 14 | 16 | 18 | 20 |

Preparación perfusión: Diluir 1 ampolla de 10 ml en 40 ml de SSF. Resultado expresado en ml/h.

| PESO (Kg) | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|-------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| CONCENTRACIÓN (mg/kg/h) | | | | | | |
| a) 0.6 | 8 | 9 | 11 | 12 | 14 | 15.5 |
| b) 0.4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| c) 0.25 | 3 | 4 | 4.5 | 5 | 6 | 6.5 |
| d) 0.1-0.2 | 1 | 1,5 | 2 | 2.5 | 2.5 | 2.5 |
| | 2,5 | 3 | 4 | 4.5 | 5 | 5 |

6.- Contraindicaciones:

Insuficiencia hepática y renal severa. Preferiblemente no emplear si hiperpotasemia severa o porfiria.

7.- Interacciones:

Puede aumentar la excreción del carbonato de litio. Los betabloqueantes no selectivos antagonizan el efecto de la teofilina a nivel bronquial. Junto a furosemida puede aumentar la diuresis. Con reserpina puede ocurrir taquicardia.

8.- Efectos secundarios:

Nauseas, vómitos, cefaleas, irritabilidad, diarrea, insomnio, taquicardia, hipoglucemia, fiebre, reducción del tiempo de protrombina, aumento GOT, arritmias, convulsiones tonicoclónicas, hipotensión.

9.- Observaciones:

GESTACIÓN: De elección en paciente gestante. No teratogena. Puede producir en el recién nacido taquicardia transitoria, vómitos e irritabilidad. Descritos casos aislados de sdme. de abstinencia con el tto. prolongado.

LACTANCIA: Puede causar irritabilidad en el lactante. Compatible.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Tiamina, vitamina B1

N. comercial: BENERVA®

2.- Presentación:

Ampolla 1ml de 100mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Estados carenciales de vitaminas del grupo B. Trastornos cardiovasculares asociados a una hipovitaminosis B1: insuficiencia cardiaca congestiva, dilatación de corazón derecho, disnea de esfuerzo, taquicardia, arritmia. Algunas enfermedades tropicales que cursan con fiebre y diarrea. Neuritis y polineuritis diversas. Alcoholismo crónico, delirium tremens. Encefalopatía de Wernicke (polioencefalopatía hemorrágica). Náuseas, vómitos y estreñimiento en el curso del embarazo.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Ejerce una influencia reguladora sobre el metabolismo, principalmente de los glúcidos como constituyente de fermentos. Posee también una acción neurotrópica, analgésica y desintoxicante. Se excreta en forma de metabolitos, principalmente por orina con una pequeña proporción de tiamina inalterada.

5.- Posología y vías de administración:

Se administrarán de 100 a 200mg día por vía IM.

Se administra por vía oral, IM e IV con buena absorción a nivel duodenal y completa por vía IM.

La administración por vía IV ó IM se reserva para casos de deficiente absorción intestinal, así también para el tratamiento inicial de las deficiencias agudas acompañadas de polineuritis, trastornos mentales y cardiacos, en particular en el alcoholismo crónico, enfermedad de Wernicke, cardiomiopatías etc.

6.- Contraindicaciones:

No administrar en dosis elevadas a las pacientes embarazadas.

7.- Interacciones:

No debe asociarse en la misma jeringa con penicilina, fenilbutazona o propifenazona, por formarse precipitados

8.- Efectos secundarios:

En raros casos, especialmente en los que existe hipersensibilidad no conocida a la vitamina B1, pueden aparecer tras inyección IV ó IM síntomas de choque anafiláctico que requerirán la administración de glucocorticoides solubles, antihistamínicos o aminas vasopresoras, por ello, la vía intravenosa debe emplearse en un medio seguro (hospital). Otros efectos pueden ser dolor en el punto de inyección, sudoración, náuseas y agitación.

9.- Observaciones:

Por vía IV debe administrarse diluido en 9ml de S.F. y de forma muy lenta.

En alcohólicos que reciban glucosa IV debe administrarse inmediatamente antes de tiamina IV para prevenir la posible aparición del síndrome de Wernicke-Korsakoff. Salvo en este caso, sólo debe administrarse por vía IV cuando no sea posible la administración por VO, haya sospecha de malabsorción intestinal o existan situaciones de gravedad (encefalopatía de Wernicke o beri-beri severo).

