



29
13

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

MANUAL DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA PARA ENFERME-
RAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA,
REALIZADO BAJO ASESORIA DEL PERSONAL DEL DEPAR-
TAMENTO DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA.

Que presentan	No. de Cuenta
Leyva Chávez Ma. Teresa	8454645-4
Pedraza Castelán Adelina	8107172-2
Tapia Reyes Graciela	8027831-3

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADO EN ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA.**

FALL. DE ORIGEN

México, D. F.

Julio de 1989



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

I	PROLOGO.....	1
II	INTRODUCCION.....	2
III	OBJETIVOS.....	4

C A P I T U L O 1

ADRENERGICOS (SIMPATICOMIMETICOS).....	5
Adrenalina.....	6
Dopamina.....	9
Etil-Adrianol.....	13

C A P I T U L O 2

AMEBICIDA.....	15
Metronidazol.....	16

C A P I T U L O 3

ANALGESICOS NARCOTICOS.....	19
Nalbufina, clorhidrato de.....	20

C A P I T U L O 4

ANALGESICOS NO NARCOTICOS.....	23
Acetaminofen.....	24
Acetilsalicílico, ácido.....	27

C A P I T U L O 5

ANESTESICOS LOCALES.....	30
Lidocaína, clorhidrato de.....	31

C A P I T U L O 6

ANTIACIDOS.....	36
Aluminio, hidróxido de -Magnesio, hidró- xido de.....	37
Bicarbonato de magnesio.....	40
Bicarbonato de sodio.....	42

C A P I T U L O 7

ANTIEMÉTICOS, VITAMINAS Y MINERALES.....	44
Acido fólico.....	48
Ferroso, fumarato.....	50
Hierro dextrán.....	53
Acido ascórbico.....	57
Multivitamínico (MVI).....	59
Tiamina.....	61
Trivisol.....	62
Vitamina K ₁ (Fitonadiona).....	65
Vitamina K ₃ (Menadiona).....	67
Autrín 600.....	70
Gluconato de calcio.....	74

C A P I T U L O 8

ANTIBIOTICOS.....	76
Amikacina.....	78
Ampicilina.....	81
Cefalotina sódica.....	85

Clindamicina.....	88
Cloranfenicol.....	91
Dicloxacilina.....	95
Eritromicina.....	98
Gentamicina.....	101
Neomicina.....	104
Penicilina G. procainica.....	107
Penicilina sódica cristalina.....	111
Trimetoprim, sulfametoxazol.....	114

C A P I T U L O 9

ANTICOAGULANTES.....	117
Acenocumarina.....	119
Heparina.....	123

C A P I T U L O 10

ANTIDIARREICOS.....	127
Caolín y pectina.....	128

C A P I T U L O 11

ANTIPILEPTICOS Y ANSIOLITICOS.....	130
Diacepam.....	131
Fenitoína.....	133
Fenobarbital.....	136
Primidona.....	139

C A P I T U L O 12

ANTIEMETICOS.....	141
-------------------	-----

Medicina, clorhidrato de, piridoxina,- clorhidrato de.....	143
Tietilperacina.....	145

C A P I T U L O 13

ANTIESPASMODICOS.....	148
Butilhioscina.....	149

C A P I T U L O 14

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES.....	151
Fenilbutazona.....	152

C A P I T U L O 15

ANTIPSICOTICOS.....	156
Clorpromacina.....	157
Haloperidol.....	160

C A P I T U L O 16

ANTISEPTICOS URINARIOS.....	163
Fenazopiridina, clorhidrato de.....	164
Nalidixico, ácido.....	166
Nitrofurantoina.....	169
Nalidixico, ácido; Nitrofurantoina y - Fenazopiridina Clorhidrato de.....	172

C A P I T U L O 17

ANTITUSIGENOS.....	174
Dextrometorfam, bromhidrato de.....	175

C A P I T U L O 18

BRONCODILATADORES.....	178
Aminofilina.....	181
Isoproterenol, sulfato de.....	184
Orciprenalina, sulfato de.....	188
Teofilina.....	190
Terbutalina.....	193

C A P I T U L O 19

CITOSTATICOS.....	196
Metotrexato.....	197

C A P I T U L O 20

DIGITALICOS.....	200
Digoxina.....	201

C A P I T U L O 21

DIURETICOS.....	208
Acetazolamida.....	210
Furosemida.....	212
Hidroclorotiacida.....	216

C A P I T U L O 22

HIPOGLUCEMIANTES.....	219
Insulina cristalina.....	221
Insulina NPH.....	225
Tolbutamida.....	228

C A P I T U L O 23

HIPOSENSORES.....	232
Hidralazina.....	234
Metildopa.....	238

C A P I T U L O 24

HORMONAS ESTEROIDES.....	241
Dexametazona.....	244
Hidrocortizona.....	249
Metilprednisolona.....	253
Prednisolona.....	257
Prednisona.....	259

C A P I T U L O 25

HORMONAS QUE INCREMENTAN LA ACTIVIDAD -- UTERINA.....	262
Ergonovina.....	264
Oxitocina.....	266

C A P I T U L O 26

HORMONAS TIROIDEAS.....	269
Triyodotironina (T ₃), Tiroxina (T ₄).....	270

C A P I T U L O 27

INHIBIDORES DE LA LACTANCIA.....	274
Bromocriptina.....	275

C A P I T U L O 28

INHIBIDORES DE LA SECRECION DE ACIDO - - CLORHIDRICO.....	276
Cimetidina.....	277

C A P I T U L O 29

LAXANTES Y CATARTICOS.....	279
Aceite mineral, fenofaleína.....	281
Extracto natural de frutas.....	282
Magnesio, hidroxido de.....	283
Polvo de semillas de psyllium plantago..	284

C A P I T U L O 30

VASODILATADORES CORONARIOS.....	285
Dinitrato de isosorbide.....	287
Dipiridamol.....	289
Nifedipina.....	291
IV GLOSARIO DE TERMINOS.....	293
V ABREVIATURAS.....	302
VI BIBLIOGRAFIA.....	304

PROLOGO

Este manual surge como inquietud de las autoridades de enseñanza del departamento de enfermería del Instituto Nacional de Perinatología, para brindar al personal de enfermería y estudiantes de esta disciplina un documento de apoyo en donde estén concentrados sistemáticamente los elementos farmacológicos más relevantes de los medicamentos que, con mayor frecuencia se usan en el área asistencial de este Instituto, permitiéndoles resolver dudas específicas relacionadas con el uso, preparación y administración, fomentando el interés de acudir posteriormente a fuentes bibliográficas para ampliar o profundizar el conocimiento en el área farmacológica.

En la revisión de este manual participó un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud que con sus conocimientos y experiencias enriquecieron el contenido de esta obra.

Dejamos en manos del personal del INPER, ENEO y UNAM que entienden los errores y mejoren substancialmente el contenido aquí expuesto con las valiosas observaciones y comentarios que de todos esperamos.

INTRODUCCION

La farmacología es la ciencia que estudia el origen, las propiedades físicas y químicas, de los fármacos y medicamentos, sus efectos bioquímicos, fisiológicos, mecanismos de acción, absorción, distribución, biotransformación y excreción (17). En general, su propósito es estudiar las interacciones de las sustancias químicas con los organismos vivientes y las consecuencias y repercusiones locales, individuales y ecológicas (18). Los medicamentos son sustancias químicas que se utilizan para prevenir o modificar estados patológicos e incluso explorar estados fisiológicos en beneficio de quien los recibe. A través de experiencias científicas se ha encontrado que los medicamentos son útiles en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades (34).

La adquisición de nuevos métodos para el tratamiento de las enfermedades repercute notablemente en todos los miembros de la profesión médica (40). En las últimas décadas el avance registrado en el campo de la farmacología ha sido enorme y el beneficio obtenido en diversas áreas de tratamiento médico es incuestionable (33). Sin embargo, los riesgos de los efectos adversos o tóxicos limitan el uso de los medicamentos (35).

Adicionalmente las interacciones entre ellos y la gran cantidad utilizada en la clínica, hacen necesario el conocimiento de los métodos de tratamiento farmacológico que requiere la preparación científica de la profesional de enfermería dada la responsabilidad moral y legal adquirida en el cuidado de los pacientes, por su propia seguridad y la de los demás (10). En sus actividades profesionales diarias no siempre le es posible encontrar un criterio, una regla o una persona capacitada que le ayude cuando surja algún problema, por tal motivo, es importante que la enfermera esté actualizada o cuente con un documento al alcance de la mano dentro de su servicio para resolver o corregir algún hecho o situación de urgencia que se le presente (31).

Diversas investigaciones han demostrado que el nivel de calidad de la asistencia guarda relación directa con la preparación y formación del personal (1). Esto será posible mediante investigación documental científica aunada con la asesoría frecuente y el complemento de la praxis diaria (39).

Si bien es cierto que el médico es el responsable inmediato del diagnóstico y tratamiento del paciente, corresponde al servicio de enfermería vigilar que los procedimientos terapéuticos se integren efectivamente dentro del plan de atención (31); esto significa que por indicaciones del médico, lleve a cabo procedimientos especiales como la administración de medicamentos por diferentes vías, por tal motivo deberá comprender en cierta medida, que las sustancias químicas detienen o alteran el curso de las enfermedades y ponen en relieve sus virtudes, limitaciones y los riesgos de su uso (24).

Es necesario tener presente que los medicamentos producen efectos benéficos porque inhiben o estimulan procesos fisiológicos normales, que su acción primaria, de excitar o deprimir funciones, suelen llevarse a cabo por mecanismos complejos a nivel orgánico, celular, subcelular y enzimático (15), controlando las enfermedades porque restauran la normalidad funcional y bioquímica del organismo enfermo (26), por lo tanto, de los conocimientos prescritos al paciente es esencial el conocimiento de: nombre genérico, presentación comercial, vía, rango de dosis, propiedades físico-químicas, interacciones, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos y observaciones que se deben tener en cuenta durante su preparación y administración; así mismo tendrá presente la "regla de oro de los medicamentos", que consiste en administrar el fármaco, vía, dosis, hora y paciente indicado (27). El cumplimiento de estas cinco recomendaciones serán en beneficio del paciente y del personal de enfermería.

OBJETIVOS

- 1) Resolver dudas específicas sobre la preparación, administración y efecto esperado de los medicamentos utilizados con mayor frecuencia en el área asistencial del INPer.
- 2) Fomentar la inquietud del profesional de enfermería, estudiantes y auxiliares de documentarse o solicitar asesoría en el área de farmacología con el objeto de mantenerse actualizados en esta disciplina.
- 3) Concentrar de manera sencilla la información de diversas fuentes bibliográficas de farmacología en un manual que contenga específicamente los medicamentos de mayor uso en el INPer.
- 4) Destacar aspectos farmacológicos que la enfermera debe conocer para la administración de medicamentos.

CAPITULO 1

ADRENERGICOS (SIMPATICOMIMETICOS)

Los simpaticomiméticos realizan su acción imitando los efectos de la adrenalina o noradrenalina en los sitios receptores del sistema nervioso simpático o desplazando a la noradrenalina de sus sitios naturales de almacenamiento. Debido a que estos medicamentos no estimulan a todas las clases de receptores adrenérgicos en la misma forma, las indicaciones para su uso difieren.

El sistema nervioso simpático inerva diversos órganos -- (ej. corazón, vasos sanguíneos, aparato respiratorio, hígado, vejiga, intestinos) y afecta en forma significativa la regulación de numerosas funciones orgánicas. Cuando los nervios simpáticos son estimulados liberan noradrenalina, esta se une con los sitios receptores sobre el órgano inervado para evocar una respuesta.

Los tres tipos de receptores en el sistema simpático son alfa, beta y dopaminérgicos. La estimulación de los receptores alfa produce vasoconstricción, aumento de la tensión arterial, midriasis, contracción uterina y de esfínteres. Los receptores beta se dividen en dos subgrupos, beta 1 y beta 2. Los receptores beta 1 se encuentran en el corazón; cuando se estimulan aumenta la frecuencia cardíaca, la fuerza de contracción miocárdica y la velocidad de conducción en el nodo auriculoventricular. Los receptores beta 2 están principalmente en bronquios, vasos sanguíneos y útero; su estimulación produce broncodilatación, vasodilatación y relajación uterina, respectivamente. Los receptores dopaminérgicos están en forma primaria en vasos sanguíneos espláncnicos; su estimulación produce efectos semejantes a los producidos por la noradrenalina.

La médula suprarrenal es una parte importante del sistema nervioso simpático. En momentos de peligro o tensión aguda, libera grandes cantidades de adrenalina a la circulación general. La adrenalina activa a los receptores alfa y beta, produciendo los efectos fisiológicos y metabólicos que preparan al individuo para enfrentarse a los estímulos mencionados. 25

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
A D R E N A L I N A (Epinefrina)	AMPOLLETAS con 1 ml que contiene 1:1000 de adrenalina. (Adrenalina)	SC, IV, IC NIÑOS 0.5 a 1 ml de solución al 1:10000 ADULTOS 0.2 a 1 ml de solución de 1:1000	Es inestable en soluciones alcalinas y la exposición al aire o la luz la vuelve rosada por oxidación en adrenalocromo y después se pone parda por formarse melanina. La solución de adrenalina es incolora y ligeramente ácida y se mantiene estable cuando está sin diluir y estéril pero se deteriora en pocas horas.	Edema de glotis, paro cardíaco, broncoespasmo, reacciones de hipersensibilidad, alergias, asma, insuficiencia circulatoria, hipotensión arterial, hemorragias locales.	* Nerviosismo, temblor, cefalea, ansiedad, frío en extremidades, vértigo, cefalea, diaforesis, hemorragia cerebral, confusión mental, agitación, palpitaciones, hipertensión arterial, taquicardia, fibrilación ventricular, hiperglucemia, glucosuria, edema pulmonar, disnea, palidez, angina de pecho, hematuria, necrosis local en el sitio de inyección. **No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, hipertensión arterial e insuficiencia vascular cerebral.	- La presentación es la mezcla de tartrato de adrenalina, metabisulfito de sodio, cloruro de sodio y agua. Su potencia es expresada como adrenalina 1:1000. - La ampollita deberá formar parte del carrero rojo y colocarse en un lugar de fácil acceso para utilizarse en caso de urgencia. - La acción de una inyección subcutánea puede ser aguilizada al dar masaje en el sitio de la inyección. - En los individuos psiceneuróticos los síntomas existentes se agravan a menudo con la administración del medicamento. - El uso a grandes dosis de inyección rápida accidental IV puede provocar hemorragia cerebral por el repentino aumento en la presión sanguínea.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - La sobredosificación se caracteriza por - aumento rápido de la presión arterial, bradicardia transitoria seguida de taquicardia y arritmias cardiacas potencialmente fatales. - Usar de preferencia - jeringas tuberculínicas porque las dosis parenterales son muy pequeñas y el medicamento, es muy potente. - Al administrar el medicamento por vía IV deberá observarse la respuesta del paciente (presión arterial y pulso), tomar una - lectura inicial de la T/A y pulso y posteriormente vigilarlos cada minuto hasta que se logre el efecto -- deseado, luego cada 5 minutos y por último cada 15 y 30 minutos. - Observar y reportar - la FC, T/A y características del pulso - (frecuencia e intensidad).

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Descartar las soluciones que tengan color café-rojizo. - En pacientes con enfermedad de Parkinson, el medicamento aumenta la rigidez y el temblor. - Aumenta los niveles séricos de potasio, proteínas, ácido úrico y transaminasa glutámico oxalacética. - Disminuye los niveles séricos de fósforo inorgánico y tiempo de coagulación. - Aumenta los niveles sanguíneos de leucocitos y plaquetas.
Referencias	10	10, 40	17	40	17,23	25, 29, 40

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
D O P A M I N A	<p>AMPOLLETAS con 5 ml - que contiene 200 mg de clorhidrato de - dopamina.</p> <p>(Dopamin)</p>	<p>IV Con 2 a 5 mcg por - Minuto se obtiene b<u>e</u> efecto estimulante. - Con 5 a - 30 mcg -- por kg de peso por minuto se obtiene e<u>s</u>timulante de los r<u>e</u>ceptores dopamin<u>e</u>rgicos y - con m<u>á</u>s - de 30 mcg por kg de peso por minuto se obtiene s<u>o</u>bre los r<u>e</u>ceptores alfa adren<u>e</u>rgicos.</p>	<p>Diluir el - contenido de una ampolla con 250 o 500 ml de - cualquiera de las s<u>i</u>-guientes s<u>o</u>luciones: - Sol. fisiol<u>ó</u>gica, glucosada al 5% - en soluci<u>ó</u>n al 0.45% de cloruro de - sodio obteni<u>é</u>ndose las siguientes - concentraciones de clorhidrato de - dopamina por ml. En 250 - ml de soluc<u>ió</u>n se obtiene una - concentraci<u>ó</u>n de 800 mcg por ml. En 500 ml de soluci<u>ó</u>n se obtiene una - concentraci<u>ó</u>n de 400 mcg por ml.</p>	<p>* Choque car<u>d</u>io<u>g</u>énico, infarto al miocardio relacionado con insuficiencia cardia<u>c</u>a congestiva severa, choque relacionado con - traumatismos, septi<u>c</u>emia, en ciruj<u>ía</u> cardiaca - abierta y da<u>ño</u> renal. Dese<u>q</u>uilibrio hemodin<u>á</u>mico, ú<u>t</u>il para mejorar la perfusi<u>ó</u>n a - <u>ó</u>rganos v<u>o</u>tales y c<u>o</u>rrigir hipertensi<u>ó</u>n. Como inotrópico en - sujetos con baja - reserva - cardiaca -</p>	<p>*Latidos cardiacos ectópicos, taquicardia, dolor anginoso, - palpitaciones, vasoconstricci<u>ó</u>n, hipotensi<u>ó</u>n, disnea, náuseas, vómito, cefalea, trastornos de la - conducci<u>ó</u>n, vasoconstricci<u>ó</u>n, piloerecti<u>ó</u>n, - disnea, palidez, hipertensi<u>ó</u>n arterial, sistémica sostenida y azoemia.</p> <p>*No administrar - se en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, feocromocitoma, taquicardia incontrolable, arritmias o fibrilaci<u>ó</u>n ventricular, pacientes pediátricos y - embarazo.</p>	<p>- Valorar los resultados del tratamiento - en lo que se refiere a: volumen sanguíneo, contractilidad mioc<u>á</u>rdica y perfusi<u>ó</u>n periférica.</p> <p>- La dosis debe ser continuamente ajustada a la respuesta del paciente.</p> <p>- Usarse con precauci<u>ó</u>n en pacientes con diabetes mellitus, hipertensi<u>ó</u>n arterial, arteriosclerosis y síndrome de Raynaud.</p> <p>- Usarse con precauci<u>ó</u>n extrema durante la anestesia con ciclopropano, halotano y otros anestésicos halogenados y en pacientes que est<u>á</u>n recibiendo terapia antihipertensiva o antihipertensivos tricíclicos.</p> <p>- Debe practicarse monitoreo estrecho de los siguientes parámetros: flujo urinario, gasto cardiaco, presi<u>ó</u>n sanguínea, presi<u>ó</u>n venosa central y actividad eléctrica del co-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
			<p>No deberán colocarse otros medicamentos en el mismo frasco que contenga la mezcla con dopamina. No se administrarán medicamentos alcalinos (bicarbonato de sodio, <u>fe</u> nitoína <u>sódica</u>) a través de la venoclisis porque disminuye su eficacia. La solución es estable por 24 horas. El sol la <u>de</u> teriora. Pro tegerla de la luz. Deberá desecharse en ese tiempo o antes si la solución se decolora.</p>	<p>sometidos a cirugía bajo anestesia general.</p>		<p>razón.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se requieren dosis de 50 mcg por kg de peso por minuto se debe vigilar estrechamente el flujo urinario. Si el flujo urinario disminuye sin hipotensión arterial debe considerarse una reducción de la dosis. - La dosis debe ser reducida gradualmente ya que una suspensión abrupta de la terapia puede provocar hipotensión arterial severa. - Si después de suspender la administración no disminuye la T/A ni se regula el flujo sanguíneo es recomendable administrar un agente bloqueador alfaadrenérgico de corta duración (fentolamina). - Registrar T/A antes de la administración durante la misma (cada 1-2 minutos). - Ajustar la velocidad del goteo para mante-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - ner la T/A dentro del rango deseado. - Si la solución penetra al tejido alrededor de la vena, una alta vasoconstricción puede causar destrucción de tejidos, si la solución está fuera de la vena, suspender de inmediato. - No existen efectos naturales adversos. No hay información reciente de si se excreta en la leche materna. - El uso concomitante con inhibidores de la MAO, potencia su efecto. Con oxitocina, produce hipertensión arterial severa y posibilidad de accidente cerebrovascular. Con D.F.H., produce hipotensión arterial y bradicardia. Con propranolol, disminuye su efecto. Con alcaloides derivados del cornezuelo de centeno produce hipertensión arterial.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES			
ETIL - ADRIANOL	CAPSULAS con 25 - mgs de - etil-adria nol.	VO, IM, IV, SC.		Trastornos hipotóni-- cos vascu-- lares. Pro filaxis de incidentes circulato-- rios en ca sos de pe-- queñas in-- tervencio-- nes diag-- nósticas y terapéuti-- cas. Deter-- minadas - formas de cefalea va somotora, tendencia ortostáti-- ca al co-- lapse en - el síndro-- me de Dum-- ping. En el tra-- tamiento - de hipoten-- sión pasa-- jera rela-- cionada o no con me-- dicamentos	*Palpitaciones, inquietud, hiper tensión craneal y diaforesis. **No administrar se en pacientes con hipertensión arterial, hiper tiroidismo, tiro toxicosis, feo-- cromocitoma, - glaucoma de ángu lo, agudo hiper trofia prostáti-- ca o formación de orina resi-- dual.	- No administrarse duran te el embarazo en el - primer trimestre. - El uso concomitante - con simpaticomiméti-- cos, guanetidina, anti depresivos, tricíclic-- cos, calcio o acetato de desoxicorticostero-- na (DOCA) pueden poten ciar su efecto. Con - quinidina y betablo-- queadores receptores - disminuyen sus efec-- tos.			
	COMPRIMI-- DOS con 5 mgs de etil- - adrianol.	LACTANTES Y PREESCO-- LARES. 3.5 a 15 - mg por día divididos en 3 dosis							
	GOTAS FRASCO Y - GOTERO con 20 mls cada 10 go tas contie nen 5 mgs de etil- - adrianol.	NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS. 15 a 30 mg divididos en 3 dosis							
	JARABE Frasco con 100 ml ca da 5 mls - contienen 5 mgs de - etil-adria nol.	ADULTOS 50 a 1200 mg por día divididos en 8 a 12 dosis.							
	AMPOLLETAS con 10 mgs								

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	de etil- - adrianol. (Effortil, PL effor- til)					
10	10	10	10	10	10	10

CAPITULO 2

AMEBICIDAS

Los medicamentos utilizados en el tratamiento de la amibiasis se dividen en dos categorías principales:

- 1) Amebicidas Tisulares: Comprenden a los nitroimidazoles - (metronidazol, tinidazol y ordinazol), emetinas (emetina y dehidroemetina), cloroquina. Estos fármacos actúan en la pared intestinal, hígado y otros tejidos extraintestinales.
- 2) Amebicidas Locales: Estos están comprendidos por las - dicloroacetamidas (furoato de diloxanida, clefamida, tenclosan, etofamida). Hidroxiquinoleínas halogenadas (yodoquinol, clioquinol). Antibióticos (tetraciclinas y paromomicinas).

(24)

El metronidazol es un medicamento de elección en las infecciones producidas por Entamoeba histolytica, Giardia lamblia -- trichomonas vaginalis y bacteroides sp. Su mecanismo de acción comprende la reducción del grupo nitro por la ferredoxina presente en las bacterias anaerobias) para formar productos citotóxicos reactivos, inhibiendo la síntesis de ADN. El metronidazol es generalmente absorbido en forma rápida y adecuada después de su administración oral.

Los efectos indeseables más comunes después de su administración incluyen: náuseas, anorexia, diarrea, dolor abdominal, - cefalea, vómito, sabor metálico, mareos y raramente incoordinación y ataxia, parestesias. Además produce un efecto tipodisulfiram cuando se administra simultáneamente con bebidas - alcohólicas. Es carcinogénico en roedores y mutagénico en bacterias cuando se administra a dosis muy altas.

(17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
METRONIDAZOL	COMPRIMIDOS Con 250 mg de 500 mg de metronidazol.	VO, IV, VV. NIÑOS De 5 a 50 mg por Kg de peso por día, dividido en 3 dosis.	Para su dilución utilizar las siguientes soluciones: Glucosada al 5%, fisiológica y lactato de Ringier. La solución preparada es químicamente estable por 96 horas cuando se almacena de 15 a 30°C; utilizar soluciones diluidas o neutralizadas con 24 horas de preparación; proteger de la luz; utilizar contenedores de plástico, no exceder la concentración de 8 mg por ml no usar contenedores en serie porque	En infecciones causadas por entamoeba histolytica, trichomonas vaginal, giardia lamblia y microorganismos susceptibles (anaerobios)	*Hipersensibilidad (alergia, prurito, urticaria, fiebre, bochornos, glossitis, estomatitis, desarrollo de candidiasis). Náuseas, vómito, dolor epigástrico y abdominal, diarrea. Lengua saburral, cefalea, vértigo, ataxia, parestesia, incoordinación, inquietud, depresión, irritabilidad, neuropatía sensorial, insomnio, somnolencia, fatiga, neuropatía. Congestión nasal, leucopenia, neutropenia. Cistitis, proctitis, poliuria, disuria, incontinenencia, piuria, obscurecimiento de la orina, disminución de la libido, sequedad de mucosa vulvar y vaginal.	- Durante su uso en niños y mujeres embarazadas durante el 2° y 3er. trimestre, debe evaluarse la relación riesgo y beneficio. - Puede originar retención de sodio por lo que debe utilizarse con precaución en pacientes que reciben la terapia de corticosteroides o que tienen predisposición al edema. - El uso concomitante con fenobarbital y fenotiacinas incrementan su metabolismo. Con anticoagulantes orales inhibe el metabolismo de éstos por lo que origina una prolongación y aumento en el tiempo de protrombina. - Con bebidas alcohólicas presenta reacción semejante a la de disulfiram (bochornos dolor pulsátil en cabeza y cuello, disnea, náusea, vómito, diaforesis, sed, dolor torácico)
	SUSPENSION Con 100 ml cada 5 ml - 125 mg de metronidazol.	ADULTOS De 750 a 2250 mg por día, dividido en 3 dosis.				
	AMPOLLETA Con 10 ml que contienen 200 mg de metronidazol.					
	SOLUCION INYECTABLE Con 100 ml que contiene 500 mg de metronidazol.					
	OVULOS VAGINALES Con 500 mg de metronidazol. (Flagyl, Verital).					

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
			<p>ocasiona embo- lismo resi- dual. La solución - debe ser clara o amarillo pálido de lo- contrario de- séchese. La - combinación - con algunas - substancias - torna la solu- ción de color naranja, sin- afectar su po- tencia. Su re- frigeración - origina preci- pitación. En la prepara- ción de la so- lución paren- tal es impor- tante llevar- la siguiente- secuencia. a) Reconstitu- ción. 2) Dilución - en la solu- ción. 3) Neutraliza- ción del - pH con Bi- carbonato- de sodio.</p>		<p>** Se ha encontra- do teratogénesis - en animales, por- lo que no debe -- usarse durante el embarazo. Su uso es de alto riesgo en pacien- tes con padeci- - mientos orgánicos del SNC. Con cam- bios retinianos o de los campos vi- suales y en pa- - cientes con ante- cedentes de hiper- sensibilidad y -- alergia al medica- mento.</p>	<p>cico, hiperventila- ción, taquicardia, hi- potensión arterial, - sincope cardiaco, in- quietud, debilidad, - vértigo, visión borro- sa y confusión). - Disminuye los valores séricos de transamina- sa glutámico oxalacé- tica (STGO). - Disminuye los valores sanguíneos de leuco- citos.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	12	30, 25	30, 25	12, 17, 24, 29, 30, 25, 37

CAPITULO 3

ANALGESICOS NARCOTICOS

Los analgésicos narcóticos deprimen el SNC en forma específica. alivian el dolor que va de moderado a intenso, se distribuyen bien en todos los tejidos corporales, son metabolizados en el hígado y se excretan en la orina.

Todos los medicamentos de este grupo cuando se usan en forma prolongada, producen adicción, desarrollan dependencia psíquica y física, así como tolerancia, aún cuando se utilicen dosis terapéuticas. Cruzan con facilidad la barrera placentaria; los opiáceos atraviesan la barrera hematoencefálica fetal; los lactantes nacidos de madres que han recibido (o se han autoadministrado) dosis grandes de narcóticos, pueden tener depresión respiratoria profunda. (23)

Los efectos terapéuticos importantes que pueden añadirse en forma parcial a la actividad analgésica de los opiáceos -- son las acciones antitusígenas (supresión de la tos) y anti--diarréicas (reducción de la motilidad gastrointestinal).

Su efecto más importante es sobre el SNC. Deprimen la -- respiración el efecto se observa aún en dosis pequeñas y una sobredosis causa la muerte, casi siempre como resultado de paro respiratorio. (25)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
NALBUFINA CLORHIDRATO DE	<p>AMPOLLETAS</p> <p>Con 1 ó 10 ml que contienen 10 ó 100 mg de clorhidrato de nalbufina.</p> <p>(Nubain)</p>	<p>SC, IM, IV</p> <p>ADULTOS</p> <p>40 a 160 mg al día divididos en 4 a 8 dosis.</p>	<p>Es estable a temperatura de 15 a 30 °C.</p>	<p>Como analgésico en casos donde sea necesario abatir el dolor moderado a severo.</p>	<p>Hipersensibilidad (mareo, prurito, depresión respiratoria, dolor abdominal, disnea, asma, dermatitis, alergia), cambios de la conducta, tolerancia psicossomática, sedación, sudoración, hostilidad, trastornos del sueño, confusión mental, alucinaciones, delirio, calambres, sequedad de boca, cefalea, inquietud, visión borrosa, euforia, dispepsia, sabor amargo, urgencia urinaria, depresión respiratoria, hipertensión arterial, taquicardia, dislalia.</p> <p>Por sobredosis se presenta miosis, depresión respiratoria.</p> <p>No administrar en pacientes</p>	<p>- Como todo opiáceo, el abuso puede provocar dependencia física y tolerancia. Puede precipitar un síndrome de abstinencia en pacientes farmacodependientes o en pacientes que hayan recibido narcóticos en forma crónica.</p> <p>- Antes de administrar un narcótico se evaluará la frecuencia respiratoria, si ésta es menor a 16 por minuto, no deberá administrarse la medicación.</p> <p>- Su potencial analgésico es equivalente al de la morfina. El desarrollo de su efecto ocurre 2 ó 3 minutos después de la administración IV y en menos de 15 minutos después de la administración SC o IM.</p> <p>- Atraviesa la barrera placentaria y alcanza niveles significativos en el feto, por lo que no se recomienda su administración durante</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, menores de 18 años, con inestabilidad emocional, en hipertensión intracraneana, y con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento.</p>	<p>el embarazo, su uso durante el mismo será indicado valorando riesgo-beneficio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El abuso durante el embarazo causa dependencia materna y fetal. - No está asociado con malformaciones congénitas y en el neonato puede producir depresión respiratoria (Cuando esto ocurre deberá administrarse naloxona). - El uso concomitante con opioides, analgésicos generales, fenotiazinas, sedantes, depresores del SNC e hipnóticos pueden ocasionar un efecto aditivo, por lo tanto la dosis de uno de ellos o de ambos deberá disminuirse. - Administrar con precaución en pacientes con infarto al miocardio, náuseas, vómito y pacientes sometidos a cirugía del tracto biliar ya que pueden

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						reaccionar en exceso a dosis convencionales.
Referencias	10	12, 25	32	10, 32	10, 25, 32	6, 10, 23, 25, 32

CAPITULO 4

ANALGESICOS NO NARCOTICOS

Son un grupo heterogéneo de compuestos a menudos sin relación química (aunque casi todos son ácidos orgánicos) pero que comparten algunas acciones terapéuticas y efectos secundarios. Su prototipo es la aspirina. Su actividad terapéutica se basa en que inhiben la biosíntesis y la liberación de prostaglandinas.

Todos los medicamentos tipo aspirina son antipiréticos, analgésicos y antiinflamatorios, pero existen diferencias importantes en su actividad. Ej. el acetaminofen es antipirético y analgésico pero debilmente antiinflamatorio. Las razones de estas diferencias no han sido aclaradas. 25

Cuando se emplean como analgésicos sólo son efectivos -- contra el dolor que va de bajo a moderado, particularmente el asociado con la inflamación. Tienen efectos máximos mucho menores que los opiáceos pero no provocan adicción.

El tipo de dolor es importante; el dolor post-operatorio se controla bien con estos medicamentos, pero el dolor de las visceras huecas no se alivia por lo general.

Son medicamentos bien absorbidos, se distribuyen en la mayor parte de los tejidos y líquidos corporales, son ampliamente metabolizados en el hígado y desechados como metabolitos inactivos en la orina y mediante la bilis en las heces. - La duración de su efecto es de 4 a 6 horas. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ACETAMINOFEN	<p>TABLETAS Con 300.6 500 mg de acetamino- fen.</p> <p>TABLETAS MASTICA-- BLES IN-- FANTILES: con 80 mg de aceta- minofen y con sabo- rizante.</p> <p>JARABE Frasco - con 20 ml Cada 5 ml contienen 120 mg de acetamino- fen.</p> <p>SOLUCION GOTAS Frasco 90 terero con 15 ml. Ca- da ml con- tiene 20 gotas. 1 gota = 5 mg. 1 go- terero = 0.6 ml) =</p>	<p>VO NIÑOS 60 a 90 mg por kg de peso por - día dividi- dos en 4 a 6 dosis. La dosis - máxima no debe exce- der de - - 2400 mg al día.</p> <p>ADULTOS 40 a 60 mg por kg de peso por - día. La do- sis máxima no debe ex- ceder de - 4000 mg al día.</p>	<p>Es estable a temperatura de 15 a 30 - 2C y muy hi- drosoluble. Los suposito- rios deberán ser almacena- dos a tempe- ratura menor de 15°C.</p>	<p>Como anal- gésico y - antipiréti- co.</p>	<p>*Hipersensibili- dad (erupción - fiebre, glosi- tis, alergia), - metahemoglobine- mia, cianosis, - anemia hemolíti- ca, neutropenia y trombocitope- nia, hipogluce- mia, estimula- ción del SNC, in- feción, somno- lencia, hepatoxi- cidad y nefroto- xicidad. Necrosis hepáti- ca fulminante - por sobredosis. **No administra- se en pacientes con antecedentes de hipersensibi- lidad al medica- mento, deficien- cia de glucosa 6 fosfato deshidro- genasa, anemia e insuficiencia re- nal y hepática.</p>	<p>- No tiene acción anti- inflamatoria y es me- nos irritable al sis- tema gastrointestinal que los salicilatos, por lo tanto es útil en pacientes con into- lerancia a la aspiri- na.</p> <p>- En prematuros y neona- tos debe ser usado - con precaución por su inmadurez hepática y renal.</p> <p>- Su ingesta excesiva - puede ser mortal, pro- duciéndose la muerte por necrosis hepática fulminante.</p> <p>- Los síntomas de le- - sión hepática inclu- yen: Náuseas, vómito, diarrea y dolor abdo- minal.</p> <p>- El tratamiento de la intoxicación es a ba- se de Acetilcisteína.</p> <p>- Vigilar signos de ane- mia hemolítica: pali- dez, debilidad y pal- pitaciones.</p> <p>- Vigilar signos de ne- fritis: hematuria y - albuminuria.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	SUPOSITO-- RIOS con 300 mg de <u>acetami-</u> <u>nofen.</u> (Tempra)					<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar signos de intoxicación: Estimulación del SNC, excitación, delirio, disnea, taquicardia, insuficiencia vascular periférica, hipotermia, sudoración pegajosa. - No hay efectos adversos en el feto cuando se administra durante el embarazo a pesar de que atraviesa la barrera placentaria. - Cuando se administra con anticoagulantes la dosis de éstos se debe reducir para disminuir la posibilidad de hemorragia. - El uso concomitante con colestiramina inhibe su absorción. Con alcohol se acelera le hepatotoxicidad. - Puede aumentar la actividad hipoprotrombínica de la warfarina cuando se toma por periodos prolongados.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, creatinina, fosfatasa alcalina, transaminasa glutámico oxalacética. (SGOT) y nitrógeno ureico (NUS). - Disminuye los valores séricos de glucosa. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, leucocitos y plaquetas.
Referencias	10	5, 25	32	12,17,25	12,23,25,29,40	6,12,23,25,37,40

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ACETILSALICILICO ACIDO	COMPRIMIDOS con 500 mg de ácido acetilsalicílico.	VO NIÑOS De 2 a 3 años: 162 mg por día.	Es estable a temperatura de 15 a 30 °C y muy hidrosoluble.	Como analgésico, antipirético y antiinflamatorio.	A dosis altas: Náuseas, vómito, pirosis, erupción cutánea, disuria, anuria, confusión mental, dolor epigástrico, anemia hemolítica, hipoacusia, ictericia, daño renal, prolongación del tiempo de protrombina, nerviosismo, mareos, insomnio, hemorragia gastrointestinal, hipoprotrombinemia, prurito, urticaria.	- No administrar en influenza ni varicela ya que su uso se ha asociado al síndrome de Reye en niños menores de 14 años.
	GRAGEAS con 650 mg de ácido acetilsalicílico.	De 4 a 5 años: 243 mg por día. De 6 a 8 años: 324 mg por día.				- El riesgo de úlcera gastrointestinal se incrementa cuando se administra junto con esteroides, fenilbutazona o alcohol.
	TABLETAS con 500 mg de ácido acetilsalicílico.	De 9 a 10 años: 405 mg por día.				- Observar al paciente bajo tratamiento con anticoagulantes en busca de equimosis, sangrado de mucosas o de cualquier otro orificio ya que las grandes dosis aumentan el tiempo de protrombina.
	(Adiro, Ecotrin, ASA 69 Aspirina)	De 11 años: 486 mg por día.				
		De 12 a 15 años: 648 mg por día.			Salicilismo: Reacciones cutáneas (enrojecimiento, erupciones cutáneas y urticaria), edema que puede ser laríngeo, reacciones gastrointestinales, cefalea, mareo, tinnitus (el síntoma más común), trastor-	- Instruir al paciente diabético sobre los síntomas de hipoglucemia que se pueden presentar porque los salicilatos potencian a los agentes antidiabéticos, antagonizan el efecto uricosúrico del probenecid y sulfipirazolona. Los
		ADULTOS 500 a 2000 mg por día. (se recomienda en todos los casos dividir la dosis total)				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		en 6 tomas al día).			<p>nos visuales y auditivos, somnolencia, taquipnea, diaforresis, sed.</p> <p><u>Envenenamiento:</u> Frunción cutánea, trastornos en el equilibrio ácido-básico y electrolítico, estimulación del SNC se quido por depresión, discurso incoherente, esturor, crisis convulsivas generalizadas, insuficiencia respiratoria y finalmente paro respiratorio. Los trastornos mentales pueden simular la embriaguez por alcohol. También se observan hemorragias por aumento del tiempo de pro-trombina.</p> <p>No administrar en pacientes -</p>	<p>acidificantes urinarios disminuyen su excreción. Incrementan los niveles de toxicidad del methotrexate, intervienen en la unión proteica y en la eliminación renal del antimetabolito.</p> <p>- El uso concomitante con: furosemida, puede producir toxicidad salicilica por incompetencia en los sitios renales de excreción. Con espirolactona, inhibe el efecto diurético de ésta. Con antiinflamatorios no esteroides, puede existir reacción de sensibilidad en la síntesis de prostaglandinas. Con ácido amino salicilico (PAS) y fenotoina, aumenta el efecto de éstos por disminución en la excreción renal y en la unión a proteínas plasmáticas. Con cloruro de amonio y ácido ascórbico, aumenta su efec-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, Glucosa péptica, gastritis, insuficiencia hepática y/o renal, - influenza, varicela, cirrosis hepática, trastornos sanguíneos y pacientes que están bajo tratamiento con anticoagulantes.</p>	<p>to por aumento en la reabsorción tubular renal. Con corticosteroides, disminuyen los niveles séricos del salicilato. Con sulfonamidas aumenta el efecto de éstas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumenta los niveles séricos de bilirrubina, cloruro, glucosa, fosfatasa alcalina, nitrógeno ureico, y transaminasa glutámico oxalacética (TGO). - Disminuye los niveles séricos de bióxido de carbono, colesterol y glucosa. - Disminuye los niveles sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas.
Referencias.	10	12	12	12, 29	12, 29	10, 12, 29, 37.

CAPITULO 5

ANESTESICOS LOCALES

Son sustancias que bloquean la conducción nerviosa cuando se aplican localmente en el tejido nervioso en concentraciones apropiadas. Actúan sobre cualquier parte del sistema nervioso y sobre cualquier tipo de fibra nerviosa. Un anestésico local en contacto con un tronco nervioso puede causar interrupción de la transmisión sensitiva y motora en el área inervada. Muchas clases de compuestos interfieren en la conducción, pero a menudo dañan permanentemente células nerviosas, la gran ventaja práctica de los anestésicos locales es por su acción reversible; posterior a su uso se presenta recuperación total sin evidencias de daños estructurales de las fibras o células nerviosas. 17

Además de bloquear la conducción de los axones del sistema nervioso periférico, los anestésicos locales interfieren en la función de todos los órganos en los cuales hay conducción o transmisión de impulsos y por eso tienen importantes efectos, la unión neuromuscular y todas las formas de fibras musculares. El peligro de reacciones adversas es directamente proporcional a la concentración del anestésico local que se alcanza en la circulación.

Estos agentes pueden absorberse a través de las mucosas y de la piel erosionada, pero su absorción es muy escasa al aplicarla a la piel intacta. 25

La lidocaina es uno de los anestésicos locales de mayor uso. Produce una anestesia más rápida, intensa, duradera y amplia que una concentración igual a procaina.