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Tramadol

N. comercial: ADOLONTA®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 100mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Analgesia, dolor de intensidad moderada. Asociar con AINES para dolor de intensidad severo.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Analgesia central. Agonista opiáceo con potencia similar a la meperidina y 1/10 parte de la morfina. Inicio de acción > 10 min. Efecto máximo: 30 min. Duración 6-8 horas.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis habitual 50-100mg IM o IV lento. D. Máx. 400mg/día.

6.- Contraindicaciones:

No se han descrito, tampoco se ha evidenciado pruebas sobre su acción en embarazo y lactancia por lo que su prescripción se deberá evitar salvo casos excepcionales.

7.- Interacciones:

Los pacientes tratados con levodopa no deben recibir simultáneamente piridoxina (vitamina B6) a dosis netamente superiores a los normales requerimientos cotidianos.

8.- Efectos secundarios:

No se han descrito, tampoco síntomas de intoxicación.

9.- Observaciones:

Administrar preferentemente en inyección IV.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: urapidilo

N. comercial: ELGADIL®

2.- Presentación:

Ampolla 10ml de 50mg de principio activo.

3.- Indicaciones:

Crisis hipertensivas. Estados hipertensivos del embarazo. Emergencias hiperetensivas.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Acción vasodilatadora periférica por bloqueo Alfa1, adrenérgico postsináptico y central por estimulación de los receptores 5HT serotoninérgicos, que disminuye el tono simpático y aumenta el tono vagas. Destaca ausencia de efecto sobre la frecuencia cardíaca y el consumo del miocardio de oxígeno. Débil acción antagonista beta adrenérgica.

Inicio 3-5 minutos Duración 4-6 horas.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis inicial: 1er bolo 25mg bolo (20 segundos)

2º bolo 25mg

3er bolo 50mg

Dosis mantenimiento: 9-30mg/h

6.- Contraindicaciones:

Estenosis aórtica

7.- Interacciones:

Disminuir dosis si se asocia con sulfato de Magnesio. No emplear con otros antihipertensivos, especialmente IECA y nitroprusiato. Prolonga acción barbitúricos.

8.- Efectos secundarios:

Cefalea, vértigo, sudoración, palpitaciones, arritmias, opresión torácica, disnea, agitación.

9.- Observaciones:

Precaución con ancianos, insuficiencia hepática.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Acido Valproico o Valproato Sódico

N. comercial: DEPAKINE®

2.- Presentación:

Ampolla de 4ml de 400mg.

3.- Indicaciones:

Antiepiléptico, convulsiones febriles, tic infantiles.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiepiléptico con actividad convulsivante. Vida media de eliminación 15-17h.

5.- Posología y vías de administración:

En pacientes con tratamiento instaurado por vía oral se administrará de 4 a 6 horas después de la toma oral en perfusión I.V. entre 0,5-1mg/kg/h.

En el resto de pacientes administrar en inyección lenta (3-5 min.) a razón de 400-800mg en función del peso 15mg/kg para continuar después de 30 min. con una perfusión continua a 1mg/kg/h hasta un máximo de 25mg/kg/día.

Lactantes y niños 20-30mg/kg/día.

Ancianos 15-20mg/kg/día.

6.- Contraindicaciones:

No dar en ictericia, o con antecedente personal o familiar de ictericia grave. En embarazo no interrumpir el tratamiento. Hepatitis aguda y crónica. No dar en caso de síntomas de pancreatitis.

7.- Interacciones:

Puede potenciar el efecto de los neurolépticos y antidepresivos. Puede aumentar la fracción libre de fenitoina.

8.- Efectos secundarios:

Náuseas y algias abdominales, alteraciones hepáticas, reacciones alérgicas en pacientes sensibles al ac. Acetilsalicílico. En embarazadas se ha demostrado malformaciones (4%), puede provocar pancreatitis.

9.- Observaciones:

Alto riesgo de hepatotoxicidad. Precauciones con lupus eritematoso sistémico, porfiria.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: vecuronio

N. comercial: NORCURÓN®

2.- Presentación:

Ampolla con 10 mg para diluir 10ml SF.

3.- Indicaciones:

Relajación neuromuscular en intubación endotraqueal.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Bloqueo no despolarizante del receptor nicotínico de la placa motriz, produciendo relajación de duración intermedia. Parálisis muscular secuencial y recuperación inversamente.

Tiempo de inicio 1,5'-2' Duración 20'-30'.