La lidocaina se absorbe con relativa rapidez después de su administración parenteral. Aunque es efectiva cuando se usa sin ningún vasoconstrictor, en presencia de epinefrina la velocidad de absorción y la toxicidad disminuyen y la acción se prolonga. La lidocaina se metaboliza en el hígado y alrededor del 75% es excretada en la orina. 17

Tiene diversos usos clínicos como anestésico local. Además se usa por vía intravenosa como agente antiarrítmico.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
L I D O C A I N A (clorhidrato de)	AMPOLETAS con 52 ml que contie nen clorhi drato de lidocaína al 5%.	Como anes- tésico: INFILTRA-- CION REGIO NAL: TN, SA, PD, C, SC, BNF.	Para su dilu ción, usar solución glu cosada al 5%, Hartman, y glucosada al 5% con fi siológica.	Anestésico local, pa ra infil-- tración re gional, bloqueo nervioso periféri--	*Hipersensibili dad (alergia, - anafilaxis, dia foresis, escalo - frío, bochornos, disnea, erupcio - nes cutáneas, es - tado asmático, - co, blo-- prurito), somno - lencia, ansiedad, euforia, tinitus, - diplopia, confu - sión, letargo, - parestias, bra - dicardia, hipo-- tensión por so - bredosis se pue - de presentar es - tupor, inque - tud, lenguaje - farbillante, - euforia, depre - sión, aturdimien - to, temblores, - convulsiones, - fibrilación ven - tricular, depre - sión miocárdica - y paro cardio-- respiratorio.	- Investigar anteceden - tes de hipersensibili - dad. - Es bien tolerada si - se evitan concentra - ciones plasmáticas su - periores a 9 micrográ - mos por ml. - Como anestésico local, - la dosis depende del - área por anestesiar, - la vascularización de - los tejidos, el núme - ro de segmentos vascu - lares por bloquear, - la tolerancia indivi - dual y la técnica de - anestesia. - Para bloqueo en niños, - la dosis máxima es de - 4 a 6 mg por kg de pe - so.
	CARTUCHOS DENTALES con 1.8 ml cada ml contiene - 20 mg de - clorhidra - to de lido - caína al - 2%, con o - sin epine - frina (Xylocaf-- na).	NIÑOS Se tomará en cuenta el tipo de bloqueo, - edad, pe-- so, y esta - do de sa-- lud. Se de - berá usar preferente - mente una concentra - ción de - 0.5 a 1%.	Es muy solu - ble en agua.	vioso sim - pático, - bloqueo - nervioso - central, - epidural, - bloqueo - caudal, - anestesia - espinal, - anestesia - espinal in - ferior - anestesia - buconasofa - ríngea, ge - nourina - ria y - piel. Arritmias - ventricu - lares pro - ducidas - por infar - to del - miocardio.	**No se adminis - tre a pacien - tes con anteceden - tes de hipersensibi - lidad, bloqueo	Usar soluciones de - 0.5% al 1.5% en niños - menores de 3 años o - que pesen menos de 14 - kg. - Durante la anestesia - la depresión cardio - vascular puede ser el - primer signo de toxi - cidad.
FRASCO AM - PULA con 5 ml - que contie - nen 100 ó - 500 mg de - clorhidra - to de lido - caína. (Chronoca - na 100 y - 500)	ADULTOS 10 a 750 - mg de 0.5 - a 10% sin - epinefri - na. 200 a 500 - mg de 0.5 - a 2% con - epinefri - na.					

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>FRASCO AMPU LA con 50 ml - que contie- nen 500 mg de clorhi- drato de li- docaína al 1%.</p> <p>(Locanest 1%)</p> <p>FRASCO AMPU LA con 50 ml, cada ml con- tiene 20 mg de clorhi- drato de li- docaína al 2% con o - sin epine- frina. (Xylocaína)</p> <p>FRASCO AMPU LA con 50 ml - que contie- nen 1000 mg de clorhi- drato de li- docaína y epinefrina en propor-</p>	<p>Como anti-- arrítmicos: IM, IV</p> <p>NINOS 1 mg por kg de peso en bolo segui- do de infu- sión de 3 mcg (0.003 mg) por mi- nuto.</p> <p>ADULTOS 1 a 1.5 mg por kg de peso en bo- lo a razón de 25 a 50 mg por mi- nuto. Repetir el bolo cada 3 a 5 minu- tos hasta que la si- tuación me- jore o apa- rezcan - efectos ad- versos. El bolo no debe exce- der a 300</p>		<p>manipula- - ción cardia- ca o glucó- sidos car- diotónicos, taquicardia ventricu- lar.</p>	<p>cardiaco comple- to o en segundo grado, en presen- cia de inflama- ción o infección en el sitio de - aplicación, hipo- tensión grave, - trastornos neuro- lógicos, síndro- me de Stokes- Adams, síndrome de Wolff-Parkin- son-White, pato- logía en la co- lumna, bloqueos auriculoventricu- lares o intraven- triculares avan- zados.</p>	<p>- Puede ocasionar reten- ción urinaria.</p> <p>- La lidocaína simple, - tiene acción anestésica aproximada de 60 a 75 minutos, con la adi- ción de epinefrina se aumenta la duración - del efecto, aproximada- mente a 120 minutos.</p> <p>- El uso prolongado y - crónico para anestesia, puede producir absor- ción sistémica y - toxicidad.</p> <p>- No administrarse con - epinefrina para infil- tración de nariz, ore- jas, dedos y pene.</p> <p>- Administrar una dosis de prueba, por lo me- nos 5 minutos antes de dar la dosis total, pa- ra verificar el sitio de inyección intravas- cular o subaracnoidea esperando obtener paré- lisis motora y anestesia sensorial extensa.</p> <p>- Se recomienda disminu- ción en la dosis en pa- cientes débiles, con - insuficiencia hepática, renal o cardíaca.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>ción 1:200,000 (Locanest-E)</p> <p>FRASCO AMPU LA con 52 ml, que contie- nen clorhi- drato de li- docaína al 1 ó 2%.</p> <p>FRASCO AMPU LA con 1000 mg de clorhi- drato de li- docaína al 2% (Locanest 2%).</p> <p>SPRAY frasco con 80 g de -- clorhidrato de lidocaí- na al 10% (Rucaina)</p>	<p>mg durante el curso - de 1 hora. Simultánea- mente empe- zar infu- sión</p> <p>cons- tante de 1 a 4 mg por minuto. Si sólo se ha administra- do un bolo, repetir bo- los más pe- queños. 15 a 20 minu- tos des- pués de - iniciada - la infu- sión, para mantener - la concen- tración sé- rica tera- péutica. - Después de 24 horas - de infu- sión conti- nua, dismi- nuir la ve- locidad de la venocli-</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Los barbitúricos dis- minuyen la respuesta del paciente a la li- docaína. - Valorar la visión, - audición, movimientos musculares y estado - de conciencia. - Puede aumentar el -- efecto de los relajan- tes musculares. - La cimetidina y los - bloqueadores beta dis- minuyen su metabolis- mo. Vigilar signos y síntomas de toxicidad oportunamente. - Con la fenitoina, ori- gina efectos depresio- nes aditivos sobre el miocardio. - Con la procainamida, - puede incrementar los efectos colaterales - neurológicos. - Bloquea los canales - cardíacos de sodio y, de este modo, deprime a la actividad cardía- ca anormal de marcapa- so, de excitabilidad y de conducción; la po- tencia de dilatación -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>SPRAY DENT- TAL Frasco - - aerosol - con 80,000 mg, cada - ml de - - spray con- tiene 10 - mg de clor hidrato de lidocaína con o sin sabor. (Xy locaína).</p> <p>UNGÜENTO tubo con - 35,000 mg, cada 1000 mg de un- güento con tiene 0.05 mg de clor hidrato de lidocaína al 5%.</p>	<p>sis a la - mitad. En caso de urgencia, cuando la via IV se dificulte, se reco- - mienda ad- ministra- ción 4 a 5 mg por Kg de peso en el músculo deltoides de prefe- rencia.</p>				<p>cardiaca y produce di- latación arteriolar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La presencia de sig- nos de intoxicación, requieren la suspen- sión inmediata del me- dicamento. La infu- sión continuada puede conducir a convulsio- nes y coma. En caso de no estar contrain- dicado deberá adminis- trarse O₂ por puntas nasales. Deberá tener se a la mano un equi- po de reanimación car- diopulmonar. - Se recomienda no exce- der de una velocidad de infusión de 4 mg - por minuto. - Administrada por vía IM, puede aumentar - los valores de CFC sé- rica. Deberán hacerse determinaciones de - isoenzimas. - Usarse con precaución en pacientes con hi- pertiroidismo. - La solución para admi- nistración IV se pre- para adicionando 1000

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>6 2000 mg de lidocaína en 1000 ml de solución. De esto resultará una solución de 1 ó 2%, el ml contendrá 1 ó 2 mg de lidocaína.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es incompatible con - ampicilina, cefalotina, insulina, y bicarbonato de sodio. - La sobredosis puede - provocar, hipotensión, trastornos de la conducción cardiaca, incluyendo bloqueo, colapso cardiovascular, bradicardia y paro cardio-respiratorio. - Aumenta los valores séricos de (CFC), glucosa y deshidrogenasa láctica. - Disminuye los valores séricos de fósforo -- inorgánico. - Disminuye los valores sanguíneos de leucocitos.
Referencias:	10	12, 25, 29	17, 25	8, 25	8, 22, 29	8, 22, 25, 29, 37

CAPITULO 6

ANTIACIDOS

Se utilizan ampliamente en el tratamiento clínico de la úlcera péptica, de las gastritis y de la hērnia hiatal, y como medicación sintomática en las pirosis y otros trastornos funcionales de la porción alta del tubo digestivo.

Su mecanismo de acción consiste en neutralizar el ácido clorhídrico, lo que lleva al pH gástrico a cifras superiores a 4, inactivando de esta forma a la pepsina.

Existen dos grandes grupos de antiácidos: los absorbibles y los no absorbibles. De los primeros, el bicarbonato de sodio es el más antiguo y el más eficaz, pero tiene el inconveniente de que al eliminarse por el riñón, alcaliniza la orina y facilita las infecciones urinarias, así como la precipitación de sales de calcio, con formación de cálculos urinarios. Por otra parte, también puede dar lugar a alcalosis muy graves. Su uso es limitado en la actualidad y cuando se prescribe es en combinación con otras sustancias.

Los antiácidos no absorbibles son de gran utilidad por que no dan lugar a las complicaciones descritas; de ellos, las sales de aluminio tienen acción astringente, pero que se compensa con la adición de sales de magnesio. En casos de úlcera péptica, es conveniente dar dosis frecuentes, para mantener un medio neutro. Es preferible su administración en forma de gel, principalmente en casos de esofagitis o gastritis y en la fase aguda de la úlcera péptica, ya que se ha postulado que forman una película que se adhiera a la mucosa y protege de la acción digestiva del jugo gástrico. Cuando se toman tabletas, se recomienda masticarlas o dejarlas disolver en la boca; se aconseja también administrar el doble de la dosis de la suspensión (dos tabletas por cada 15 minutos).

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ALUMINIO DE HIDROXIDO DE MAGNESIO HIDROXIDO	<p>TABLETAS MASTICABLES Con 400 mg. de Gel de hidróxido de aluminio y 200 mgs. de hidróxido de magnesio.</p> <p>SUSPENSION Frasco con 320 mls. - cada 10 mls contienen 115 mgs. de hidróxido de aluminio y 124 mgs. de hidróxido de magnesio.</p> <p>(Melox)</p>	<p>VO ADULTOS</p> <p>De 1200 a 2400 mgs. por día, divididos en 3 dosis.</p> <p>(De preferencia 2 - horas después de cada comida).</p>	<p>Almacenar a temperatura de 15° a 30° C. Mantener el envase tapado y en un lugar fresco.</p>	<p>Como coadyuvante en el tratamiento de acidez gástrica asociada con úlcera péptica, gastritis, esofagitis péptica y hernia hiatal.</p>	<p>* Anorexia, estreñimiento, vértigo, hipermagnesemia.</p> <p>** No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al aluminio, en pacientes con insuficiencia renal, leve y grave; deshidratación y con restricción de sodio.</p>	<p>- Puede adsorber a los siguientes medicamentos en el aparato digestivo reduciendo así su absorción: fenotiacinas, digitálicos, propranolol, quidina, warfarina, isoniacida, fenitoina, corticosteroides, tetraciclina y penicilinas; por lo que se recomienda su administración cuando menos una hora antes de los fármacos ya citados.</p> <p>- Los medicamentos anticolinérgicos prolongan su eficacia.</p> <p>- Puede alcalinizar ligeramente la orina alterando por tanto la excreción de algunos medicamentos.</p> <p>- Aceleran el vaciamiento gástrico, llevando de este modo a los medicamentos a sus sitios de absorción en el intestino con mayor rapidez.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>- Disminuyen la biodisponibilidad de los siguientes medicamentos; hierro, antimuscarínicos, sulfadiazina, prednisona, prednisolona, diflunisal, fluoruros, indometacina, isoniacida, vitaminas liposolubles, cimetidina.</p> <p>- Aumenta el pH del estómago ocasionando una disminución de la absorción de salicilatos.</p> <p>- El preparado comercial contiene sodio por lo que debe usarse con precaución en pacientes con hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca congestiva o en aquellos en que la ingesta de sodio se encuentre restringida.</p> <p>- Aumentan los valores séricos de calcio, creatinina, nitrógeno de la urea (NUS).</p> <p>- Disminuyen los valores séricos de fosfato</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	25	12	12	17, 29, 25, 40	<p>inorgánico.</p> <p>El uso de los antiácidos al inicio del embarazo aumenta la frecuencia de anomalías congénitas.</p> <p>8, 12, 17, 24, 29, 25, 37, 40, 7</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
B I C A R B O N A T O D E M A G N E S I O	<p>TABLETAS MASTICABLES Con 45 mgs. de carbonato de calcio 50 mgs. de hidróxido de aluminio más carbonato de magnesio co-precipitado.</p>	<p>VO De 3 a 6 tabletas por día, divididas en 3 dosis (De preferencia 2 horas antes o después de cada alimento).</p>	<p>Almacenar a temperatura de 15° a 30°C. Mantener en un lugar fresco.</p>	<p>Como coadyuvante en el tratamiento de acidez gástrica asociada con úlcera gástrica, gastritis, esofagitis péptica y hernia hiatal.</p>	<p>* Hipersensibilidad: (hipermagnesemia: náuseas, dolor abdominal, diarrea, deshidratación, hiporreflexia, hipotensión arterial, depresión respiratoria). En pacientes con insuficiencia renal pueden presentar bradiarritmias, y litiasis.</p>	<p>Inhíbe el efecto antibiótico de las Tetraciclina debido a que afecta su absorción por quelación.</p> <p>Acelera el vaciamiento gástrico, llevando de este modo a los medicamentos a sus sitios de absorción en el intestino con mayor rapidez.</p>
	<p>TABLETAS Con 25 mgs. de dimeticona, 282 mgs. de hidróxido de aluminio más carbonato de magnesio -- gel precipitado y 85 mgs. de hidróxido de magnesio.</p> <p>(Detrilón, Ditopax).</p>				<p>** No administrar en sujetos con insuficiencia renal, especialmente cuando se acompaña de hipofosfatemia e hipercalcemia ya que predispone a litiasis renal y bradiarritmias.</p>	<p>Pueden adsorber a los medicamentos en el aparato digestivo disminuyendo su absorción.</p> <p>Los medicamentos anticolinérgicos prolongan su eficacia.</p> <p>El hidróxido y sales de magnesio pueden causar depresión del SNC, en presencia de insuficiencia renal.</p> <p>Cuando el tratamiento es prolongado, realizar estudios de concentración sérica de magnesio a intervalos regulares.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	25	12	30	30,29	<p>Los compuestos de aluminio disminuyen la bio-disponibilidad de hierro, antimuscáricos y vitaminas liposolubles.</p> <p>El uso de los antiácidos al inicio del embarazo aumenta la frecuencia de anomalías congénitas.</p> <p>Aumenta el pH del estómago ocasionando una disminución de la absorción de salicilatos.</p> <p>Aumenta los valores séricos de calcio, creatinina, nitrógeno de la urea (NUS).</p> <p>Disminuye los valores séricos de fosfato inorgánico.</p>
						24, 29, 30, 25, 17, 40, 37, 7

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
B I C A R B O N A T O D E S O D I O	FRASCOS Con 60 y -- 120 gramos. Cada 100 -- gramos con- tienen -- 20,000 mg. de bicarbo- nato de so- dio 6000 -- mgs. de sul- fato de so- dio, 2000 -- mgs. de fos- fato de so- dio, 2000 -- mgs. de sul- fato de mag- nesio, -- 10000 mgs. de ácido -- tartárico, 60000 mgs. de sacarosa.	VO e IV VO NIÑOS De 12 a -- 120 mgs. -- por Kg. -- por día, -- en dosis -- divididas. ADULTOS 325 a 2000 mgs. por -- día dividi- dos en 4 -- dosis. IV NIÑOS	Debe almace- narse a tem- peratura de- 15° a 30°C. Las ampolle- tas pueden -- mezclarse -- con las si- guientes so- luciones: Glucosada al 5% y Mixta.	Como coadyu- vante en el tratamiento de acidez -- gástrica -- asociada -- con úlcera- péptica, -- gastritis -- esofagitis- péptica y -- hernia hi- tal. Además como alcali- nizante en acidosis me- tabólica y alcaliniza- ción sisté- mica y urina- ria.	*Distensión gá- strica, eructos, -- flatulencia, cál- culos o crista- les en el riñón, hiperpotasemia, -- hipernatremia, -- hiperosmolaridad. Efectos laxantes. ** No administr en pacientes con hipertensión ar- terial, con ten- dencia hacia el- edema, en las -- que están per- diendo cloruros por vómito o por succión gastroin- testinal conti- nua; en personas que están reci- biendo diuréti- cos que producen alcalosis hipo- clorémica y con- restricción de -- sal o con enfer- medad renal y -- obstrucción piló- rica.	- Puede ocasionar reten- ción de líquidos y no se recomienda para uso prolongado ya que ocasiona alcalosis caracte- rizada por aumento -- del bióxido de carbono y del pH en plasma, -- pérdida del apetito, -- debilidad, confusión -- mental, y raramente te- tania. - Puede <u>adsorber</u> los me- dicamentos en el apar- ato digestivo, disminu- yendo su absorción. - Los medicamentos anti- colinérgicos prolongan su eficacia. - No es conveniente su -- uso prolongado por los efectos sistémicos aso- ciados a su uso. - Es incompatible con -- los siguientes fárma- cos: gluconato de cal- cio, corticotropina, -- diazepam, dopamina, a- drenalina, emulsión de lípidos al 10 y 20%, -- insulina (regular), --
	SOBRECITOS Con 5000 -- mgs. cada sobrecito 0.5 a 8 -- contiene 1000 mgs. de bicarbo- nato de so- dio, 300 -- mgs. de sul- fato de so-	Menores de 2 años de -- edad de -- 0.5 a 8 -- mEq. por -- Kg. de pe- so por día NIÑOS Mayores de				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	25	12	29	29, 30, 25	<p>lidocaína, meticilina, penicilina G, fenitoína, tetraciclina, tobramicina, vitaminas - del grupo B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No debe administrarse con leche ya que puede producir hipercalcemia, alcalosis y -- probables cálculos renales. - Aumenta la excreción de algunos fármacos -- por medio de la alcalinización de orina. - Aumenta la absorción de la cimetidina. - Disminuye los valores séricos de fosfato -- inorgánico. - Aumenta los valores -- séricos de calcio, -- creatinina, nitrógeno de la urea (NUS) <p>12, 24, 29, 30, 25, 37, 40, 7</p>

CAPITULO 7

ANTIEMICOS, VITAMINAS Y MINERALES

El mantenimiento de la cifra de eritrocitos y de la síntesis adecuada de hemoglobina se ajusta normalmente con el objeto de compensar las pérdidas fisiológicas de los elementos sanguíneos. Se produce anemia cuando hay una pérdida excesiva o una sustitución insuficiente de los hematíes.

La mayoría de las anemias son enfermedades por deficiencia de hierro, vitamina B₁₂ o ácido fólico. (18)

La hemoglobina es una sustancia compleja compuesta por una proteína de alto peso molecular (globina) y una sustancia química que contiene hierro (heme). La hemoglobina se encuentra en el interior de los eritrocitos.

La falta de eritrocitos o hemoglobina puede producir carencia de oxígeno en algunos tejidos. La vida media de los eritrocitos es de 120 días. Los glóbulos rojos se producen en la médula ósea, interviniendo la vitamina B₁₂ y el ácido fólico como elementos importantes en su formación. Además es necesario un aporte suficiente de hierro para la génesis y maduración de los eritrocitos.

Existen diversos tipos de anemia, sin embargo pueden clasificarse en dos categorías: anemias por deficiencia de hierro que son el resultado de la pérdida o destrucción anormalmente grande de los glóbulos rojos y, las anemias megaloblásticas, consecuencia de una producción deficiente de eritrocitos. Cuando se presenta anemia por deficiencia de hierro (anemias microcíticas o hipocrómicas), los glóbulos rojos producen poca hemoglobina.

Las anemias megaloblásticas pueden ser el resultado de una deficiencia de vitaminas y minerales requeridos por la médula ósea para formar eritrocitos. Cuando se presentan anemias megaloblásticas el tamaño de los glóbulos rojos es mayor al normal y existe abundancia de hemoglobina. Sin embargo, la cantidad de eritrocitos maduros es menor y habitualmente se aprecia un número relativamente mayor de eritrocitos inmaduros (megaloblastos) liberados prematuramente por la médula ósea.

Los preparados de hierro normalmente se administran por-

vía oral, la cantidad de medicamento absorbido por el tracto-gastrointestinal depende de la dosis administrada. Bajo determinadas circunstancias particularmente cuando existe alguna alteración que limite la cantidad de medicamento absorbido o se administre en pacientes que no toleren el hierro por vía oral, los compuestos deben emplearse por vía parenteral.

Los compuestos de hierro son efectivos exclusivamente en el tratamiento de las anemias producidas por deficiencias del mismo. En hombres adultos y en mujeres postmenopáusicas, la pérdida de sangre es casi la causa de deficiencia de hierro.

El hierro para uso terapéutico se presenta en dos formas: divalente y trivalente. Las sales de hierro divalente (ferroso) se emplea con mayor frecuencia que las trivalentes (féricas), por ser menos astringentes e irritantes y tener mayor absorción. (29)

La absorción del hierro es completa, en ella influyen numerosos factores: tipo de sal de hierro que se administre, reservas férricas del organismo, grado de eritropoyesis, dosis del medicamento y alimentación. La absorción se lleva a cabo principalmente en el duodeno después de la administración oral, aunque una pequeña cantidad se absorbe en el yeyuno proximal. Terapéuticamente, la forma ferrosa del hierro se absorbe mejor por vía bucal que la forma férrica. En deficiencia de hierro es posible que se absorba hasta el 60% de la dosis administrada. Cuando abundan las reservas totales del organismo la absorción es menor. Después de la inyección intramuscular, el 60% de hierro se absorbe después de 3 días; transcurridas 3 semanas hasta el 90%. (18)

El hierro se distribuye en la médula ósea (2 400 mg) y en el hígado (800 mg. en los hombres y 300 mg. en las mujeres). El resto se une a las proteínas plasmáticas y permanece en los músculos (mioglobina) y en ciertas enzimas.

Su metabolismo es un circuito cerrado: el cuerpo conserva y usa nuevamente la mayor parte del hierro liberado por la destrucción de la hemoglobina.

La eliminación de hierro es mínima; la pérdida diaria es de 500 mcg. a 2 mg, a través de células exfoliadas de la piel, mucosa gastrointestinal, uñas y pelo. Otras cantidades mínimas se excretan por medio del sudor o se secretan en la bilis. Las mujeres pierden normalmente 12 a 30 mg. de hierro en cada período menstrual. (25)

Las vitaminas son sustancias orgánicas que deben existir en pequeñas cantidades en la alimentación, para facilitar la síntesis de cofactores que son esenciales para diversas reacciones metabólicas, en los tejidos se clasifican en liposolubles (A, D, E y K) e hidrosolubles (B y C). 17

Las vitaminas hidrosolubles sólo se acumulan en forma limitada, para mantener su saturación en los tejidos es necesario su consumo frecuente.

Las vitaminas liposolubles pueden acumularse en cantidades considerables y esta propiedad les confiere la posibilidad de producir intoxicaciones.

En el caso de varias vitaminas hidrosolubles, su metabolismo comprende a la fosforilación (tiamina, riboflavina, niacina y piridoxina) y también puede ser necesario su acoplamiento a nucleótidos de purina o piridina (riboflavina y niacina).

Las vitaminas se absorben con facilidad y se distribuyen ampliamente en los tejidos corporales. La velocidad de excreción de las vitaminas hidrosolubles varía con el estado metabólico, tensión emocional, enfermedad y requerimientos para la restitución de tejidos. Por lo general, el exceso de vitaminas hidrosolubles (B y C) se metaboliza en el hígado y se excreta con rapidez en la orina. Las vitaminas liposolubles requieren la secreción adecuada de jugos pancreáticos y bilis para su absorción, se almacenan por períodos prolongados.

Las vitaminas A y E son metabolizadas en gran medida por el hígado y se eliminan principalmente junto con la bilis en las heces.

La vitamina D tiene un metabolismo complejo. El colecalciferol y el ergocalciferol se metabolizan en el hígado a metabolitos más activos (los derivados 25-hidroxi), estas formas se metabolizan en los riñones a sus derivados 1,25-hidroxi, los cuales son aún más activos. Por último, todos los metabolitos de la vitamina D se eliminan principalmente por la bilis.

Los oligoelementos se absorben con facilidad después de la administración oral o parenteral y se distribuyen a todo el cuerpo. Se excretan casi sin cambio en la orina. 25

En el grupo de los minerales se encuentra el calcio que es un elemento indispensable. El 90% del contenido total del-

calcio en el organismo se encuentra en el esqueleto en las -- formas de fosfato y carbonato de calcio; sin embargo, en el - líquido extracelular se encuentran pequeñas cantidades. Este mineral se absorbe con facilidad en duodeno y yeyuno proximal a pH de 5.0 a 7.0 cuando las concentraciones de hormonas para tiroides y vitamina D son normales. Se elimina principalmente en las heces y en menor grado en la orina.

Cuando se administra por vía IV, eleva sus concentraciones sanguíneas inmediatamente; los valores regresan a su nivel normal en 30 minutos a 2 horas. [25]

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
A C I D O F O L I C O	<p>TABLETAS con 10 mg de ácido fólico.</p>	<p>VO</p> <p>NINOS</p> <p>Lactantes: 0.1 mg por día.</p> <p>De 3 a 4 años: 0.3 mg por día.</p> <p>Mayores de 4 años y adultos: 0.4 mg por día durante 4 a 5 días.</p> <p>Embarazadas: 0.8 mg por día.</p>	<p>Es estable a temperatura de 15 a 30° C.</p>	<p>Profilaxis y tratamiento de anemia megaloblástica secundaria a deficiencia de ácido fólico, anemia de origen nutricional, embarazo, infancia y adolescencia, anemia megaloblástica relacionada con alteraciones primarias del hígado, obstrucción y anastomosis intestinal o síndrome de mala absorción intestinal, hemólisis excesiva, diálisis renal.</p>	<p>*Hipersensibilidad y alergia, (eritema, manifestaciones cutáneas, prurito, malestar general, disnea, broncoespasmo).</p> <p>**No debe administrarse a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad y alergia, anemia aplásica, perniciosa y normocítica; en tratamiento con metotrexato, pirimetamina y sulfonamidas, anemia sin diagnosticar ya que enmascara la anemia perniciosa.</p>	<p>- Su absorción es completa por vía oral aún en presencia de síndrome de mal absorción intestinal</p> <p>- Las dosis mayores de 1 mg por día pueden ocultar anemia perniciosa.</p> <p>- La resistencia al tratamiento puede ser secundaria a una hematópoyesis deprimida, alcoholismo, presencia de drogas antimetabólicas y deficiencia de Vitaminas B₁, B₁₂, C y E.</p> <p>- Se excreta en la leche materna.</p> <p>- El uso concomitante con fenitoína disminuye las concentraciones séricas de ésta, hasta niveles subterapéuticos.</p> <p>- Puede interferir con las acciones antimicrobianas de la pirimetamina contra la toxoplasmosis.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	9	29	32	12, 25, 29	12, 25, 19	<ul style="list-style-type: none"> - El metotrexate, fenitofina y barbitúricos interfieren con su metabolismo. - El cloranfenicol disminuye su efecto. - Es necesaria una alimentación adecuada para prevenir la recurrencia de la anemia. <p>12, 25, 29</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
FERROSO FUMARATO	<p>JARABE Frasco con 120 ml. cada 10 ml. contiene 290 mg de fumarato ferroso (Fersamal)</p>	<p>VO NIÑOS Prematuros De 0.5 a 2.5 ml por Kg de peso por día.</p>	<p>Es estable a temperatura de 15 a 30°C. Es moderadamente soluble en agua.</p>	<p>Profiláctico y terapéutico de las anemias ferropivas hipocrómicas, embarazo, parto, post-parto y post-operatorio (excepto tracto gastrointestinal).</p>	<p>*Hipersensibilidad (Alergia, eritema, prurito, urticaria, disnea, artralgia, fiebre, migraña, náuseas, vómito, estreñimiento, tinción del esmalte de los dientes, dolor epigástrico.</p>	<p>- Los antiácidos, los extractos pancreáticos y la vitamina E reducen la absorción del hierro por lo que no deben administrarse juntas.</p>
	<p>SUSPENSION Frasco con 120 ml. cada 10 ml. contiene 290 mg de fumarato ferroso (Ferroso fumarato).</p>	<p>Menores de 6 años. 100 a 300 mg por día divididos en 3 a 4 dosis.</p>			<p>**No debe administrarse a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad y alergia, úlcera péptica, enteritis regional, colitis ulcerativa, hemosi derosis, hemocromatosis, talasemia, anemia sideroacréstica, aplásica e hipoplásica.</p>	<p>- La vitamina C aumenta la absorción del hierro (interacción medicamentosa benéfica). Por lo tanto, las tabletas deben tomarse con jugos que contengan cítricos.</p>
	<p>TABLETAS Con 200 mg de fumarato ferroso. (Fersamal y Ferroso fumarato).</p>	<p>ADULTOS 600 a 800 mg por día divididos en 3 a 4 dosis.</p>				<p>- La absorción es mayor con el estómago vacío, sin embargo por ser muy irritante se aconseja administrar junto con los alimentos.</p> <p>- Para evitar la tinción de los dientes, las preparaciones líquidas de hierro se tomarán con popote.</p> <p>- El paciente deberá tomar medidas dietéticas determinadas para evitar el estreñimiento.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAIINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - el hierro puede provocar la tinción de las heces. - Durante el tratamiento deberá vigilarse la concentración de hemoglobina y cuenta de reticulocitos. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina.. - Su absorción se reduce al administrarlo concomitantemente con tetraciclina. - En caso de envenenamiento agudo por hierro se recomienda la administración de deferoxamina (niños: 50 mg por Kg. de peso por dosis cada 6 horas. Suspender si la orina se presenta en color rosa). - Provoca malformaciones fetales si se administra durante los primeros 56 días del embarazo cuando no es necesario.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	10,17,30	17	17,36	25,30	5,7,17,25,37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
H I E R R O D E X T R A N	AMPOLLETAS Con 2 ml - que contie- nen 100 mg de hierro - dextran.	IM, IV NIÑOS lactantes- menores de 5 Kg de pe- so no excede- der de 25- mg por día De 5 a 10 Kg de peso no exceder de 50 mg - día.	Para su di- lución uti- lizar solu- ción fisio- lógica.	Anemia por deficiencia de Hie- rro.	*Hipersensibili- dad, (alergia, - hipotensión, dia- foresis, debili- dad, ansiedad, - pulso débil, náu- seas, vómito, do- lor abdominal, - diarrea, urtica- ria, eritema, an- gioedema, disnea, estornudos, sofo- camiento, ciano- sis y paro car- diovascular y -- respiratorio) pa- restesias transi- torias, artralg- gia, mialgia, ma- reco, síncope, sa- bor metálico, -- pérdida transito- ria de la percep- ción del gusto, - pigmentación par- da en el sitio -- de la administra- ción, flebitis -- local en el si- tío de la infil- tración, linfede- mopatia, leucoci- tosis transito- ria, aumento del volumen en la -- red vascular por	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad y alergia. - Su uso se recomienda- sólo cuando la admi- nistración oral es im- posible o ineficaz.
	(Driken)					
	AMPOLLETAS Con 1 ml - que contie- ne complejo de hierro - dextran - equivalente a 100 mg de hierro. (Hi-dex)	ADOLESCEN- TES Y ADUL- TOS. menores de 50 Kg de - peso no ex- ceder de -- 100 mg por día.				- Antes de la adminis- tración se requiere una dosis de prueba de 15 a 30 mg. Los signos vitales debe- rán vigilarse después de la dosis de prueba por una posible reac- ción medicamentosa.
	AMPOLLETAS Con 10 ml - que contie- nen 500 mg de hierro - dextran. (Imferon)	Mayores de 50 Kg de peso 50 mg el primer día y has- ta 250 mg cada ter- cer día o dos veces por semana hasta que los niveles de hemoglo- bina regre- sen a los valores --				- La administraci6n IM- se aplicará en inyec- ción profunda usando técnica en 'Z' en el glúteo. Se recomienda usar aguja de calibre 19 ó 20 de 5 a 7.5 cm. de longitud para evi- tar derrame en el te- jido subcutáneo.
AMPOLLETAS Con 2 ml - que contie- nen hierro- dextran - equivalente a 100 mg de hierro					- Deberán determinarse periódicamente concen- traciones de hemoglo- bina, hematocrito y - cuenta de reticuloci- tos.	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>elemental.</p> <p>(Labydex e Imferon)</p> <p>FRASCO AMPULA Con 10 ml Cada ml - contiene complejo - de hierro- dextran -- equivalente a 50 mg de Fenol - (conservador) y 1 - ml de -- agua bides- tilada.</p> <p>(Imferon)</p>	<p>normales.</p> <p>En la administración IV directa aplicar 15 a 30 mg - como dosis de prueba; si no hay reacción - en 2 a 3 - días, la dosificación puede elevarse a 100 mg -- por día -- aplicándose 50 mg - por minuto sin diluir en inyección lenta hasta que pase la dosis total.</p>			<p>administración intravenosa rápida.</p> <p>**No se administre a individuos con antecedentes de hipersensibilidad, en anemias que no sean por deficiencia de hierro, leucemia aguda, daño hepático o renal, asma y primer trimestre del embarazo.</p>	<p>- La administración IV, se recomienda en las siguientes situaciones: masa muscular suficiente para inyección IM profunda, - - trastornos de absorción en el músculo a causa de la estasis o edema, posibilidad de hemorragia intramuscular incontrolable por traumatismo (como en la hemofilia) y cuando una terapéutica parental masiva y prolongada es lo adecuado - (casos de pérdida sustancial crónica de - - sangre).</p> <p>- En la administración por infusión IV, diluir la dosis de prueba en 250 a 1000 ml - de solución fisiológica y transfundir lentamente durante 5 minutos; si en los siguientes 5 minutos no se produce reacción, - la infusión puede comenzar. La dosis total puede pasar lentamente de 6 a 12 horas.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ACIDO ASCORBICO	<p>COMPRIMI-- DOS EFERVESCENTES. con 1000 mg de ácido ascórbico.</p>	<p>VO NIÑOS Prematuros, 25 mg por día en la primera semana y - aumentar a 50 mg por día en la segunda.</p>	<p>Mantengase a temperatura - de 15 a 30°C. Pierde su es- tabilidad al contacto con el aire, el - calor y la -- luz.</p>	<p>Como profi- láctico y - en el trata- miento de - deficien -- cias de ab- sorción por trastornos- gastrointes- tinales, he- modialisis, en el post- operatorio como acele- rador en la cicatrizac- ción de la herida, vic- timas de -- quemaduras, alimenta- ción paren- teral pro- longada, es- corbuto, em- barazo, co- mo acidifi- cante plas- mático y -- urinario.</p>	<p>*Generalmente nin- guno, ocasional- mente náuseas, - vómito, bochornos fatiga, insomnio somnia, cefalea, acidez -- urinaria, oxalio- ria, cálculos re- nales. **No debe admini- strarse a pacien- tes digitalizados porque se corre- el riesgo de pro- ducirse arrit- mias cardíacas - y/o litiasis- renal.</p>	<p>- Tener en cuenta que se pueden obtener datos fal- sos negativos en algunas pruebas de laboratorio - como glucosa, ácido Gri- co y determinación de es- teroides en la orina. - La administración IV - debe ser lenta para evi- tar disnea.</p>
	<p>FRASCO GOTERO. cada 6 ml (un gotero) contiene 50 mg de ácido ascór- bico.</p>	<p>Lactantes: 35 a 100 mg por día.</p>				<p>- No deben administrarse dosis altas durante el - embarazo ya que el feto- se habitúa a ellas y pue- de presentarse escorbuto cuando la ingesta des- ciende a la normalidad.</p>
<p>TABLETAS MASTICABLES con 500 mg de ácido ascórbico.</p>	<p>Mayores de dos años: 100 a 300 mg por día.</p>				<p>- Aumenta la posibilidad de cristaliuria con el - ácido aminosalicílico y las sulfonamidas.</p>	
<p>(Cebión, Ce- vi-sol, Re- doxon).</p>	<p>Adultos: 50 a 2000 mg por día. Como acidi- ficante uni- tario: 4000 a 12,000 mg en dosis divididas.</p>				<p>- Disminuye el efecto de las anfetaminas por dis- minución en la reabsor- ción tubular renal. - Aumenta el efecto de - los Salicilatos por el - aumento en la reabsor- ción tubular renal.</p>	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>- Se recomienda administrar con precaución en pacientes con deficiencia de glucosa-6 fosfato deshidrogenasa para evitar la anemia hemolítica.</p> <p>- Es incompatible con --aminofilina, cimetidina, cloramfenicol, dextran, estrógenos cojugados, fitonadiona, metilicina sódica, penicilina G en solución amortiguadora, bicarbonato de sodio.</p>
Referencias.	10	10, 25, 30	29, 32	8, 29	8, 25, 30	25, 29, 30, 32

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">M U L T I V I T A M I N I C O (MVI)</p> <p style="text-align: center;">(Vitaminas: A, D₂, E, Niacinamida, B₁, B₂, B₆, C y Acido fólico)</p>	<p>FRASCO AMPULA con - vitaminas A 3 300 UI D₂ 200 UI E 10 UI Niacinamida 40 mg B₂ 3.6 mg Dexpantenol 15 mg B₁ 3.0 mg Biotina 0.060 mg B₁₂ 0.005 mg Acido fólico 0.400 mg y ampolleta con 5 ml de agua bidestilada como diluyente. (MVI)</p>	<p>IV NIÑOS MAYORES DE 11 AÑOS Y ADULTOS 5 ml por día.</p>	<p>La vitamina A, D₂ y la riboflavina son fotosensibles por lo que se debe limitar su exposición a la luz para evitar la pérdida de su potencia. Para su dilución utilizar solución glucosada al 5% o fisiológica. Hecha la mezcla es estable a temperatura de 2 a 8° C por 48 horas.</p>	<p>Profiláctico y terapéutico de la deficiencia vitamínica múltiple.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, diaforesis, debilidad, ansiedad, mareo, pulso débil, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, urticaria, eritema, angiodema, prurito, disnea, estornudos, cianosis, paro cardiorrespiratorio). **No administrar a personas con antecedentes de hipersensibilidad a cualquier vitamina del grupo, puesto e hipervitaminosis preexistente.</p>	<p>- Investigar antecedentes de hipersensibilidad y alergia. - No se administre directamente ya que puede dar lugar a flebitis, vértigo o cefalea. - La seguridad y efectividad en niños menores de 11 años no se ha establecido. - No es compatible con acetazolamida, aminofilina, ampicilina, cloranfenicol, diazepam, adrenalina, eritromicina IV, gentamicina, kanamicina, meticilina, nafcilina, oxacilina, penicilina G, fenitoina, bicarbonato de sodio, vancomicina y gluconato de calcio. - El empleo excesivo de complementos multivitamínicos en forma de soluciones parenterales provocan hipervitaminosis.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Algunas de estas vitaminas pueden interactuar con el bisulfito de la vitamina K. - La vitamina D aumenta los valores de la creatinina sérica y del nitrógeno de la urea sérica. - La vitamina A disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito y leucocitos. - El ácido fólico es inestable en presencia de gluconato de calcio.
Referencias.	10	10	25, 32	25	25, 32	10, 25, 32, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
T I A M I N A Referen- cias.	COMPROMIDOS con 300 mg de tiamina. (Benerva)	VO, IM NIÑOS 30 a 150 - mg por dfa	Para diluir usar solu- ción gluco- sada al 10%, fisiológica y Hartman.	Profilaxis en trata- miento de deficien- cia, infec- ciones, "	*Generalmente nin- guno, ocasional- mente pueden pre- sentarse cuando	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad.
	FRASCO AMPU- LA con 5 ml cada ml con- tiene 100 - mg de tiami- na. (Benerva)	divididos en 3 dosis por 3 sema- nas segui- dos por - una correc- ción de la dieta y un		fracturas y quemadu- ras, en el pre y post operatorio, en úlcera péptica, -	las preparacio- nes vitamínicas son administra- das por vía IV o en dosis muy - grandes (hiper- sensibilidad, - alergia, pruri- to, edema angio- neurótico, sensa- ción de calor, -	- Identificar oportuna- mente signos o sínto- mas de hipersensibili- dad.
FRASCO AMPU- LA con 500 mg de tiami- na y ampo- lleta con 2 ml de agua bidestilada como dilu- yente. (Benal-500)	complemen- to vitamí- nico que - contenga 5 a 10 mg de Tiamina du- rante 1 "		diabetes - mellitus, beriberi, polineuri- tis secun- daria a al- coholismo, pelagra, - encefalopa- tía de Wei- nicke, neu- ritis peri- férica y "	náu seas, edema, disnea, diafore- sis), hemorragia gastrointestinal e hipotensión ar- terial. **No se adminis- tre a sujetos - con antecedentes de hipersensibi- lidad.	- La administración IV no diluida está con- traindicada, excepto en el caso de beribe- ri húmedo con insufi- ciencia miocárdica - que pone en peligro - la vida. - Si ocurre beriberi en el lactante se debe - tratar a la madre y - al niño. - Es incompatible con - el diazepam, eritromi- cina, emulsiones de - lípidos al 10 y 20%, Kanamicina, fenitof- na, aminofilina, feno- barbital sódico, bi- carbonato de sodio y bisulfito de sodio.	
	10	8, 25	32	8, 25	8, 12	8, 25

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">T R I V I S O L (VITAMINAS A, C Y D)</p>	<p>SOLUCION - VO ORAL Frasco go- NIÑOS tero con - Prematuros 15 ml y go 0.15 a 0.3 tero con - ml por día capacidad en la pri- de 0.3 o - mera sema- 0.6 ml na y 0.3 a Cada 0.6 - 0.6 ml por ml contie- día en la ne vitam- segunda se- nas: mana. A 5 000 UI Lactantes D 1 000 UI 0.3 a 0.6 C 50 mg ml por día. (Trivisol)</p>	<p>Pierde su es- tabilidad al contacto con el aire, el calor y la - luz. Manténgase a temperatura de 15 a 30° C.</p>	<p>Profilácti- co y tera- péutico en la deficien- cia de vita- minas A, C y D. Vitamina A Como comple- mento en pa- cientes con esteatorrea obstrucción de las vías bilíares, - cirrosis he- pática, des- pués de gas- trectomía - total, xe- roftalmia, nictalopía, hiperquera- tosis cutá- nea. Vitamina C Profilaxis y tratamien- to del es- corbuto, de- ficiencia de vitamina C, comple-</p>	<p>*Hipersensibili- dad. Vitamina A Hipervitaminosis A, hipertensión intracraneal, - alopecia, piel - seca, prurito, - hepatomegalia, - esplenomegalia, evidencia radio- lógica de eleva- ción del perio- stio de los hues- os largos, ane- mia hipoplásica, leucopenia, de- dosis en forma de palillos de tam- bor y desarrollo esquelético pre- maturo, fatiga, letargo, miosis, papiledema, exof- talmos, anorexia, dolor epigástri- co, diarrea, ic- tericia, descama- ción masiva, hi- perpigmentación, diaforesis noc- turna, abulta- miento de las - fontanelas.</p>	<p>- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad. Vitamina A - Eleva los niveles séri- cos de vitamina A y lí- pidos. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglo- bina, hematocrito y la cuenta de leucocitos. - Inhibe el efecto anti- inflamatorio de los - corticosteroides sisté- micos. - El aceite mineral resi- na de colestiramina re- duce la absorción gas- trointestinal de las - vitaminas liposolubles. - Para que se absorba en forma correcta se re- quiere una ingestión - proteínica adecuada. Vitamina C - Con el ácido aminosali- cílico aumenta la posi- bilidad de la cristali- ururia.</p>	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				<p>mento en pa- cientes con quemaduras y con trata- miento a bá- se de hie- rro.</p> <p>Vitamina D Profilaxis y terapéuti- co en raqui- tismo infan- til, espas- mofilia, os- teomalacia, hipoparati- toidismo, - tetania in- fantil, os- teodistro- fia renal, coadyuvante en las en- fermedades que pueden conducir a la deficien- cia de la - vitamina D como dia- rrea estea- torrea, obs- trucción bil- liar y - otras alte-</p>	<p>Vitamina C Generalmente nin- guno, ocasional- mente diarrea, - dolor epigástri- co, acidifica- ción de la ori- na, oxaliuria, - cálculos renales.</p> <p>Vitamina D A grandes dosis y por periodos - prolongados: ce- falea, ataxia, - debilidad, somno- lencia, psicosis manifiesta, cri- sis convulsivas, calcificación de los tejidos blan- dos, resequead de la boca, gus- to con sabor me- tálico, rinorrea, conjuntivitis - calcificante, - fotofobia, tinni- tus, anorexia, - náuseas, estreñi- miento, diarrea, poliuria, albumi- nuria, hipercal- ciuria, trastor- no de la función renal, cálculos</p>	<p>- Disminuye el efecto - de las anfetaminas por el decremento en la re- absorción tubular re- nal.</p> <p>- Disminuye el efecto de los antidepresores tri- cíclicos por el decre- mento en la reabsor- ción tubular renal.</p> <p>- Aumenta el efecto de - los salicilatos por el incremento de la reab- sorción renal.</p> <p>- Se recomienda adminis- trar con precaución en pacientes con deficien- cia de glucosa-6-fosfa- to deshidrogenasa, pa- ra evitar anemia hemo- lítica.</p> <p>Vitamina D El aceite mineral resi- na de colestiramina - inhibe la absorción - gastrointestinal de la vitamina D.</p> <p>- Tomar precaución al ad- ministrar a pacientes cardíacos, en especial si están recibiendo di-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	10	25	25, 29	25, 29	25, 29, 37

raciones -
del aparato
gastrointes-
tinal que -
puedan in--
la absor- -
ción.

renales, hiper--
calcemia, hiper-
fosfatemia, prur-
rito, dolor óseo
y muscular, des-
mineralización -
ósea, pérdida de
peso.

**No se adminis-
tre a individuos
con antecedentes
de hipersensibili-
dad, síndrome
de malabsorción,
hipervitaminosis
A, hipercalcemia,
osteodistrofia -
renal con hiper-
fosfatemia.

gitálicos.

- Cuando se administran
dosis terapéuticas al-
tas se deben hacer de-
terminaciones frecuen-
tes de calcio, potasio,
y urea en suero y orina.

- Los pacientes que reci-
ben vitamina D, deben
restringir la inges-
tión de antiácidos que
contengan magnesio.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">V I T A M I N A K₁ (Fitonadiona)</p>	<p>AMPOLLETAS con 1 ó 10 mg de fitonadiona (Konakión)</p> <p>GRAGEAS con 10 mg de fitonadiona (Konakión)</p>	<p>VO, IM, IV SC.</p> <p>NIÑOS Neonatos: 0.5 a 1 mg IM inmediatamente después del nacimiento. Repetir en 6 a 8 horas si es necesario.</p> <p>Lactantes: 1 a 2 mg por día.</p> <p>Mayores de 3 años: 1 a 10 mg por día de acuerdo al TPT</p> <p>ADULTOS 2 a 100 mg por día en 1 ó 2 dosis o cada tercer día de acuerdo al TPT.</p>	<p>Es estable a temperatura de 10 a 30 °C. No debe congelarse.</p> <p>Es fotosensibilizable.</p> <p>Para su dilución utilizar solución glucosada al 5%, fisiológica, mixta o agua bidestilada.</p>	<p>Profilaxis de tratamiento de enfermedad hemorrágica del recién nacido, hemorragias o peligro de éstas por hipoprotrombinemia, afecciones hepáticas e intestinales administración de antibióticos, salicilatos, anticoagulantes del tipo de la Cumarina y exceso de Vitamina A.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, exantema, rash, diaforesis, rubor, eritema, espasmo, disnea, cianosis, anafilaxia), hemoglobinuria.</p> <p>Posterior a la administración IV acelerada se ocasiona pulso débil y rápido, insuficiencia cardiaca, crisis convulsivas.</p> <p>En el recién nacido: hiperbilirrubinemia, Kernicterus, anemia hemolítica y aumento en el tiempo de coagulación.</p> <p>**No se administra a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad, alergia, infarto agudo al miocardio, hemorragia cerebral</p>	<p>- Investigar antecedentes de hipersensibilidad.</p> <p>- La hemorragia es controlada entre las 3 y las 6 horas después de administrarla pero el nivel de protrombina normal se obtiene de 12 a 14 horas.</p> <p>- Se ha observado hiperbilirrubinemia y anemia hemolítica grave en recién nacidos después de la administración de grandes dosis.</p> <p>- El aceite mineral resina de colestiramina inhibe la absorción gastrointestinal de la Vitamina K₁ oral.</p> <p>- Una dieta balanceada satisface los requerimientos de Vitamina K₁ excepto para el período neonatal.</p> <p>- Evaluar el riesgo-beneficio durante el embarazo.</p> <p>- Antagoniza el efecto de anticoagulantes orales.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias:	10	25, 29	29, 32	29, 30	activa y algunas formas de alteración hepática.	<ul style="list-style-type: none"> - No contrarresta la actividad anticoagulante de la heparina. - La falta de respuesta a la Vitamina K₁ es una posible indicación de defectos en la coagulación. - Los productos para uso parenteral se deben proteger de la luz por lo que los envases y los tubos deben envolverse con papel aluminio durante la infusión. - Para determinar la eficacia de la dosificación se deben hacer mediciones periódicas del tiempo de protrombina.
					29, 30	25, 29, 32

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
VITAMINA K3 (MENADIONA)	AMPOLLETAS con 5 ml - que contie- nen 50 mg de menadio- na. (K-50)	VO, IM, IV NIÑOS Mayores de 2 años: 2 a 10 mg - por día.	Es fotosensi- ble descompo- niéndose su potencia.	Hipopro- - trombine- - mia por ad- - ministra- - ción de sa- - licilatos, - quinina, - barbitúri- - cos y tera- - pia con - agentes - que supri- - men la flo- - ra intesti- - nal (anti- - bióticos y sulfonami- - das), des- - trucción - hepática, - colitis ul- - cerativa, - enfermedad celíaca, - enteritis regional, - resección intesti- - nal, fibro- - sis quísti- - ca, síndro- - me de mal- absorción de vitami- - na K, - - transfu- -	*Hipersensibili- dad (alergia, ur- ticaria, disnea, fiebre, vómito e irritación de - las vías respira- torias), trastor- nos gastroduode- nales, taquicard- ia, pulso dé- - bil, hipotensión, aumento del tiem- po de coagula- - ción, cefalea, - kernicterus. **No se adminis- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad, infarto de miocardio, he- morragia cere- - bral, insuficien- cia hepática gra- ve, en tratamien- to de sobredosis de anticoagulan- tes orales o he- morragia produci- da por adminis- tración de hepa- rina, en trata- - miento de hipopro- trombinemia - hereditaria con	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad y alergia. - Usese con precaución en pacientes con ante- cedentes hepáticos. - Son requeridas 1 a 2 horas para medir el - TPT, después de la - primera dosis. - Es excretada en la le- che materna. - No debe ser usada en la profilaxis y tras- tornos hemorrágicos - del recién nacido, en este caso se debe - usar fitonadiona por- que es más soluble en agua. - Antagoniza el efecto de los anticoagulantes orales. - No se administre en hi- poprotrombinemia here- ditaria ya que paradó- jicamente la menadio- na puede empeorarla. - No se administre en - las últimas semanas del embarazo o en tra- bajo de parto para evi-
	AMPOLLETAS con 10 ml que contie- nen 10 mg de menadi- ona. (Synkavit) Los prepara- dos para VO, se pre- sentan con uno o más medicamen- tos.	ADULTOS 50 a 100 - mg por - - día.				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				sión de -- sangre to-- tal y fis-- tulas gas-- trooduena les.	deficiencia de - G-6, glucosa -6- fosfato deshidro- genasa para evi- tar hemólisis en recién nacidos y prematuros.	<p>tar reacciones tóxi-- cas en los recién na- cidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se use en menores de 2 años, ya que se corre el riesgo de - lesión cerebral. - Los antibióticos pueden inhibir la pro-- ducción de vitamina K en el organismo y producir sangrado. - La colastiramina disminuye su efecto por decremento en la absorción del tracto - gastrointestinal. - Antagoniza el efecto anticoagulante. - En su administración IV, la velocidad no debe exceder de 1 mg por minuto. - Aumenta los valores - séricos de bilirrubina. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, la cuenta de leucocitos y plaquetas. - Hacer mediciones de -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">A U T R I N 6 0 0</p> <p style="text-align: center;">(Fumarato ferroso, Acido fólico, Vitamina C, B₁₂ y E)</p>	<p>GRAGEAS con 350 mg de fumarato ferroso, 1 mg de ácido fólico, 25 mcg de vitamina B₁₂, 600 mg de vitamina C y 30 UI de Vitamina E.</p> <p>(Autrin - 600)</p>	<p>VO</p> <p>ADULTOS</p> <p>Una gragea por día hasta normalizar las concentraciones de hemoglobina y seguir el tratamiento durante 3 a 6 meses.</p>	<p>Es estable a temperatura de 15 a 30° C.</p> <p>Es fotosensibilizable.</p>	<p>Anemia ferroporiva, - megaloblástica, microcítica, hipocrómica, y las asociadas con sangrado crónico.</p> <p>B₁₂</p> <p>Anemia perniciosa, "sprue", anemia marroccítica nutricional por deficiencia de vitamina B₁₂, neuralgia del trigémino, neuritis alcohólica o diabética, etc.</p> <p>Vitamina E uso potencial para tratar las anemias asociadas con gran desnu-</p>	<p>*Hipersensibilidad y alergia - (eritema, prurito, malestar general, disnea, broncoespasmo, náusea, vómito, shock anafiláctico, constipación diarrea, tinción del esmalte de los dientes, dolor epigástrico, orina ácida, oxaluria, cálculos renales, trombosis vascular periférica, debilidad del músculo esquelético, trastornos en la función reproductiva.</p> <p>**No se administre a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad y alergia a cualquier componente del compuesto, policitemia vera, glicera péptica, o gastroduodenal, gastritis, enteri-</p>	<p>- Investigar antecedentes de hipersensibilidad y alergia.</p> <p>- Se debe ingerir preferentemente con el estómago vacío, aboliéndose la administración simultánea con antiácidos porque estos disminuyen la absorción del hierro.</p> <p>- El cloranfenicol por su acción mielosupresora es capaz de antagonizar la acción hemática de los compuestos del hierro del ácido fólico y de la vitamina B₁₂ en la maduración de los eritrocitos.</p> <p>- El ácido fólico asociado con fenitofina, pirimetamina, sulfadiazina o metotrexato bloquea su acción.</p> <p>- El ácido ascórbico puede antagonizar la acción de los anticoagulantes orales.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				trición cal- lórico-pro- teica.	tis regional, he- mosiderosis, he- mocromatosis, - anemia aplástica y normocítica, - pacientes digita- lizados.	<ul style="list-style-type: none"> - La vitamina C asociada con salicilatos puede aumentar la saliciluria, con riesgo de aparición de fenómenos tóxicos si las dosis de ambos compuestos son elevadas. - La vitamina C produce acidificación urinaria y al asociarse con sulfonamidas puede producir cristaliuria con sus riesgos respectivos. - Si se administra con cloranfenicol vigílese el retraso en la respuesta a la terapéutica de hierro. - El ácido fólico es excretado en la leche materna. - No administrar dosis altas a embarazadas ya que el feto se habituó a la vitamina C pudiendo presentar escorbuto cuando la ingesta desciende a la normalidad.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Usese con cuidado en - deficiencia de gluco-- sa-6-fosfato deshidro-- genasa para evitar ane mia hemolítica. - El ácido paraaminosali cílico disminuye la ab sorción de la vitamina B₁₂. - El cloranfenicol y la neomicina disminuyen - la respuesta a la tera pia con vitamina B₁₂. No se empleen concomi tantemente con este - preparado. - Infecciones, tumores, nefropatías u otras en fermedades debilitan-- tes reducen la respues ta a la terapéutica. - La deficiencia de vita mina B₁₂ es más común en los vegetarianos es trictos y en sus hijos en la etapa de lactan cia. - Hacer mediciones de - ácido úrico en suero y biometrías hemáticas - frecuentes.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	10	29	17, 29	25, 29	<ul style="list-style-type: none"> - La vitamina B₁₂ aumenta el valor de hematocrito. - El aceite mineral resina de colestiramina inhibe la absorción gastroduodenal de vitamina E bucal. Se deben administrar por separado. - Es esencial la presencia de una cantidad adecuada de bilis para la absorción de la vitamina E. - Mediante la administración de vitamina C y fumarato ferroso se asegura la absorción del hierro. <p>12, 25, 30, 36</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
GLUCONATO DE CALCIO	AMPOLLETAS con 10 ml - que contienen 90 mg de calcio ionizable ó 10% de solución de gluconato de calcio (calcium sandoz).	IV NIÑOS 500 mg por kg de peso por día divididos en 3 dosis de acuerdo a las determinaciones de calcio en suero.	Es estable a temperatura de 15 a 30°C. Tiende a precipitarse. Para su dilución usar solución glucosada al 5%, 5% más Lactato de Riger, glucosada al 5% más NaCl al 0.45% ó glucosada más NaCl al 0.9%.	Hipocalcemia, tetania, reanimación, cardiaca, cirugía de corazón abierto, alcalosis, hipotiroidismo, intoxicaciones por plomo, arsénico, tetracloruro de carbono, fósforo, potasio y magnesio.	*Fibrilación ventricular durante la reanimación cardiaca, náuseas, vómito, sensación de calor, diaforesis, hipotensión, hipercalcemia, poliuria, cálculos renales. **No debe administrarse a pacientes con hipercalcemia, hiperparatiroidismo, sobredosificación de vitamina D, plasmocitomas, metastasis óseas, insuficiencia renal - aguda, fibrilación ventricular y pacientes que reciben digital.	- Se utiliza cuando la epinefrina es poco capaz. - En solución debe administrarse a temperatura ambiente y a velocidad de 2 ml por minuto debiendo suspender si se presenta algún efecto adverso. - Por su rápida excreción es necesaria la valoración a dosis repetida.
	AMPOLLETAS con 10 ml - que contienen 1,000 g de Gluconato de Calcio (Rical)	ADULTOS 500 a 2000 mg por día divididos en 3 dosis. Ajustar la dosis de acuerdo a las determinaciones de calcio en suero. En paro cardiaco: 500 a 1000 mg. No exceder de 10 mg por minuto.				- Las sales de calcio no deben mezclarse con carbonatos y fosfatos. - Administrar con precaución a pacientes que reciben glucósidos cardiotónicos porque se incrementa la intoxicación digitalica. - La terapéutica con altas dosis de calcio por vía parenteral debe ser acompañada de titulación de los niveles de calcio en sangre y orina particularmente en niños. El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias:	10	12, 29	32	12, 25	25	<p>si el calcio en sangre excede de 105 a 110 mcg por ml.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El ritmo cardiaco debe ser monitorizado. - A velocidad de infusión de 0.5 ml por minuto puede presentarse colapso vasomotor. - En paro cardiaco no exceden de 200 a 800 mg en cavidad ventricular. - Por vía IV es efectivo para antagonizar los efectos neuromusculares de los aminoglucósidos (excepto la kanamicina). <p>12, 18, 25, 29, 37</p>

A N T I B I O T I C O S

Dentro de la gama de sustancias útiles para destruir el crecimiento y proliferación de microorganismos, se cuenta con medicamentos clasificados como antibióticos.

De acuerdo a su mecanismo de acción se clasifican de la siguiente forma:

- 1) Antibióticos que inhiben la síntesis de la pared celular bacteriana (penicilinas, cefalosporinas, bacitracina, vancomicina).
- 2) Antibióticos que modifican la permeabilidad de la membrana celular (polimixina, colistina, imidazol, nistatina, anfotericina B).
- 3) Antibióticos que inhiben principalmente la síntesis de proteínas por sus efectos sobre los ribosomas (cloranfenicol, eritromicina, lincomicina, tetraciclina, aminoglucósidos - como amikacina, gentamicina, neomicina y estreptomycin).
- 4) Antibióticos que afectan el metabolismo del ácido nucleico (ácido nalidixico, novobiocina, rifampicina).
- 5) Antibióticos que actúan como antimetabolitos (pirimetamina, sulfonamidas, trimetoprim).

Existe también una clasificación de este grupo de medicamentos basada en su eficacia clínica relacionada con el espectro antibacteriano. Así se consideran algunos como la penicilina G que posee un espectro reducido ya que actúa principalmente en las bacterias grampositivas. En cambio los compuestos de amplio espectro son las tetraciclinas u el cloranfenicol que actúan sobre las bacterias grampositivas y gramnegativas.

La producción de resistencia del microorganismo no es un fenómeno general entre éste y el antibiótico. La adquisición de resistencia entraña un cambio genético estable y en algunos casos heredable de generación a generación.

Las reacciones producidas por los antibióticos son efectos tóxicos o reacciones de hipersensibilidad y las alteraciones biológicas y metabólicas en el huésped (alteraciones en la floramicrobiana normal, infecciones sobre añadidas).

Cuando se administran dosis terapéuticas por tiempos prolongados de agentes antimicrobianos, se presentan alteraciones en la población normal de la flora del intestino, vías respiratorias y aparato genitourinario; algunos pacientes presentan signos de infección agregada (síndrome diarreico, neumonía, moniliasis). Este fenómeno es la manifestación bacteriológica o -

clínica de una nueva infección que aparece durante la quimioterapia de la enfermedad original, es más frecuente y potencialmente muy peligrosa ya que el microorganismo casual de la infección produce cepas de proteus, estafilococo resistente, pseudomonas, candida albicans y hongos verdaderos (eumicetos) a veces muy difíciles de eliminar con los antibióticos.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					dad al medicamen to.	<ul style="list-style-type: none"> - Se encuentra en concen- traciones sumamente - bajas en la leche ma-- terna. - Debe ser utilizado con precaución en prematu- ros y neonatos debido a su inmadurez renal. - Si el tratamiento es - prolongado realizar mo- nitoreo diario de la - función auditiva (área auditiva coclear). - El uso concomitante -- con furosemida aumenta el efecto de ototoxici- dad. Con dimenhidrina- to puede ocultar sínto- mas de ototoxicidad. - Con cefalotina incre-- menta la nefrotoxicid-- dad. - Su potencia no se afec- ta si la solución se - torna ligeramente ama- rilla. - Es incompatible con -- los siguientes fárma-- cos: Dexametasona, diazepam.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				<p>NOTA: No -- usar de pri- mera elec- ción en el caso de que existan an- tibióticos más efica- ces.</p>		<p>dopamina, lactobionato de eritromicina, emulsión de lípidos al 10- y 20% heparina sódica, fenitoína.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El gluconato de calcio intravenoso es efectivo para antagonizar -- los efectos neuromusculares de los aminoglu- cósidos. - Aumenta los valores sé- ricos de bilirrubina, creatinina, transamina- sa glutámico, oxalacé- tica (SGOT), fosfatasa alcalina (FAS) Nitróge- no de la urea (NUS). - Disminuye los valores- séricos de colesterol. - Aumenta los valores sé- ricos de leucocitos.
Referen- cias.	10	12, 25, 5	12, 29	8	32, 24, 25	8, 32, 13, 18, 24, 29, 30, 25, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
AMPICILINA	CAPSULAS con 250 ó 500 mg. de ampicilina.	VO, IM, IV NIÑOS	Su estabili- dad depende de la solu- ción y concen- tración en la misma:	En infec- ciones loca- les o gene- ralizadas causadas por microor- ganismos suscepti- bles de am- plio espec- tro (Gram- positivos).	*Hipersensibili- dad (alergia, - shock anafilácti- co, rash, pruri- to, fiebre, esca- lofríos, glosi- tis, colitis seu domembranosa). - Náuseas, vómito, diarrea, dolor - enigmático. Disturbios men- tales, debilidad, aprehensión.	- Se debe investigar an- tecedentes de hipersen- sibilidad al medicamen- to.
	TABLETAS con 1000 mg de ampicili- na.	Con peso menor de - 20 kg de peso se re- comiendan 50 a 300 - mg por - kg de pe- so por día divididos en 4 dosis.	-En solución fisiológica - hasta 30 mg por ml su es- tabilidad es de 8 horas.		- Disturbios men- tales, debilidad, aprehensión. Anemia, trombo- citopenia, eosi- nofilia, leucope- nia, agranuloci- tosis con mono- histosis. Pueden presen- tarse nefropa- tías, cristalu- ria, elevación de la SCOT, hi- pertensión endo- craneana y encef- falopatía.	- Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensi- bilidad.
	SUSPENSION frasco con- teniendo polvo para suspensión con: 60 ml (Se afora - el frasco - que contie- ne el polvo para la sus- pensión has- ta 60 ml de agua des- tilada). Cae- da 5 ml contienen 125, 250 ó 500 mg de ampicilina.	Con peso mayor de - 20 kg de peso se re- comiendan 100 a 500 kg de pe- so por día, divididos en 4 dosis. ADULTOS De 1000 a 4000 mg - por día, divididos en 4 dosis.	-En solución glucosada al 5% 2 mg por ml. es igual a 4 horas. -Solución -- glucosada al 5%, 10 a 20 mg por ml - es igual a 2 horas. -Solución -- glucosada más solución fi- siológica 2 - mg por ml - es igual a 4 horas.		**No administrar en sujetos con antecedentes de hipersensibili- dad al medicamen- to.	- Cuando el tratamiento es prolongado puede ha- ber sobreinfecciones bacterianas o micóti- cas especialmente en el anciano debilitado o en personas cuya re- sistencia a la infec- ción ha sido reducida por inmunosupresores, o por radiación. - Es incompatible con los siguientes fárma- cos: amikacina, amino- filina, inyección de aminoácidos, gluconato de calcio, carbenicili- na, clindamicina, dia- zepam, dopamina, lacto- bionato de eritromici- na, emulsión de lípi- dos al 10 y 20%, hepa- rina sódica, lidocai- na, metaraminol, feni- toína, fitonadiona, po- limixina B, tetraciclina

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>GOTAS Frasco con polvo para gotas con 10 ml - que contiene 1000 mg de ampicilina.</p> <p>FRASCO AMPULA con - 125, 250, 500 ó 1000 mg de ampicilina - con 2 ó 3 ml de - agua bidestilada como diluyente.</p> <p>(Binotal, - Penbritin Pentrexyl).</p>		<p>-En lactato de sodio hasta 30 mg por ml es igual a 8 horas.</p> <p>-En solución de Lactato de Ringer y agua bidestilada - hasta 30 mg por ml su estabilidad es de 8 horas.</p>			<p>- na, ticarcilina, vitaminas del grupo B.</p> <p>- Las inyecciones intravenosas deben administrarse lentamente; 2 - ml deben pasar en un período de por lo menos 3 a 5 minutos.</p> <p>- La dosis debe adecuarse cuando se trate de pacientes con disfunción hepática o renal.</p> <p>- Se encuentra en concentraciones sumamente bajas en la leche materna.</p> <p>- Su seguridad en el embarazo no ha sido bien establecido por lo que se recomienda usar solo en caso en que los beneficios sean mayores que los riesgos.</p> <p>- El probenecid aumenta sus concentraciones sanguíneas.</p> <p>- El cloranfenicol, las sulfas, las tetraciclinas antagonizan su efecto.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar la piel del - sujeto en busca de - erupción ya que esto se presenta con más fre- cuencia con la ampici- lina que con otras pe- nicilinas. - Administrar las dosis orales por lo menos 2 horas después o 1 ho- ra antes de las comi- das debido a que los alimentos pueden alte- rar la absorción del medicamento ya que és- te se absorbe más len- tamente que otras pe- nicilinas. - Aumenta los valores - sanguíneos de leucoci- tos. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglo- bina, hematocrito, leucocitos y plaque- tas; por lo que es - conveniente realizar exámenes de laborato- rio a intervalos regu- lares. - Aumenta los valores - séricos de creatin-fo- sforilasa (CFC), trans-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
CEFALOTINA SODICA	FRASCO-AMPU LA CON 1000 mg de cefa- lotina sódica ml de agua bidestilada como dilu- yente. Cont- niendo 2.8 meq de so- dio por gr- mo de Cefa- lotina Sódica. (Keflin)	IM e IV NIÑOS La dosis de be ser pro- porcional- mente menor de acuerdo a la edad y peso: 14 a 40 mg por Kg de peso por día dividi- dos en 4 do- sis. ADULTOS De 2000 a 5000 mg por día, di- vididos en 4 dosis.	Las solucio- nes concen- tradas pue- den obscure- cerse espe- cialmente a temperatura ambiente. La adminis- tración IM se puede apli- car hasta 12 horas despué- de su prepara- ción sin perder su eficacia. Es estable durante 24 horas a con- centraciones de 2 a 30 mg por ml en las siguien- tes solucio- nes: Solución fi- siológica, - glucosada al 5%, mixta -- (cloruro de sodio más -- glucosada al 5%, lactato- con solución glucosada al	En padeci- mientos cau- sados por microorga- nismos sus- ceptibles. (grampositi- vos)	*Hipersensibili- dad (alergia, - anafilaxis, fie- bre, urticaria, - rash, prurito es- pecialmente en genitales y ano, eosinofilia y fa- tiga). Náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea. Cefalea, hipopro- trombinemia, agr- nulocitopenia, - anemia hemolítica, Disfunción hepá- tica. Daño renal si se administra con - Aminoglucósidos. *No administrar- en pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad y alergia a las cefalospori- nas.	- Se debe investigar an- tecedentes de hipersensi- bilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo sin toma de hipersensibili- dad. - Puede causar falsos re- sultados positivos en la prueba de glucosa en ori- na con Clinitest. - Se recomienda la admini- stración de vitamina K, debido a que se disminu- ye la síntesis bacteriana de vitamina K de la flora intestinal. - No desechar soluciones de coloración, ligeramen- te alterada (oscura) ya que no se afecta su po- tencia. - Su uso durante el emba- razo y la lactancia no ha sido bien establecido utilizar sólo en caso en que los beneficios sean mayores que los riesgos. - El uso concomitante -- con colistina, ácido eta

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
			<p>5% más normosol). En refrigeración es estable durante 96 horas (4°C) ó 14 días en estado congelado (-20°C). Una vez descongelada no debe congelarse de nuevo.</p>			<p>crónico, furosemida y gentamicina aumentan la toxicidad renal.</p> <p>- Los hipoglucemiantes orales aumentan su efecto debido a una disminución de la unión de proteínas plasmáticas.</p> <p>- Es incompatible con los siguientes fármacos: amikacina, aminofilina, gluconato de calcio, diazepam, fenitoína, adrenalina, lactobionato de eritromicina, emulsión de lípidos al 10 y 20%, kanamicina, leveterenol, lidocaina, meticilina, metilprednisolona, oxacilina, difenilhidramina, fitonadiona, polimixina B, tetraciclina y tobramicina.</p> <p>- Aumenta los valores séricos de bilirrubina, transaminasa glutámico oxalacética (SGOT, nitrógeno de urea (NUS).</p> <p>- Disminuye los valores séricos de fosfatasa alcalina.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10, 25	11, 25	12, 29	NOTA: No -- usar de pri- mera elec- ción en el caso de que existan an- tibióticos-- más efica- ces.	8, 24,	- Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobi- na, hematocrito, cuenta de leucocitos y plaque- tas. 8, 24, 29, 25, 37.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
CLINDAMICINA	CAPSULAS Con 150 mg de clorhidrato monohidratado de clindamicina.	VO, IM e IV NIÑOS Mayores de un mes de edad 15 a 40 mg por kg de peso, divididos en 3 o 4 dosis.	Para su dilución utilizar las siguientes soluciones: Fisiológica - glucosada al 5%; conservando su potencia 24 horas a temperatura ambiente.	En infecciones causadas por microorganismos susceptibles.	*Hipersensibilidad (alergia, fiebre, shock anafiláctico, rash, urticaria, exantema máculo-paular) náuseas, vómito, dolor abdominal, enterocolitis, esofagitis, flatulencia, anorexia, melena, disfagia-irritación rec-	- Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensibilidad.
	SUSPENSION Frasco conteniendo polvo para suspensión (se afora el frasco que contiene el polvo para la suspensión hasta 60 ml de agua destilada). Cada 5 ml contienen 75 mg de clorhidrato de palmitato de clindamicina.	ADULTOS De 150 a 2700 mg por día, divididos en 2, 3 ó 4 dosis.	La suspensión oral no debe refrigerarse ya que puede precipitarse y ser difícil de verter; por lo que debe mantenerse a temperatura ambiente durante dos semanas.		Leucopenia transitoria, eosinofilia, trombocitopenia, alteraciones en la concentración sanguínea de algunas enzimas. Hiperbilirrubinemia disfunción hepática y renal. Poliartritis. **No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a la clindamicina o lincomicina; también en pacientes con antecedentes de trastornos	- El uso concomitante con eritromicina antagoniza su mecanismo de acción. - No es conveniente aplicar por vía intramuscular más de 600 mg. en una sola aplicación; ya que puede provocar inflamación y dolor en el sitio de la inyección. - Los alimentos pueden alterar su absorción por lo que debe administrarse 1 a 2 horas antes de las comidas ó 2 a 3 horas después. - No debe aplicarse por vía IV directamente ya que provoca flebitis.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>AMPOLETTAS Con 2 ó 4 ml. que con- tienen 150 mg de Fos- fato de - clindamicina.</p> <p>(Dalacín C)</p>				<p>gastrointestina- les en especial- colitis.</p>	<p>- No debe ser utilizado- durante el embarazo ya que atraviesa la barrera placentaria; y du- rante la lactancia apa- rece en la leche mater- na en un rango de .7 a 3.8 mcg. por ml.</p> <p>- No atraviesa la barre- ra hematoencefálica -- por lo que no debe uti- lizarse en el tratamien- to de meningitis.</p> <p>- Si el tratamiento es -- prolongado realizar es- tudios de biometría he- mática y tiempo de pro- tombina, funciones renal y hepática a inter- valos regulares.</p> <p>- Cuando se administra a recién nacidos es necesa- rio monitorizar las- funciones vitales.</p> <p>- Es incompatible con -- los siguientes fárma- cos: Albúmina, diacepam, -- emulsión de lípidos al 10 y 20%, fenitoina, - tobramicina, cloranfe- nicol y eritromicina.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	12, 25	8 NOTA: No -- usar de pri- mera elec- ción en el caso de que existan an- tibióticos más efica- ces.	8, 32, 29, 25, 40	- Aumenta los valores sé- ricos de bilirrubina, - creatin, fosfocinasa - (CFC), deshidrogenasa- láctica (LDH), fosfata- sa alcalina (FAS), - transaminasa, glutámi- co oxalacética (SGOT). - Disminuye los valores sanguíneos de leucoci- tos y plaquetas.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
C L O R A N F E N I C O L	CAPSULAS Con 250 mg de cloranfe- nicol.	VO, IM, IV, VOF. PREMATUROS Y NEONATOS De 2 sema- nas de - edad a me- nados.	Para su dilu- ción utilizar solución glu- cosada al 5% en soluciones ácidas y neu- tras es esta- ble por 30 - días a tempe- ratura ambien- te, pero se recomienda conservar, en refrigeración, si la solu- ción se mues- tra turbia de- be desecharse.	En padeci- mientos cau- sados por - microorga- nismos sus- ceptibles a antibióti- cos de am- plio espec- tro.	*Hipersensibili- dad. (alergia, fiebre, exantema, urtica- ria, anafilaxis, glositis, estoma- titis). Náuseas, vómitos, diarrea, enterocolitis. Anemia aplásica, hipoplásica, gra- nulocitopenia, trombocitopenia, cefalea, depre- sión, confusión mental, delirio, neuropatía perife- érica. Colapso cardio- vascular en re- ción nacidos - síndrome gris). Neuritis óptica (en personas con fibrosis quística).	- Se debe investigar an- tecedentes de hipersen- sibilidad al medicamen- to. - Vigilar si el sujeto - presenta algún signo - o síntoma de hipersen- sibilidad. - Nunca debe usarse en - infecciones leves, tra- tales, seguras, fáci- les y efectivas con - otros agentes. - Vigilar la aparición - de irritación bucal. - En prematuros, recién nacidos y lactantes de- be manejarse a dosis - bajas ya que puede pro- ducir el síndrome del niño gris (taquipnea, anorexia, distensión - abdominal con o sin vó- mitos, cianosis pálida progresiva y colapso - vasomotor), en este ca- so se deben determinar niveles séricos duran- te la terapia. - El uso concomitante - con dicumarol, fenitoi- na, fenobarbital, col-
	SUSPENSION Con 100 ml contienen 271.75 mg de palmita- to de clo- ranfenicol.	25 mg por kg de pe- so por día divididos en 4 dosis.				
	FRASCO AM- PULA con - 1000 mg - de cloran- fenicol - con 10 ml de agua bi- destilada como dilu- yente.	NINOS Y ADULTOS. De 50 a 100 mg por kg de peso por día, dividi- dos en 4 dosis.				
	GOTAS OF-- TALMICAS frasco go- tero con - 10 ml ca- da ml. con tiene 500 mg. de clo- ranfenico- l levórcico.				**No administrar en sujetos con enfermedades re- nales severas, discracias san- guíneas, embara- zo, especialmen- te en el primer trimestre, cerca	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	POMADA OF-- TALMICA Tubo de es-- taño con - 4000 mg de cloranfeni-- col levóric-- o. (Cloranfeni Chloromyce-- tin).				de término y du-- rante el trabajo de parto, durante la lactancia y en personas con ante-- cedentes de hiper-- sensibilidad al -- medicamento.	<ul style="list-style-type: none"> - butamida, cloropromaci-- na, ciclofosfamida B, interviene en su meta-- bolismo. Con penicili-- na y acetaminofen, in-- crementan sus concen-- traciones en el orga-- nismo. Con hierro dis-- minuye la respuesta al tratamiento de éste d1 tino. Con alcohol etí-- lico existe una posibi-- lidad de reacción seme-- jante a la del disulfí-- ram (bochornos, pulsa-- ciones, hiperventila-- ción, taquicardia, hi-- potensión, síncope car-- diaco, inquietud, debi-- lidad, vértigo, visión borrosa y confusión mental). - Puede interferir con -- la respuesta inmune a difteria y tétanos. - Su uso durante el pri-- mer trimestre del emba-- razo ocasiona toxicid-- dad fetal (labio y pa-- ladar hendido), debido a que atraviesa la ba-- rreira placentaria. - Usese con precaución -- en pacientes con dis--

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>función hepática o renal ya que inhibe las enzimas hepáticas que metabolizan los medicamentos.</p> <p>- Si el tratamiento es prolongado realizar estudios de biometría hemática y tiempo de protrombina a intervalos regulares; si el paciente presenta anemia, reticulocitopenia, leucopenia o trombocitopenia deberá suspenderse de inmediato el medicamento. Vigilar la presencia de depresión de médula ósea (debilidad y equimosis).</p> <p>- Es incompatible con los siguientes fármacos: carbenicilina, diazepam, lactobionato de eritromicina, emulsión de lípidos al 10 y 20%, gentamicina, levterrenol (noradrenalina), oxacilina, polimixina B, tetraciclina, vancomicina, vitaminas del grupo B.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	12, 38, 25	8 NOTA: No - usar de pri- mera elec- ción en el caso de que existan an- tibióticos más efica- ces y segu- ros.	8, 25	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar al paciente de la aparición de efectos adversos gastrointestinales, reacciones neurotóxicas e ictericia. - Aumenta los valores séricos de bilirrubinas, leucocitos, fosfatasa alcalina, transaminasa glutámico oxalacética. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, plaquetas. <p>8, 32, 12, 16, 24, 29, 30, 25, 37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
D I C L O X A C I L I N A	CAPSULAS con 250 mg de dicloxa- cilina sódica.	VO, IV La dosis para re- cepción naci- dos no se ha estable- cido.	El polvo del frasco ampula no requiere refrigeración ya en solu- ción requiere refrigeración conservando su eficacia durante 7 - días.	En padeci- mientos cau- sados por microorga- nismos pro- ductores de penicilina- sa.	*Hipersensibili- dad (alergia, - prurito, urtica- ria, exantema, hipotensión arte- rial, diaforesis debilidad, ma- reo), náuseas, - vómito, diarrea, dolores abdomina- les).	- Se debe de investigar antecedentes de hiper- sensibilidad al medi- camento.
	JARABE con 60 ml cada 5 ml contienen 125 mg de dicloxacili- na sódica.	NIÑOS Mayores - de 3 meses de edad: 12.5 a 25 mg por kg de peso - por día, - divididos en 4 dosis.	La solución preparada es estable a tem- peratura am- biente sólo 24 horas.		Eosinofilia.	- Vigilar si el sujeto presenta signos o sín- tomos de hipersensibi- lidad.
	SUSPENSION frasco con- teniendo polvo para suspensión. (se añora el frasco que contie- ne el polvo para la sus- pensión has- ta 60 ml de agua des- tilada). Cada 5 ml contienen 62.5 mg de dicloxacili- na sódica.	ADULTOS 1000 a - 2000 mg por día di- vididos en 4 dosis.	Tener precau- ción en la dilución con solución glu- cosada al 5% ya que es re- lativamente estable en me- dio ácido. Refrigerar la suspensión reconstituida y desecharla después de 14 días.		**No administrar en sujetos con antecedentes de hipersensibili- dad al medicamen- to.	- Se excreta en concen- traciones sumamente bajas en la leche ma- terna. - Puede ser utilizada - durante el embarazo - debido a que no causa teratogénesis o muta- génesis. - Cuando el tratamiento es prolongado puede - haber sobreinfeccio- nes, especialmente en personas ancianas, dé- biles o en aquellas - cuya resistencia a la infección ha sido re- ducida por inmunosu- presores o radiación. - El cloranfenicol, las sulfas y las tetraci- clinas antagonizan su efecto.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>FRASCO-AMPU LA con 250 o 500 mg. - de dicloxa- cilina sódica. Para su di- lución uti- lizar agua bidestilada o solución fisiológica 2 ml para 250 mg y 5 ml para - 500 mg.</p> <p>(Brispen, - Posipen)</p>					<ul style="list-style-type: none"> - El probenecid aumenta sus concentraciones - sanguíneas. - Los intervalos entre - las dosis no necesitan variar para los pacien- tes con insuficiencia renal. - Administrado por vía - bucal puede causar - trastornos gastrointes- tinales. Los alimentos pueden alterar su ab- sorción por lo que de- be administrarse 1 ó 2 horas antes de las co- midas ó 2 a 3 horas - después. - La suspensión tiene un sabor desagradable por lo que se pueden anti- cipar dificultades du- rante la administra- ción en los niños. - Aumenta los valores sé- ricos de transaminasa glutámico o xalacética. - Si el tratamiento es - prolongado es preciso realizar estudios de - las funciones hepática

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ERITROMICINA	CAPSULAS Con 250 ó 500 mg de Estolato de Eritromicina.	VO NIÑOS De 20 a 50 mg por Kg de peso por día, divididos en 2, 3 ó 4 dosis.	El medicamento puede almacenarse a temperaturas ambiente durante 8 días y en refrigeración por varias semanas.	En padecimientos causados por microorganismos susceptibles (gravi positivos).	*Hipersensibilidad (alergia, rash, exantema, urticaria, anafilaxis, fiebre, fatiga) náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, desarrollo excesivo de bacterias y hongos. - Cefalea, vértigo, hepatitis colestática, eosinofilia, leucocitosis, pancreatitis, Hipoacusia.	- Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo, síntoma de hipersensibilidad.
	SUSPENSION Con 60 ml cada 5 ml contienen 125 ó 250 mg de Estolato de Eritromicina. (Eritromycin 250, - Eritro - Suspensión)	ADULTOS 1000 mg -- por día, -- divididos -- en 2 ó 4 dosis.	En ampollas se puede diluir en las siguientes soluciones: Lactato de Ringer o glucosada al 5% (1000 mg. -- por 1000 ml) En solución mixta con pH menor de 5.5 pierde su potencia y estabilidad en 4 horas. Por lo que si el período de administración es prolongado se recomienda agregar Bicarbonato de		**No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento o en padecimientos hepáticos graves.	- El uso concomitante con lincomicina y clindamicina, disminuye el efecto de éstos últimos ya que compiten por su sitio de acción. Con reotilina, digoxina y carbamacepina eleva los niveles séricos de éste. - Su actividad puede incrementarse alcalinizando la orina con bicarbonato de sodio y acetazolamida o también puede disminuir acidificando la orina. - Vigilar signos de sobreinfección caracterizados por lengua oscura negra, náuseas y diarrea. - Las penicilinas antagonizan