5.- Posología y vías de administración:

| VIA | | ADULTOS | NEONATOS Y < 5 MESES |
|-----|----|--|----------------------|
| IV | DI | 0.08-0.1 mg/Kg (si es preciso repetir 0.05mg/Kg) | 0.05-0.1 mg/Kg |
| | DM | 0.02-0.03 mg/Kg a los 25'-40' | |
| | PC | 0.05-0.08 mg/Kg/h | |

DI: en bolo diluyendo 10 mg en 10 ml de SSF ó SG 5% (1 mg/ml).

Preparación perfusión: 5mg de Vecuronio hasta 50 ml de SSF ó SG 5% (0,1mg/ml).

Tras intubación con succinilcolina: 0.03-0.05 mg por kg de peso corporal (debe retrasarse hasta recuperación clínica del bloqueo neuromuscular inducido por la succinilcolina).

Dosis de mantenimiento: deben administrarse cuando la transmisión neuromuscular se haya recuperado un 25%.

Perfusión continua: administrar primero una dosis en bolo y, cuando la transmisión neuromuscular comience a recuperarse, iniciar la infusión.

6.- Contraindicaciones:

Pacientes con insuficiencia hepática grave.

7.- Interacciones:

Potencian su efecto: aminoglucósidos, antagonistas del calcio, sales de magnesio, b-bloqueantes y diuréticos, hipopotasemia, hipermagnesemia, hipocalcemia (transfusiones masivas) hipoproteinemia, deshidratación, acidosis, hipercapnia, caquexia. Disminuyen su efecto: anticolinesterásicos, betametasona y otros corticoides.

Acortan su efecto: fenitoína y carbamacepina. Alargan su efecto: hipotermia, enfermedades cardiovasculares, edad avanzada o estados edematosos. No administrar con furosemida y soluciones alcalinas.

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión, bradicardia intensa con fentanil y diaminas similares, taquicardia, depresión respiratoria, retención urinaria.

9.- Observaciones:

Analgésia y sedación previas. Monitorización constante del bloqueo neuromuscular. Miastenia gravis, sd.miasténico (Eaton-Lambert), asma, enf.pulmonar e insuficiencia respiratoria.

Insuficiencia renal: aumento (20%) de la DI y reducción (20%) de la DM.

Obesos: reducir dosis en relación al peso corporal magro.

Asociar atropina (anticolinérgico) 0.5-1 mg para evitar los efectos nicotínicos y muscarínicos del anticolinesterásico (salivación, bradicardia, lagrimeo, miosis, broncoconstricción, aumento del tono vesical, del peristaltismo, náuseas y secreción glandular)

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Verapamilo

N. comercial: MANIDÓN®

2.- Presentación:

Ampolla de 2ml de 5mg (1ml=2,5 mg).

3.- Indicaciones:

Taquicardias supraventriculares (taquicardia paroxística supraventricular, flutter y fibrilación auricular sin vías accesorias). Cardiopatía isquémica (angor inestables, estable y de Prinzmetal).

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Bloqueo de los canales lentos del Calcio. Reduce la velocidad de conducción A-V. Reduce la contractibilidad del miocardio. Relaja la fibra muscular de la pared arterial. Antihipertensivo, antianginoso y vasodilatador periférico.

5.- Posología y vías de administración:

Arritmias supraventriculares: dosis inicial 0,075-0,15 mg/kg (5-10mg) IV lento si la respuesta no es adecuada se puede repetir a los 30 minutos una segunda dosis de 0,15 mg/kg (10ml). Dosis mantenimiento en perfusión 2-4mg/h (20ml/h – 40ml/h)

Preparación perfusión: 1 ampolla hasta 50 ml SSF ó SG5% (1ml=0,1mg)

Hipertensión: 2,5 -10mg IV lento

Pediatría: 0,1-0,3 mg/kg IV lento, máximo por dosis 5 mg, si es necesario se puede repetir dosis a los 30 minutos. Dosis mantenimiento en perfusión: 5 mcg/kg/minuto.

6.- Contraindicaciones:

Shok cardiogénico, IAM reciente, taquicardia ventricular o de QRS ancho, Bloqueo AV de 2º y 3er grado, fibrilación auricular asociada a vía de conducción anómala (WPW), tratamiento con betabloqueantes, Tensión arterial sistólica menor de 90 mmHg.

7.- Interacciones:

Potencia los efectos de: amiodarona, digoxina, diropiramide, flecainida, quinidina, betabloqueantes, relajantes musculares no despolarizantes

8.- Efectos secundarios:

Hipotensión arterial, Insuficiencia cardiaca, Bloqueo A-V, mareos, cefaleas, edema pulmoar, edema periférico, espasmo esofágico, bradicardia, enrojecimiento facial, urticaria.