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
			Sodio al 4% o Fosfato carbónico y así se mantendrá estable por 24 horas. (La presentación inyectable no se encuentra disponible en México).	NOTA: No usar de primera elección en el caso de que existan antibióticos más eficaces.		<p>nizan su efecto antibacteriano.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Su seguridad durante el embarazo no se ha establecido, úsese sólo en casos en que los beneficios sean mayores que los riesgos. - No debe administrarse antes de jugo de frutas o junto con él; como tampoco bebidas ácidas ya que pueden disminuir su actividad antibacteriana. - Es preciso agitar el frasco cuando se utiliza en suspensión. - Aumenta los valores séricos de; fosfatasa alcalina (FAS), Transaminasa, Glufámico Oxalacética (SGOT). - Disminuye los valores séricos de; Colesterol y Glucosa. - Aumenta los valores sanguíneos de; leucocitos.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
GENTAMICINA	AMPOLLETAS Con 1, 1.5 ó 2 ml. que contienen - 20,40,60,80 ó 160 mg - de sulfato de gentami- cina.	IM, IV, ITV, VOF, VT. NEONATOS Menores de una semana de edad 2.5 mg por Kg de peso. - Cada 18 ho- ras.	Para su dilu- ción utilizar exclusivamen- te 50 a 200 - ml. de solu- ción fisioló- gica o solu- ción glucosa- da al 5%. Almacenar la solución of- tálmica ampo- lletas, el un- guento y la crema a tempe- ratura de 2° a 30°C.	En infeccio- nes causa- das por mi- croorganism- os suscep- tibles (gram- positivos).	*Hipersensibili- dad (alergia, -- fiebre, rash, -- náusea, vómito, anorexia, pérdi- da de peso. So- breinfecciones. Cefalea, adorme- cimiento de ex- tremidades, hor- migueos, temblo- res, parálisis muscular, confu- sión mental, dis- turbios visuales, hipotensión arte- rial, hiperurice- mia.	- Se debe investigar an- tecedentes de hipersen- sibilidad al medicamen- to. - Vigilar si el sujeto - presenta algún signo - o síntoma de hipersen- sibilidad.
	SOLUCION OFTALMICA Frasco-gote ro con 5 ml. cada ml -- contiene 3- mg de sul- fato de gen- tamicina.	NEONATOS Mayores de una semana de edad y LACTANTES de 2.5 mg por Kg de peso por - día, divi- didos en 2 dosis.				- Atraviesa la barrera - placentaria y existen reportes de defectos congénitos con otros aminoglucósidos. Sin embargo la seguridad de su uso durante el embarazo no ha sido -- bien establecida, uti- lizar sólo en casos en que los beneficios - sean mayores que los riesgos.
	UNGUENTO OFTALMICO Cada 100 -- g contie- nen 300 mg de sulfato de gentami- cina.	NIÑOS De 3 a 15- años de -- edad de 2- a 2.5 mg - por Kg de peso por día, divi- didos en 3 dosis.			Ototoxicidad (ti- nitus, vértigo, pérdida de la -- agudeza auditi- va).	- El uso concomitante -- con cefalosporinas in- crementa la toxicidad renal. Con furosema- incrementa la probabi- lidad de ototoxicidad. Con dimenhidrinato pue- de ocultar los sínto- mas de ototoxicidad.
	CREMA Cada tubo contiene 15 ó 30 g cada g con- tiene 1 mg de gentami- cina.				Nefrototoxicidad - (células o cilin- dros en orina, - oliguria, protei- nuria, depura- ción reducida de creatinina, con- centraciones au- mentadas de BUN, nitrógeno no pro-	- Con penicilina aumenta su efecto bactericida.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	(Garamicina)	ADULTOS De 3 a 5 mg por Kg de peso por día, dividi dos en 3 ó 4 dosis. Máxima dó sis 300mg por 24 ho ras dividi dos en 3-- dosis.			teico y creati nina sérica). **No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibili dad al medicamen to.	<ul style="list-style-type: none"> - Es incompatible con - los siguientes fármacos: Cloranfenicol, diazepam, emulsión de lípidos al 10 y 20% heparina sódica, bicarbonato de sodio, vitaminas del grupo B. - Promover la ingesta - de líquidos para mantener la orina diluida y reducir así la - irritación química en los túbulos renales. - Si el tratamiento es- prolongado; realizar estudios para determi nar función hepática y renal (excreción, peso específico, urianál lisis, BUN, concentra ción y depuración de creatinina), biome- tría hemática, tiempo de protombina y hema tocrítico. - La ototoxicidad se ma nifiesta por pérdida de la audición (daño coclear) o como daño vestibular manifesta do por vértigo, ata--

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25,5	32,12,29	NOTA: NO Usar de pri- mera elec- ción en el caso de que existan an- tibióticos más efica- ces.	17,30,25	<p>xia y pérdida del equi- librio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El gluconato de calcio intravenoso es efectivo para antagonizar los efectos neuromusculares de los aminoglu- cósidos. - Aumenta los valores sé- ricos de bilirrubina, -- bióxido de carbono, -- creatinina, fosfatasa- alcalina (FAS). Transa- minasa glutámico oxala- cetina (SGOT), nitróge- no de la urea (NUS), -- ácido úrico. - Aumenta los valores -- sanguíneos de leucoci- tos. <p>32,17,18,24,25,37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
NEOMICINA	GOTAS Frasco gote- ro con 10 ml cada ml con- tiene 5000 U de sulfato de poli- mixina B, 2500 mg de sulfato de neo- micina (equiva- lente a 1750 mg de Neomicina base), 25 mg de gramidicina.	VOF Iniciar la terapia con 1 ó 2 gotas cada 15 ó 30 minutos reduciendo la frecuen- cia gradualmente hasta que la infec- ción esté controlada.	Almacenar a temperatura de 15° a 30° C, protéjase de la luz	En serias infeccio- nes oftálmicas que son causadas por mi- croorganismos suscep- tibles. La polimixina B, es bactericida para una gran variedad de micro- organismos gramnega- tivos.	*Hipersensibili- dad (alergia, prurito y ardor en el ojo, eritema, dermatitis, urticaria, irritación conjuntivitis). Visión borrosa -- temporal, lentitud en curación de heridas cornea- les. Sobreinfecciones.	- Se debe investigar an- tecedentes de hiper- sensibilidad a alguno- de los componentes del medicamento. - Vigilar si el sujeto -- presenta algún signo o síntoma de hipersensi- bilidad. - Evitar la exposición -- directa del medicamen- to a los rayos solares.
	UNGUENTO Con 15000 mg que con- tienen 5000 U de polimi- xina B, 5 mg de sul- fato de neomicina -- (equivalente a 3.5 mg de Neomicina base), -- 400 U. de bacitracina. (Neosporin)	UNGUENTO Aplicar una capa en cada saco -- conjuntival 2 a 5 d-- ías, por día.	una gran variedad de micro- organismos gramnega- tivos. La bacitracina es bac- tericida para una gran variedad de mi- croorganismos suscep- tibles -- grampositi- vos y gramnegativos y la neomicina para microorga-	**No utilizar en heridas del seg- mento posterior del ojo, infecciones subconjun- tivales o intraoculares para irrigación de trayec- tos fistulosos. Ni tampoco en in- dividuos que pre- sentan hipersensibilidad o alergia a algunos de sus componentes.	- Evitar su aplicación -- tópica por períodos -- prolongados. - La neomicina disminuye el efecto de la penicilina oral, debido a la disminu- ción de la absorción gas- trointestinal. - La neomicina aumenta -- los valores séricos de creatinina y nitrógeno de la urea. - Disminuye los valores -- séricos de colesterol.	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				<p>nismos gram negativos y grampositivos.</p> <p>Los 3 tienen mecanismos de acción distintos y - su combinación potencia su eficacia, por lo que se indica en infecciones agudas oculares - superficiales externas causadas por microorganismos susceptibles a uno o más de estos antibióticos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas. - La polimixina B es incompatible con los siguientes fármacos: ampicilina, carbenicilina, cefalotina, cefalozina, cloranfenicol, diazepam, emulsión de lípidos al 10 y 20%, heparina sódica, fenitoina, tetraciclina. - El uso concomitante de polimixina y cefalosporina aumenta la toxicidad renal. - La polimixina aumenta los valores séricos de creatinina y nitrógeno de la urea. - Disminuye los valores séricos de potasio.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias.	10	32	32	<p>NOTA: No usar de primera elección en el caso de que existan antibióticos más eficaces.</p>	32, 25	8, 24, 24, 25, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
PENICILINA G PROCAINICA	<p>FRASCO AMPULA Con 400,000 U (100,000 U de G sódica cristalina, más 300,000 U de G procainica) o</p> <p>Con 800,000 U (200,000 U de G sódica cristalina, más 600,000 U de G procainica).</p> <p>Con 2 ml. de agua bi-destilada como diluyente.</p>	<p>IM</p> <p>NINOS</p> <p>300,000 U a 4.8 millones de U por día divididas en 1 a 2 dosis.</p> <p>ADULTOS</p> <p>600,000 U a 4.8 millones de U por día divididas en 1 a 2 dosis.</p>	<p>El polvo del frasco ampula no requiere refrigeración; ya en solución requiere de refrigeración conservando su eficacia durante 7 días.</p> <p>La solución preparada estable a temperatura ambiente sólo 24 horas. Para su dilución utilizar las siguientes soluciones; agua bi-destilada, solución fisiológica o glucosada al 5%. Es inactivada en presencia de soluciones carbonatadas a pH alcalino.</p>	<p>En padecimientos causados por microorganismos susceptibles (gram positivos)</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, shock anafiláctico, rash, prurito, fiebre, escalofores, manchas eritematosas en la lengua por ruptura de capilares).</p> <p>Náuseas, vómito, diarrea.</p> <p>Sobreinfecciones.</p> <p>Puede disminuir el número de plaquetas, prolongar en ocasiones el tiempo de sangrado y de protrombina. Cuando se administran dosis elevadas en pacientes con insuficiencia renal pueden aparecer signos de neurotoxicidad como letargia, irritabilidad, alucinaciones y crisis convulsivas.</p> <p>** No aplicar en sujetos con antecedentes de hipersensibilidad.</p>	<p>- Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento.</p> <p>- Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensibilidad.</p> <p>- Se excreta en concentraciones sumamente bajas en la leche materna.</p> <p>- Puede ser utilizada durante el embarazo debido a que no produce teratogénesis o mutagénesis.</p> <p>- Nunca debe administrarse por vía intravenosa ya que la procaina puede ocasionar intoxicación del SNC.</p> <p>- En niños prematuros debe ser utilizada con extrema precaución ya que pueden aparecer signos de neurotoxicidad.</p> <p>- Por la lentitud con-</p>
	(Hidrocloruro de Penicilina)					

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					al medicamento y en pacientes con restricción de sodio.	<p>que se absorbe la penicilina procainica, se dificulta el tratamiento de las reacciones alérgicas del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando el tratamiento es prolongado puede haber sobreinfecciones, especialmente en personas ancianas, débiles o en aquellas cuya resistencia a la infección ha sido reducida por inmunosupresores o radiación. - Vigilar si aparece urticaria u otras reacciones cutáneas en el sitio de la inyección provocadas por la procaina o la penicilina. - El probenecid aumenta los niveles sanguíneos del fármaco. - El cloranfenicol, las sulfas y las tetraciclinas antagonizan su efecto. - Es incompatible con los siguientes fármacos: aminofilina, ce-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>famancol, diazepam, - adrenalina, heparina sódica, emulsión de lípidos al 10 y 20%, insulina regular, me- taraminol, metacili- na, metilprednisolo- na, noradrenalina, - oxacilina, fenitoína, polimixina B, bicar- bonato de sodio, to- bramicina, vacomici- na y vitaminas del - grupo B.</p> <p>- Los salicilatos y la- fenilbutazona aumen- tan su efecto debido a la disminución de la unión a proteínas plasmáticas.</p> <p>- Aumenta los valores - séricos de, bilirru- bina, creatin-fosfo- cinasa, creatinina, - transaminasa glutámi- co oxalacética y nitrógeno de la -- urea.</p> <p>- Disminuye los valores sanguíneos de hemo-- globina, hematocrito cuenta de leucocitos</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
PENICILINA SODICA CRISTALINA	FRACO AMPULA Con a) Un milión de unidades. b) Cinco millo-- nes de unidades. c) Diez millones de unidades. (Penicilina G Sal Sódica - Cristalizada).	IM, IV, SC LACTANTES 600,000 U por día, divididas en 2 dosis. NIÑOS MAYORES DE 3 AÑOS. De 300,000 U a 10,000,000 de U, por día, divididas en 2 a 6 dosis. ADULTOS 1,000,000 a 25,000,000 de U por día, divididos en 3 a 12 dosis. Se recomienda administrar por venoclisis.	El polvo del frasco ampulla no requiere refrigeración, ya en solución requiere refrigeración, conservando su eficacia durante 7 días. La solución preparada es estable a temperatura ambiente sólo 24 horas. El polvo debe diluirse usando el volumen mínimo necesario para tener una solución homogénea. Para su dilución utilizar las siguientes soluciones: agua bi destilada, solución fisiológica o	En padecimientos causados por microorganismos susceptibles. (Grampositivos).	* Hipersensibilidad (alergia, shock anafiláctico, rash, prurito, fiebre, esca lofrios, manchas eritematosas en la lengua por ruptura de capilares). Náuseas, vómitos, dolor epigástrico, diarrea. Sobreinfecciones. Puede disminuir el número de plaquetas, prolongando en ocasiones el tiempo de sangrado y de protrombina. Cuando se administran dosis elevadas en pacientes con insuficiencia renal pueden aparecer signos de neurotoxicidad como letargia, irritabilidad, alucinaciones y crisis convulsivas. ** No aplicar en sujetos con ante	- Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensibilidad. - Se excreta en concentraciones sumamente bajas en la leche materna. - Puede ser utilizada durante el embarazo debido a que no causa teratogénesis o mutagénesis. - En niños prematuros debe usarse con extrema precaución ya que pueden aparecer signos de neurotoxicidad. - Cuando el tratamiento es prolongado puede haber sobreinfecciones, especialmente en personas ancianas, débiles y en aquellas cuya resistencia a la infección ha sido reducida por inmunosupresores o

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
			glucosada al 5%. Es inactivada en presencia de soluciones carbohidratadas a pH alcalino.		cedentes de hipersensibilidad al medicamento y en pacientes con restricción de sodio.	<p>radiación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cloranfenicol, las sulfas y las tetraciclinas antagonizan su efecto. - El probenecid aumenta los niveles sanguíneos de fármaco. - Es incompatible con los siguientes fármacos: aminofilina, cefamandol, diazepam, adrenalina, heparina sódica, emulsión de lípidos al 10 y 20%, insulina regular, metaraminol, meticilina, metilprednisolona, noradrenalina, oxacilina, fenitofina, polimixina B, bicarbonato de sodio, tobramicina, vancomicina y vitaminas del grupo B. - Los salicilatos y la fenilbutaza aumentan su efecto debido a la disminución de la unión a proteínas plasmáticas.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	25,29	12	<p>NOTA: No usar de primera elección en el caso de que existan antibióticos más eficaces.</p>	8,25,37	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar la aparición de alteraciones gastrointestinales que pueden deshidratar al sujeto, en donde se disminuye la excreción renal del medicamento elevando en forma importante los niveles sanguíneos de Penicilina G. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, creatin-fosfocinasa, creatinina, transaminasa, glutámico oxalacética (SGOT), Nitrogeno de la Urea (NUS), Sodio. - Disminuye los valores Sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, cuenta de leucocitos y plaquetas.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	COMPRIMIDOS Con 20 u 80 mg de trimetoprim y 100 ó 200 mg de sulfametoxazol	VO, IM, IV NIÑOS De 3 meses a 5 años de edad de 8 a 10 mg de trimetoprim y 40 a 50 mg de sulfametoxazol	Para su dilución utilizar 125 ml de solución glucosada al 5% y es estable por 6 horas. En solución mixta es estable por 2 horas; no debe refrigerarse. No mezclarse con otros medicamentos o con otra solución.	En padecimientos causados por microorganismos susceptibles.	Hipersensibilidad (alergia, rash, prurito, fiebre, escalofríos, edema palpebral, anafilaxis, tinnitus, fotosenibilidad estomatitis, glomerulonefritis, síndrome de Stevens-Johnson).	- Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensibilidad.
	COMPRIMIDOS OBLONGOS Con 160 mg de trimetoprim y 800 mg de sulfametoxazol	mg de sulfametoxazol por Kg de peso por día, divididos en 2 dosis.	Evitar la exposición directa del medicamento de los rayos solares.		Náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, necrosis hepática fulminante, ictericia; necrosis epidérmica tóxica "síndrome de Liel", oligospermia, síndrome de Lupus eritematoso. Agranulocitosis, anemia aplásica, anemia megaloblástica, trombocitopenia, leucopenia, anemia hemolítica, cefalea, depresión, crisis convulsivas, alucinaciones (en dosis altas). Nefrosis tóxica.	- Se recomienda ingerir un mínimo de 3000 cc de líquidos diariamente para evitar su precipitación y la formación de cálculos renales.
	TABLETAS Con 80 mg de trimetoprim y 400 mg de sulfametoxazol	Niños de 6 a 12 años de 80 a 160 mg de trimetoprim y 200 a 400 mg de sulfametoxazol por día, divididos en 2 dosis.				- Cuando el funcionamiento renal sea normal utilizar las dosis indicadas.
	SUSPENSION Con 100 ml cada 5 ml contienen 40 mg de trimetoprim y 200 mg de sulfametoxazol.	ADULTOS De 80 a 160 mg de trimetoprim y 400 a 800 mg de sulfametoxazol.				- El uso concomitante con insulina, salicilatos, antiinflamatorios no esteroides, barbitúricos potencia los efectos de éstos. Con acidificantes urinarios, cloruro de amonio, ácido ascórbico, paraldehído y metanamina precipitan la cristalluria. Con anestésicos locales que contienen PABA inhiben

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>AMPOLLETAS Con 3 ml. - que contie- nen 160 mg de trimeto- prim y 800- mg de sul- fatometoxa- zol.</p> <p>(Bactrim F, Trimexazol)</p>	<p>fametoxazol divididos en 2 dosis.</p>			<p>con oliguria y - anuria, cristalu- ria, hematuria.</p> <p>** No adminis- trar en pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad y alergias a las sulfonami- das; en afeccio- nes graves del parénquima hepá- tico, discracias sanguíneas, insu- ficiencia renal.</p> <p>Durante el emba- razo puede produ- cir teratogéne- sis (retraso -- mental). Tampoco en prematuros y lactantes meno- res de 3 meses - debido a que las sulfas desplazan la bilirrubina - de las proteínas y originan Ker- nicterus. Defi- ciencia en glucó- sa - fosfato de s- hidrogenasa.</p>	<p>su acción antibacteria- na. Con hipoglucemian- tes y anticoagulantes orales, aumentan su -- efecto debido a una -- disminución de la -- unión a proteínas plas- máticas. Con antiácidos disminuyen su efec- to como consecuencia -- de una disminución de la absorción gastroin- testinal. Con fenitof- na aumenta su efecto -- de éste debido a una -- disminución de la de- gradación hepática. -- Con oxacilina disminu- ye su efecto de ésta -- debido a una disminu- ción de la absorción -- en el tracto gastroin- testinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda la admi- nistración de vitamina K, debido a que se dis- minuye la síntesis bac- teriana de vitamina K de la flora intestinal - Incrementa la toxicidad del alcohol etílico. - La indometacina aumen-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				<p>NOTA: No - usar de pri mera elec ción en el caso de -- que existan antibióti cos más efi caces.</p>		<p>ta su efecto por incre mento de los niveles - sanguíneos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los alimentos pueden - alterar su absorción - gastrointestinal por - lo que debe adminis- trarse 1 ó 2 horas des pués de éstos. - Disminuye los valores- sanguíneos de hemoglo- bina, hematocrito, leu cocitos, plaquetas. - Disminuye los valores- séricos de glucosa y - ácido úrico. - Aumenta los valores sé ricos de transaminasa glutámico oxalacética- (SGOT), nitrógeno de - la urea (NUS), bilirru bina, creatinina.
Referen- cias.	10	25	32, 12	8	8, 25	8, 32, 12, 30, 29, 25, 37

CAPITULO 9

ANTICOAGULANTES

Los medicamentos que se utilizan en la clínica para producir un efecto anticoagulante se pueden dividir en; a) naturales, con acción directa como la heparina que se emplean por la vía parenteral, y b) sintéticos con acción indirecta, inactivos in vitro, como los de tipo cumarínicos, que se administran por vía oral.

Además, se utilizan los antagonistas de los anticoagulantes, como la protamina, que es el antídoto del efecto heparínico; y la fitonadiona (Vitamina K), que es el antídoto del efecto cumarínico. Destaca en ambos el hecho de que no modifican la coagulación sanguínea, si ésta es normal y si son usados a dosis terapéuticas.

Heparina.

Es una combinación de polisacáridos sulfatados, que se obtienen de vísceras, particularmente mucosa intestinal de res.

Tiene múltiples funciones en el organismo, siendo sobre los mecanismos de la coagulación la de mayor importancia. Actúa sobre la actividad de la trombina y de los factores IX, X y XI activados. Esto último le confiere su carácter anticoagulante múltiple. Se elimina de la circulación en forma exponencial y su vida media es de 90 minutos aproximadamente.

Las indicaciones terapéuticas de la heparina incluyen a todas aquellas situaciones clínicas en que es necesario inhibir la coagulación de inmediato y en que es conveniente suspender tal acción en lapso breve, como sucede en; a) coagulación intravenosa incoercible por otros medios; b) cuadro agudo de tromboembolia pulmonar y de infarto miocárdico; c) pe-

ríodo de hipoplasminogenemia subsecuente al tratamiento energético con trombolíticos; y d) hemodiálisis y circulación extra corpórea. (17)

Anticoagulantes de tipo cumarínico.

Son derivados de la hidroxycumarina que interfieren con la síntesis, en presencia de la vitamina K, del complejo pro trombínico en el hígado. Su acción es susceptible de modificación por factores tales como dieta, estado nutricional del individuo, diarrea, alcoholismo, ingestión de medicamentos como aspirina, fenilbutazona, reserpina, anticonceptivos orales, - barbitúricos, tranquilizantes y otros. En la clínica, la medición del efecto anticoagulante de los cumarínicos se puede realizar mediante la determinación del tiempo de protrombina.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
A C E N O C U M A R I N A	COMPRIMI-- DOS con 4 mg - de acenocu marol. (Sintrom)	VO Primer y - segundo - día 12 a - 38 mg Tercer día 4 mg. Subsecuen- tes: 2 a 8 mg por día según los resultados del tiempo de protrom- bina.	Conservar a- temperatura de 15 a 30°C.	Prevención a largo - plazo de - la enferme- dad trombo- embólica - en: infar- to del mio- cardio, - cardiopa-- tía reumá- tica con - fibrila- ción auri- cular, pró- tesis val- vulares - cardíacas, trombosis venosa, in- moviliza-- ción pro-- longada.	*Hipersensibili- dad, hemorragia, dolor abdominal, anorexia, náu- seas, flautulen- cia, vómito, do- lor abdominal, - diarrea, úlceras en la mucosa bu- cal, hematuria, fiebre. A dosis altas - puede presentar- se leucopenia y agranulocitosis. **No se adminis- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad, embarazo, hemofilia, púrpu- ra trombocitopé- nica, leucemia, tendencia pronun- ciada a hemorra- gia, heridas o - úlceras abier- tas, disfunción hepática o renal hipertensión gra- ve, endocarditis bacteriana sub- aguda, tuberculo- sis, alcoholismo	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad. - Se considera antago- nista de la vitamina K, ya que interfiere con la síntesis en - presencia de esta vi- tamina del complejo - protrombínico en el - hígado. - Los factores que - - aumentan la respuesta hipoprotrombinémica son la dieta inadecua- da, las enfermedades del intestino delgado y enfermedades que - obstaculizan el paso de bilis al intesti- no; causan deficien- cia de vitamina K y - aumentan la actividad de los anticoagulan- tes orales. - Aunque la vitamina K es sintetizada por - las bacterias entéri- cas, los agentes anti- microbianos tienen po- co efecto sobre el - tratamiento anticoagu- lante, a menos que ha- ya reducción simultá-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>nea de las fuentes dietéticas e intestinales de vitamina K.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede contrarrestarse con la administración Oral (100 a 200 mg) o IV (50 a 100 mg) de vitamina K₁, en caso de urgencia, es necesaria la transfusión de sangre entera o de plasma. - La menadiona inhibe el metabolismo de la fenitofina. - No administrar concomitantemente con ácido etacrínico, indometacina, fenilbutazona y salicilatos ya que aumentan el TP, además de tener efectos ulcerógenos. - El acetaminofén aumenta la posibilidad de hemorragia en tratamientos prolongados (más de dos semanas). - La carbamazepina, antiácidos, griseofulvina, haloperidol, paraldehído y rifampicina reducen el tiempo

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>de protrombina.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar con precaución en la menstruación o en pacientes psiquiátricos debilitados, caquécticos o aquellos que tengan alguna sonda de drenaje. - Se excreta en la leche materna. Se recomienda vigilar e identificar variaciones del tiempo de protrombina en el lactante. - Los Agentes que pueden aumentar el efecto anticoagulante por que inhiben su metabolismo son el alopurinol, cimetidina, clofranfenicol, disulfiram, fenilbutazona, metronidazol y sulfonamidas. Clofibrato, esteroides anabólicos, miconazol, ácido nalidixico, hormonas tiroideas y vitamina E. - Los agentes que pueden reducir su efecto anticoagulante son los barbitúricos, car

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias:	10	17	12	25,40	17,25,40	<p>bamazcina, primidona, rifam- picina, colestiram-- na, anticonceptivos - orales y griseofulvi- na.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere determinar la dosis de acuerdo al tiempo de protrombina o la prueba de protrombina y preconvertina o el tiempo parcial activado de la tromboplastina. - La administración a pacientes con enfermedades hepáticas e insuficiencia cardiaca, produce mayor hipoprotrombinemia. - Los estados hipermetabólicos como fiebre e hipertiroidismo aumenta su respuesta terapéutica. - La menadiona es ineficaz como antídoto en la hemorragia por anticoagulantes orales <p>17,22,25,29,40</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
H E P A R I N A	FRASCO AMPULA con 5 ó 10 ml, que contienen 10,000 ó 25,000 UI de heparina sódica. (Hepar th)	SC, IV. NIÑOS Iniciar -- con 50 a 100 U por Kg de peso por dosis en infusión IV.	Mantener a temperatura 15 a 30°C. No se congela. Inspeccionar la coloración antes de su administración.	Coagulación intravascular diseminada cuadro agudo de tromboembolia pulmonar o de infarto del miocardio, hemodilísis, circulación extracorpórea, profilaxis de la trombosis venosa profunda operatoria	*Hipersensibilidad (alergia, reacciones histamínicas, escalofrío, urticaria, rinitis, lagrimeo, prurito, reacciones asmáticas formas, fiebre y dermatitis), hemorragia, artralgias, mialgias, hematuria, equimosis, prolongación del tiempo de coagulación, trombocitopenia, alopecia transitoria, osteoporosis, priapismo. El tratamiento prolongado puede ocasionar fracturas espontáneas e hipoadosteronismo.	- Investigar antecedentes de hipersensibilidad y alergia. - Registrar frecuentemente los signos vitales. - Llevar a cabo correctamente la técnica de tricotomía cuando esté indicada.
	FRASCO AMPULA con 5 ó 10 ml, que contienen 5,000 ó 10,000 UI de heparina sódica. (Lipohepin).	Mantenimiento: 50 a 100 U por kg de peso en infusión IV cada 4 horas, ajustadas de acuerdo con la respuesta. La dosis diaria total es hasta 500 U por infusión IV por kg de peso o 20,000 U por m ² de superficie corporal.	Es soluble en agua. Para su dilución utilizar solución glucosada al 5%, Hartman, glucosada al 5% más fisiológica y glucosada al 5% más NaCl al 0.45%		**No se administre a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad, hemorragia activa, hemofilia, hipertensión severa	- Identificar oportunamente signos de hemorragia en zonas oculares (membranas, orina vómito, heces, etc.). - No administrar antes o después de cirugía cerebral, ocular o raquídea. - Efectuar pruebas de la coagulación sanguínea antes del tratamiento para detectar defectos de la hemostasia. - Para lavado IV, a fin de conservar la permeabilidad del catéter permanente, usar 10 a 100 U. no para uso terapéutico. - Usar con precaución

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p>La dosis - se ajusta de acuerdo al TPT.</p> <p>ADULTOS Dosis ini- cial 5,000 a 10,000 U</p> <p>Manteni- - miento: 12,000 a 20,000 U. divididas en 2 6 3 dosis. Ajustar de acuerdo al TP.</p> <p>En profi-- laxis de - tromboembo lismo post operatorio 5,000 U.</p> <p>Por vía SC 2 horas an tes de la cirugía y 10,000 a 15,000 U. después, - por vía SC</p>			<p>carcinoma visce- ral, lesiones ul cerosas del trac to gastrointesti nal, tuberculo-- sis activa, - - aumento de la - permeabilidad ca pilar, endocardi tis bacteriana, trombocitopenia, púrpura, hemorra gia intracraneal, pacientes que -- van a ser somet idos a punción - lumbar o bloqueo anestésico local, hepatopatía con hipoprotrombina mia, tromboflebi tis supurativa, pacientes somet idos a cirugía - ocular, cerebral o de la médula - espinal y en - aquellos con son da de drenaje en el estómago o in testino delgado, desnudación exce siva de la piel, glaucoma, inges tión de salicila</p>	<p>durante el periodo - menstrual o post-par to, así como en pa- - cientes con anteceden tes de asma, enferme dad renal, hepática o en alcohólicos.</p> <p>- No se administre por vía IM, ya que puede producir grandes hema tomas e irritación lo cal.</p> <p>- No usar simultáneamen te con salicilatos, - dipiridamol, dextran, fenilbutazona, indome tacina, ibuprofén y - la hidroquinoleína, - ya que aumentan el - efecto anticoagulan te, inhibiendo la - - adherencia plaqueta ria, lo que puede dar como resultado hemo-- rragias.</p> <p>- Con anticoagulantes - orales se produce an ticoagulación aditi-- va, por lo que se - - aumenta el efecto por incremento del tiempo de protrombina.</p> <p>- Los digitales, tetra-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p>por día <u>di</u> vididas en 2 a 3 do-- sis, duran<u>te</u> 7 días o hasta la deambula-- ción del - paciente.</p> <p>En cirugía de corazón abierto - 150 a 300 U por kg de peso en infusión - IV conti-- nua.</p>			<p>tos, alcoholismo, endocarditis bac- teriana, tubercu- losis activa, em- barazo y amenaza de aborto.</p>	<p>ciclina, antihistamí- nicos, nicotina y áci- do ascórbico contra-- rrestan parcialmente su efecto anticoagu- lante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las hemorragias inter- nas producen pulso rá- pido, débil y filifor- me; hipotensión arte- rial, piel fría y pa- lidez. - Administrada por vía IV, tiene dos efec- - tos farmacológicos - principales: deterio- ro de la coagulación sanguínea y reducción de la concentración - plasmática de trigli- céridos. - La vía SC, se emplea cuando se elige el tra- tamiento con dosis pe- queñas y para pacien- tes que deambulan. - Su antagonista, espe- cífico es la protamina por cada 100 U de- heparina que permane- ce en el paciente. Ad- ministrar por vía IV- lentemente, no más --

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias:	10	17, 25	32	8, 25, 29, 40	17, 25, 29	<p>de 20 mg por minuto, o hasta 50 mg en un período o hasta 50 mg en un período de 10 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuye los valores séricos de sodio. - Disminuye los valores sanguíneos de plaquetas. - Aumenta los valores séricos de colesterol, glucosa y potasio. <p>8, 17, 25, 29, 36, 40.</p>

CAPITULO 10

ANTIDIARREICOS

Los antidiarréicos son agentes que aumentan la consistencia y reducen la frecuencia de la defecación, se emplean en el tratamiento de etapas agudas, leves o crónicas de la diarrea inespecífica.

Las diarreas más frecuentes en nuestro medio son las ocasionadas por intoxicaciones alimentarias o infecciones virales, bacterianas o parasitarias, así como las secundarias a trastornos funcionales del aparato digestivo.

Existen grupos distintos de agentes antidiarréicos: los anticolinérgicos, los opiáceos y los adsorbentes.

El antidiarréico que se describe en esta sección es la mezcla de caolin y pectina por ser el de mayor uso en el Instituto Nacional de Perinatología.

El caolin es un silicato de aluminio natural hidratado, pulverizado y liberado de partículas arenosas por decantación. (17)

La pectina es un producto purificado de hidratos de carbono obtenido de la extracción ácida de la cáscara de frutas cítricas o manzanas. La mezcla de caolin con pectina contiene 5.85 g de caolin y 130 mg de pectina por cada 30 ml. Se afirma que actúa como adsorbente y demulcente en el tratamiento de la diarrea. Sin embargo, son escasos los estudios clínicos debidamente controlados que demuestren la eficacia de estas mezclas antidiarréicas, populares pero de mínimo valor terapéutico. (17)

Los antidiarréicos adsorbentes no se absorben a la circulación general. Después de su administración comienzan a actuar en 30 minutos; su efecto terapéutico puede durar de 4 a 6 horas. Están indicados en caso de diarrea moderada. (25)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
CAOLIN Y PECTINA	SUSPENSION Frasco con 90 ml, cada 10 ml - contienen 1972 mg de caolín y 44 mg de pectina. (Diba-pec)	VO NIÑOS Lactantes: 1000 a 3944 mg de caolín y 5 a 100 mg de pectina por día divididos en 1 a 4 dosis.	Es estable a temperatura de 15 a 30°C. Mantener el frasco bien tapado. La pectina es soluble en agua, con la que forma una solución coloidal ácida y viscosa.	Diarreas.	*Náuseas, vómito, estreñimiento, cristalluria, <u>adsorbe</u> nutrientes, fármacos y enzimas; el uso prolongado ocasiona <u>impacción</u> fecal o ulceración en lactantes y pacientes debilitados; dolor abdominal y daño renal. **No se administre a pacientes con lesión, obstrucción o parálisis intestinal; primer trimestre del embarazo.	- Puede reducir la absorción de otros medicamentos. - No se absorbe. - Registrar la frecuencia y características de las evacuaciones. - Recomendar a los padres de niños menores de 5 años que no la administren por su cuenta, ya que éstos son más susceptibles al desequilibrio hidroelectrolítico.
	Frasco con 120 ml, cada 10 ml - contienen 2000 mg de caolín y 10 mg de pectina. (Espediasin)	Preescolares: 2000 a 6000 mg de caolín y 10 a 200 mg de pectina por día divididos en 2 a 6 dosis.				- No administrarse por más de dos días. - El caolín interactúa con las fenotiazinas formando complejos y limitando la absorción. Esto puede evitarse administrando el caolín 1 ó 2 horas antes.
	Frasco con 296 ml, cada ml contiene 2000 mg de caolín y 10 mg de pectina. (Kaopectate)	Escolares 4000 a 8000 mg de caolín y 20 a 200 mg de pectina por día divididos en 2 a 6 dosis.				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	Frasco con 120 ml, ca da 10 ml - contiene 2958 mg de caolin y - 66 mg de - pectina. (Kaopecta- te concen- trado).	Adultos 4000 a 24000 mg de caolin y 20 a 550 mg de pec- tina por - día dividi- dos en 2 a 12 dosis.				
Referen- cias:	10	10	25	25	25	24, 25, 29

CAPITULO 11

ANTIPILEPTICOS Y ANSIOLITICOS

Las convulsiones son episodios finitos de distanción cerebral resultantes de una descarga anormal de las neuronas cerebrales. Las causas de las convulsiones son numerosas e incluyen una amplia serie de enfermedades neurológicas desde infecciones, neoplasias, hasta traumatismos craneoencefálicos.

Ocasionalmente las crisis convulsivas son causadas por un trastorno agudo subyacente, tóxico o metabólico, en cuyo caso la terapéutica apropiada deberá dirigirse hacia la anomalía específica. (17)

Son dos las formas generales en que los agentes antiépilépticos pueden abolir o atenuar las crisis: a) efectos sobre las neuronas patológicamente alteradas de los focos epileptógenos para impedir o reducir su descarga excesiva. b) efectos que reducen la difusión de la excitación desde los focos e impiden la detonación e interrupción de la función de grupos normales de neuronas. Casi todos los agentes antiépilépticos de uso actual obran, al menos en parte, mediante el segundo mecanismo, pues todos modifican la capacidad del encéfalo para responder a los diversos estímulos que provocan las crisis. Los agentes antiépilépticos usados en la actualidad no solo controlan las crisis en algunos pacientes sino que causan con frecuencia efectos secundarios que van desde el mínimo deterioro del SNC hasta la muerte por anemia aplásica o insuficiencia hepática.

Se afirma generalmente que el control completo de las crisis puede lograrse hasta en el 50% de los pacientes y que posiblemente un 25% más puede mejorar notablemente. El grado de éxito depende del tipo de crisis y de la magnitud de las anomalías neurológicas asociadas. (23)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
D I A C E P A M	CAPSULAS con 5 ó 10 mg de dia- cepam.	VO, IM, IV	No mezclar o diluir con otros medicamentos en la misma jeringa debido a que es incompatible.	Para tratamiento en espasmo muscular, ansiedad, tensión y estados epilépticos. Como medicamento preoperatorio para disminuir la tensión.	*Hipersensibilidad (alergia, náuseas, vómitos, malestar abdominal, exantema, urticaria), somnolencia, letargia, ataxia, vértigo, lenguaje lento, temblor, hipotensión pasajera, bradicardia, colapso vascular, diplopía, visión borrosa, nistagmo, dolor y flebitis en el sitio de inyección, depresión respiratoria, disminución de la libido, confusión mental, dependencia física y psíquica.	- Para infusión IV se deberá administrar a razón de 5 mg por minuto para evitar flebitis, trombosis venosa, irritación local o daño vascular.
	JARABE Frasco con 100 ml. Cada 5 ml contiene 2 mg de diacepam.	NIÑOS De 6 meses a 5 años - de edad: 0.2 a 0.5 mg cada 2 a 5 minutos hasta obtener el efecto deseado.	Es mejor administrar correctamente por la posibilidad de precipitación del medicamento en fluidos intravenosos y la adherencia de éste al equipo de venoclisis, por lo que la infusión IV no es recomendable.			- Sugerir al paciente que evite actividades que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora hasta que se determine la respuesta del SNC al medicamento.
	TABLETAS con 2.5, 5 ó 10 mg de diacepam.	Dosis máxima 5 mg.				- El uso crónico en pacientes embarazadas provoca dependencia neonatal. Su uso en la lactancia produce sedación en los lactantes por acumulación. Cruza rápidamente la barrera placentaria alcanzando un equilibrio materno-fetal en 1 hora.
	AMPOLIETAS con 2 ml que contienen 10 mg de diacepam. (Valium)	De 5 a 15 años: 1 a 10 mg cada 2 a 5 minutos hasta obtener el efecto deseado. Dosis máxima 10 mg.	En caso de ser necesario administrar dosis bajas por vía parenteral, utilizar sólo agua bidestilada para		**No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, choque, coma, intoxicación etílica, glaucoma agudo de ángulo cerrado, psi-	- Su uso en el embarazo se ha asociado con bradicardia fetal, alteraciones en labio y paladar, hipotermia neonatal e hiperbilirrubinemia en el recién nacido.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	dosis máxi- ma 60 mg. 25	incrementar- el volumen - si éste es - muy pequeño. 12, 32	12, 32	cosis, miastenia grave, niños meno- res de 6 meses de edad. 12, 32, 25	- Es excretado en la le- che materna pudiendo - producir letargia, se- dación y pérdida de pe- so en el lactante. - Evaluar el estado men- tal del paciente. - El uso concomitante - con cimetidina, aumen- ta su efecto sedante. Con tiacidas y otros - diuréticos, potencia - el efecto antihiperten- sivo de éstos. Con cu- rare y galamina, poten- cia los efectos rela- jantes musculares de - éstos. Con clordiace- póxido, puede producir enuresis. Con psicotró- picos, antihistamini- cos, barbitúricos y al- cohol, produce efectos depresivos adicionales. - Aumenta los valores s ^o ricos de bilirrubina, fosfatasa alcalina y - nitrógeno ureico. - Disminuye los valores sanguíneos de leucoci- tos. 6, 12, 25, 29, 32, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
FENITOINA	CAPSULAS con 100 mg de fenitoína.	VO, IV NIÑOS 5 a 10 mg por kg de peso por día dividi dos en 2 dosis.	Es estable - en solución fisiológica. No debe mez- clarse con - solución glu- cosada por-- que se preci- pita.	Epilepsia, especial-- mente en - el control de las cri- sis tónico- clónicas (gran mal) y psicomor- toras (lób- ulo tempo- ral) en el tratamien- to del -	*Hipersensibili- dad (alergia, -- exantema, escar- latiforme; mor- biliforme; derma- titis bulosa ex- foliativa o pur- púrica; síndrome de Stevens-John- son, lupus erite- matoso; hirsutis mo; trombocitope- nia, leucopenia, agranulocitosis, pancitopenia, ma- crocitosis, ane- mia megaloblásti- ca, ataxia, con- fusión mental, mareo, insomnio, nerviosismo, ce- falea, hipoten- sión arterial, - fibrilación ven- tricular, nistag- mus, hiperplasia gingival, hepati- tis tóxica, do- lor, necrosis e inflamación en el sitio de in- yección, pericar- ditis nodular, linfadenopatía, hiperglucemia, -	- A dosis tóxicas produ- ce signos de excita- ción y en dosis leta- les una rigidez de - descerebración.
	SUSPENSION Frasco con 100 ml, ca- da 5 ml - contienen 37.5 mg de fenitoína.	ADULTOS 100 a 600 mg al día divididos en 2 dosis	Sólo debe - usarse la so- lución trans- parente para inyección, - es aceptable un color li- geramente - amarillo. No debe refrige- rarse. En so- lución es es- table por 24 hrs.	"status - epilépti- cos" y pa- ra preven- ir crisis convulsi- vas en ci- rugía de - cabeza (ce- rebro), ab- domen, tó- rax y ex- tremida- des. Pa- cientes psicóti- cos no epi- lépticos.	- Su interrupción brus- ca en pacientes epi- lépticos puede preci- pitar un "status epi- lépticus", por lo que toda reducción, inte- rrupción o sustitui- ción del medicamento deberá hacerse en for- ma gradual.	
	AMPOLLETAS con 5 ml - que contie- nen 250 mg de fenitoí- na. (Epamin)		Es incompati- ble con solu- ciones aci- das.		- El paciente deberá - evitar las activida- des que requieran agu- deza mental y buena - coordinación psicomor- tora hasta determinar el efecto del medica- mento sobre el SNC. - No administrarse por vía IM, a menos que - se hagan ajustes en - la dosificación ya - que puede precipitar-	

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>osteomalacia, - visión borrosa, diplopia, mi- driasis e hiper reflexia tendi- nosa, hiperacti vidad y alucina ciones.</p> <p>**No se adminis- tre a pacientes con anteceden- tes de hipersen sibilidad al me dicamento, bra- dicardia, blo- queo cardiaco y síndrome de Sto kes-Adams.</p>	<p>se en el sitio de in- yección y causar do- lor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar pruebas de - BH y calcio sérico a intervalos regulares. - Informar al paciente que la orina puede te- nirse de color rosa, rojo o pardo-rojizo. - Administrar con los - alimentos o después de ellos para dismi- nuir los trastornos - gastrointestinales. - Cruza la barrera pla- centaria. Su uso du- rante el embarazo, - puede producir en el feto: labio y paladar hendido, anormalida- des craneofaciales, y cardíacas, retardo en el crecimiento, retra- so mental e hipopla- sia digital. - Los requerimientos te- rapéuticos aumentan - durante el embarazo - (vigilar valores séri- cos) y disminuyen en el puerperio.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Su empleo durante el embarazo deberá hacerse valorando los beneficios contra los posibles riesgos. - Las cantidades que se excretan en la leche materna son suficientes para causar efectos indeseables en el recién nacido. - El uso concomitante con anticoagulantes bucales, alcohol, anti-histamínicos, diacepam, cloranfenicol, cimetidina, fenilbutazona, salicilatos, tioridazina y valproato, produce aumento en su actividad y toxicidad. - Aumenta los valores séricos de colesterol y glucosa. - Disminuye los valores sanguíneos de leucocitos.
Referencias	10	29	25, 38	10	16, 25	6, 12, 17, 22, 25, 29, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
FENOBARBITAL	<p>COMPRIMIDOS con 100 mg de fenobarbital.</p> <p>AMPOLLETAS con 2 ml - que contienen 333 mg de fenobarbital.</p> <p>(Sedilin, Sevenal</p>	<p>VO, IM, IV</p> <p>NIÑOS 1 a 5 mg por kg de peso por día divididos en 4 dosis.</p> <p>ADULTOS 30 a 320 mg por día divididos en 4 dosis.</p>	<p>Es estable a temperatura entre 15 y 30 °C. Protección de la luz y la humedad.</p> <p>No mezclar con soluciones ácidas porque se precipita.</p>	<p>Crisis convulsivas tónico-clónicas generalizadas (gran mal) y crisis corticales focales.</p> <p>Para disminuir el metabolismo basal cerebral en niños prematuros.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, náuseas, vómito, exantema, síndrome de Steven-Johnson, angioedema, dermatitis, rubicundez, somnolencia, letargo, excitación paradójica en pacientes de edad avanzada, visión borrosa, lesión hepática, sequedad de boca), dolor, tumefacción, tromboflebitis, necrosis, lesión nerviosa.</p> <p>**No se administra a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, hipersensibilidad a barbitúricos, porfiria, disfunción hepática, trastornos respiratorios con disnea u obstrucciones. Nefritis. Lactancia.</p>	<p>- La supresión repentina puede aumentar la frecuencia de las crisis convulsivas o desencadenar un "status epilepticus".</p> <p>- Vigilar signos de intoxicación; Coma, respiración asmática, cianosis, piel pegajosa, hipotensión arterial.</p> <p>- El paciente deberá evitar actividades que requieran agilidad mental y buena coordinación psicomotora hasta conocer la respuesta del SNC al medicamento.</p> <p>- Para infusión IV administrar a razón de 50 mg por minuto.</p> <p>- Es preferible su administración por vía IM ya que su vehículo es propilenglicol (agua y alcohol y produce gran dolor y flebitis).</p> <p>- Cruza rápidamente la barrera placentaria, se postula que es causante de enfermedad cardíaca congénita y</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>microcefalia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Induce a la producción de enzimas hepáticas, incluyendo la glucoronil transferasa necesaria para la conjugación, por lo que ha sido recomendada para el manejo de hiperbilirrubinemia neonatal. - El uso concomitante con: alcohol, depresores del SNC y analgésicos narcóticos produce depresión excesiva del SNC. Con inhibidores de la MAO, aumenta su efecto produciéndose depresión respiratoria. Con rifampicina, primidona y ácido valproico, aumenta su concentración sanguínea. Con diazepam, se incrementa el efecto de ambos medicamentos. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, fosfatasa alcalina y transaminasa glutámico oxalacética.

NOME GERAL	PRESENTAÇÃO	VOLUME	PÁGINAS	VALORES	CÓDIGO DE BARRAS	OBSERVAÇÕES
Referências	10	12	12, 25	12	12, 17, 25	<p>PARABENS POR SEUS CONSECHOS DE LUCRO, SEM PREJUÍZO DO ESTADO E SEUS CIDADÃOS.</p> <p>6, 17, 23, 25, 29, 37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
PRIMIDONA	TABLETAS con 50 ó - 250 mg de primidona. SUSPENSION Frasco con 100 ml. Cada 5 ml - contienen 250 mg de primidona.	VO NIÑOS Menores de 8 años: 125 mg por día divididos - en 4 dosis. Dosis máxi- ma al día - 1000 mg.	Las tabletas deben ser - protegidas - de la luz y la humedad.	Tratamiento de crisis - convulsivas generaliza- das tónico- clónicas, - epilepsia - cortical focal y del lóbulo tem- poral.	*Hipersensibili- dad (alergia, náuseas, vómito, erupción cutánea, edema palpebral), somnia, ataxia, vértigo, irritabilidad, dolor de encías, diplopia, nistagmus, alopecia, impotencia, ocasionalmente hipe- rexcitabilidad especialmente en niños, hemorragia postparto y enfermedad hemo- rrágica en el re- cien nacido.	- El paciente deberá evi- tar actividades que re- quieran lucidez mental y buena coordinación - psicomotora hasta haber determinado la res- puesta del SNC al medi- camento.
	(Mysoline)	Mayores de 8 años y - adultos: - 250 mg por día dividi- dos en 4 - dosis. Do- sis máxima al día - 2000 mg.			**No se adminis- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad al medica- mento, porfiria, hipersensibili- dad al fenobarbi- tal.	- Su interrupción brusca en pacientes epilépti- cos puede precipitar - un "status epilépti- cus" por lo que toda reducción, interrup- ción o sustitución del medicamento deberá ha- cerse en forma gradual. - Realizar BH y QS en forma frecuente. - Se convierte parcial- mente en fenobarbital (metabolito activo). - Se recomienda adminis- trar vitamina K duran- te el último mes de em- barazo para prevenir - la hemorragia postparto y la enfermedad hemo- rrágica del recién nacido. - Atraviesa la barrera - placentaria pudiendo causar en el producto

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>defectos palatinos, - malformaciones cardia- cas, hiperplasia fa- lángica, anomalida- des craneofaciales co- mo hipertelorismo, - epicanto y depresión del puente nasal, re- tardo en el crecimien- to y desarrollo.</p> <p>- Suspender la lactan- cia cuando el niño es tá deprimido.</p> <p>- El uso concomitante - con fenitoína, estimu- la la conversión de - primidona en fenobar- bital y aumenta el - efecto de éste. Con - carbamazepina aumenta su concentración.</p> <p>- Disminuye los niveles séricos de ácido fóli- co.</p>
Referen- cias	10,17	25	10	25	17,25	6,12,17,25

CAPÍTULO 12

ANTIEMÉTICOS

Los bloqueadores de receptores H₁ inhiben casi todas las respuestas del músculo liso a la histamina, una de sus propiedades terapéuticas es la de contrarrestar los mareos por cinetosis. (17)

Las náuseas persistentes pueden originar pérdida de apetito y disminución del ingreso alimenticio, produciendo desnutrición a largo plazo. Los vómitos prolongados causan además hipocloremia, hipopotasemia, alcalosis metabólica y deshidratación. (17)

Los estados clínicos que más comúnmente producen náuseas y vómitos son los siguientes:

- El mareo de movimiento (cinetosis).
Muchos antihistamínicos han demostrado su eficacia para evitar y controlar el mareo; algunos producen acción sedante en dosis eficaces, pero los que tienen una cadena lateral de piperacina suelen ser eficaces en dosis que producen poca o ninguna sedación.
- Embarazo.
Las náuseas y vómitos que tienen lugar en el primer trimestre del embarazo se consideran dependientes de la acción de concentraciones altas de estrógenos sobre la zona desencadenante del miorreceptora. Los antihistamínicos de piperacina suelen ser eficaces y no hay demostración clínica que tengan acción teratogena, aunque se ha comprobado que en la rata sí son teratogénos. La piridoxina también se ha utilizado como antiemético durante el primer trimestre del embarazo aunque no se conoce su mecanismo de acción.
Las fenotiacinas son los agentes más recomendables en las náuseas y vómitos del embarazo.
- Efectos adversos de medicamentos antineoplásicos y radiaciones.
Las náuseas y vómitos que se producen al tratar tumores mediante irradiación, o con fármacos citotóxicos se controla de preferencia con fenotiacinas antieméticas.
- Vómito postoperatorio. El que puede depender en parte de la acción emética de la morfina o de otros analgésicos similares, suele responder a los antieméticos fenotiacínicos o antihistamínicos.
- Irritación gastrointestinal. Las náuseas y vómitos que se presentan en pacientes con úlcera péptica, colitis ulcerosa u otras enfermedades caracterizadas por irritación del tubo digestivo responden al tratamiento con antihistamínicos o metoclopramida.

Tipos de medicamentos antieméticos:

- Antihistamínicos. Actúan sobre el centro del vómito. Son útiles para tratar náuseas y vómitos de origen laberíntico y parte de su acción puede ejercerse sobre los núcleos vestibulares.
- Fenotiacinas. La tietilperacina y tioperacina son muy eficaces contra los vómitos originados en la zona quimiorreceptora central.
- Metoclopramida. Es útil para controlar las náuseas y vómitos que provocan ciertos medicamentos antineoplásicos, irradiaciones y enfermedades como uremia, gastritis y úlcera péptica.

(7)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
MECLICINA CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA CLORHIDRATO DE	<p>TABLETAS</p> <p>con 25 mg de clorhidrato de meclizina, más 50 mg de clorhidrato de piridoxina.</p>	<p>VO e IM</p> <p>LACTANTES y NIÑOS HASTA 6 AÑOS.</p> <p>Administrar en forma de jarabe 12.5 mg de clorhidrato de meclizina y 25 mg de piridoxina</p>	<p>Almacenar a temperatura de 15° a 30°C proteger de la luz.</p>	<p>Preven- ción y tra- tamiento de náuseas, vómitos y mareo. Có- licos y problemas de la ali- mentación en la lactancia y niñez.</p>	<p>*Hipersensibilidad. (alergia, dermatitis, fiebre y fotosensibilidad).</p> <p>Náuseas, vómito mareos, anorexia, dolor epigástrico, estreñimiento o diarrea, tinitus, cansancio, incoordinación, fatiga, visión borrosa, diplopia, euforia, intranquilidad, insomnio y temblores. Sequedad de mucosa oral y vías respiratorias.</p>	<p>- No debe administrarse durante el embarazo, lactancia, niños, pre-maturos o recién nacidos debido a que deprime el S.N.C. y produce excitación paradójica.</p>
	<p>GOTAS</p> <p>frasco gotero con 20 ml cada ml contiene 8.33 mg de clorhidrato de meclizina, más de 16.67 mg de clorhidrato de piridoxina.</p>	<p>MENOS DE 6 MESES.</p> <p>3.0 a 4.5 ml por día divididos en 2 ó 3 dosis.</p>			<p>Polaquiuria, disuria. Palpitaciones, hipotensión arterial, cefalea, tensión torácica, pesadez y debilidad de las manos.</p>	<p>- Administrar el medicamento junto con las comidas o con leche para impedir irritación gastrointestinal.</p> <p>- Administrarse con precaución en pacientes con obstrucción genito-urinaria o gastrointestinal y en pacientes asmáticos.</p> <p>- Puede ocultar síntomas de ototoxicidad, tumor cerebral u obstrucción intestinal.</p>
	<p>JARABE</p> <p>frasco con 120 ml cada 5 ml contienen 12.5 mg de clorhidrato de meclizina</p>	<p>6 MESES A 2 AÑOS.</p> <p>10 a 15 ml por día, divididos en 2 ó 3 dosis.</p>			<p>Leucopenia, agranulocitosis y anemia hemolítica.</p>	<p>- El uso concomitante con bebidas alcohólicas potencia o adiciona efectos sobre el SNC (somnia, letargia, estupor, depresión respiratoria, coma y muerte).</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>na más 25 - mg de clor- hidrato de piridoxina.</p> <p>AMPOLLETAS</p> <p>con 1 ml que contie- ne 25 mg - de clorhi- drato de me- ciclina más 50 mg de - clorhidrato de piridoxi- na, más 20 mg de li- docafina.</p> <p>(Bonadoxi- na).</p>	<p>2 A 6 AÑOS</p> <p>20 a 30 - ml por - día, divi- didos en 2 o 3 dosis.</p> <p>ADULTOS</p> <p>25 a 100 - mg por - día, divi- didos en 1 o 2 dosis.</p>			<p>**No administrar- se en personas - con hipersensibi- lidad al medica- mento, glaucoma de ángulo cerra- do y obstrucción piloro duodenal y cuello de la - vejiga. Además - en úlcera pépti- ca estenosante, hipertrofia prog- nática, prematu- ros, estados co- matosos, depre- sión e icteri- cia.</p>	<p>- Es un antihistamínico con comienzo lento y duración más larga de su efecto que otros - antihistamínicos, anti- eméticos.</p> <p>- Advertir al paciente el riesgo de somnolen- cia a las personas - que manejan y trabajan con maquinaria.</p> <p>- Los medicamentos anti- histamínicos antiemé- ticos como meclizina y clorociclina, son netamente teratógenas en la rata, producién- do paladar hendido, - malformaciones de ma- xilares (micrognatia, microstomia) e hipo- calcificación de vér- tebras y costillas - por lo que su uso en el embarazo queda ba- jo la responsabilidad directa del médico.</p>
Referencias	10	10	32	25	16, 30	7, 32, 30, 25, 16

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
T I E T I L P E R A C I N A	GRAGEAS con 6.5 mg de dimaleato de tietilperacina.	VO, IM, IV, ADULTOS 20 a 30 mg por día, divididos en 2 o 3 dosis.	Almacenar a temperatura de 15° a 30° C, evitando la luz directa.	Prevención y tratamiento de náuseas y vómito.	*Hipersensibilidad (alergia, fotosenibilidad leve, rash, prurito, dermatitis exfoliativa, polifagia, aumento de peso, reseque- dad de boca, estreñimiento).	- No administrarse a menores de 12 años, ya que en esta edad son particularmente sensibles a los efectos colaterales extrapiramidales.
	AMPULAS con 1 ml que contiene 6.5 mg de dimaleato de tietilperacina.		Las ampulas pueden diluirse en solución fisiológica e incluir un anestésico local para reducir el dolor. De- sechar las so- luciones rosa- das o de coloración altera- da.		Reacciones ex- trapiramidales (hipertensión ar- terial, bradicar- dia, pseudoparkin- sonismo, cambios en el EEG, mareo, hipotensión or- tostática, taqui- cardia, cambios en el ECG, cam- bios oculares, visión borrosa, retención urina- ria, orina obscu- ra, irregularida- des de la mens- trucción, gine- comastia, eyacu- lación inhibida.	- Disminuye los reflejos de los pacientes por lo que se le debe de advertir para que no maneje automóvil o ma- quinaria.
	SUPPOSITO- RIOS con 6.5 mg de di- maleato de tietilperacina.				Leucopenia tran- sitoria, agranu- locitosis.	- Aumenta la actividad anticolinérgica y agrava los síntomas seme- jantes al mal de par- kinson.
	(Torecan)					- Ocasionalmente se ha observado disquinesia tardía en pacientes an- cianos sometidos a tra- tamiento a largo pla- zo; por lo tanto no se les deberá tratar du- rante un período supe- rior a 2 meses y se les vigilará rigurosa- mente en busca de sig- nos neurológicos anor- males.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>**No administrar en pacientes con hipersensibilidad a las fenotiacinas, depresión del SNC, insuficiencia hepática, coma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sólo debe usarse cuando otras medidas fracasen para controlar el vómito o cuando el tratamiento es corto. - Si el medicamento toca la piel deberá lavarse de inmediato para prevenir dermatitis por contacto. - Vigilar síntomas de hipertensión postural (manifestada por debilidad, mareos). - El uso concomitante con alcohol etílico puede producir somnolencia, letargia, estupor, colapso, respiración, estado de coma o muerte. Con anticolinérgicos aumenta la actividad de éstos. Con antiácidos inhibe su absorción, por lo que se recomienda separar su administración cuando menos dos horas. Con barbitúricos puede reducir su efecto. - No debe administrarse por vía intravenosa.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	10	32	25	25	<ul style="list-style-type: none"> - Para náuseas y vómito asociados con anestesia y cirugía, la inyección IM deberá ser profunda, se recomienda su administración durante la anestesia o poco tiempo después de terminada. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina. <p>32, 29, 30, 25</p>

ANTIESPASMODICOS

Los antiespasmódicos son agentes que disminuyen las contracciones tónicas persistentes de un músculo o grupo muscular de fibra lisa.

Un antiespasmódico o antiespasmolítico de uso común en medicina es la butilioscina, compuesto cuaternario de amonio N-butilscopolamina que es obtenido a partir de los alcaloides de las solanáceas, plantas de las que existen tres variedades: atropa belladonna (belladona); hyosyamus niger (beleño) y datura stramonium (estramonio) que tienen un contenido muy alto de escopolamina y hiosciamina. (7)

La butilioscina es poco absorbida en el tracto digestivo y el paso total al plasma, después de una dosis oral es del 10 al 25%, se metaboliza en el hígado y sólo el 1% es eliminado sin cambio en la orina. (28)

La actividad farmacológica de este agente es consecuencia de un antagonismo competitivo de los efectos de la acetilcolina y otros agonistas sobre los receptores colinérgicos viscerales.

Tiene efecto bien definido sobre la actividad gastrointestinal, las dosis terapéuticas producen disminución de la motilidad y una baja ligera de la secreción ácida gástrica. Generalmente no se presentan efectos centrales porque no atraviesa fácilmente la barrera hematoencefálica y su acción es casi específica sobre receptores colinérgicos muscarínicos de la periferia. (28)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
BUTILHIOSCINA	<p>GRAGEAS con 10 mg de N-butil bromuro de hioscina.</p> <p>(Brolamina, Buscapina, butilami-- na).</p> <p>SOLUCION ORAL Frasco con 100 ml, ca da ml con-- tiene 1 mg de N-butil bromuro de hioscina.</p> <p>(Buscapi-- na).</p> <p>AMPOLLETAS con 1 ml - que contie-- ne 20 mg - de N-butil bromuro de hioscina</p> <p>(Brolami-- na, Busca-- pina, Buti-- lamina).</p>	<p>VO, SC, IM, IV</p> <p>NIROS Lactantes y menores de 12 - - años 15 a 30 mg por día divi-- didos en 3 a 4 do-- sis.</p> <p>ADULTOS y niños - mayores - de 12 - - años 30 a 100 mg -- por día - divididos en 3 a 6 dosis.</p>	<p>Es soluble - en agua.</p> <p>Conservar a temperatura de 15 a 30°C.</p>	<p>Como auxi-- liar tera-- péutico -- contra el dolor aso-- ciado a úl-- cera gá-- trica y - duodenal, espasmos y trastornos de la moti-- lidad gas-- trointesti-- nal, colon irritable, síndrome de flexión esplénica y colon - neurogéné-- co, espas-- mos y dis-- quinesias de las - - vías biliar-- es y urini-- narias, pi-- lorospas-- mos del -- lactante y bi-- tratamien-- to sintomá-- tico del - dolor en - la dismen-- orea.</p>	<p>*Hipersensibili-- dad (alergia, ur-- ticaria, palpitá-- ciones, taquicard-- ia, somnolen-- cia, euforia, fa-- tiga, sequedad -- bucal, hipohidro-- sis, anhidrosis, constipación in-- testinal, reten-- ción urinaria, - impotencia se-- xual, náuseas, - vómito, mareo, - lasitud, nervio-- sismo, desorien-- tación, midriá-- sis, visión bor-- rosa y polip-- nea).</p> <p>**No se adminis-- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibi-- lidad, hipertro-- fia prostática, obstrucción del tracto gastroin-- testinal y bi-- liar, ateroscle-- rosis, trastor-- nos mentales, -- ileoparalítico, atonía intesti--</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar antecedentes de hipersensibilidad. - Identificar oportunamente signos de hipersensibilidad. - Ejerce acción espasmolítica específica sobre la musculatura lisa del tracto gastrointestinal, de las vías biliares y urinarias. - No administrar en el primer trimestre del embarazo. - Los antidepresivos tricíclicos, quinidina y amantadina potencian su acción anticolinérgica. - En caso de sobredosificación, efectuar la vado gástrico o provocación del vómito. En los enfermos con glaucoma, administrar pilocarpina local. Realizar cateterismo vesical en caso de retención de orina. - Disminuye la secreción mediada por vagal. - Prolonga el tiempo de

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>nal, hemorragia, granulocitopenia, disuria, estenosis mecánica a nivel del tracto gastrointestinal, taquicardia, megacolon.</p>	<p>permanencia de los antiácidos en el estómago.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los antiácidos disminuyen su absorción. - La histamina y la reserpina revierten su inhibición de la secreción de ácido gástrico. - Las tioxantinas potencian sus efectos colaterales. - Produce taquicardia fetal. - Administrada con morfina o demerol produce un estado de somnolencia o amnesia conocido como sueño crepuscular.
Referencias:	10	10	38	18,25	18,25,29	7,18,29

CAPITULO 14

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES

Los antiinflamatorios no esteroides son un grupo heterogéno de compuestos a menudo sin relación química (aunque casi todos son ácidos orgánicos), pero que comparten algunas acciones terapéuticas y efectos secundarios.

La actividad terapéutica de este grupo de medicamentos - depende en gran medida de la inhibición de una vía bioquímica definida responsable de la biosíntesis de las prostaglandinas y de los autacoides afines.

En general estos compuestos sólo proporcionan un alivio sintomática del dolor y la inflamación y no detienen la progresión de la injuria patológica al tejido.

Los medicamentos representativos de este grupo son la indometacina y la fenilbutazona. La indometacina se absorbe rápida y casi totalmente en el tracto gastrointestinal. La concentración plasmática se alcanza a las 3 horas si el sujeto está en ayunas, pero puede demorarse si se ingiere después de las comidas. La fenilbutazona se absorbe rápida y completamente en el tracto gastrointestinal y el recto, y la concentración plasmática máxima se alcanza en 2 horas. Después de las dosis terapéuticas la fenilbutazona se une en un 98% a las proteínas plasmáticas. El medicamento penetra en el líquido sinovial y concentraciones significativas pueden persistir en las articulaciones hasta semanas después de suspender el medicamento. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
F E N I L B U T A Z O N A	<p>GRAGEAS con 50 y 200 mg de fenilbutazona.</p> <p>AMPOLLETAS con 3 ml que contienen 600 mg de fenilbutazona.</p> <p>(Butazolidina).</p>	<p>VO, IV</p> <p>NIÑOS MAYORES DE 14 AÑOS Y ADULTOS: 200 a 400 mg por día divididos en 3 ó 4 dosis.</p> <p>Dosis máxima 600 mg por día.</p>	<p>A bajas temperaturas aumenta la viscosidad de la solución y se forman precipitados, por lo que es conveniente entibiar la ampollita antes de su administración y usar agujas del No. 20 ó 21.</p>	<p>Dolor, inflamación en artritis reumatoide, bursitis, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda, psoriasis, osteoartritis, inflamación postoperatoria y post-traumática y tromboflebitis superficial aguda.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, náuseas, vómito, malestar epigástrico, "rash", diarrea), depresión de la médula ósea (anemia aplásica mortal, agranulocitosis trombocitopenia, anemia hemolítica, leucopenia). Agitación, confusión mental, letargo, insomnio, euforia, nerviosismo, hipertensión arterial, edema, pericarditis, miocarditis, descompensación cardiaca, glomerulonefritis, síndrome nefrótico, insuficiencia renal, hematuria, retención de agua y electrolitos, úlcera péptica con hemorragia y perforación, hepatitis, necrosis hepática y de los túbu-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Produce disminución del volumen urinario y edema por retención de cloro y sodio. - Disminuye la captación de yodo por la glándula tiroides, pudiéndose originar bocio y mixedema. - Es aconsejable individualizar la dosificación adaptándola al cuadro clínico, así como a la edad del paciente y a sus condiciones generales. - Es recomendable usar la dosis mínima necesaria y que el tratamiento no exceda de una semana, siempre que esto sea posible. - Valorar diariamente la ingestión y excreción de líquidos así como la presencia de edema. - No se conocen efectos teratogénicos en el humano. Por su acción en la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, teóricamente puede -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>los renales, hiperglucemia, bocio, acidosis, metabólica y alcalosis respiratoria, petequias, prurito, púrpura, dermatosis que va desde salpullido hasta epidermólisis necrosante tóxica.</p> <p>**No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento o a los derivados pirazolónicos, niños menores de 14 años y ancianos, úlcera péptica, diatesis hemorrágica (trombocitopenia trastornos de la coagulación), insuficiencia cardiaca, renal o hepática, hipertensión arterial severa y enfermedad tiroidea.</p>	<p>causar constricción de los ductos arteriolas uterinos e inhibir o prolongar el trabajo de parto.</p> <p>- Usar con precaución durante el embarazo especialmente en el 3er. trimestre ya que puede producir cierre prematuro del conducto arterioso, circulación fetal persistente e hipertensión pulmonar en el recién nacido.</p> <p>- Se excreta en leche materna por lo que deberá suspenderse la lactancia o discontinuar la medicación.</p> <p>- El uso concomitante con anticoagulantes orales, aumenta el efecto de éstos por disminución en la unión de proteínas plasmáticas. Con antidepresores tricíclicos, disminuye su efecto por disminución de la absorción en el tracto gastrointestinal. Con antidiabéticos, aumenta su respuesta hipoglucémica por disminu-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>ción en la degradación hepática y en la unión a proteínas plasmáticas. Con colestiramina, se retrasa su absorción. Con glucósidos digitálicos, disminuye el efecto de éstos por aumento en la degradación hepática. Con salicilatos, inhibe la actividad uricosúrica de éstos. Con sulfonamidas, aumenta el efecto de éstas por aumento en los niveles sanguíneos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar con las comidas, leche o antiácidos para disminuir la irritación gastrointestinal. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, creatinina, fosfatasa alcalina, sodio, nitrógeno, ácido úrico y transaminasa glutámica oxalacética. - Disminuye los valores sanguíneos de hemato-

C A P I T U L O 15

ANTIPSICOTICOS

Los antipsicóticos o neurolépticos tienen efectos benéficos en el control de las psicosis, mejoran el estado de ánimo, pero entrañan el riesgo de producir efectos neurotóxicos que imitan a algunas enfermedades neurológicas (parkinsonismo medicamentoso). Causan una notable falta de iniciativa, falta de interés en el medio ambiente, poca demostración de emoción y gama afectiva limitada. Inicialmente puede haber cierta lentitud en la respuesta a los estímulos externos y somnolencia pero los sujetos se despiertan fácilmente, son capaces de dar respuestas correctas a preguntas directas y parecen tener intactas sus funciones intelectuales; no hay ataxia, disartria ni incoordinación con las dosis usuales.

Los agentes antipsicóticos se clasifican en 4 grupos -- principales:

1.- Derivados de las fenotiacinas.- Actualmente se utilizan 3 subfamilias de fenotiacinas: Los derivados alifáticos (cloropromacina) y los derivados de la piperidina (thioridacina) son los menos potentes. Los derivados de la piperacina -- son más potentes puesto que son eficaces a dosis más bajas.

2.- Derivados tioxantínicos.- Este grupo de medicamentos representado fundamentalmente por el tioxinteno, es, en general, ligeramente menos potente que sus homólogos fenotiacínicos.

3.- Derivados de las butirofenonas: Es un grupo de rápido crecimiento del cual el haloperidol es el medicamento de mayor uso.

4.- Estructuras diversas: Incluyen derivados de la dihidroindolona (molindona), algunas estructuras tricíclicas (loxapina) y una benzamida (sulpirida) relacionada con la metoclopramida. (23)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
CLOROPROMACINA	<p>COMPRIMIDOS con 25 ó 100 mg de cloropromacina.</p> <p>SOLUCION GOTAS Frasco con 10 ml. Cada 5 ml - contienen 150 mg de cloropromacina. 1 ml = 30 gotas 1 gota = 1 mg</p> <p>AMPOLLETAS con 5 ml - que contienen 25 mg de cloropromacina.</p> <p>(Largactil)</p>	<p>VO, IM, IV NIÑOS</p> <p>Menores de 5 años: 1 mg por kg de peso al día divididos en 2 ó 3 dosis.</p> <p>Mayores de 5 años: 7 a 30 mg al día divididos en 2 ó 3 dosis.</p> <p>ADULTOS: 50 a 450 - mg al día divididos en 2 ó 3 - dosis.</p>	<p>Para infusión IV diluir 25 a 1000 ml de solución fisiológica para asegurar su estabilidad.</p>	<p>En el tratamiento de psicosis agudas y crónicas incluyendo la esquizofrenia. Su presión del alcohol, estados de agitación relacionados con el tétanos, dermatitis pruriginosa, neurotoxicosis infantil e hipo. Psicosis maniaco-depresiva, ansiedad, tensión, hiperactividad e inquietud, porfiria aguda intermitente problemas conductuales en ni-</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, "rash" fotosensibilidad), desvanecimiento, palpitaciones, congestión nasal, sequedad nasal, sequedad de boca, estreñimiento, somnolencia, debilidad, hipotensión ortostática, hipertermia, fatiga, ictericia, pseudo parkinson, acatisia, disquinesia paroxística), taquicardia, dermatitis por contacto, agranulocitosis, tolerancia y posibilidad, ginecomastia, disminución de la libido y dismenorrea.</p> <p>**No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al me-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anula el efecto hipotensor de la guanetidina. Aumenta los efectos nicotínicos y sedantes de la morfina, acentúa la depresión respiratoria producida por meperidina. - Produce resultados falsos de la prueba de tolerancia a la glucosa. - Al administrar el medicamento por IV, el paciente deberá estar acostado de 30 a 60 minutos por la hipotensión que produce. - No deberá mezclarse en la misma jeringa con otros medicamentos. - Se puede desarrollar dermatitis por contacto si los preparados líquidos entran en contacto con la piel. - Su metabolismo se acelera cuando se administra junto con fenobarbital y otros barbitúricos. Reduce el metabolismo del propolol.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				Ños: Disfunción renal e hiperquinésia. Antiematoma.	dicamento, embarazo, estado comatoso, depresión del SNC producida por alcohol, barbitúricos y narcóticos. Niños menores de 6 meses de edad.	<ul style="list-style-type: none"> - Los antiácidos coloidales, el caolín y el carbón activado <u>adsorben</u> a la clorpromazina así como a diferentes medicamentos administrados simultáneamente. Es conveniente separar por lo menos 2 horas la ingestión de ácidos con la administración de otro medicamento. - Su seguridad en el embarazo no ha sido establecida, por lo que su uso debe restringirse para los casos en que los beneficios sean mayores que los riesgos. Se afirma que la ictericia, signos extrapiramidales, hiper e hiporreflexia en el recién nacido se deben a que la madre ha sido tratada con fenotiacinas. - Se excreta en la leche materna en una cantidad moderada (.29 mcg/ml). - Cuando se administra durante el embarazo hay hipotensión arte-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>rial materna y secundario a esto, insuficiencia uteroplacentaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, colesterol, glucosa, fosfatasa alcalina y transaminasa glutámico oxalacética. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos, plaquetas y ácido úrico.
Referencias	10	10	12	8, 10, 12, 32	8, 17, 40	6, 17, 23, 32, 37, 40

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
HALOPERIDOL	<p>TABLETAS con 5 ó 10 mg de haloperidol.</p> <p>GOTAS frasco con 15 ml. Cada ml contiene 2 mg de haloperidol.</p> <p>AMPOLLETAS con 1 ml - que contienen 5 mg de haloperidol (Haldol).</p>	<p>VO, IM NIÑOS</p> <p>Niños menores de 12 años: 1 a 10 mg por día divididos en 2 ó 3 dosis.</p> <p>Niños mayores de 12 años y - - adultos: 1 a 15 mg al día divididos en 2 ó 3 dosis.</p>	<p>Para infusión IV, diluyase en cualquier solución. Observar que no haya alteración en la coloración o formación de precipitados. La medición debe protegerse de la luz. Es común una ligera coloración amarilla en las soluciones inyectables o en el concentrado pero esto no afecta su potencia. Las soluciones con cambios notables de coloración deben descartarse.</p>	<p>Estados de tensión y ansiedad neurótica, conductas explosivas en los niños como hiperexcitabilidad. De efectos de pronuncia- ción relacionados con la enfermedad de Gilles de Tourette. Psicosis aguda y crónica incluyendo la esquizofrenia, fase maniaca de la psicosis maniaco-depresiva y en las reacciones psicóticas de daño cerebral y retraso mental.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, ce- falea, vértigo, fotosensibilidad), síntomas extrapiramidales (acatisia o distonía), sedación, visión borrosa, hipotensión, taquicardia, galactorea, leucopenia, agranulocitosis, somnolencia, cefalea, ansiedad, insomnio, euforia, depresión, alucinaciones, confusión mental, aumento de peso, incremento del apetito sexual, alopecia, broncoespasmos, trastornos sanguíneos y hepáticos, retención urinaria, irregularidades menstruales, ginecomastia.</p> <p>**No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad</p>	<p>- Las interacciones farmacodinámicas más importantes de estos agentes es su efecto depresor aditivo cuando se utilizan junto con diversos depresores del SNC, como los sedantes hipnóticos, antihistamínicos, opiáceos, y alcohol.</p> <p>- Tiene poca acción depresora sobre la respiración cuando se toma con otros medicamentos que también depriman la respiración.</p> <p>- Se puede desarrollar un síndrome que consiste en movimientos disquinéticos involuntarios reversibles.</p> <p>- A dosis elevadas puede haber reducción de la fertilidad, parto prolongado y mayor morbimortalidad. No se reporta teratogenicidad, aunque se han reportado malformaciones de las extremidades cuando se administra en el primer trimestre del embarazo sin encontrar</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				Es un potente antiemético a dosis bajas.	<p>dad al medicamento, alcoholismo, estado comatoso, enfermedad de Parkinson, embarazo, intoxicación severa del SNC, depresión, trastornos cardiovasculares - por la posibilidad de hipotensión arterial.</p>	<p>relación causal, por tanto se deberá utilizar en el embarazo solo cuando el beneficio esté altamente justificado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El paciente deberá evitar actividades que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora hasta determinar la respuesta del SNC al medicamento. - No debe suspenderse abruptamente a menos que lo requiera la gravedad de los efectos adversos. - El uso concomitante con: anfetaminas, disminuye el efecto de éstas por disminución de su concentración en el sitio de acción. Con anticoagulantes, disminuye la acción de éstos por aumento en la degradación hepática. Con litio, produce letargo y confusión. Con metildopa, produce síntomas de demencia.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, glucosa, fosfatasa alcalina y transaminasa glutámico oxalacética (TGO) - Aumenta los valores sanguíneos de leucocitos. - Disminuye los valores séricos de colesterol y glucosa.
Referencias	10	12, 29	12,25,32	25,29	8,17,29	23,25,32,37

CAPITULO 16

ANTISEPTICOS URINARIOS

Los antisépticos urinarios son medicamentos que ejercen actividad antibacteriana en la orina, pero tienen escaso o nulo efecto antibacteriano general, su utilidad se limita a las infecciones de vías urinarias.