9.- Observaciones:

La bradicardia intensa y el bloqueo puede ser tratado con atropina, isoproterenol, cloruro cálcico, norepinefrina o marcapasos. Administración lenta en ancianos, hepatopatía y neuropatía.

FLUIDOTERAPIA Y OTROS



061

ILLES BALEARS

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Agua oxigenada.

N. comercial: AGUA OXIGENADA CUVE.

2.- Presentación:

Composición por 100 ml:

∑ peróxido de hidrogeno..... 3g.

∑ agua purificada c.s.p..... 100 ml.

3.- Indicaciones:

Lavado de heridas superficiales de la piel y retirada de apósitos o vendajes adheridos. Lavado tras extracciones dentarias.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Antiséptico y desinfectante

5.- Posología y vías de administración:

Lavado de heridas de la piel: aplicar el agua oxigenada sobre la herida directamente o mediante un algodón o gasa. En extracciones dentales mezclar a partes iguales con agua (uso ocasional, no en heridas gingivales, únicamente en mayores de dos años).

6.- Contraindicaciones:

No emplear en cavidades cerradas.

Embarazo y lactancia: no se han descrito.

Uso en niños: en enjuagues bucales no utilizar en menores de dos años.

7.- Interacciones:

La acción del agua oxigenada se ve disminuida en presencia de materia orgánica. No se ha de emplear conjuntamente con agentes reductores, ioduros u oxidantes fuertes (permanganato).

8.- Efectos secundarios:

Raramente irritación de la piel. Efectos sobre la conducción: no se han descrito.

Sobredosis: la irrigación en cavidades orgánicas cerradas puede producir lesiones por desprendimiento de oxígeno.

9.- Observaciones:

Uso externo. No ingerir. Evitar el contacto con los ojos.

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Alcohol etílico de 70 grados.

N. comercial: ALCOHOCEL ®.

2.- Presentación:

Composición por 100 ml:

∑ alcohol etílico de 70 grados..... 100ml.

∑ cloruro de cetilpiridino..... 0.05 g.

3.- Indicaciones:

Desinfectante de la piel. Antiséptico.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

5.- Posología y vías de administración:

Aplicar directamente sobre la piel o mediante algodón o gasa.

6.- Contraindicaciones:

No aplicar sobre heridas profundas y extensas, ni en caso de alergia a alguno de sus componentes.

Embarazo y lactancia: no se han descrito. Efectos sobre la conducción: no se han descrito por vía tópica.

7.- Interacciones:

Con detergentes aniónicos.

8.- Efectos secundarios:

En algunos casos reacciones alérgicas o de hipersensibilidad. Si se observa cualquier otra reacción adversa no descrita anteriormente consulte a su médico o farmacéutico.

Sobredosis: la ingestión accidental en cantidad suficiente provoca intoxicación etílica.

9.- Observaciones:

Uso externo. No ingerir. Evitar el contacto con los ojos, oídos, boca y mucosas. No fumar durante su aplicación.

Conservación: fácilmente inflamable. Se ha de proteger del fuego. Se debe mantener el recipiente cerrado.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Gelatina fluida modificada

N. comercial: GELAFUNDINA®

2.- Presentación:

Envase de PVC de 500 ml.

3.- Indicaciones:

Sustitutivo plasmático coloidal. Reposición de líquido intravascular. Estados hipovolémicos secundarios a shock. Expansor plasmático

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Poli péptidos obtenidos por desintegración del colágeno. Ejerce su efecto de restablecimiento de volumen circulatorio en un periodo de 4 a 5 horas (65-70%) Presenta una rápida eliminación, habiéndose excretado en 24h el 75% vía renal mayoritariamente.

5.- Posología y vías de administración:

Segun necesidad.

| VIA | ADULTOS | NIÑOS |
|-----|-------------------------------------|-----------|
| IV | 500 ml/h Shock: 500 ml en 5 min. | 10 ml /kh |

6.- Contraindicaciones:

ICC. Shock Cardiogénico. Insuficiencia renal severa.

7.- Interacciones:

No descritas.

8.- Efectos secundarios:

Reacción anafiláctica, disminución de los niveles fibronectina sérica.

9.- Observaciones:

No interfiere con las determinaciones del grupo sanguíneo y no producen alteraciones de la hemostasia.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. Genérico: Hidroxiethylalmidón

N. Comercial: VOLUVEN 6%

2.- Presentación:

Bolsas de 250 y 500 ml.

3.- Indicaciones:

Hipovolemia, shock de diversas etiologías.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Expansor del plasma.