Inhiben el crecimiento de muchas especies bacterianas. - No pueden usarse para tratar infecciones sistémicas porque -- con dosis inocuas no se alcanzan concentraciones plasmáticas efectivas, pero como se concentran en los túbulos renales pueden usarse para tratar infecciones del tracto urinario.(17)

El tratamiento con estos medicamentos puede considerarse una terapéutica local porque solamente en el riñón y en la vejiga se logran niveles terapéuticos adecuados, ya que la vía de eliminación principal es la urinaria.(23)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
FENAZOPIRIDINA CLORHIDRATO DE	COMPRIMIDOS con 100 mg de clorhi-- drato de fe-- nazopiridi-- na.	VO NIÑOS De 6 a 12 años: 12 - mg por kg de peso - por día di- vidido en 2 dosis, - durante 2 días.	Se disuelve facilmente y es muy esta- ble.	Está indi- cado para - infecciones de vías uri- narias por alcanzar al- tas concen- traciones - en esos si- tios. No es un antisép- tico urina- rio, pero - tiene ac- ción analg- ésica sobre el tracto urinario. - Ejerce una acción anes- tésica lo- cal en la mucosa uri- naria por mecanismo desconoci- do.	*Hipersensibili- dad (alergia Náu- seas, vómito, ce- falea, urticaria, anemia hemolíti- ca e ictericia). **No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad al medicamen- to, insuficien- cia renal y hepá- tica, anuria y - oliguria.	- El compuesto es un co- lorante azoico y la -- orina se tiñe de naran- ja o rojo. Esto debe -- comunicarse al pacien- te. - Es necesario emplearlo conjuntamente con anti- bióticos para tratar -- las infecciones de - - vías urinarias. - Deberá suspenderse si la piel y la escleró- tica se tiñen de ama- rillo, puede ser indi- cio de acumulación -- del medicamento a cau- sa de excreción renal deteriorada. - Altera los resultados del clinistix o test- tape para determina- ciones más seguras de berá emplearse Clini- test. - Puede producir lectu- ras falsas positivas elevadas en el ensayo de las porfirinas por espectrofotofluorime- tría.
	(Pirimir)	ADULTOS 300 a 600 mg por - día dividi- dos en 3 -- dosis.				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Puede precipitarse en la orina y causar cálculos renales. - La sobredosis puede causar metahemoglobinemia. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, creatinina, fosfato alcalina, nitrógeno úrico y transaminasa. - Administrar después de los alimentos para facilitar su absorción.
Referencias	10	5, 17, 25	23	17	10, 12a 17	5, 12, 17, 22, 37

NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
N A L I D I X I C O A C I D O	TABLETAS - con 500 mg de ácido nalidixico.	VO NIÑOS Mayores de 3 meses de edad: 55 - mg por kg de peso por día divididos en 4 dosis durante 7 a 14 días.	Es muy estable y poco hidrosoluble.	Está indicado en infecciones de vías urinarias por bacterias susceptibles.	*Hipersensibilidad (alergia, náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, fotosensibilidad, prurito, urticaria, exantema, escalofríos, angioedema), cambios en la percepción del color, diplopia, visión borrosa, eosinofilia, fiebre, incremento de la presión intracraneana en lactantes y niños. En pacientes con insuficiencia cerebrovascular: Parkinsonismo o epilepsia.	- Si el tratamiento dura más de dos semanas, efectuar pruebas de función hepática y BH. - Comunicar al paciente que el medicamento produce coloración rojorangea en la orina.
	SUSPENSION Frasco con 120 ml cada 5 ml contienen 250 mg de ácido nalidixico. (Wintomylon)	Reducir a 33 mg/kg/24 hrs. en tratamientos prolongados. ADULTOS 2000 mg por día divididos en 4 dosis durante 7 a 14 días.			Ocasionalmente: somnolencia, vértigo, astenia, mialgias, colestasis, trombocitopenia, leucopenia y anemia hemolítica, parästesia o acidosis metabólica.	- Administrar durante las comidas para disminuir trastornos gastrointestinales. - Usarse con precaución en pacientes con alteraciones hepáticas, mal funcionamiento renal, crisis convulsivas, arterioesclerosis cerebral y niños menores de 3 meses de edad. - La prueba de glucosa con clinitest puede dar falsas positivas, es preferible emplear clinitix o tes-tape para vigilar la glucosa en orina. - También ocasiona elevaciones falsas de ácido vanililmandélico y de

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>*No administrar-se en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, pacientes con crisis convulsivas y menores de 3 meses de edad.</p>	<p>17 cetosteroides en orina por lo que es necesario repetir las pruebas después de haber completado el tratamiento.</p> <p>- El paciente deberá evitar la exposición innecesaria a la luz del sol a causa de la fotosensibilidad. Es posible que la persona continúe siendo fotosensible 3 meses después de haber suspendido el medicamento.</p> <p>- El uso concomitante con: Anticídicos orales y nitrofurantoina, disminuye su efecto por disminución de la absorción en el tracto gastrointestinal. Con anticoagulantes orales, aumenta el efecto de éstos por disminución de la unión a proteínas plasmáticas.</p> <p>- Aumenta los valores séricos de creatinina, glucosa y nitrógeno de la urea.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	25	22	12, 17, 25, 22	29	<p>- Disminuye los valores sanguíneos de hemato- crito y plaquetas.</p> <p>8, 12, 17, 25, 29, 32, 37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
NITROFURANTOINA	CAPSULAS con 50 ó 100 mg de Nitrofurantoina en forma de ma- crocrista- les.	VO NIÑOS Hasta 7 kg. de peso: 6 mg por kg de peso - por día di- vididos en 4 dosis.	Las table- tas deben al- macenarse en frascos co- lor ámbar. Evítense la exposición a la luz ya - que torna al medicamento de color obs- curo perdién- dose su po- tencia.	Infeccio- nes agudas y crónicas como: Piel- itis, piel- onefritis, cistitis, uretritis.	*Hipersensibili- dad (Náuseas, vó- mito, diarrea, - fiebre, escalo- frío), leucope- nia, anemia he- moltica, icte- ricia colestáti- ca, y daño hepa- to celular.	- Su efectividad es favo- recida a pH urinario menor de 5.5 - En pacientes con tras- tornos de la función glomerular puede dismi- nuir su eficacia y - aumentar su toxicidad.
	COMPRIMIDOS con 100 mg de Nitrofu- rantoina.	De 7 a 11 kg de pe- so: 50 mg por día divididos en 4 dosis.			Con tratamiento crónico: Fibro- sis pulmonar in- tersticial, tras- tornos neurológi- cos como: cefa- lea, vértigo, - somnia, - mialgias, nistag- mus y polineuro- patía grave con desmieliniza- ción y degenera- ción de nervios sensitivos y mo- tores.	- Es conveniente fomen- tar la ingesta abundan- te de líquidos para ayudar a la dilución urinaria. - Los trastornos gastro- intestinales pueden re- ducirse si el medica- mento se toma con ali- mentos o leche.
	GRAGEAS con 50 o 100 - mg de Ni- trofurantoi- na.	De 12 a - 21 kg de peso: 100 mg por - día dividi- dos en 4 - dosis.				- No hay resistencia cru- zada entre los nitrofu- ranos y otros agentes antimicrobianos.
	TABLETAS con 100 mg de Nitrofu- rantoina.	De 22 a - 31 kg de peso: 150 mg por - día dividi- dos en 4 - dosis.				- Observar signos de neu- ropatía periférica, má- nifestada por entume- cimiento y cosquilleo en las extremidades. Es- tas son indicaciones para suspender el medi- camento ya que el pro- blema puede empeorar y
	SUSPENSION Frasco con 118 ml, ca- da 5 ml - contienen 25 mg de Nitrofurantoina.	De 32 a - 40 kg de peso: 200				**No administrar- se en pacientes con antecedentes de hipersensibi- lidad al medica- mento, anuria, - oliguria, mal - funcionamiento renal, embarazo

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	toína. (Furadex)	mg. por - día dividi dos en 4 = dosis.			particularmente cerca de término; lactancia y niños menores - de 3 meses de - edad.	<p>volverse irreversible.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar con precaución en pacientes con deficiencia de glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa ya que puede haber anemia hemolítica. - Puede dar resultados falsos positivos en pruebas de glucosa en orina cuando se utiliza el método de reducción con sulfato de cobre (Clinitest), pero no con las pruebas de glucosa oxidasa (Testape, diastix, clinitix). - El uso concomitante con acetazolamida, disminuye su efecto por aumento en la alcalinidad urinaria. - Con antiácidos orales, disminuye su efecto por disminución en su adsorción en el tracto gastrointestinal. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, creatinina, glucosa, deshidrogenasa -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>láctica, nitrógeno y - transaminasa glutámico oxalacética.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuye los valores séricos de bióxido de carbono. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglo- bina, hematocrito, leu- cocitos y plaquetas.
Referencias	10	24, 29, 40	29, 32	25, 29	16, 29	8, 12, 16, 23, 32, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">NALIDIXICO ACIDO, NITROFURANTOINA Y FENAZOPIRIDINA CLORHIDRATO.</p>	<p>COMPRIMIDOS</p> <p>con 500 mg de ac. nalidixico, 500 mg de clorhidrato de fenazopiridina.</p>	<p>VO</p> <p>NINOS</p> <p>1000 a 2000 mg de ac. nalidixico y .6 a 1.2 mg de nitrofurantoina al día divididos en 4 dosis.</p>	<p>Ver cuadros anteriores.</p>	<p>Está indicado en infecciones de vías urinarias por alcanzar altas concentraciones en esos sitios. Se utiliza en el tratamiento de infecciones recurrentes en los niños.</p>	<p>* Hipersensibilidad (alergia, Irritación de la piel, prurito, urticaria, angioedema, eosinofilia, rigidez de las articulaciones, fotosensibilidad, náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea y reacción anafiláctica).</p>	<p>- El compuesto es un colorante azoico y la orina se tiñe de naranja o rojo, hecho que debe ser comunicada al paciente.</p>
	<p>SUSPENSION</p> <p>Frasco con 120 ml Cada 5 ml contienen 250 mg de ac. nalidixico y .15 mg de nitrofurantoina.</p> <p>(Pirifur)</p>	<p>ADULTOS</p> <p>2000 a 4000 mg de ac. nalidixico, 200 a 400 mg de nitrofurantoina y 200 a 400 mg de clorhidrato de fenazopiridina al día divididos en 4 dosis.</p>			<p>En dosis excesivas psicosis, crisis convulsivas en pacientes con antecedentes de epilepsia o arterioesclerosis cerebral.</p> <p>Ocasionalmente: Colestasis, parestesias, acidosis metabólica, trombocitopenia, leucopenia.</p> <p>En lactantes y niños se ha observado aumento de la presión intracraneana con abombamiento</p>	<p>- Si el tratamiento dura más de dos semanas, efectuar pruebas de función hepática, renal y BH.</p> <p>- Puede obtenerse una falsa reacción positiva de glucosuria obtenida por los métodos de reducción de benedict, fehling ó las tabletas reductivas.</p> <p>- Existe resistencia cruzada entre el ácido nalidixico y el ácido oxolinico.</p> <p>- El uso concomitante con anticoagulantes orales, aumenta el efecto de éstos por disminución en la unión a proteínas plasmáticas.</p> <p>- Aumenta los valores séricos de creatinina, glucosa y nitrógeno de</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	10	10	10	<p>to de la fontane la anterior, pa- piledema, cefa- lea y parálisis del 6o. par cra- neal.</p> <p>*No administrar- se en pacientes con antecedentes de hipersensibi- lidad al medica- mento, insufi- ciencia renal - grave, anuria, - oliguria, primer trimestre del em- barazo, niños me- nores de 3 meses de edad y pacien- tes con antece- dentes de crisis convulsivas.</p>	<p>la urea.</p> <p>- Disminuye los valores sanguíneos de hemato- crito y plaquetas.</p> <p>10, 25, 29, 37</p>

C A P I T U L O 17

ANTITUSIGENOS

El reflejo tusígeno es complejo e incluye la participación de los sistemas nervioso central y periférico, y el músculo liso del árbol bronquial. (17)

Los analgésicos narcóticos forman parte de los medicamentos disponibles más eficaces para suprimir la tos. Este efecto a menudo se logra a dosis más bajas que las necesarias para producir analgesia. Además, el efecto antitusígeno también es producido por los esteroisómeros de las moléculas opioides, las cuales están desprovistas de efectos analgésicos y de capacidad para producir adicción. Los receptores que participan en el efecto antitusígeno parecen ser diferentes de los que se relacionan con otras acciones de los opiáceos. (23)

Los antitusígenos pueden ser narcóticos o no narcóticos, los cuales disminuyen este síntoma al suprimir la actividad del centro de la tos en el cerebro o por acción local.

La codeína es un antitusígeno narcótico, produce habituación moderada. Los antitusígenos no narcóticos deprimen el reflejo de la tos y no produce dependencia; comprenden al benzonatato, noscapina y al bromhidrato de dextrometorfán. (29)

Todos los antitusígenos se absorben bien después de su administración oral, se metabolizan en el hígado y son excretados en la orina. Comienzan a actuar en 30 minutos. Generalmente sus efectos duran 4 a 6 horas. 25

El dextrometorfan es un medicamento que no tiene propiedades analgésicas ni de adicción, actúa centralmente elevando el umbral de la tos. Su toxicidad es muy baja pero a dosis elevadas puede producir depresión de SNC. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
D E X T R O M E T O R F A N B R O M H I D R A T O D E	CAPSULAS con 30 mg - de bromhi- drato de - dextrometor- fan. (Athos)	VO NIROS De 2 a 6 - años: 15 a 30 mg por día repar- tidos en 3 a 6 dosis.	Conservar a - temperatura - de 15 a 30°C.	Alivio sin tomático - de la tos crónica no productiva de cual- quier etio- logía. Co- mo coadyu- vante en - el trata-	*Hipersensibili- dad, alergia, - náuseas, vómito, somnia, gascos, gastritis, úlcera - péptica, insufi- ciencia respira- toria. **No administrar a pacientes con antecedentes de	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad. - No administra concomi- tamente con inhibi- dores de la MAO ya -- que podría producirse excitación e hiperpi- rexia, hipotensión, - coma y muerte.
	JARABE Frasco con 120 ml, ca- da 10 ml - contiene - 30 mg de - bromhidra- to de dex- trometor-- fan. (Balsedrina, Detorfenil, Don- tuxin, Neo- pulfonien, Prontan).	De 6 a 12 años: 30 a 60 mg por día repar- tidos en 3 a 6 dosis. ADULTOS 45 a 120 - mg por día repartidos en 3 a 6 - dosis.		miento de: bronquitis, tosferina, laringitis, faringitis, tuberculo- sis, difte- ria, asma bronquial, resfriado común, fi- brosis - quística, atelecta- sia.	antecedentes de hipersensibili- dad, gastritis, úlceras gastrodu- denal, estreñi- miento, insufi- ciencia respira- toria, niños me- nores de 2 años, hepatopatías, pa- cientes que es- tán tomando inhi- bidores de la - MAO o que los ha- yan tomado hasta 2 semanas antes.	- No administrar cuando la tos es signo valio- so para el diagnósti- co o benéfica como lo es después de la ciru- gía del tórax. - No ingerir líquidos - inmediatamente des- pués de haber recibi- do el medicamento. - Deberá usarse previa percusión del pecho y espalda. - Vigilar tipo y fre- cuencia de la tos.
	SUSPENSION Frasco con 60 ml, ca- da 10 ml - contiene - 60 mg de - bromhidra- to de dex- trometor--					- 15 a 30 mg de éste me- dicamento equivalente a 8 a 18 mg de codeína como antitusígeno. - Es un derivado de la morfina con una acti- vidad similar a la de

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	fan. (Athos, - Delsym, - Balsedri-- na, Detor- fenil, Don tuxin, Neo pulmonier, Founnier, Protan).					<p>la codeína, por lo - que provoca ligera - depresión del SNC.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda usar - con un plan global - de cuidados que in- cluya ingestión ade- cuada de líquidos y un humidificador o - vaporizador. - Este medicamento es inactivado por el h₂ gado. - Usar con precaución en pacientes asmáti- cos ya que este fár- maco libera histami- na, al igual que - - otros opiáceos, pue- de inducir a bronco- constricción. - Indicar al paciente que evite las activi- dades que requieran coordinación física y mental ya que este medicamento, puede - producir somnolencia y mareos. - En dosis terapéuticas no inhibe la activi- dad ciliar y su efec- to antitusígeno per-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>siste por 5 a 6 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Su toxicidad es muy - baja, pero dosis ele- vadas pueden producir depresión del SNC. - Disminuye los valores sanguíneos de plaque- tas.
Referen- cias:	10	17,23,25	38	25,29	25	17,25,29,37

BRONCODILATADORES

Los broncodilatadores empleados más extensamente son las metilxantinas y los estimulantes beta adrenérgicos. La reversión del estrechamiento de la luz bronquial y alveolar también puede lograrse mediante el empleo de agentes antimuscarínicos. Otros dos tipos de substancias importantes son el cromolin, que es un inhibidor de la desgranulación de las células cebadas y los corticosteroides.

Medicamentos metilxantínicos

Las metilxantinas son xantinas metiladas, se conocen como derivados de xantina o simplemente xantinas, estas comprenden a la teofilina, cafeína y teobromina, alcaloides estrechamente relacionados entre sí que provienen de plantas de amplia distribución geográfica.

La solubilidad de las metilxantinas es baja y aumenta mucho con la formación de complejos con gran variedad de compuestos. El más notable de estos complejos es el que se forma entre la teofilina y la etilendiamina para dar lugar a la aminofilina.

Tienen en común varias acciones farmacológicas de interés terapéutico; estimulan el sistema nervioso central, actúan sobre el riñón para producir diuresis, estimulan el músculo cardíaco y relajan el músculo liso, especialmente el bronquial. (17)

De las xantinas, la aminofilina es el broncodilatador más eficaz. Debido a que sólo es ligeramente soluble en agua, tiene que administrarse en cierto número de sales diferentes que contienen cantidades variables de teofilina base. La sal de teofilina comúnmente usada es la aminofilina que contiene 86% de teofilina por peso. Estos agentes se absorben fácilmente después de su administración oral o parenteral. La administración oral de la teofilina tiene especial importancia debido a su uso en el tratamiento del asma crónica. La administración parenteral no evita la producción de alteraciones gastrointestinales como las náuseas y el vómito. Cual-

quier tendencia adicional de las preparaciones orales a producir - síntomas causados por la irritación local del tracto gastrointestinal puede evitarse por la administración simultánea de la comida, - que aminora estos efectos pero no reduce la absorción. En ausencia de alimentos, las soluciones o tabletas no revestidas producen con concentraciones plasmáticas máximas en dos horas.

Las metilxantinas se distribuyen en todos los compartimentos - corporales y atraviesan la placenta. La teofilina se une a las pro - teínas plasmáticas en un 60%, pero disminuye a casi un 40% en neona - tos y adultos con cirrósisis hepática.

Las metilxantinas se eliminan principalmente por su metabolis - mo hepático. Entre 1 y 10% de teofilina administrada se recupera - en la orina sin cambios, en los niños su vida media es de unas 3 - horas y media, mientras que en los adultos es de 8 a 9 horas. En - los pacientes con cirrósisis hepática o edema pulmonar agudo, la ta - sa de eliminación es variable y mucho más lenta y en los prematu - ros está marcadamente reducida.

Además de los factores de desarrollo y genéticos, la elimina - ción de la teofilina parece acelerarse con el tabaquismo y por - otros agentes que aumentan la capacidad de los sistemas metaboliza - dores de drogas del hígado. Por ejemplo, el aclaramiento de teofi - lina aumenta casi dos veces durante la administración de fenitoína, en contraste, la eliminación de teofilina está retrasada en pacien - tes que reciben ciertos antibióticos macrólidos y cimetidina.

Estimulantes beta adrenérgicos.

Los estimulantes beta adrenérgicos son aminas simpaticomiméti - cas que imitan la actividad del sistema nervioso simpático estimu - lando receptores beta. Este sistema interviene en la regulación ho - meostática de una gran variedad de funciones, entre ellas aumenta - la frecuencia cardíaca, incrementa, la fuerza de contracción car - diaca, el tono del músculo liso bronquial y uterino y el metabolis - mo de hidratos de carbono y ácidos grasos.

El isoproterenol es el más potente de las aminas simpaticomimé - ticas que actúan casi exclusivamente sobre los betarreceptores. Se

absorbe facilmente cuando se administra por vía parenteral o en forma de aerosol. Se metaboliza principalmente en el hígado y otros tejidos por acción de la CONT (catecol orto metil transferasa). El isoproterenol es un sustrato relativamente pobre para la MAO y no es captado por las neuronas simpáticas del mismo grado que la epinefrina y la norepinefrina. La acción del isoproterenol puede entonces durar más que la epinefrina.

El metaproterenol y la terbutalina son agentes sintéticos para el tratamiento de la obstrucción reversible de las vías aéreas. Son agonistas beta₂ relativamente selectivos y son resistentes a la metilación por CONT. Son eficaces en forma oral y durante largo tiempo. Estas propiedades se deben por una parte a la resistencia a las enzimas inactivadoras del hígado y otros tejidos, y por otra al hecho de que se den en cantidades relativamente grandes. Están ampliamente distribuidas en los tejidos y atraviesan la barrera hematoencefálica. Esto explica su relativamente poderosa actividad en el sistema nervioso central. El metabolismo de estos agentes incluye varios caminos entre ellos hidroxilación, N-dimetilación, desaminación y conjugación en el hígado que forman parte en su eliminación, una fracción sustancial de estos medicamentos se excreta sin cambios en la orina. La excreción urinaria de aminas no cateólicas dependen mucho del pH urinario.

Los pacientes tratados con inhibidores de la MAO no los deberán combinar con estimulantes beta adrenérgicos ni ingerir alimentos que contienen tiramina, incluso los fármacos simpaticomiméticos resistentes a la MAO no deben administrarse a estas personas porque provocan la liberación de norepinefrina y las acciones del neurotransmisor pueden ser potenciadas por inhibidores de la MAO en estas circunstancias. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
A M I N O F I L I N A (teofilina - etilendiamina)	AMPOLLETAS Con 10 ml. que contiene 250 mgs de aminofila- lina.	IV Dosis de -- impregna- -- ción: -- 6 mg. por -- Kg. de peso -- mediante -- infusión -- en el curso -- de 20 -- minutos.	Para diluir -- usar solucio- -- nes fisioló- -- gica, glucosa -- da al 5% y -- mixta. -- Conservar a -- temperatura -- de 15 a 30°C.	Como rela- -- jante del -- músculo li- -- so bron- -- quial en el -- tratamiento -- del asma, -- enfermedad -- pulmonar -- obstructiva -- crónica, -- bronquitis, -- apnea pro- -- longada que -- se observa -- en los ni- -- ños pretér- -- mino y para -- corregir la -- respiración -- Cheyne-Sto- -- kes.	* Hipersensibili- dad, urticaria, -- rubor, vértigo, -- cefalea, confu- -- sión, irritabili- dad, insomnio, -- palpitaciones, -- náuseas, vómito, -- dolor abdominal, -- anorexia, sabor -- amargo, dispep- -- sia, diarrea o -- constipación, xe- rostomía, disu- -- ria trastornos -- visuales, tinni- tus, desmayos, -- parestesia, hipo- tensión o hiper- tensión, palpita- ciones, arrit- mias cardíacas, -- taquicardia sinu- sal, extrasisto- les, taquipnea, -- crisis convulsi- vas.	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad y alergia. - Evitar la administra- ción IM. - Se puede presentar -- crisis convulsivas si el medicamento pasa a gran velocidad al to- rrente sanguíneo, por lo que se recomienda el uso de una bomba- de infusión IV o equi- po de microgotero.
	(Drafilyn - "Z").	Dosis de -- manteni- -- miento: NIÑOS Menores de 9 años 1 -- mg. por Kg -- de peso -- por hora -- mediante -- infusión -- continua -- sin exce- -- der de -- 1125 mg -- por día. ADULTOS Y niños ma- yores de 9 años 0.3 a			** No adminis- trar a pacientes con antecedentes de hipersensibi- lidad a los com- puestos xantíni- cos, arritmias cardíacas pre-	- Tiene efecto diurético, se sugiere llevar bal- lance de líquidos para evitar deshidratación. - Es de elección cuando no se puede diferen- ciar entre el bronco- espasmo y el edema pul- monar. - Los agentes bloqueado- res beta adrenérgicos, reserpina, halotano, ketamina y gel de alu- minio y magnesio anta- gonizan su efecto. - La troleandomicina, - eritromicina, cimetidi-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		0.9 mg. por mg. por Kg. de peso por hora median te infusión continua.			existentes, ta- quiarritmias, in- suficiencia re- nal y hepática y en úlcera pépti- ca activa ya que puede aumentar - el volumen y la- acidez.	<p>na, tiabendazol y furo semida reducen su depu- ración hepática y ele- va su concentración.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La velocidad de su me- tabolismo es muy varia- ble, la dosis se debe- ajustar vigilando la respuesta, tolerancia, función pulmonar y con- centración plasmática. - Su administración puede producir sensación de quemadura (llanto en - el neonato). - La velocidad de elimi- nación puede disminuir en presencia de insufi- ciencia cardíaca con- gestiva, disfunción, - hepática o edema pulmo- nar. Es necesario ha- cer ajustes en la dosi- ficación. - Adminsitrar con precau- ción a mujeres embara- zadas ya que puede pro- ducir efectos adversos en el producto. - No se administre a in- tervalos menores de 6-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>horas.</p> <p>- Es incompatible mezcla da con ácido ascórbico, cloropromacina, corticotropina, dimenhidrinato, metadona, meticilina, morfina, oxitetraciclina, penicilina G-potásica, fenobarbital, fenitoína, tetraciclina, vancomicina, vitamina B, eritromicina - (gluceptato), clorhidrato de hidralazina, insulina regular, clorhidrato de isoproterenol, sulfato de morfina y - succinato sódico de metil prednisolona.</p>
Referencias	10	25,29	25,32	8,25	8,17	8,16,25,29,32

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ISOPROTERENOL SULFATO DE	AEROSOL Frasco con 15 ml. cada ml. con tienen 2.1 mg. de sul fato de -- isoprote-- nol. Cada inha lación pro porciona - 0.08 mg. (Medihaler iso)	INHALACION Mayores de 6 años y -- adultos -- 0.28 a -- 0.96 mg. por -- día dividi dos en 4 a 6 dosis -- que equiva len a 1 ó 2 inhalacio nes 4 a 6 veces por día.	Protéjase de la luz. No utilizar se si adque re un color rosáceo o ám bar o si con tiene preci pitados. Consérvese a la temperatu ra de 15 a - 30°C. Es hidrosolu ble. Se oxida por exposición a los álcalis.	Como bronco dilatador - en el asma, enfisema -- pulmonar -- crónico, -- bronquitis -- y otros pa decimientos que se pre sentan con broncoespas mo; reduce el edema de la mucosa - bronquial y la secre ción del mo co, en el síndrome de Adams Sto kes, como estimulante cardíaco, -- en shock -- cardiogéni co consecu tivo al in farto del miocardio y el shok sep ticémico. -- inhibe al -- tono y la motilidad -- uterina.	* Hipersensibili dad, manifestacio nes cutáneas, ru bor, taquicardia, palpitaciones, -- arritmias, dolor precordial tipo anginoso, nervio sismo, diaforesis cefalea, mareo, fatiga, náuseas, vómito, edema e irritación bron quial. A dosis elevadas puede resultar se vera broncocons tricción y posi ble paro cardíaco. ** No se adminis tre a pacientes con antecedentes de hipersensibi lidad, arritmias cardíacas, taqui cardia, hiperten sión, esclerosis coronaria, esta dos de hiperexi tabilidad a in farto al miocar dio reciente.	- Investigar anteceden tes de hipersensibili dad. - No se administre conco mitantemente con epine frina, ya que ambos -- son estimulantes car díacos directos y pue den ocasionar arrit mias serias. - Administrar a embara zas sólo si hay indica ción inminente (amena za de parto prematuro). - Es excretado en la le che materna. - Se administra por nebu lizador, aire comprim do o PPI. - Evitar la inhalación - excesiva de éste por-- que puede desarrollar-- se tolerancia. - Usarse con extrema precaución en pacien tes con desordenes car diovasculares, hiper tensión, hipertiroidis mo, diabetes o tubercu losis.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACIÓN	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<ul style="list-style-type: none"> - Instruir al paciente para que la inhalación no la haga muy profunda, ésta debe ser normal. - Indicar al paciente-- que cierre la boca para disminuir los efectos del mareo que en ocasiones se presenta después de la inhalación. - Advertir al paciente que la saliva puede tornarse rosa después de la inhalación. - Poner en el nebulizador la dosis que se utilizará en un sólo día y cambiar diariamente el adaptador. - Sus efectos son especialmente antagonizados por el propanolol y otros bloqueadores beta adrenérgicos. - La inhalación excesiva produce obstrucción bronquial refractaria e inflamación -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>de la glándula parótida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar al paciente -- que se enjuague la boca con agua para disminuir la sequedad que se presenta después de la inhalación. - Enseñar al paciente y a los miembros de la familia a efectuar un drenaje postural, a toser productivamente y a percutirse para lograr una buena higiene respiratoria. - Antes de la inhalación el paciente deberá tener despejadas las fosas nasales y la garganta, hacer una aspiración forzada sacando la cantidad máxima de aire de los pulmones, la dosis debe inhalarse profundamente, detener la respiración varios segundos y exhalar lentamente. - La sobredosis por inhalación puede ser fatal presumiblemente como -

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	29	17, 32	17	25, 30, 32	<p>resultado de la inducción de arritmias ventriculares.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No es recomendable para niños menores de 6-años. - Aumenta los valores de glucosa sérica. - Es incompatible con --aminofilina, diazepam, lidocaína, fenitoina, bicarbonato de sodio. <p>17, 25, 27, 30, 32, 37.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ORCIPRENALINA SULFATO DE	COMPRIMIDOS Con 20 mg. de sulfato de orciprenalina.	VO, IM, IV SC, INHALACION.	Es fotosensibilizable.	Como broncodilatador en asma bronquial y broncoespasmo reversible asociado con bronquitis o enfisema pulmonar y pro-	* Hipersensibilidad, rash, temblores, mareos, hipertensión, nerviosismo, cefalea, vómito, náuseas, mal sabor de boca, taquicardia, palpitaciones, sofocación, opresión, trastornos del sueño.	- Investigar antecedentes de hipersensibilidad.
	SOLUCION ORAL Frasco con 125 ml. cada 5 ml. contiene 10 mg. de sulfato de orciprenalina.	NIÑOS Lactantes: 0.10 a 15 mg. por día divididos en 4 dosis. Mayores de 4 años: 0.25 a 40 mg. por día divididos en 4 dosis.	No se usa si la solución se torna de color café o se ha precipitado. Los comprimidos deben protegerse de la humedad. Para diluir utilizar solución fisiológica.	monar y profílixis de ataques de Adams-Stokes.	A dosis alta produce constricción bronquial paradójica y paro cardíaco.	- Con otros broncodilatadores simpaticomiméticos se pueden potenciar los efectos adrenérgicos. - Las inhalaciones deben preceder a las de esteroides (cuando se prescriben) 10 a 15 minutos para que el tratamiento llegue al máximo.
	AMPOLETAS Con 0.5 mg. de sulfato de orciprenalina.	ADULTOS		También usado en amenaza de aborto, parto prematuro e hipertonia uterina.	** No se administre a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad, arritmias asociadas con taquicardia e hipertensión.	- Se pueden utilizar los comprimidos y el aerosol concomitantemente.
	AEROSOL Frasco con 15 ml., cada nebulización, administra 750 mcg. de sulfato de orciprenalina. (Alupent)	0.5 a 80 mg. por día divididos en 4 dosis. En amenaza de aborto o parto prematuro: 5 mg. divididos en 250 ml. de			Usar con precaución en coronariopatías, hiper tiroidismo, diabetes mellitus, embarazo insuficiencia cardíaca	- Se recomienda monitorización si se administra en inyección o infusión. - Tener precaución en el caso de tratamiento simultáneo o reciente con fármacos inhibidores de la MAO. - Se ha sugerido que desarrolla tolerancia después de la adminis-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	solución y administran por venoclisis a razón de 20 gotas por minuto. INHALACION 2 a 3 inhalaciones - que pueden repetirse a intervalos de 3 horas. - No exceder de 12 por día.	32	25, 29	congestiva. 17, 25	tracción repetida, la cual se manifiesta -- por la menor duración de acción de la droga. - Usar con cautela durante el primer trimestre del embarazo y en el periodo inmediato anterior al parto en razón del efecto - tocolítico de la sustancia activa. - En su administración por inhalación, colocar al paciente en posición de semifowler para permitir la máxima expansión diafragmática. 17, 25, 27

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
TEOFILINA	ELIXIR Frasco con 450 ml. Cada 10 ml contienen 53.3 mg. de teofilina. (elixofilina).	VO NIÑOS Prematuros Impregnación de 5 mg por km de peso. Lactantes y mayores: en las primeras 12 horas 12 mg por Kg de peso divididos en 3 dosis. Continuar con 15.6 mg. por Kg. de peso por día, divididos en 4 dosis.	Conservar a temperatura entre 15 a 30°C. Es inestable en soluciones de pH ácido.	Como relajante del músculo liso bronquial en el tratamiento del asma, broncoespasmos reversibles asociado con bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva y en la apnea prolongada que se observa en los niños pre-término.	* Hipe. sensibilidad, irritabilidad, inquietud, cefalea, insomnio, hiperexcitabilidad de los reflejos, espasmos musculares, crisis convulsivas, anorexia, dolor epigástrico, diarrea, fiebre, taquipnea, palpitaciones, taquicardia sinusal y ventricular, extrasístoles, paro cardiopulmonario, hiperglucemia, síndrome de deficiencia de la hormona antidiurética, albuminuria, aumento de la excreción de las células rojas sanguíneas y diuresis producida por deshidratación. ** No se administra a pacientes con antecedentes de hipersensibi-	- En caso de irritación gastrointestinal se puede administrar después de los alimentos. - Se recomienda llevar control de líquidos, signos vitales, albuminuria, estado mental y movimientos musculares anormales. - Emplearse con cuidado en pacientes con afecciones cardíacas, hipoxemia, hipertensión, hipertiroidismo, hepatopatías en recién nacidos. - Observar cuidadosamente al paciente, especialmente después de la primera dosis para identificar oportunamente cualquier reacción de hipersensibilidad.
	CAPSULAS Con 200 mg de teofilina. (elixofilina).	ADULTOS En las primeras 12 horas 478 mg. divididos en 2 dosis.				- Es excretada en la leche materna en cantidades moderadas.
		Continuar con 477 mg. por día divididos en 3 dosis.				- La eritromicina, troleandomicina y la cimetidina inhiben su meta

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>lidad, hipoten-- sión, enfermedad arterial corona- ria, angina de - pecho, úlcera -- péptica, cardiopa- tías agudas, hi- poxemia, enferme- dad renal o hepá- tica severa, hi- pertensión seve- ra, daño miocárdi- co, hipertioridis- mo, glaucoma.</p>	<p>bolismo hepático y au- mentan sus concentra- ciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El tabaquismo intensi- fica su metabolismo he- pático. - Inhibe el mecanismo de acción del dipiridamol. - Es incompatible cuando se mezcla con ácido as- córico, clorpromaci- na, hidralazina, hidro- xicina, insulina, mepre- ridina, metadona, me-- ticilina, sulfato de - morfina, oxitetracicl- na, penicilina G potá- sica y fenobarbital. - Con la efedrina y otros simpaticomiméticos se- incrementa la estimula- ción del SNC. - Con la eritromicina y- la troleandomicina se- aumenta la acción de - las xantinas, debido a la disminución de ex- creción renal. - Aumenta los valores de

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias	10	10,29	32	8,17,29	8,24,29	<p>la glucosa sérica.</p> <p>- Vigilar especialmente- datos de hiperestimula- ción del SNC. en los - niños.</p> <p>8,24,29,32,37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
TERBUTALINA SULFATO DE	TABLETAS Con 5 mg de sulfato de terbuta- lina (brincanyl)	VO NIÑOS Menores de 12 años de 0.10 a -- 0.30 mg -- por Kg de peso por día dividi- dos en 2 -- dosis. Máxi- ta un máxi- mo de 5 mg por día.	Mantener a - temperatura- de 15 a 30°C No debe usar- se si la so- lución ha -- cambiado de- color.	Como bronco- dilatador -- en asma, -- bronquitis- y enfisema- así como en otros pade- cimientos -- asociados -- con bronco- espasmos re- versibles, -- atelectasia traqueobron- quitis, tu- berculosis.	*Hipersensibili- dad, nerviosismo, cefalea, temblor, náuseas, diafore- sis, vómito hi- perglucemia, hi- percalcemia, pal- pitaciones, ta- quicardia, hiper- tensión arterial extrasístoles, -- fibrilación ven- tricular, somno- lencia.	- Investigar anteceden- tes de hipersensibili- dad. - No se use concomitante- mente con la epinefri- na, debe administrarse con precaución en pa- cientes tratados con -- inhibidores de la MAO- y antidepresores tricíc- licos porque puede po- tenciarse su efecto.
	SOLUCION ORAL Frasco con 120 ml. ca- da ml con- tiene 0.3- mg de sul- fato de -- terbutali- na. (brincanyl)	Mayores de 12 años -- 7.5 mg por día dividi- dos en 3 -- dosis. ADOLESCEN- TES Y ADUL- TOS. 7.5 a 15 - mg por día divididos-- en 3 dosis.	Es fotosensi- ble.		** No se administre a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad a componen- tes amínicos, -- simpaticomiméti- cos, tirotoxico- sis, insuficien- cia cardíaca, -- trastornos del -- ritmo, primer -- trimestre del em- barazo ya que -- aún no se esta- blece su seguri- dad.	- No se ha comprobado -- que sea mutagénico ni- carcinogénico. - No existen estudios -- acerca de la teratoge- nicidad. - Usar con cuidado en -- diabetes, hipertensión hipertiroidismo, car- diopatía o arritmias- cardíacas. - Con el uso prolongado puede producirse tole- rancia. - Advertir al paciente- la posibilidad de -- broncoespasmo paradó- jico. Si ocurre, hay-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>que interrumpir de inmediato el fármaco.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se pueden utilizar tabletas y aerosol concomitantemente, vigilar muy de cerca datos de toxicidad. - Puede favorecer el riesgo de hemorragia durante la operación cesárea, lo cual puede evitarse si se suspende el fármaco con anticipación o bien, administrando un beta bloqueador. - Puede causar una marcada hiperglucemia. Una hiperglucemia persistente (más de 200 mg/dl) puede dar como resultado una hipoglucemia reactiva en el neonato en caso de llegar al parto. - El uso en pacientes con diabetes insulina dependientes es peligroso, es necesaria una infusión concomitante de insulina para

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25,29	32	17,30	17,32	prevenir el desarrollo de una cetoacidosis -- diabética.

CAPITULO 19

CITOSTATICOS

Los procedimientos que utilizan en el tratamiento del cáncer se resumen en tres grupos: quirúrgicos, por radiación y medicamentos, que pueden utilizarse solos o en combinación. (24)

La gran variedad de medicamentos antineoplásicos son citotóxicos, ya que afectan el desarrollo de las células normales y neoplásicas. Sin embargo las células neoplásicas se multiplican con mayor rapidez por lo que son más susceptibles al efecto de estos medicamentos. (7)

Se clasifican de la siguiente manera:

- 1.- Agentes alquilantes. Son aquellos que alteran los mecanismos fundamentales del crecimiento celular, actividad mitótica, diferenciación y función de las células. Entre los representantes de este grupo se encuentran las mostazas nitrogenadas (ciclofosfamida, meclorestamina) y nitros
- 2.- Antimetabolitos. Afectan procesos importantes del metabolismo celular. Algunos de ellos son tan parecidos a los metabolitos endógenos que las células los incorporan por error, deteriorándose de esta forma su metabolismo. Dentro de este grupo se incluyen los análogos del ácido fólico como el metotrexate; los análogos de las purinas como la 6-mercaptopurina y los análogos de la pirimidina como el 5-fluoruracilo.
- 3.- Productos naturales. Se postula que estos compuestos afectan la división celular. Ciertas sustancias de este grupo han demostrado ser útiles al emplearse como antineoplásicos y ellos son los alcaloides (vinblastina) y antibióticos (dactomicina).
- 4.- Hormonas. Se emplean en el tratamiento paliativo de determinadas neoplasias, especialmente en aquellas originadas en los órganos sexuales (estrógenos y andrógenos, progesterona y prostágenos, adrenocorticosteroides). (7)
- 5.- Isótopos radioactivos. El fósforo, yodo y oro radioactivos son eficaces contra determinadas formas de cáncer. Estos compuestos destruyen el tumor por irradiación. (24)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
METOTREXATO (AMETOPTERINA)	<p>TABLETAS con 2 ó 5 mg de ametofterina.</p> <p>FRASCO-AMPULA con 20 ml que contienen 50 mg de ametofterina.</p> <p>(Methotrexate).</p>	<p>VO, IM, IV, IA, IT.</p> <p>La dosis depende de la patología siendo necesario utilizar dosis diarias que van de 3.3 a 30 mg/m², hasta que se produce la remisión y posteriormente se indica la misma dosis 1 a 2 veces a la semana durante 2 semanas y al final se maneja una dosis mensual. Se utiliza también el esquema de 175 a 525 mg/m², a intervalos de un mes.</p>	<p>El contenido del frasco ampula puede ser diluido en las siguientes soluciones: fisiológica o glucosada al 5%, almacenándose por 24 horas a una temperatura de 21° a 25 °C. Con lo cual se obtendrá un producto con el 90% de la potencia establecida.</p> <p>Las tabletas y ampullas deben mantenerse a temperatura de 15 a 30°C y protegerse de la luz.</p>	<p>Quimioterapia anti-neoplásica.</p> <p>Tratamiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tumores trofoblásticos (coriocarcinomas, mola hidatiforme). - Leucemia aguda linfoblástica y leucemia linfática. - Leucemia meníngea. - Linfoma de Burkitt (etapas I, II, III). - Linfomas (etapa III) - También es útil en el tratamiento de micosis 	<p>*Hipersensibilidad (alergia, rash, prurito, estomatitis ulcerativa, náuseas, vómito, dolor abdominal diarrea que conduce a enteritis hemorrágica y a perforación intestinal, fiebre, escalofríos, disminución de la resistencia a infecciones, inmunosupresión).</p> <p>Fatiga, vértigos, cefalea, somnolencia, diplopía, afasia, hemiplejía, crisis convulsivas, fotosensibilidad.</p> <p>Hiperpigmentación, equimosis, acné, furunculosis, alopecia, dermatitis.</p> <p>Anemia, leucopenia, trombocitopenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe investigar antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersensibilidad. - Registrar la ingestión y excreción diariamente; es necesario la administración de líquidos (2000 a 3000 mls. por día) ya que la orina deberá alcalinizarse mediante tabletas de NaHCO₃ (carbonato de sodio) para prevenir la precipitación del medicamento especialmente con dosis altas. - Prevenir al paciente de posible esterilidad, alteraciones menstruales y aborto en el caso de embarazo. - Su uso durante el embarazo provoca muerte fetal y teratogénesis debido a que atravie-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				fungoide y psoriasis.	<p>Esterilidad, - - irregularidades - en la menstrua- - ción, abortos.</p> <p>Toxicidad hepática, insuficiencia renal, cistitis.</p> <p>Isquemia miocárdica.</p> <p>Osteoporosis, - síndrome de Guíllán Barré.</p> <p>** No administrarse en embarazo, insu- ficiencia renal y hepática.</p> <p>Discrasias san- guíneas (hipoplasias de médula ósea, leucopenia, trombo- citopenia y anemias).</p>	<p>sa la barrera placentaria.</p> <p>- El uso concomitante con alcohol puede originar un estado de coma y aumentar la toxicidad hepática. Con citabarina uno de los dos se antagoniza. Con anticoagulantes orales y warfarina puede producir hipoprotrombinaemia, ácido para-aminobenzoico, sulfonamidas, tetraciclinas, cloranfenicol y penicilinas aumenta su efecto por disminución de la unión a las proteínas plasmáticas. Con salicilatos además de disminuir su unión de las proteínas plasmáticas, bloquea la excreción renal. Con la vacuna contra la viruela altera la respuesta inmunológica.</p> <p>- El ácido fólico antagoniza su efecto.</p> <p>- Prevenir al paciente para que evite la luz directa y los rayos so-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	16, 25	32	25	32, 25	<p>lares así como exponer la piel al medicamento o inhalar las partículas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las inyecciones por vía IM deberán evitarse en pacientes con trombocitopenia. - Provoca leucoencefalopatía posterior a la administración intravenosa en pacientes sujetos a previa radioterapia craneoespinal. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, deshidrogenasa láctica (LDH), fosfatasa alcalina (FAS) transaminasa glutámico oxalacética (SGOT), nitrógeno de la urea (NUS), ácido úrico. - Disminuye los valores sanguíneos de leucocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito. <p>8, 32, 16, 18, 30, 29, 25, 37.</p>

CAPITULO 20

DIGITALICOS

Los glucósidos cardiacos más importantes, se obtienen de las hojas de la dedaleta (*Digitalis Purpurea* y *Digitalis Lanata*). (7)

La digital se utiliza para aumentar la circulación en los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva y para disminuir la frecuencia ventricular en presencia de fibrilación y aleteo auricular. La principal propiedad farmacodinámica de la digital es su capacidad de aumentar la fuerza de la concentración miocárdica.

Los efectos benéficos de los glucósidos en los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva son: aumento del volumen minuto, disminución del tamaño del corazón, de la presión venosa y del volumen sanguíneo, diuresis y alivio del edema, todos éstos se explican por el aumento de la fuerza contractil. (17)

Los glucósidos se distribuyen lentamente en el organismo debido en parte a su gran volumen de distribución. El tiempo requerido para alcanzar concentraciones máximas plasmáticas y cardiacas es generalmente menor que el tiempo requerido para el efecto máximo; este no puede producirse hasta una hora o más después de que los niveles cardiacos llegan a su valor máximo. (17)

Los efectos tóxicos de los digitálicos son: malestar, vómitos, diarrea, mareos, visión confusa, objetos que parecen verdes o amarillos, poliuria, bradicardia (35 latidos por minuto), sudores frios, convulsiones, síncope cardiaco y muerte.

Sobre el corazón causa los siguiente efectos tóxicos: bradicardia sinusal, trastornos del ritmo auricular, taquicardia no paroxística de la unión A.V., despolarizaciones prematuras, taquicardia y fibrilación ventricular. (7)

Los factores que influyen sobre la posibilidad de intoxicación son: sobredosis, administración simultánea de un diurético que disminuye las reservas corporales de potasio. (17)

La absorción de la digoxina después de su administración oral es muy variable, puede retardarse por la presencia de alimentos en el tracto gastrointestinal, por retardo del vaciamiento gástrico y por síndromes de mala absorción; así como la administración concomitante con antibióticos como la neomicina. (7)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
DIGOXINA	COMPRIMIDOS con 0.25 mg de digoxina.	VO , IV. Dosis de digitalización.	Es estable, si se le protege de la luz y de un pH bajo. Almacenar a temperatura de 15° a 30° C.	Taquicardia supraventricular, aleteo atrial y sístoles prematuras, insuficiencia cardíaca congestiva y edema agudo de pulmón.	*Hipersensibilidad (alergia, -- anorexia, náuseas, vómito, -- diarrea, urticaria, prurito, -- fiebre, edema facial y angioneurótico, halos -- amarillo-verdosos alrededor de las imágenes visuales, visión borrosa, destellos de luz, fotofobia, diplopia, hipotensión arterial, mareo, vértigo, fatiga, debilidad muscular generalizada, agitación, -- alucinaciones, -- cefalea, males -- tar generalizado, estupor). Arritmias (los trastornos de conducción más comunes, con o sin bloqueo AV, contracciones ventriculares prematuras y -- arritmias supraventriculares).	- La seguridad de su uso durante el embarazo no ha sido establecida con respecto al desarrollo fetal, deben evaluarse los beneficios y riesgos. - El uso concomitante con: ácido paraaminosalicílico, antiácidos, colestieramina, metoclopramida, disminuyen su absorción, por lo que se recomiendan horarios espaciados para su administración. Con quinidina, diltiazem, nifedipina y verapamil aumentan sus valores sanguíneos. Con anfotericina B, carbenicilina, ticarcilina, corticosteroides, diuréticos derivados de las tiacidas ocasionan hipopotasemia la cual predispone al paciente a intoxicación digitalica. Con anticolinérgicos aumentan su absorción. Con amilorida, aumenta su excreción. Con barbitúricos, fenotolna y --
	TABLETAS con 0.25 - mg de digoxina.	NINOS Prematuros 0.04 mg -- por kg por día divididos en 3 dosis.				
	ELIXIR frasco con 60 ml - con gotero calibrado a 1 ml cada ml contiene 0.05 mg de digoxina.	Recién nacidos menores de un mes. De 0.015 a 0.05 mg por kg por día divididos en 3 dosis.				
	AMPOLLETAS con 0.25 - mg de digoxina.	Niños de un mes a 2 años de edad 0.06 a 0.075 mg por kg de peso por día divididos en 3 dosis.				
	(Digoxina, Lanoxin)					

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p>Niños mayores de 2 años. 0.025 a 0.06 mg por kg de peso, divididos en 3 dosis.</p> <p>ADULTOS</p> <p>0.05 a 1 mg por día divididos en 2 a 4 dosis.</p> <p>Dosis de mantenimiento.</p> <p>NINOS</p> <p>Prematuros 0.0133 mg por kg de peso. Por día divididos en 2 dosis.</p> <p>Recién nacidos menores de un mes</p>			<p>*No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento; en presencia de intoxicación inducida por otros digitálicos, fibrilación ventricular, taquicardia ventricular, angina de pecho, síndrome de Adams-Stokes o del seno carotídeo.</p>	<p>fenilbutazona disminuyen su efecto por aumento de su degradación hepática. Con infusiones de glucosa provocan disminución de los niveles séricos de potasio y aumentan el riesgo de toxicidad digitalica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En personas con alteración renal se debe ajustar la dosis basándose en la depuración de creatinina. - Disminuye los valores sanguíneos de leucocitos, plaquetas y tiempo de protrombina. - Aumenta los valores séricos de creatinofosfoquinasa (CPK) y proteínas totales. - La administración parenteral de calcio y tiazidas pueden originar hipercalcemia o hipomagnesemia por lo que recomienda mediciones séricas de calcio y potasio a intervalos regulares.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		0.0167 mg por kg de peso por día dividi- dos en 2 do- sis.				- Tener precaución duran- te la administración = en prematuros, inmadu- ros y recién nacidos - ya que son particular- mente sensibles a los digitálicos.
		Niños mayo- res de un mes a 2 - años.				- En los niños pequeños las náuseas, vómitos, cambios neurológicos y disturbios visuales son raros y las arrit- mias cardíacas son = frecuentes; ésta es - la indicación de toxi- cidad.
		0.02 a - 0.025 mg por kg. de peso por día dividi- dos en 2 do- sis.				- Debe ser administrada con suma precaución y en dosis menores en - pacientes ancianos de bilitados o en muje- res en período de lac- tancia.
		Niños mayo- res de 2 - años				- Se recomienda su admi- nistración después de los alimentos para - disminuir la irrita- ción gástrica.
		0.04 mg por kg de peso por día dividi- dos en 2 do- sis.				- Usar monitor cardíaco en recién nacidos pa- ra identificar la in- toxicación temprana -
		ADULTOS 0.125 a 0.5 mg por día dividi- dos en 1 ó 2 dosis.				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>manifestada por disminución de la frecuencia sinusal, detención seno auricular y prolongación del intervalo P-R.</p> <p>- Aumentan el gasto cardíaco, disminuyen el volumen del corazón, la presión venosa, el volumen sanguíneo y producen diuresis aliviando el edema.</p>
Referencias	10	25	32, 24	25	12, 29, 30, 25	12, 29, 30, 25, 37, 7

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
LANATOSIDO C	COMPRIMIDOS con 0.25 mg de lanatosido C.	VO, IV. ADULTOS Dosis de digitalización.	Es estable, si se le protege de la luz intensa y de un pH bajo. Almacenar a temperatura de 15° a 30°.	Insuficiencia cardiaca congestiva, taquicardia paroxística.	* Hipersensibilidad (alergia, anorexia, náuseas, vómito, diarrea, urticaria, prurito, fiebre, edema facial y angioneurótico; halos amarillo-verdosos alrededor de las imágenes visuales, visión borrosa, destellos de luz, fotofobia, diplopía, hipotensión arterial, fatiga, debilidad muscular generalizada, agitación, alucinaciones, vértigo, estupeor).	- La seguridad de su uso durante el embarazo no ha sido establecida con respecto al desarrollo fetal, deben evaluarse los beneficios y riesgos.
	AMPOLLETAS con 2 ml cada ml contiene .2 mg por ml de deslanosido. (Cedilanid).	1er. día 13.5 mg por día. 2o. día. 2.5 mg por día. 3er. día. 2 mg por día. Después 1.5 mg por día. Dosis de mantenimiento 0.5 a 1.5 mg por día.			Arritmias (los trastornos más comunes con o sin bloqueo AV, contracciones ventriculares prematuras y arritmias supra-ventriculares.	- El uso concomitante con: ácido paraaminosalicílico, antiácidos, colestaramina, metoclopramida, disminuyen su absorción, por lo que se recomiendan horarios espaciados para su administración. Con quinidina, diltiazem, nifedipina y verapamil aumentan sus valores sanguíneos. Con anfotericina B, carbenicilina, ticarcilina, corticosteroides, diuréticos derivados de las tiacidas ocasionan hipopotasemia la cual predispone al paciente a intoxicación digitalica. Con anticolinérgicos aumentan su absorción. Con amilorida aumenta su excreción. Con barbitúricos, fenitoína y

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, en presencia de intoxicación a otros digitálicos</p> <p>fibrilación ventricular, taquicardia ventricular angina de pecho, síndrome de Adams Stokes, o del seno carotídeo.</p>	<p>fenilbutazona disminuyen su efecto por aumento de su degradación hepática. Con infusiones de glucosa provocan disminución de los niveles séricos de potasio y aumentan el riesgo de toxicidad digitálica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El medicamento se utiliza sólo para digitálización rápida. - En personas con alteración renal se debe ajustar la dosis basándose en la depuración de creatinina. - La administración parenteral de calcio y tiacidas pueden originar hipercalcemia o hipomagnesemia por lo que se recomienda realzar mediciones séricas de calcio y potasio a intervalos regulares. - Debe administrarse con suma precaución y en dosis menores en pacientes ancianos de

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	25	32, 24	25	12, 29, 30, 25	<p>bilitados o en mujeres en periodo de lactancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda su administración después de los alimentos para disminuir la irritación gástrica. - No es recomendable para niños. - Disminuye los valores sanguíneos de leucocitos, plaquetas y tiempo de protrombina. - Aumenta los valores séricos de creatin-fosfocinasa (CFC), proteínas totales. - Aumenta el gasto cardíaco, disminuyen el volumen del corazón, la presión venosa, el volumen sanguíneo y producen diuresis aliviando el edema. <p>12, 24, 29, 30, 25, 37 7</p>

CAPITULO 21

DIURETICOS

La acción más importante de los diuréticos es aumentar la excreción urinaria de agua y sodio. Esto previene o corrige la retención excesiva de líquidos en los diversos tejidos (edema), lo cual puede ser una manifestación de muchos padecimientos; insuficiencia cardiaca congestiva, embarazo, tensión premenstrual, etc.

De acuerdo a su mecanismo de acción y estructura química los diuréticos se dividen en:

Diuréticos mercuriales.- Favorecen la diuresis al deprimir la reabsorción de sodio y aniones en los túbulos renales. Pueden causar alcalosis hipoclorémica por favorecer la excreción de iones cloruro.

Diuréticos tiacidas.- Favorecen la diuresis disminuyendo la velocidad de reabsorción de sodio y cloruro en los túbulos renales distales. Al aumentar la excreción de sodio y cloruros favorecen la excreción de agua adicional. También aumentan la excreción de potasio y en menor grado de bicarbonato.- El sodio y el cloruro se escretan aproximadamente en igual cantidad.

Inhibidores de la anhidrasa carbónica.- Inhibe a la enzima anhidrasa carbónica. Favorecen la excreción de bicarbonato y sodio, lo que hace necesario la salida de líquido adicional. Producen aumento en la excreción de potasio. Su utilidad es limitada porque favorecen la acidosis metabólica, la cual inhibe la acción diurética.

Diuréticos de ASA.- Inhiben la reabsorción de cloruro de sodio en la rama gruesa ascendente del asa de Henle debido a la gran capacidad de absorción de cloruro de sodio en este segmento.

Diuréticos osmóticos.- Aumentan la presión osmótica del filtrado glomerular dentro de los túbulos renales. Esto disminuye la cantidad de líquidos y electrolitos que se reabsorben en los túbulos, aumentando así la pérdida de líquido, cloruros, sodio y en menor grado potasio.

Xantinas.- Su mecanismo exacto de acción se desconoce, - se cree que aumentan la función cardíaca y actúan directamente sobre los túbulos renales produciendo aumento en la excreción de sodio y cloruro. El potasio y el pH urinario no son afectados. (29)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ACETAZOLAMIDA	<p>TABLETAS con 250 mg de Acetazola- lamida.</p> <p>FRASCO AMPU- LA con 500 mg de Ace- tazolamida en 5 ml de agua bides- tilada como diluyente. (Diamox)</p>	<p>VO, IM, IV</p> <p>NIÑOS 8 a 30 mg por kg de peso por - día dividi- dos en 3 ó 4 dosis.</p> <p>ADULTOS 500 a 2000 por día di- vididos en dos dosis.</p>	<p>Diluir ex- clusivamente en agua bi- destilada.</p> <p>La solución preparada es estable por 24 horas.</p> <p>Las solucio- nes ya dilui- das para la administra- ción IV se pueden alma- cenar a tem- peratura am- biente por dos semanas y de 2 a 8 °C por 4 se- manas.</p>	<p>Para indu- cir la diu- resis en: - Glaucoma simple cró- nico de án- gulo abier- to, preope- ratorio y para redu- cir la pre- sión intra- ocular, ede- ma por insu- ficiencia cardiaca congestiva, así como al- calinizante sistémico, epilepsia y mal de mon- taña agudo, edema del embarazo, edema indu- cido por drogas y en- fisema.</p>	<p>*Hipersensibili- dad ("rash", do- lor abdominal, - diarrea, náuseas, vómito y mareo), trastornos elec- trolíticos, aci- dosis metabólica (náuseas, vómi- to, adormecimien- to de los labios y de los dedos de manos y pies, fatiga, somnolen- cia, cefalea, se- quedad de boca, diarrea, irrita- bilidad, tinni- tus, desorienta- ción, disuria, - ataxia, pérdida de peso).</p> <p>En el tratamien- to crónico: Está- do acidótico, - miopía, hiperuri- cemia, urticaria, melena, hematu- ria, glucosuria, insuficiencia he- pática, paráli- sis flácida, cri- sis convulsivas y aplasia medu- lar.</p>	<p>- Se ha empleado en epi- lepsia y en algunas formas de parálisis pe- riódicas por hipopota- semia y para aumentar la excreción urinaria de fosfato durante la hiperfosfatemia grave. La pérdida de potasio producida por el medi- camento puede ser con- siderable, especialmen- te durante la etapa de diuresis aguda de bicar- bonato. Disminuye la eliminación de amon- io (NH₄) contribuyen- do al desarrollo de ta. -</p> <p>- El uso concomitante con: Anfetaminas, anti- depresores triclicli- cos, eritromicina, pro- cainamida y quinidina, produce aumento en el efecto de éstos . -</p> <p>por aumentar la reabsorción tubular renal. Con compuestos de metenamina y nitro- furantofna produce dis- minución en el efecto de éstos por aumento -</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	10	25	10, 29	10, 23, 29	<p>**No administrarse en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, acidosis hiperclorémica, insuficiencia renal o hepática, padecimientos relacionados con niveles bajos de sodio y potasio como enfermedad de Addison y otros tipos de insuficiencia suprarrenal.</p>	<p>en la excreción renal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produce aumento de glucosa sanguínea en los diabéticos bajo tratamiento con hipoglucemiantes orales. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, cloruros, glucosa, nitrógeno y ácido úrico. - Disminuye los valores séricos de calcio, bióxido de carbono, cloruros, fósforo inorgánico y potasio. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, leucocitos y plaquetas.
					12, 29, 32	23, 29, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
FUROSEMIDA	<p>COMPRESIDOS Con 40 mg de Furose- mida.</p>	<p>VO, IM, IV NIÑOS</p>	<p>Las tabletas cambian de color al con- tacto con la luz, sin em- bargo no se afecta su po- tencia.</p>	<p>Para inducir la diuresis en edema aso- ciado con in- suficiencia cardiaca con- gestiva, sín- drome nefró- tico, cirro- sis hepática, hipertensión esencial, as- citis y to- xemia.</p>	<p>*Hipersensibili- dad (alergia, -- diarrea, náuseas, vómito, mareo, dolor abdominal, rash), leucopen- nia, trombocitope- nia, deshidrata- ción, hipoten- sión postural, -- hipopotasemia, -- alcalosis hipo- clorémica. hipe- ruricemia asinto- mática, desequi- librio hidroelec- trolítico inclu- yendo hiponatre- mia e hipoclore- mia, hipocalce- mia, hipomagnese- mia, hipergluce- mia y alteración de la tolerancia a la glucosa.</p>	<p>- Es un potente diurético que a dosis excesivas produce diuresis severa con desequilibrio hidroelectrolítico.</p>
	<p>TABLETAS Con 40 mg de Furose- mida.</p> <p>AMPOLLETAS Con 2 ml. que contie- nen 20 mg de Furose- mida.</p> <p>{Lasix, -- Dranex}.</p>	<p>Iniciar -- con 1 mg -- por kg de -- peso por -- día y con -- incrementos de 1 -- mg por kg -- de peso -- sin reba- -- sar la do- -- sis de 6 -- mg por kg -- de peso -- por día.</p> <p>ADULTOS</p>	<p>Para su infu- sión IV, de- berá mezclar- se con solu- ción glucosa al 5%, so- lución fisiol- ógica o so- lución de -- lactato de -- Ringer.</p>	<p>Pierde su es- tabilidad -- cuando se mez- cla con solu- ciones áci- das.</p>	<p>En solución- es estable -- durante 24 -- horas.</p>	<p>Pancreatitis, ic- tericia, anore- xia, tinnitus, -- parestias, -- constipación, ce- falea, visión bor- rosa, ototoxici- dad, trombofleb- tis y colapso -- vascular.</p>
	<p>120 a 600 mg por -- día divi- didos en 3 ó 4 dosis y con in- crementos de 20 a 40 mg sin re- basar la dosis de 600 mg al día.</p>					<p>- Vigilar los niveles sé- ricos de ácido úrico, -- especialmente en perso- nas con antecedentes de enfermedad de gota.</p> <p>- Usar con cautela en pa- cientes alérgicos a las sulfonamidas ya que pue- den presentar reacción cruzada.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>**No administrar-se en pacientes - con antecedentes - de hipersensibili-dad al medicamen-to, enfermedad re-nal severa asocia-da con azoemia y oliguria, coma he-pático asociado - con depleción de-electrolitos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Suspender su adminis-tración por VO una se-mana antes de la ciru-gía, y cuando se admi-nistra por vía IV 2 - días antes de la ciru-gía ya que es resis--tente a los efectos - de las aminas presoras y potencia los efectos de los relajantes mus-culares. - La dosis por vía IV de-berán administrarse - a una velocidad de 1- a 2 minutos, cantida-des mayores de 100 mg se darán a ritmo de - 10 mg /minuto para -- evitar el tinnitus -- asociado a infusiones rápidas de dosis gran-des. - La preparación oral e IM, deberá administrarse por las mañanas pa-ra evitar la nicturia, la segunda dosis se - dará en las primeras- horas de la tarde. - Se excreta por la le-che materna y en los- recién nacidos con Tx crónico a dosis altas-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>puede producir litiasis renal.</p> <p>- El uso concomitante con antibióticos, aminoglucósidos (gentamicina, kanamicina, neomicina, y estreptomycin) produce ototoxicidad aditivas. Con aspirina puede haber intoxicación salicílica debido a la competencia que existe por los sitios de excreción renal. Con anticoagulantes, aumenta el efecto de éstos -- por disminución en la unión a proteínas plasmáticas. Con hipoglucemiantes, antagoniza el efecto hipoglucemiante de los antidiabéticos. Con corticosteroides, produce aumento en la pérdida de potasio. Con digitálicos produce pérdida excesiva de potasio y magnesio, con ácido etacrínico puede producir hipopotasemia, taquicardia -- sordera, hipotensión postural NO USARLOS -</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias.	10	25, 30	12, 25	29	25, 29, 32	<p>JUNTOS, disminuye el aclaramiento renal de litio. Con inhibidores de la MAO, puede producir hipotensión severa con posibilidad de choque.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumenta los valores séricos de glucosa, colesterol, nitrógeno y ácido úrico. - Disminuye los valores séricos de cloruros. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas. <p>12, 25, 30, 32, 37</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
HIDROCLOROTIACIDA	TABLETAS Con 50 mg de hidroclo- rotiacida y 5 mg de amilorida. (Moduretic)	VO NIÑOS 4 a 6 mg - por Kg de -- peso por -- día dividi- dos en 2 do- sis. ADULTOS 50 a 200 mg por día di- vididos en 2 dosis.	Es muy esta- ble e inclu- so bien ab- sorbido cuan- do se admi- nistra junto con los ali- mentos.	Para indu- cir la diu- resis en -- edema de -- cualquier -- etiología, -- síndrome ne- frótico, ne- fritis agu- da, toxemia, hipercalcie- ria renal e idiopática- (ya que pre- viene la -- formación -- de litiasis por acumula- ción de cal- cio). Inicio y -- mantenimien- to de la te- rapia de in- suficiencia cardíaca -- congestiva; síndrome -- premens -- trual, coad- yuvante en- la terapia- de esteroi- des y de -- otros medi- camentos --	*Hipersensibili- dad (dolor epigás- trico, náuseas, -- vómito, rash), hi- potasemia caracte- rizada por -- arritmias cardí- cas, alcalosis hi- potosémica, hi- ponatremia caracte- rizada por debi- lidad y letargia, hiperglucemia y -- agravación de la Diabetes Millitus preexistente, hi- peruricemia que -- da por resultado crisis gotosas, cólico renal, he- maturia, cristalu- ria, aumento del amoniaco sangui- neo, episodios de hipotensión duran- te la cirugía, -- discrasias san- guíneas, vasculi- tis necrosante de piel y riñón, pú- pura trombocito- pénica, pancreati- tis, ictericia y coma hepático, -- ulceración en el intestino delga- do cuando se ad-	- El riesgo de desequili- brio hidroelectrolíti- co y el efecto de hipo- potasemia son disminu- dos con el uso concomi- tante de amilorida. - Se sugiere determinar- los electrolitos en -- sangre a intervalos -- frecuentes. - Suspender por lo menos 48 horas antes de la -- cirugía porque inhiben el efecto de la epine- frina. - Valorar la ingesta de- potasio en la dieta. -- Se deben administrar preparaciones líquidas de potasio porque és- tas no producen ulcera- ciones. - El uso concomitante -- con anfetaminas y qui- nidina, disminuye el efecto de éstas por au- mento en la reabsor- ción tubular renal. - Con agentes hipogluce- miantes, disminuye el efecto hipoglucemiente de los agentes antidiab

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				que inducen la retención de electrolitos y líquidos. Cirrosis hepática.	ministra con suplementos de potasio con capa entérica. **No administrarse en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, disfunción renal y cirrosis hepática-avanzada.	béticos. Con anticoagulantes orales, disminuye el efecto de éstos por concentración de los factores de coagulación en el hígado. Con colestiramina, disminuye el efecto tiacídico por disminución en la absorción en el tracto gastrointestinal. Con corticosteroides, aumenta la pérdida de potasio. Con diazóxido, aumenta el efecto hipotensor además aumenta la respuesta hiperglucémica. Con glucósidos digitálicos, produce aumento en la pérdida de potasio y magnesio aumentando así la posibilidad de intoxicación digitálica. Con galamina y tubocurarina produce aumento en la relajación muscular. Con guanetidina y reserpina aumenta la relajación muscular. Con vasopresores (simpaticomiméticos), disminuye la respuesta de las arteriolas a los vaso

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25,29	12	12,29	29,32	<p>presores. Con litio,- aumenta el riesgo de- toxicidad de éste.</p> <ul style="list-style-type: none"> - aumenta los valores sé- ricos de bilirrubina, glucosa, transaminasas nitrógeno de la urea y ácido úrico. - Disminuye los valores séricos de cloruro y- sodio. - Disminuye los valores sanguíneos de leucoci- tos y plaquetas. <p>12,29,32,37</p>

HIPOGLUCEMIANTES

La insulina es una hormona secretada por las células Beta de los islotes de Lagerhans del páncreas. Entre sus funciones se encuentra la de promover el almacenamiento de lípidos y de glucosa en las células especializadas e influir en el crecimiento celular y en las funciones metabólicas de una gran variedad de tejidos. (7)

Las reacciones hipoglucémicas, se pueden presentar en cualquier sujeto diabético tratado con insulina o con un agente hipoglucemiante oral. Estas son consecuencias de anomalías del S.N.C., ya que la hipoglucemia priva al cerebro de glucosa debida a la secreción compensatoria de adrenalina e incluyen: sudoración, debilidad, apetito, taquicardia y temblores. Cuando la concentración de glucosa disminuye lentamente los signos y síntomas se manifiestan en el cerebro e incluyen: cefalea, visión borrosa, diplopia, confusión mental, incoherencia, coma y convulsiones. Si el descenso de glucosa sanguínea es rápido, profundo y persistente se pueden presentar todos los síntomas y signos al mismo tiempo. (17)

Los órganos principales donde se metaboliza la insulina son el hígado y el riñón; en este último la insulina es filtrada por los glomerulos renales y reabsorbida por los túbulos que también la degradan. (7)

En la actualidad se encuentran disponibles tres tipos de insulina; los cuales se extraen de ganado bovino y porcino; ésta última es la más parecida a la del hombre y se prepara de tal forma que se absorbe a diferentes velocidades. Su indicación clínica es la diabetes insulino-dependiente (Diabetes tipo I). (17)

1.- De acción corta: es una insulina Zinc-Cristalina soluble regular cuyo efecto aparece 15 minutos después de su administración; además de administrarse por vía subcutánea se puede administrar por vía intravenosa o por bombas de infusión; su uso está indicado en el tratamiento de cetoacidosis diabética y cuando el requerimiento de insulina sea urgente (choque hiperglucémico).

2.- Lenta y Ultralenta: es la preparación que se emplea más comunmente de la serie de insulinas lentas, particularmente en combinación con la insulina regular la cual tiene un comienzo más rápido de actividad que el componente semilento.

3.- Insulina NPH: (Protamina Neutral de Hagerdorn o insulina isofánica). Es de acción intermedia donde el comienzo del efecto es retardado por la combinación de cantidades apropiadas

das de insulina y protamina, de modo que ninguna de las dos este presente en forma libre. El comienzo y en duración de la actividad de la insulina NPH es comparable con la insulina lenta.

Otro de los grupos encargados de producir efectos hipoglucemiantes son las sulfonilureas, el cual lo componen los siguientes medicamentos: tolbutamida, cloropropamida y glibenclamida.

Así podemos decir que las sulfonilureas se utilizan para tratar la hiperglucemia en diabéticos no dependientes a la insulina (diabetes tipo II), las cuales van a incrementar la liberación de insulina endógena. (24)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
INSULINA CRISTALINA (ACCION RAPIDA)	FRASCO AMPULA. Con 10 ml. -- cada ml. -- contiene 80 U. de insu- lina cristalina.	SC, IV. NIÑOS. 0.5 a 1 U. por Kg. de peso por día, divi- didos en 2 dosis.	Generalmente es estable -- cuando se al- macena a tem- peratura de 2° a 4°C, evi- tando en lo posible la -- congelación debido a que se inactiva. Proteger de -- la luz inten- sa y si cam- bia de color desechese .	En el tra- tamiento-- de la Dia- betes Me- llitus, es pecialmen- te tipo I-- y formas-- complica- das en la edad madura mal contro- lada por-- la dieta.	*Hipersensibili- dad: (alergia, urtica- ria, angioedema, episodios anafi- léticos, prurito, tumefacción, erite- ma en el sitio de la inyección). Hipoglucemia mar- cada (diaforesis, temblor, hipoter- mia, debilidad, -- polifagia, palpi- taciones, nervio- sismo, pareste- sias, irritabili- dad, visión borro- sa, confusión, de- lirio, crisis con- vulsivas, pérdida de la conciencia) Lipodistrofia en el sitio de la -- inyección, resis- tencia a la insu- lina.	- Reduce la producción de urea, el catabolismo de las proteínas y el AMPc en el hígado y aumenta la capta- ción de potasio y fos- fato por éste órgano. - Es incompatible con los siguientes fárma- cos: aminofilina, dia- zepam, emulsión de Li- pidos al 10 y 20 %, He- parina sódica, nafci- lina, oxacilina, tetra- ciclina, vitaminas del grupo B.
	(Insulina Cristalina)	ADULTOS De 25 a -- 150 U. re- partidas - en varias dosis. Su adminis- tración de- pende de la concen- tración de glucosa en sangre.	Almacenada en jeringas de - plástico o de cristal es es- table por una semana en re- frigeración. Deben dese- chase los - frascos par- cialmente va- cidos después de varias se- manas de que fueron utili- zados.	Tratamien- to de in- ducción de shock hipo- glucémico- en ciertos estados -- psiquiátri- cos, cetoa- cidosis -- diabética.	Hipoglucemia mode- rada (fatiga, ce- falea, somnolen- cia, náusea, tem- blor).	- El uso concomitante - con: metoprolol o proprano- lol puede producir hi- perglucemia. Con bebidas alcohóli- cas, clofibrato, fen- fluramina, inhibido- res de la MAO, salici- latos, esteroides ana- bólicos, guanetidina, halofenato, sulfonami- das y anticoagulantes orales puede producir hipoglucemia. Con cor- tosteroides, diuréticos, diazóxido, epinefrina, estrógenos, glucagon-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>** No aplicar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a proteínas específicas animales -- (bovino, porcino)</p>	<p>litio oral, contraceptivos, fenotiacinas, -- fenitoínas y preparaciones tiroideas puede antagonizar su efecto.</p> <p>- El tabaquismo disminuye su absorción, por lo que se debe advertir al paciente que no fume después de 30 minutos de la inyección.</p> <p>- La marihuana puede aumentar sus requerimientos.</p> <p>- Aumenta los valores séricos de creatin-fosfo cinasa (CFC), proteínas totales.</p> <p>- Disminuye los valores séricos de calcio, colesterol, glucosa y potasio.</p> <p>- Desechar la ampollita cuyo precipitado tenga apariencia compacta o granular o que haya formado un depósito sólido de partículas en la pared del ampulla.</p> <p>- Fomentar hábitos higiénicos</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>nico -dietéticos adecuados en el paciente diabético para prevenir infecciones y complicaciones vasculares.</p> <p>- Se recomienda su administración 15 ó 30 minutos después de las comidas.</p> <p>- Puede afectar los niveles de potasio sérico, por eso el ejercicio extremo debe hacerse con precaución cuando se administra simultáneamente con glucósidos cardiotónicos.</p> <p>- Debe haber cambios continuos en los sitios de aplicación subcutánea de la insulina para prevenir la lipodistrofia.</p> <p>- En el embarazo puede aumentar rápidamente los requerimientos de insulina durante el último trimestre. Después del parto pueden disminuir bruscamente en relación con los niveles previos al emba-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>razo.</p> <p>- Se puede administrar - por vía IV alcanzando su efecto máximo a los 30 minutos. Su acción to- tal tiene una duración de 2 horas.</p>
Referen- cias.	32	32,25	12	30	30,25	12,32,29,30,25,37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
INSULINA NPH (ACCION INTERMEDIA)	FRASCO AMPULA Con 10 ml. Cada ml. -- contiene -- 80 U. de -- insulina -- NPH. (Insulina Lilly)	SC NIROS 0.5 a 1 U. -- por Kg. de -- peso por -- día en 2 do -- sis dividi -- dad. ADULTOS 25 a 150 U. -- repartidas -- en varias -- dosis. Su adminis -- tración de -- pende de la -- concentra -- ción de glu -- cosa en sa -- ngre.	Generalmente -- es estable -- cuando se al -- macena a tem -- peratura de -- 2° a 4°C, evi -- tando en lo -- posible la -- congelación -- debido a que -- se inactiva. Proteger de -- la luz inten -- sa y si cam -- bia de color -- deséchese. Almacenada en -- jeringas de -- plástico o de -- cristal es es -- table por una -- semana en re -- frigeración. Deben dese -- charse los -- frascos par -- cialmente va -- cíos después.	En el trata -- miento de -- la Diabetes -- Mellitus, -- especialmen -- te tipo I y -- formas com -- plicadas en -- edad madura -- mal contro -- lada por la -- dieta.	* Hipersensibili -- dad. (alergia, ur -- ticaria, angioed -- ema, episodios ang -- filácticos, prur -- ito, tumefacción, -- eritema en el si -- tio de la inyec -- ción). Hipoglucemia mar -- cada (diaforesis, -- temblor, hipoter -- mia, debilidad, -- polifagia, palpi -- taciones, nerviosis -- mo, parestesias, -- irritabilidad, vi -- sión borrosa, con -- fusión, delirio, -- crisis convulsi -- vas, pérdida de -- la conciencia). Lipodistrofia en -- el sitio de la -- inyección resis -- tencia a la insu -- lina. Hipoglucemia mo -- derada (fatiga, -- cefalea, somno -- lencia, náusea, -- temblor).	- Reduce la producción -- de urea, el catabolis -- mo de las proteínas y -- el AMPc en el hígado y -- aumenta la captación -- de potasio y fosfato -- por este órgano. - El uso concomitante -- con: metoprolol o pro -- pranolol puede produ -- cir hiperglucemia, con -- bebidas alcohólicas, -- clofibrato, fenflurami -- na, inhibidores de la -- MAO, salicilatos, este -- roides anabólicos, gua -- netidina, halofenato, -- sulfonamidas y anticoa -- gulantes orales, puede -- provocar, hipoglucemia Con corticosteroides -- diuréticos, diazóxido, -- epinetrina, estrógenos -- glucagon, litio oral, -- contraceptivos, feno -- tiacinas, fenitoina y -- preparaciones tiroi -- deas puede antagonizar -- su efecto. - El tabaquismo disminu -- ye su efecto su absor -- ción por lo que se de -- be advertir al pacien -- te que no fume después -- de 30 minutos de la --

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>**No aplicar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a proteínas específicas animales (bovino, porcino)</p>	<p>inyección.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La marihuana puede aumentar sus requerimientos. - Desechar la ampolla cuyo precipitado tenga apariencia compacta o granular, o que haya formado un depósito sólido de partículas en la pared del ampulla. - Aumenta los valores séricos de creatin-fosfoquinasa (CFC), proteínas totales. - Disminuye los valores séricos de calcio, colesterol, glucosa y potasio. - Fomentar hábitos higiénico-dietéticos adecuados en el paciente diabético para prevenir infecciones y complicaciones vasculares. - Se recomienda su administración 15 ó 30 minutos después de las comidas.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias	32	32,25	12	30	30,25	<ul style="list-style-type: none"> - Puede afectar los niveles de potasio sérico, por eso el ejercicio extremo debe hacerse con precaución cuando se administran simultáneamente con glucósidos cardiotónicos. - Debe haber cambios continuos en los sitios de aplicación subcutánea de la insulina para prevenir la lipodistrofia. - Durante el embarazo pueden aumentar rápidamente los requerimientos de insulina durante el último trimestre. Después del parto pueden disminuir bruscamente en relación con los niveles previos al embarazo. - No administrar por vía intravenosa. - Es incompatible con los siguientes fármacos: aminofilina, diazepam, oxacilina, tetraciclina, vitaminas del grupo B.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
TOLBUTAMIDA	COMPRIMIDOS con 500 mg de tolbutamida.	VO ADULTOS De 1000 mg 2000 mg por día, di- vididos en	Almacenar a - temperatura de 15° a 30 °C proteger de - la luz.	Diabetes - mellitus - no cetóni- ca de ins- talación - en la madu- rez y está- ble, que - no puede - controlar- se con die- ta sola.	*Hipersensibili- dad (alergia, - náuseas, vómito, erupción cutá- nea, prurito, ur- ticaria, rubor - facial). Hipoglucemia - que puede ser - grave y de larga duración.	- Se debe investigar an- tecedentes de hiper- sensibilidad al medi- camento. - Vigilar si el sujeto presenta algún signo o síntoma de hipersen- sibilidad.
	COMPRIMIDOS OBLONGOS con 1000 - mg de - tolbutamida.	1 a 3 dosis.			Parestesia, tin- nitus, cefalea, fatiga, vértigo.	- Su uso durante el em- barazo no se recomien- da, debido a que en animales provoca tera- togenesis después de la administración a dosis elevadas.
	(Rastinón)				Anorexia, dolor epigástrico.	- No debe administrarse en enfermos con insu- ficiencia hepática o renal debido a que en estos órganos se meta- boliza y excreta el medicamento y sus me- tabolitos.
	TABLETAS REDONDAS con 500 mg de tolbutamida.				Aplasia de médula la ósea, leucopenia, púrpura - trombocitopénica.	- Puede inducir a una reducción, de la in- corporación de yodo a nivel tiroideo.
TABLETAS OBLONGAS con 100 - mg de - tolbutamida.				*No se adminis- tre en sujetos - con antecedentes de hipersensibili- dad al medica- mento. Enferme- dad renal o hepá- tica; disfunción tiroidea o de - glándulas endó- crinas.	- Puede producir intole- rancia al alcohol ti- po disulfiram, con - palpitaciones y náu- seas, por lo que se -	
(Artosín)						

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>debe prevenir al paciente para que no ingiera bebidas alcohólicas; además de foto sensibilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede disminuirse su respuesta con agentes betabloqueadores. - Se excreta en la leche materna por lo que se deben evitar dosis elevadas, debido a los efectos tóxicos en el lactante. - Las sulfonilureas disminuyen la hiperglucemia, estimulando la liberación de insulina por los islotes de Langerhans, por lo que son ineficaces cuando hay ausencia total de tejido insular funcional. - El uso concomitante con sulfonamidas, fenilbutazona, inhibe su acción debido a que son metabolizadas por las mismas enzimas hepáticas. Con inhibidores de la MAO

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>y propranolol pueden producir hipoglucemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con hidrato de cloral potencia el efecto tóxico. - Los antihistamínicos pueden aumentar la gravedad de las reacciones cutáneas en algunos pacientes. - Aumenta los valores encefálicos del GABA. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina, fosfatasa alcalina, transaminasa glutámico oxalacética. - Disminuye los valores séricos de glucosa y colesterol. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas. - Puede incrementar el metabolismo de digitoxina por inducción de las enzimas micro-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						somales hepáticas.
Referencias	10, 11	25	32	16, 25	12, 16, 7	7, 16, 18, 25, 37, 12

HIPOTENSORES

Los hipotensores se emplean para disminuir la presión sanguínea en pacientes cuya presión arterial diastólica es mayor de 90mm de Hg.

Por su sitio primario o mecanismo de acción. Los hipotensores se clasifican en: diuréticos (tiazidas y agentes relacionados, diuréticos de asa y diuréticos ahorradores de potasio), drogas simpaticolíticas (agentes de acción central, antagonistas mixtos, agentes bloqueadores adrenérgicos y agentes bloqueadores ganglionares), vasodilatadores (arteriales y venosos) e inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina. (17)

Los agentes hipotensores que se tratarán en este apartado son la metildopa que es un agente simpaticolítico y la hidrolazina -- que es un vasodilatador.

La metildopa es un hipotensor ampliamente usado, se cree que ejerce su efecto dentro del SNC en virtud de su conversión a alfa metil-noradrenalina, un potente agonista alfa 2 adrenérgico.

Reduce la resistencia periférica total sin causar grandes cambios del volumen minuto o frecuencia cardiaca. Su absorción oral es variable e incompleta, pero el promedio es de 50% de la dosis. La excreción renal constituye aproximadamente dos tercios del -- aclaramiento de la droga del plasma. Se produce una eliminación lenta de metabolitos activos no identificados en pacientes con insuficiencia renal y debe reducirse la dosis en pacientes con disfunción hepática o renal; también debe titularse cuidadosamente la respuesta hipotensora.

La hidralazina es un agente que causa una relajación directa del músculo liso vascular arteriolar. Muchos de los efectos de la hidralazina están limitados al aparato cardiovascular. El medicamento reduce más la presión diastólica que la sistólica, por disminución de la resistencia vascular periférica y aumenta la frecuen

cia cardiaca, volumen sistólico y volumen minuto. Debido a la dilatación preferencial de arteriolas más que de venas. La vasodilatación periférica es generalizada, pero no uniforme; el flujo sanguíneo habitualmente aumenta en los lechos vasculares espláncnicos, coronario, cerebral y renal, a menos que la disminución de la presión arterial sea marcada.

Es rápida y casi totalmente absorbida desde el tubo digestivo, sin embargo, es sometido a un significativo metabolismo de primer paso en el hígado, cuyo grado está determinado por el fenómeno -- acetilador del paciente; además de ésta, también es sometida a hidroxilación y conjugación del anillo con ácido glucurónico.

Aproximadamente el 85% de la hidralazina circulante está unida a la albúmina. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
H I D R A L A Z I N A	<p>COMPRIMI- DOS con 10 mg de hidrala- zina.</p> <p>(Apresoli- na)</p> <p>GRAGEAS con 50 mg de hidrala- zina.</p> <p>(Apresoli- na).</p>	<p>VO</p> <p>NIÑOS</p> <p>Iniciar -- con 0.75 -- mg por kg -- de peso -- por día di- vididos en 4 dosis. -- Si es nece- sario debe aumentarse gradualmen- te la do- sis hasta 10 veces.</p> <p>ADULTOS</p> <p>Iniciar -- con 20 a -- 100 mg por día dividi- dos en 2 o 3 dosis. -- Aumentar -- gradualmen- te a 200 -- mg por día divididos en 4 do- sis. -- La dosis -- más alta -- recomenda- da es de --</p>	<p>Es estable a temperatura- de 15°C</p>	<p>Hiperten- sión arte- rial de -- origen re- nal y evo- lución ma- ligna, -- eclampsia, insuficien- cia cardí- ca conges- tiva e hi- pertensión durante el embarazo.</p>	<p>*Hipersensibili- dad, disnea, ta- quicardia, palpi- taciones, depre- sión, desorienta- ción, impotencia sexual, lagrimeo, conjuntivitis, -- linfadenopatías, dolor torácico, -- astenia, esplen- omegalia, náuseas, cefalea, anore- xia, diaforesis, bochornos, hipoten- sión ortostá- tica, diarrea, -- aumento de peso, retención de so- dio, hiperemia -- de la mucosa na- sal, vértigo, an- siedad, disti- -- mias depresivas, trastornos gra- ves de la fun- ción hepática, -- fiebre, anemia, leucopenia, reac- ciones cutáneas, neuritis perifé- rica en forma de parestesias. A -- dosis altas (más de 300 mg) y pro</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar antecedentes de hipersensibilidad. - Debido a que se metaboliza en el hígado, se sugiere indicar una dosis menor o aumentar el intervalo entre una y otra en pacientes con hepatopatías. - Emplearse con precaución en pacientes con enfermedad cerebrovascular. - En recién nacidos, productos de madres que la tomaron se han reportado trombocitopenia, leucopenia, sangrado potencial y hematomas. En todos los casos los síntomas se mejoraron en 1 a 3 semanas. - Su biodisponibilidad está relacionada con la ingestión de los alimentos, por lo tanto se recomienda administrarla junto con ellos. - No suspender su admi-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p>200 mg por día, pero algunos pacientes pueden requerir 300 a 400 mg por día divididos en 4 dosis. Estas dosis altas producen una dilatación mayor y se administran sólo si es muy necesario.</p>			<p>longadas se ha descrito un cuadro reversible similar al del lupus eritematoso con artralgias y poliarritmias a veces también con fiebre, exantema, título elevado de células LE, también se ha reportado glomerulonefritis.</p> <p>**No administrar se en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad y alergia al medicamento.</p>	<p>nistración bruscamen- te.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No administrase concomitantemente con medicamentos antitusígenos, antialérgicos (simpaticomiméticos). - Identificar oportunamente cansancio crónico, fiebre, mialgias, artralgias y dolor anginoso. - En pacientes con insuficiencia renal grave (depuración de creatinina de 20 ml por minuto) se deberá prolongar la dosis por 16 horas, en vista del riesgo de efectos de acumulación. - Pacientes con función renal alterada requieren dosis menores. - Es especialmente útil cuando se combina con diuréticos y con un beta bloqueador u otro agente simpaticolítico. - La taquicardia refleja como en respuesta

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>a la vasodilatación y otros efectos colaterales, habitualmente limitan su utilidad - cuando se usa sola.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar cuidadosamente a pacientes con cardiopatía subyacente, ya que puede precipitar un angor o isquemias miocárdicas. - Reduce más la presión diastólica que la sistólica y aumenta la frecuencia cardíaca. - Los pacientes con antecedentes de artritis reumatoide suelen ser más susceptibles a desarrollar síndrome lipídico. - Produce retención de sodio y agua. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas. - Aumenta los valores séricos de nitrógeno de la urea.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias:	10	12,25,29	38	17,25	12,17,24,25	7,12,17,23,37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
M E T I L D O P A	CAPSULAS Con 250 mg de alfametil- dopa. (pulsoton)	VO NINOS 10 mg por Kg de pe- so por día divididos- en 2 a 3 - dosis y a justar has- ta obtener la respues- ta deseada	Conservar a temperatura- de 15 a 30°C	Hiperten- sión arte- rial esen- cial.	* Hipersensibili- dad, sedación hipotensión -- postural, mare- os, boca seca cefalea, dismi- nución de la - agudeza mental alteraciones - del sueño, de- presión emocio- nal, impotencia sexual, ansie- dad, visión bo- rrosa, parkinso- nismo, conges- tión nasal, ane- mia hemolítica trombocitope- nia, leucopenia hepatitis, erup- ciones cutá- neas, liquenoí- des y granuloma- tosis, miocar- ditis, fibrosis retroperito- neal e hiper- sensibilidad - del seno caro- tídeo, con bra- cardia, síncope galactorrea, en- raras ocasio- nes se ha aso- ciado con pan-	-El cambio a otros hiper- tensores debe hacerse - gradualmente, con la do- sis inicial de metildo- pa que no exceda de 500 mg.
	TABLETAS Con 250 ó 500 mg de alfametil- dopa. (Aldopa, - Lowten, Me- dopal, mode- pres, mopa- til y pro- dop).	La dosis - diaria má- xima es de 65 mg por Kg de pe- so. ADULTOS Iniciar con 500 a 750 - por día di- vididos en- 2 a 3 dosis en las pri- meras 48 ho- ras. Después au- mentará de - acuerdo al estado cli- nico del pa- ciente cada				-Se sugiere, no usar com- binaciones de medicamen- tos hipotensores para - iniciar el tratamiento. -Su efecto máximo se al- canza de 4 a 6 horas -- después de una dosis. -Se recomienda reducir - la dosis en pacientes - con insuficiencia hepáti- ca o renal dado que la excreción renal consti- tuye aproximadamente 2- tercios de su depura- ción. -Con tratamiento prolonga- do se puede desarro- llar una prueba de Coombs directa positiva y ane- mia hemolítica. -Puede producir anoma- lias transitorias de la función hepática que -- puede progresar a una necrosis, aunque habi- tualmente es reversible

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p>2 días. (empezar con la dosis de la noche)</p> <p>Mantenimiento: 500 a 2000 mg por día divididos en 2 a 4 dosis</p> <p>La dosis diaria recomendada es de 3,000 mg</p>			<p>creatitis, colitis e hiperprolactinemia.</p> <p>**No administrar a paciente con antecedentes de hipersensibilidad, cirrosis activa, tumores de células cromafines e ictericia</p>	<p>La hepatitis puede ocurrir hasta 3 años después del comienzo del tratamiento, pero por lo general aparece en los 2 primeros meses.</p> <p>-Su uso concomitante con diuréticos y anestésicos generales aumenta sus efectos hipotensores.</p> <p>-El uso concomitante con antidepresivos tetracíclicos, barbitúricos y aminas simpaticométicas reducen su efecto hipotensor.</p> <p>-Puede aumentar la toxicidad del litio y el haloperidol.</p> <p>-Puede presentarse secreción láctea asociada a un incremento en la síntesis de la prolactina.</p> <p>-Disminuye los valores sanguíneos de hematocrito y leucocitos.</p> <p>-Aumenta los valores séricos de la fosfatasa alcalina, sodio, transaminasa glutámica oxalacética, nitrógeno de la urea sérica y disminuye</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						los de potasio.
Referen- cias	10	25,29	38	7	7,17	17,23,25,29,37.

HORMONAS ESTEROIDES

La corteza suprarrenal sintetiza dos clases de esteroides: los corticosteroides (glucocorticoides y mineralocorticoides) y hormonas sexuales (los andrógenos, estrógenos y progesterona).

Los glucocorticoides producen efectos orgánicos que regulan el metabolismo de los hidratos de carbono, lípidos y proteínas; -- también tienen actividad antiinflamatoria.

Los mineralocorticoides producen efectos inorgánicos que regulan el metabolismo de electrolitos y agua.

Los andrógenos, progesterona y estrógenos suprarrenales producen efectos de hormonas sexuales. (6)

Los glucocorticoides actúan sobre el metabolismo lipídico ya que inducen lipogénesis e incrementan la formación de tejido adiposo. En dosis altas inducen a redistribución de grasa con pérdida de líquidos de extremidades y acumulación en cuello, mejillas y espalda; aumentan el metabolismo proteínico reduciendo el uso de aminoácidos para síntesis proteínica convirtiéndolos en glucosa, lo cual resulta en una degradación proteínica acelerada y debilidad muscular. Trastornan la cicatrización de heridas, suprimen respuestas inmunitarias, hay supresión temporal del crecimiento y también pueden relacionarse con la osteoporosis debido al catabolismo proteínico; incrementan el metabolismo de los hidratos de carbono, ya que convierten aminoácidos a glucosa, elevando su nivel sanguíneo, lo cual a su vez desencadena la liberación de insulina del páncreas. El tratamiento prolongado en pacientes con diabetes controlada puede producir resistencia a la insulina exógena; durante el proceso inflamatorio, interfieren la síntesis de la histamina, inhiben la formación de fibroblastos, depósito de colágeno y proliferación en capilares, también inhiben la dilatación microvascular y aumentan la permeabilidad de capilares en respuesta a la lesión tisular; bloquean la exudación plasmática, migración de leucocitos - polimorfonucleares hacia el área inflamada y fagocitosis, estabili

En la membrana celular e inhiben la liberación de enzimas proteolíticas impidiendo la respuesta inflamatoria normal, ejercen acción antilinfocítica en el tratamiento de algunas neoplasias; también los glucocorticoides potencian el efecto constrictor de la ng radrenalina en el tratamiento del choque; suprimen la liberación de ACTH de la hipófisis, lo que lleva a supresión adrenocortical; abaten concentraciones sanguíneas de calcio al antagonizar los efectos de la vitamina D sobre la absorción del catión en el intestino y al disminuir la reabsorción de calcio del hueso en el mieloma múltiple.

Los mineralocorticoides actúan sobre los riñones, aumentan la reabsorción de sodio y la secreción de potasio en el segmento distal de los túbulos renales; en el volumen sanguíneo, secundario al incremento en la secreción de sodio, existe aumento correspondiente en la retención del agua. Esto origina incremento del volumen plasmático y elevación de la presión sanguínea.

Los andrógenos, progestagenos y estrógenos suprarrenales actúan sobre los órganos sexuales primarios y secundarios ejerciendo efectos de hormonas sexuales. (6)

Los glucocorticoides se absorben de los sitios de aplicación local como espacios sinoviales, saco conjuntival y piel. La absorción puede ser suficiente, cuando la administración es crónica o afecta grandes áreas de piel para causar efectos sistemáticos que incluyen la supresión adrenocortical. En el plasma, el 90% o más de cortisol está ligado en forma reversible a las proteínas en circunstancias normales.

La mayor parte de los corticosteroides se absorben correctamente del aparato gastrointestinal. Los ésteres hidrosolubles del cortisol y sus análogos sintéticos se administran por vía intravenosa a fin de lograr rápidamente elevadas concentraciones en los líquidos corporales.

Los corticosteroides se distribuyen con rapidez a todos los tejidos corporales; se metabolizan en el hígado y se excretan en la orina.

Administrados por vía oral por lo general comienzan a actuar en 6 horas. La supresión acuosa y en aceites tienen principios lentos después de la administración intramuscular, producen valores sanguíneos que se elevan lentamente y se prolongan (días a semanas). Algunos glucocorticoides por ejemplo, la betametasona y dexametasona tienen duración prolongada de su efecto (más de 48 horas).

Dos categorías de efectos tóxicos se observan en el uso terapéutico de los corticosteroides: los que resultan de su supresión y los que se deben al uso continuo de grandes dosis. Su uso durante días o semanas no produce insuficiencia adrenal al cesar el tratamiento; pero el tratamiento prolongado puede provocar supresión de la función hipofisopararrenal con lento retorno a la normalidad. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">D E X A M E T A S O N A</p> <p>(acetato, fosfato sódico de isonicotinato de)</p>	<p>AMPOLLETAS con 2 ml, cada ml contiene 4 mg de fosfato sódico de dexametasona.</p> <p>(Alin, Bea-mokena)</p>	<p>ACETATO</p> <p>IM, IART, IL</p> <p>ADULTOS</p> <p>0.8 a 16 mg que se repite a intervalos de 1 a 3 semanas.</p>	<p>Es fotosensibilizante.</p> <p>Es estable a temperatura de 15 a 30°C.</p> <p>Para diluir usar solución glucosada al 5%, fisiológica o Hartman.</p>	<p>Edema cerebral, estomacal, shock, y reacciones anafilácticas, procesos inflamatorios por fiebre reumática, artritis reumatoide</p>	<p>*Signos y síntomas cushinoides: redondez de la cara, exceso de grasa en cara y cuello, hinchazón y abdomen, hirsutismo, pérdida del tejido muscular especialmente en brazos y piernas; hiperglucemia, glucosuria (diabetes esteroidea), osteoporosis, fracturas espontáneas, hipertensión, edema, amenorrea, cambios en la piel y en las uñas, equimosis, deplición de potasio, alcalosis, trastornos mentales asociados de euforia y maniaco-depresivos, aumento del apetito, úlcera péptica, dolor epigástrico, púrpura, cefalea, vértigo, retardado en el crecimiento de los niños.</p>	<p>- El tratamiento prolongado suprime la producción de la hormona natural en la corteza suprarrenal y disminuye los 17 hidrocorticoides urinarios.</p> <p>- Atraviesa la barrera placentaria.</p> <p>- Es excretada en la leche materna.</p>
	<p>AMPOLLETAS con 1 ml que contiene 5 mg de fosfato sódico de dexametasona.</p> <p>(Oradexon)</p>	<p>POSFATO</p> <p>VO, IM, IV VOF.</p> <p>NIROS</p> <p>0.2 mg por kg de peso en dosis divididas.</p>	<p>Hecha la mezcla permanece estable por 24 horas.</p>	<p>Edema cerebral, estomacal, shock, y reacciones anafilácticas, procesos inflamatorios por fiebre reumática, artritis reumatoide</p>	<p>*Signos y síntomas cushinoides: redondez de la cara, exceso de grasa en cara y cuello, hinchazón y abdomen, hirsutismo, pérdida del tejido muscular especialmente en brazos y piernas; hiperglucemia, glucosuria (diabetes esteroidea), osteoporosis, fracturas espontáneas, hipertensión, edema, amenorrea, cambios en la piel y en las uñas, equimosis, deplición de potasio, alcalosis, trastornos mentales asociados de euforia y maniaco-depresivos, aumento del apetito, úlcera péptica, dolor epigástrico, púrpura, cefalea, vértigo, retardado en el crecimiento de los niños.</p>	<p>- Puede exacerbar las miocosis sistémicas, por lo que no se debe emplear cuando estén presentes.</p>
	<p>COLIRIO solución o suspensión oftálmica. Frasco gotero con 5 ml, cada ml contiene 1 mg de fosfato sódico de dexametasona.</p>	<p>ADULTOS</p> <p>iniciar con 0.75 a 10 mg por día y continuar reduciendo gradualmente hasta la dosis mínima de</p>	<p>Hecha la mezcla permanece estable por 24 horas.</p>	<p>Edema cerebral, estomacal, shock, y reacciones anafilácticas, procesos inflamatorios por fiebre reumática, artritis reumatoide</p>	<p>*Signos y síntomas cushinoides: redondez de la cara, exceso de grasa en cara y cuello, hinchazón y abdomen, hirsutismo, pérdida del tejido muscular especialmente en brazos y piernas; hiperglucemia, glucosuria (diabetes esteroidea), osteoporosis, fracturas espontáneas, hipertensión, edema, amenorrea, cambios en la piel y en las uñas, equimosis, deplición de potasio, alcalosis, trastornos mentales asociados de euforia y maniaco-depresivos, aumento del apetito, úlcera péptica, dolor epigástrico, púrpura, cefalea, vértigo, retardado en el crecimiento de los niños.</p>	<p>- Durante el tratamiento prolongado se recomienda efectuar estudios de laboratorio como: EGO y determinación de la glucemia post-prandial; registro de la presión arterial, peso corporal y radiografías del tórax. Si se emplean dosis elevadas es aconsejable hacer determinaciones periódicas de potasio sérico.</p>
	<p>AMPOLLETAS con 2 ml, cada ml contiene 4 mg de fosfato sódico de dexametasona.</p> <p>(Alin, Bea-mokena)</p>	<p>ACETATO</p> <p>IM, IART, IL</p> <p>ADULTOS</p> <p>0.8 a 16 mg que se repite a intervalos de 1 a 3 semanas.</p>	<p>Es fotosensibilizante.</p> <p>Es estable a temperatura de 15 a 30°C.</p> <p>Para diluir usar solución glucosada al 5%, fisiológica o Hartman.</p>	<p>Edema cerebral, estomacal, shock, y reacciones anafilácticas, procesos inflamatorios por fiebre reumática, artritis reumatoide</p>	<p>*Signos y síntomas cushinoides: redondez de la cara, exceso de grasa en cara y cuello, hinchazón y abdomen, hirsutismo, pérdida del tejido muscular especialmente en brazos y piernas; hiperglucemia, glucosuria (diabetes esteroidea), osteoporosis, fracturas espontáneas, hipertensión, edema, amenorrea, cambios en la piel y en las uñas, equimosis, deplición de potasio, alcalosis, trastornos mentales asociados de euforia y maniaco-depresivos, aumento del apetito, úlcera péptica, dolor epigástrico, púrpura, cefalea, vértigo, retardado en el crecimiento de los niños.</p>	<p>- El tratamiento prolongado suprime la producción de la hormona natural en la corteza suprarrenal y disminuye los 17 hidrocorticoides urinarios.</p> <p>- Atraviesa la barrera placentaria.</p> <p>- Es excretada en la leche materna.</p> <p>- Puede exacerbar las miocosis sistémicas, por lo que no se debe emplear cuando estén presentes.</p> <p>- Durante el tratamiento prolongado se recomienda efectuar estudios de laboratorio como: EGO y determinación de la glucemia post-prandial; registro de la presión arterial, peso corporal y radiografías del tórax. Si se emplean dosis elevadas es aconsejable hacer determinaciones periódicas de potasio sérico.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>(Dexoclin, Isoftalmol)</p> <p>COLIRIO solución of tálmica.</p> <p>Frasco con 3 ml, con tapón gotero cada ml contiene 0.91 mg de fosfato sódico de dexametasona.</p> <p>(Alin)</p> <p>FRASCO AMPULLA con 2 ml, cada ml contiene acetato de dexametasona equivalente a 8 mg de dexametasona.</p> <p>(Decadronal)</p> <p>FRASCO AMPULLA con 2 ml -</p>	<p>0.5 a 4 mg por día.</p> <p>En crisis agudas que amenazan la vida 4 a 15 mg por día.</p> <p>Estado de shock 1 a 6 mg por kg de peso en dosis divididas.</p> <p>Afecciones oculares: instilar 1 a 2 gotas en el saco conjuntival cada hora y reducir gradualmente hasta suspenderlas, conforme el estado mejore. En condiciones leves, pueden -</p>		<p>tis ulcerativa y vasculitis, diagnóstico de trastornos endocrinos como el síndrome de Cushing y ciertos tumores de la corteza suprarrenal, inmunosupresión y alivio de inflamación en trasplantes de órganos y tejidos, tratamiento auxiliar de leucemia, linfomas y mielomas, uveítis, iridociclitis, blefaritis, inflamación de la cór-</p>	<p>síndrome reversible de falso tumor cerebral que se caracteriza por cefalea, papiledema y parálisis oculomotora; retrasa la cicatrización de las heridas y la renovación tisular, acné, erupciones cutáneas diversas, pancreatitis, insuficiencia cardíaca, aumento de la presión intraocular, alteraciones en la córnea (adelgazamiento, interferencia en el proceso de curación de heridas, ulceración), el uso excesivo o prolongado produce exacerbaciones del glaucoma, cataratas, defectos en la agudeza visual y campo, lesión del nervio óptico, supresión</p>	<p>- Las inyecciones frecuentes pueden dañar los tejidos articulares.</p> <p>- En caso de hipoprotrombinemia, se debe tener precaución al administrar al mismo tiempo ácido acetilsalicílico.</p> <p>- El uso crónico durante el embarazo puede causar hipoadrenalismo al producto.</p> <p>- La supresión brusca del tratamiento puede causar insuficiencia adrenocortical secundaria.</p> <p>- No administrar vacunas de virus vivos a personas que están recibiendo tratamiento con corticosteroides; es posible que no se obtenga la respuesta inmunológica esperada.</p> <p>- Su efecto es mayor en los pacientes con hipertiroidismo o cirrosis hepática.</p> <p>- Pueden activar la anemia latente.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>cada ml contiene isonicotinato de dexametasona equivalente a 3.94 mg de dexametasona.</p> <p>(Alin Depot)</p> <p>FRASCO AMPULA</p> <p>con 2 ml cada ml contiene 4 mg de fosfato sódico de dexametasona (reusan)</p> <p>TABLETAS con 0.5 mg ó 0.75 ó 1.5 mg de dexametasona. (Alin, Decadrón, Metadexona, Oradexon).</p>	<p>aplicarse 4 a 6 veces al día. El tratamiento puede abarcar desde unos días hasta varias semanas.</p> <p>ISONICOTINATO IM, IAR, ID</p> <p>ADULTOS Dosis inicial: 10 mg por vía IM.</p> <p>Dosis de sostén: 5 a 10 mg cada 14 a 21 días.</p>		<p>nea, segmento anterior del globo ocular, lesión corneal por quemadura dérmica</p> <p>o por productos químicos o penetración de cuerpos extraños, conjuntivitis alérgica.</p>	<p>suprarrenal.</p> <p>**No se administra a pacientes con procesos infecciosos, úlcera péptica, psicosis, glomerulonefritis, enfermedades exantemáticas, síndrome de Cushing, tuberculosis activa, miastenia, hipertensión, osteoporosis, varicela, vaccinia, trastornos tromboembólicos, insuficiencia cardíaca congestiva, hipalbuminemia, diabetes sarcinosa, herpes simple superficial agudo (queratitis dendrítica), infecciones micóticas y virales de la córnea y la conjuntiva. Usese con precaución en abrasiones de córnea y en glaucoma.</p>	<p>- A dosis elevadas puede provocar retención de sodio y aumento de la excreción de potasio.</p> <p>- El uso concomitante con antibióticos de amplio espectro puede dar por resultado la aparición de cepas resistentes que conducen a infecciones severas.</p> <p>- Disminuye el efecto de los anticoagulantes.</p> <p>- Por su efecto hiperglicémico se puede requerir de un aumento en la dosis del agente hipoglucemiante.</p> <p>- Los barbitúricos disminuyen su efecto por aumento en la degradación hepática.</p> <p>- Los estrógenos aumentan su efecto antiinflamatorio por el incremento en la degradación hepática.</p> <p>- El ácido etacrínico y la furosemida incrementan la pérdida de potasio por las propiedades de ambas para ex-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>cretarlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El uso concomitante con indometacina y salicilatos aumenta la posibilidad de úlcera gástrica. Además la dexametasona puede disminuir los valores sanguíneos de los salicilatos. - Es incompatible con el sulfato de amikacina, metaraminol y clorhidrato de vancomicina. - El acetato de dexametasona no debe usarse por vía IV. - Se titulará hasta conocer la dosis más baja eficaz. - Vigilar el crecimiento en niños con terapéutica prolongada. - Su empleo prolongado por vía oftálmica es capaz de favorecer la aparición de glaucoma con posible lesión de los nervios ópticos. - Se debe usar con pre-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias:	10	10, 25, 29	25, 32	25	25, 29	<p>caución en pacientes con herpes simple ocular por la posibilidad de ulceración y perforación en la córnea.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La administración oftálmica puede reducir el flujo acuoso o aumentar la presión ocular induciendo al glaucoma. - La combinación con anticolinérgicos puede agravar el glaucoma, ya que se eleva la presión intraocular. - Disminuye los valores séricos de bilirrubina, calcio, potasio y ácido úrico. - Aumenta los valores séricos de CO₂, cloruro, colesterol, glucosa, proteínas y sodio. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito y leucocitos. <p>24, 25, 29, 37</p>

NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
HIDROCORTISONA (acetato, butirato y succinato)	AMPOLLETAS con 133.7 mg de succinato de hidrocortisona y ampolletas con 2 ml de agua bides-tilada como diluyente.	ACETATO VOF NIÑOS Y ADULTOS En condi- ciones agu- das, insti- lar 1 a 3 gotas en el saco conjunti- val cada hora duran- te el día y cada 2 horas du- rante la noche.	Para diluir usar solu- ción glucosa da al 5% o fisiológica.	Uveitis, iridociclit- is, esta- dos infla- matorios de los pá- pados, con- juntiva, córnea, segmento anterior del globo; para preve- nir cicatriza- ción de la córnea en el eje visual; lesión cor- neal por quemaduras térmicas o productos químicos o por pene- tración de cuerpos ex- traños; conjuntivi- tis alérgi- ca; infla- mación por dermatitis sensible a los corti-	*Síndrome de Cushing (cara de luna, hirsutismo, acné, amenorrea, osteoporosis, atrofia muscular, hipertensión e hipercalcemia), hipertensión arterial, agravamiento de diabetes mellitus, úlcera péptica, atrofia suprarrenal. A nivel tóxico: piel depresible, brillante, púrpura, equimosis, manchas rosáceas, eritema, vasos telangiectásicos, pústulas, pápulas, dermatitis, hipertricosis, aumento de la presión intraocular, aumento en la susceptibilidad a infecciones virales y micóticas en la córnea. Con el uso excesivo por vía of-	- Tiene a deprimir la producción de andrógenos por inhibición hipofisiaria. - En tratamiento prolongado puede originar debilidad, debido a la pérdida de potasio y a otras acciones metabólicas sobre el músculo. - Su uso durante el primer trimestre del embarazo se ha asociado a toxicidad fetal (labio y paladar hendido). - A dosis elevadas durante el embarazo, causan placentación insuficiente que tiene como consecuencia parto prematuro y bajo peso en el recién nacido. Se ha señalado una frecuencia alta de niños nacidos muertos. - Induce los cambios estructurales y funcionales al final de la gestación, entre ellos producción de material tensioactivo pulmonar necesario para la respiración.
	(Flebocortid "100", Nositrol, Solu-cortef).					
	CREMA tubo con 15 g que contiene 0.1% de butirato de hidrocortisona.	BUTIRATO IT NIÑOS Y ADULTOS Aplicar una cantidad moderada				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>FRASCO AMPULA con 668.5 mg de succinato de hidrocortisona con 3 ml de agua bidestilada como diluyente.</p> <p>(Flebocortid "500" Nositrol)</p> <p>SOLUCION CUTANEA Frasco con 20 ml, que contiene 0.1% de butirato hidrocortisona.</p> <p>(Locoid)</p> <p>SUSPENSION OFTALMICA frasco gotero con 5 ml, cada ml contiene 5 ó 10 mg de ace-</p>	<p>da; en una capa uniforme sobre la piel 4 veces al día.</p> <p>SUCCINATO IM, IV</p> <p>ADULTOS iniciar con 100 a 250 mg y continuar con 50 a 100 mg 2 veces al día.</p> <p>En estado de shock:</p> <p>NINOS 0.16 a 1 mg por kg de peso 2 a 3 veces por día.</p> <p>ADULTOS 2,000 a 24,000 mg por día, divididos en 4 a 12 dosis.</p>		<p>costeroi-- des; auxi-- liar tópic-- o en la - dermatitis seborreica del cuero cabelludo, psoriasis. Insuficien-- cia supra-- renal (en fermedad - de Addi-- son), tra-- tamiento - de hiper-- calcemia - producido por cáncer mamario, - mieloma - múltiple - sarcoido-- sis, shock traumático y operato-- rio, anafi-- láctico, - fiebre reu-- mática, ag-- tritis reu-- matoide, - enfermeda-- des de la colágena,</p>	<p>tálmica: exacer-- vación de glauc-- oma, cataratas, - defectos de cam-- po visual y lesi-- ón del nervio óptico.</p> <p>**No administrar se a pacientes con úlcera pépti-- ca, psicosis, - glomerulonefri-- tis, infecciones oftálmicas, vari-- cela, enfermeda-- des exantemáti-- cas, síndrome de Cushing, tubercu-- losis activa, - miastenia grave.</p>	<p>- Estimulan la produc-- ción excesiva de ácido y pepsina en el estóma-- go.</p> <p>- Utilizarse con precau-- ción en pacientes con diabetes mellitus, hi-- pertensión, insuficien-- cia cardíaca congesti-- va, nefritis crónica, tromboflebitis, osteo-- porosis, trastornos - convulsivos, diverticu-- litis, enfermedades in-- fecciosas y embarazo.</p> <p>- Altera el balance elec-- trólítico, aumenta la amilasa, el contenido de CO₂ y la glucosa sé-- rica.</p> <p>- Evitar la aplicación de la crema cerca de - mucosas.</p> <p>- El uso concomitante - con antibióticos de am-- plio espectro puede dar por resultado la - aparición de cepas re-- sistentes que conducen a infecciones severas.</p> <p>- Con anfotericina B, - produce la depleción de potasio.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>tato de hidrocortisona.</p> <p>(Hidro corti ofteno - al 0.5 y - 1%).</p> <p>UNGUENTO</p> <p>Tubo con 15 g que contiene 0.1% de butirato de hidrocortisona.</p> <p>(Locoid)</p>			<p>síndrome nefrótico, asma, colitis ulcerativa, vasculitis, insuficiencia suprarrenal.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Con anticolinérgicos, puede agravar el glaucoma; aumenta la presión intraocular. - Con anticoagulantes orales disminuye el efecto de éstos por el decremento en la hipoprotrombinemia. - Los agentes hipoglucemiantes disminuyen su efecto por aumento en la degradación hepática. - Los anticonceptivos orales aumentan su efecto antiinflamatorio por disminución en la degradación hepática. - La fenitoína, disminuye su efecto por aumento en la degradación hepática. - Con furosemida, se incrementa la pérdida de potasio por las propiedades de ambas para excretarlo. - Con indometacina, se aumenta la posibilidad de úlcera gastro-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>intestinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con vitamina A, se pueden revertir los trastornos en la cicatrización de las heridas. - Su uso prolongado puede desarrollar úlcera corneal. - Disminuye los valores séricos de bilirrubina, calcio, cloruro, potasio, proteínas y ácido úrico. - Aumenta los valores séricos de CO₂, cloruro, colesterol, glucosa, sodio y SGOT. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito y leucocitos. - Aumenta los valores sanguíneos de plaquetas.
Referencias:	10	25	32	25	18, 24, 25	18, 24, 25, 29, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
METILPREDNISOLONA (acetato y succinato sódico de)	FRASCO AMPULLA. En dos presentaciones con 166.6 y 663 mg de succinato sódico de metilprednisolona y ampolleta con solvente que contiene 18.9 de alcohol bencilico (conservador) y 2 ml de agua bidestilada 6 75.6 mg de alcohol bencilico (conservador) y 8 ml de agua bidestilada. (Crysolonna)	Acetato IM, IART, IL ADULTOS 2 a 96 mg por día divididos en 4 dosis, o bien 10 a 130 mg cada 1 a 3 semanas durante 1 a 4 semanas. Succinato sódico IM, IV NIÑOS 0.117 a 1.66 mg por kg de peso por día divididos en 3 a 4 dosis.	Almacenarse sin diluir a temperatura de 15 a 30 °C. Hecha la mezcla permanece estable por 48 horas. Diluyase en solución glucosada al 5% fisiológica o mixta.	Procesos inflamatorios, inmunosupresión, enfermedades reumáticas de la colágena, lesiones dermatológicas, asma, colitis ulcerativa, enteritis regional, linfomas, eritoblastopenia, anemia hipoplásica congénita, alopecia areata, enfermedades oftalmológicas, estado de shock hipovolémico, reacciones anafilácticas.	*Hipersensibilidad, euforia, insomnio, conducta psicótica, pseudotumores cerebrales, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión, edema, cataratas, glaucoma, úlcera péptica, irritación gastrointestinal, aumento del apetito, hipopotasemia, hiperglucemia e intolerancia a los carbohidratos, supresión del crecimiento en niños, retardo en la curación de las heridas, acné, erupciones cutáneas diversas, debilidad muscular, pancreatitis, hirsutismo, susceptibilidad a infecciones, insuficiencia suprarrenal aguda en caso de infección, cirugía, trauma-	- Investigar antecedentes de hipersensibilidad. - Su uso durante el embarazo o la lactancia deberá ser valorado por los posibles efectos adversos en la madre o el producto. El uso crónico durante el primer trimestre del embarazo se ha asociado con paladar hendido en el producto. - Puede enmascarar algunos signos de infecciones pueden aparecer durante su uso. - Su uso prolongado puede producir catarata subcapsular posterior, glaucoma con posible daño al nervio óptico y determinar el establecimiento de infecciones oculares secundarias, debidas a hongos o virus. - Aumenta la excreción de calcio y la retención de sodio y agua. - La reducción debe hacerse gradualmente. - El crecimiento y desarrollo de los niños debe ser cuidadosamente seguido si el tratamiento es prolongado.
	FRASCO AMPULLA con 2 ml que contiene	ADULTOS 60 a 3000 mg por día divididos				

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
	<p>nen 80 mg - de acetato de metil- prednisolo- na. (Depo-Me- drol)</p> <p>FRASCO AMPU LA con 500 mg de succina- to sódico - de metil- prednisolo- na en polvo y ampolleta con 8 ml de agua bides- tilada como diluyente.</p>	<p>4 a 12 do- sis.</p> <p>En estado de shock: 30 mg por kg de peso por vía IV directa en período de 10 a 20 mi- nutos has- ta mejorar la situa- ción. Usualmente no más de 48 a 72 ho- ras.</p>			<p>tismo o la supre- sión repentina - después de trata- miento prolonga- do.</p> <p>**No se adminis- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibi- lidad, estados - convulsivos, psi- cosis grave, úl- cera péptica ac- tiva, insuficien- cia hepática o - renal, agranulo- citopenia, hiper- tensión, infec- ciones micóticas generalizadas, - osteoporosis, va- ricela, embara- zo, lactancia.</p>	<p>- Es útil para estimular la maduración de los - pulmones fetales cuando se espera un naci- miento prematuro.</p> <p>- En inmunizaciones, pue- de mostrarse disminu- ción en la respuesta - de anticuerpos.</p> <p>- La sal de acetato no - es útil cuando se nece- sita principio inmedia- to de acción.</p> <p>- El acetato no está in- dicado para uso IV.</p> <p>- En estado de shock, ad- ministrar la dosis IV lentamente en un minu- to y las dosis masivas durante 10 minutos - cuando menos, para evi- tar arritmias cardia- cas y colapso circula- torio.</p> <p>- La administración por vía IM será profunda y en el glúteo. Se evita- rá administrar por vía SC, ya que puede haber atrofia y abscesos es- tériles.</p> <p>- Se recomienda dieta hi- posódica, hiperprotei-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>ca y rica en potasio, ya que puede haber caída adicional del potasio si el paciente recibe diuréticos o anfotericina B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los signos de insuficiencia renal incipiente son: fatiga, debilidad muscular, dolor articular, fiebre, anorexia, náuseas, disnea mareo. - Disminuye los valores séricos de bilirrubina, calcio, potasio, ácido úrico. - Aumenta los valores séricos de CO₂, cloruro, colesterol, glucosa, - protefina y sodio. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito y leucocitos. - Es incompatible con el gluconato de calcio, cefalotina, diazepam, insulina regular, metaraminol, nitroprusiato, penicilina G, fenitofina, tetraciclina, complejo B con vitamina C.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias:	10	10, 25, 29	25, 32	25, 29	25	6, 24, 25, 29, 37, 40

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">P R E D N I S O L O N A</p> <p style="text-align: center;">(fosfato y metasulfobenzato sódico de)</p>	<p>COLIRIO solución of tálmica. Frasco gotero con 5 ml cada ml contiene 5 mg de fosfato de prednisolona.</p> <p>(Delta corti ofteno al 5%).</p>	<p>FOSFATO VOF</p> <p>NIÑOS Y ADULTOS Instilar 2 gotas en el ojo. En condiciones graves puede administrarse cada hora, reduciendo gradualmente hasta suspender conforme cada la inflamación.</p>	<p>Agítese antes de su uso y manténgase en el frasco completamente cerrado.</p>	<p>Alteraciones inflamatorias de los párpados, conjuntiva, córnea y segmento anterior del globo ocular, heridas o lesiones de la córnea por quemaduras térmicas o por productos químicos, vasodilatación oftálmica, queratoconjuntivitis, uveítis, coroiditis aguda, fibroplastia retrolental.</p>	<p>*Aumento de la presión intraocular, adelgazamiento de la córnea, retardo en la curación de las heridas corneales, aumento de susceptibilidad a infecciones en la córnea por virus u hongos, ulceración corneal.</p> <p>Con el uso excesivo o prolongado exacerbadones del glaucoma, cataratas, defectos de la agudeza y el campo visual, lesión del nervio óptico y supresión suprarrenal.</p>	<p>- Su uso prolongado puede causar aumento de la presión intraocular.</p> <p>- Con la terapéutica prolongada, el paciente deberá someterse a exámenes tonométricos frecuentes.</p> <p>- Enseñar al paciente como realizar la instilación.</p> <p>- Aplicar ligera presión digital en el saco lagrimal por un minuto, después de instilarlo.</p>
	<p>COLIRIO solución of tálmica. Frasco gotero con 5 ml cada ml contiene 5 mg de metasulfobenzato sódico de prednisolona.</p> <p>(Plascortil).</p>	<p>METASULFOBENZOATO SÓDICO.</p> <p>VOF</p> <p>2 gotas en cada ojo 3 a 4 veces el día. En casos agudos: 2 gotas en cada ojo cada 2 horas.</p>			<p>**No se administra a pacientes con herpes simple, superficial agudo (queratitis déndrica) infecciones agudas no tratadas purulentas, vaci-</p>	<p>- No deberá suspenderse el tratamiento en forma prematura.</p> <p>- Tiene ligera acción mineralocorticoide.</p> <p>- Los barbituratos, fenitoína y la rifampicina reducen su efecto.</p> <p>- Disminuye los valores séricos de bilirrubina, calcio, potasio y ácido úrico.</p> <p>- Aumenta los valores séricos de CO₂, cloru-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referencias:	Existen - - otras pre-- sentaciones (óvulos, po mada, solu- ción ótica, suposito-- rios, sus-- pensión of- tálmica y - ungüento of- tálmico) - compuestos por acetato o caproato o metasulfo benzoato so- dico de - - prednisolo- na en combi- nación con otras sus-- tancias.	10, 25	25	25, 32	nia, varicela u otras en enferme- dades oculares - por hongos, vi-- rus o tuberculo- sis.	ro, colesterol, gluco- sa, proteínas y sodio. - Disminuye los valores sanguíneos de hemoglo- bina, hematocrito y - leucocitos.
	10	10, 25	25	25, 32	25, 32	25, 37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
P R E D N I S O N A	<p>TABLETAS con 5 ó 50 mg de prednisona.</p> <p>(Meticorten, Prednidib)</p>	<p>VO</p> <p>NINOS 8 a 32 mg por día divididos en 3 a 4 dosis. Disminuir gradualmente cada 4 a 5 días para establecer la dosis de mantenimiento 5 mg por día o suspenderla completamente.</p> <p>ADULTOS 5 a 60 mg por día divididos en 3 a 4 dosis iguales. Disminuir gradualmente 5 a 10 mg cada 4 a 5 días para establecer la</p>	<p>Conservar a temperatura ambiente.</p> <p>Es muy soluble en agua.</p>	<p>Tratamiento de sustitución en los casos de insuficiencia suprarrenal secundaria, en insuficiencia suprarrenal primaria y en la hiperplasia adrenal congénita, se administra conjuntamente con un mineralocorticoide, tratamiento paliativo en los padecimientos donde la hipersensibilidad y la inflamación tiene un papel importante en artritis reumatoide,</p>	<p>*Hipersensibilidad a la prednisona, alteraciones de la personalidad y del estado de ánimo, psicosis, convulsiones, hipertensión intracranial benigna, pteguñas, equimosis, dificultad para la cicatrización de las heridas, aumento de la presión intraocular, glaucoma, catarata subcapsular posterior, exoftalmos, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca congestiva, úlcera péptica, pancreatitis, miopatía, osteoporosis, necrosis aséptica ósea, alteraciones de la menstruación, retardo en el crecimiento de los niños, hiperglucemia, aumento de</p>	<p>- Investigar antecedentes de hipersensibilidad.</p> <p>- Puede producir pérdida de potasio y retención de sodio especialmente a dosis altas.</p> <p>- Inhibe los mecanismos de defensa del organismo. Las infecciones graves pueden ser asintomáticas en los pacientes que lo toman.</p> <p>- Cuando se administra por largo tiempo puede producirse atrofia de las glándulas suprarrenales, por lo tanto, la interrupción del tratamiento puede dar lugar a la enfermedad de Addison.</p> <p>- Deberán observarse a los niños productos de madre que ha recibido corticoterapia durante el embarazo para detectar signos de hipoadrenalismo.</p> <p>- El uso concomitante de fenobarbital, difenilhidantoína, rifampicina y efedrina puede incrementar su metabolismo</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
		<p> dosis de - manteni- miento 5 a 10 mg o - suspender la comple- tamente - hasta que los sínto- mas mejo- ren.</p>		<p>osteoartri- tis, la se- veridad de carditis -- reumática, psoriasis, asma bron- quial, en- fermedades de la colá- gena como la polimio- sitis, po- liarteri- tis nodo- sa, lupus eritemato- so, enfer- medades re- nales y - del tracto gastroin- testinal - en los ca- sos de col- itis ulce- rosa cróni- ca, edema cerebral - asociada - con neopla- sia, defec- tos de - autoinmuni- dad como - la esclero- sis múlti- ple, mias-</p>	<p>la diabetes, re- tención de so- dio, calcio y po- tasio, insufi- ciencia adrenal secundaria, - aumento de sus- ceptibilidad a infecciones, mo- nocitopenia y - linfocitopenia, síntomas cushi- noides: (cara de luna llena, exce- so de grasa en cara, cuello, - hombros y abdo- men), insuficien- cia cardiaca con gestiva, hiper- tensión.</p> <p>**No se adminis- tre a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad, que ten- gan disminuida - la función hepá- tica, herpes sim- ple en los ojos, tuberculosis ac- tiva (a menos - que esté reci- biendo antituber- culoso adecuado)</p>	<p>mo disminuyendo su -- efecto terapéutico.</p> <p>- Se recomienda usar - con precaución en pa- cientes con hepatopa- tías.</p> <p>- Con diuréticos deple- tores de potasio se - puede favorecer la hi- pokalemia.</p> <p>- Con glucósidos cardia- cos puede incrementar la posibilidad de - arritmias o intoxicación por digital aso- ciado con hipokalemia.</p> <p>- Es 3 a 4 veces más ac- tiva que la hidrocoti- sona.</p> <p>- Se metaboliza en el - hígado a prednisolona, la cual es la for- ma activa.</p> <p>- Es excretada en la le- che materna.</p> <p>- Las concentraciones 2 veces mayores deben evitarse.</p> <p>- Disminuye los valores séricos de bilirrubina, calcio, potasio y ácido úrico.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
				<p>tenia grave y en transplante de órganos y tejidos para prevenir rechazo, padecimientos oftálmicos, tratamiento de hipercalcemia producido por cáncer mamario, sarcolomas, leucemia, linfomas y mielomas.</p>	<p>infecciones micóticas o sistémicas, hipertensión arterial, osteoporosis, varicela, exantema, diabetes sacarina, síndrome de Cushing, tromboembolias, miastenia grave, cáncer metastásico, insuficiencia cardíaca congestiva e hipoalbuminemia.</p>	<p>- Aumenta los valores séricos de CO₂, cloruro, colesterol, glucosa, proteínas, sodio y ácido úrico.</p> <p>- Disminuye los valores sanguíneos de hemoglobina, hematocrito, leucocitos y plaquetas.</p> <p>- Su administración durante períodos cortos o en dosis fisiológicas usadas como terapia sustitutiva o en terapia con grandes dosis en situaciones de urgencia rara vez causan efectos colaterales, éstos se pueden presentar cuando el tratamiento se prolonga más de dos semanas.</p>
Referencias:	10	29,30	32	25	25	24,25,29,36

CAPITULO 25

HORMONAS QUE INCREMENTAN LA ACTIVIDAD UTERINA

Los medicamentos que se encargan de incrementar la actividad uterina son los oxitócicos; éstos pueden ser hormonas naturales, substitutos sintéticos o medicamentos cuyos efectos son similares a los hormonales. (40)

El útero está formado principalmente por dos tipos de tejido:

- 1) Endometrio o membrana mucosa que recubre la superficie interna y cuya función está controlada por las hormonas ováricas.
- 2) Miometrio una pared gruesa de músculo liso estrechamente entrelazado con vasos sanguíneos cuya función es abastecer a la placenta y al feto de oxígeno y nutrientes.

La primera etapa del trabajo de parto se caracteriza por la iniciación de contracciones fuertes regulares del miometrio y una dilatación del cérvix.

La segunda etapa empieza con la dilatación completa del cérvix y termina con la expulsión del producto.

La tercera etapa se inicia después de la expulsión del producto e incluye la separación de la placenta y termina con la expulsión de ésta. (9)

La oxitocina natural secretada por el lóbulo posterior de la hipófisis, estimula la contracción uterina lo que es deseable para continuar el trabajo de parto en un útero que no se contrae o para hacer que se contraiga un músculo uterino debilitado después del parto, contraer los vasos sanguíneos y evitar la hemorragia post-parto normal.

Tiene efectos estimuladores sobre el músculo liso del útero que son tan potentes y selectivos como para sugerir que el polipéptico tiene una verdadera función hormonal en este sitio. La oxitocina provoca contracciones del fondo uterino que son indistinguibles en amplitud, duración y frecuencia a las observadas en el embarazo avanzado y durante un trabajo de parto espontáneo. (17)

Todos los alcaloides naturales del cornezuelo de centeno aumentan marcadamente la actividad del útero. Con pequeñas dosis las contracciones tienen mayor frecuencia, pero están seguidas por un grado normal de relajación. Este grupo tiene cualitativamente el mismo efecto sobre el útero, pero muestran diferencias importantes de potencia.

La ergonovina es la más activa y menos tóxica que la ergotamina, el más potente de los alcaloides aminoácidos; a dife-

rencia de la ergotamina es efectiva después de la administración oral, por estas razones la ergonovina y su derivado semisintético la metil-ergonovina, han reemplazado a otros preparados del cornezuelo como agentes estimulantes uterinos en obstetricia. (17).

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ERGONOVINA	<p>TABLETAS Con 0.2 mgs de maleato- de ergonovi- na.</p> <p>AMPOLLETAS Con 1 ml. -- que contie- ne 0.2 mgs. de maleato- de ergonovi- na.</p>	<p>VO, IM e IV</p> <p>ADULTOS De 0.2 a 1 mg. por día divididos en 1 a 4 do- sis.</p>	<p>Las tabletas se almacenan en envases -- perfectamente cerrados y -- oscuros; si cambian de -- color se de- ben desechar.</p>	<p>Como profi- laxis y tra- tamiento de la hemorra- gia uterina post-parto- o post-abor- to.</p>	<p>*Hipersensibili- dad (alergia, -- náuseas, vómito, mareo, tinnitus, palpitaciones, -- rash, prurito, -- shock, disnea, -- ergotismo).</p>	<p>- Vigilar la aparición- de signos o síntomas- de hipersensibilidad.</p> <p>- La acción oxi-tócica -- puede ser antagoniza- da por hipocalcemia.</p> <p