Duración de la acción de 4-6 horas. Volumen intersticial 0%. Volumen intravascular 100%.

5.- Posología y vías de administración:

Va a depender de la pérdida de sangre y del restablecimiento de la hemodinámica.

Una dosis orientativa para **70 kg** puede ser:

| | | |
|----------------|--|---------------------|
| ADULTOS | DOSIS DE CARGA | 500 ml en 5 minutos |
| | DOSIS MANTENIMIENTO | 500 ml en 1 h |
| NIÑOS | DOSIS de 10 ml / kg. Repetir si es necesario | |

La dosis diaria máxima es de 50 ml/kg.

6.- Contraindicaciones:

Hemorragia intracraneal. Shock cardiogénico.

7.- Interacciones:

Sin interés.

8.- Efectos secundarios:

Reacciones alérgicas.

9.- Observaciones:

No congelar.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N. genérico: Na+, Cl, lactato, Ca2 y K+H2O

N. comercial: RINGER LACTATO®

2.- Presentación:

Envase de plástico 500ml

3.- Indicaciones:

Reposición de volumen, depleción acuosa, depleción de líquido extracelular, shock hipovolémico. Acidosis metabólica

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Expansión del volumen intravascular de corta duración

Solución electrolítica balanceada en la que parte de los iones Na son sustituidos por iones Ca y K, y parte de los iones Cl por lactato que tiene un efecto buffer ya que primero es transformado en piruvato y luego en bicarbonato durante el ciclo de Cori.

5.- Posología y vías de administración:

Según necesidades de reposición

Shock: 500ml/kg

Quemados: 4ml/kg/% superficie quemada en 8 horas

6.- Contraindicaciones:

Hipertensión arterial, edemas de origen cardiaco, renal o hepático

7.- Interacciones:

No descritas

8.- Efectos secundarios:

Dosis elevadas o demasiado rápidas pueden producir alcalosis y sobrecarga circulatoria

9.- Observaciones:

No administrar en pacientes hipotérmicos por riesgo a aumentar la acidosis láctica ya producida en la hipotermia

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Suero glucosado 5%

N. comercial: GLUCOSA 5%®

2.- Presentación:

Envase de polietileno PVC 50ml, 100ml, 250ml, 500ml.

3.- Indicaciones:

Hipoglucemia, vómitos acetónicos, deshidrataciones hipertónicas. Disolvente en la dilución de fármacos y preparación de perfusiones.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Solución isotónica de glucosa, compuesta por 50 g/l de glucosa.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis según requerimientos individuales

Dosis: hasta 360ml/kg adultos y 90ml/h niños

6.- Contraindicaciones:

Edema cerebral o hemorragia, enfermedad de Addison, deshidratación hipotónica, anuria, RCP.

7.- Interacciones:

Provoca precipitación de la Fenitoína. No mezclar con transfusiones sanguíneas por riesgo de hemólisis.

8.- Efectos secundarios:

Hiperglucemia, intoxicación acuosa

9.- Observaciones:

Precaución Diabetes no tratada. Alcoholismo severo administrar previamente Tiamina.

Notas:

1.- Nombre genérico y nombre comercial:

N.genérico: Solución isotónica cloruro sódico 0,9%.

N. comercial: CLORURO SÓDICO®

2.- Presentación:

Envase de polietileno PVC 50ml, 100ml, 250ml, 500ml.

3.- Indicaciones:

Reposición de líquido intra y extravascular no intracelular.

Estados de deshidratación, síndrome hipovolémico e hipotensiones.

Disolvente en la dilución de fármacos y preparación de perfusiones.

4.- Mecanismo. Farmacocinética:

Expansión del volumen intravascular de corta duración.

Tiempo de inicio inmediato, tiempo de duración 25 minutos, aclaramientos por redistribución, efecto volumétrico.

5.- Posología y vías de administración:

Dosis según necesidades de reposición de líquidos.

Shock 20ml/kg

6.- Contraindicaciones:

Hipercloremia, hipernatremia, hipokalemia, acidosis, estados de hiperhidratación.

7.- Interacciones:

Puede inhibir los efectos de las sales de Litio.

8.- Efectos secundarios:

Insuficiencia cardiaca, edema agudo de pulmón, edema cerebral, acidosis.

9.- Observaciones:

Se distribuye fundamentalmente en el líquido extracelular, permaneciendo a la hora aproximadamente el 20% del volumen infundido en el espacio intravascular.

Administrar con precaución en ICC, insuficiencia renal grave.

Notas:

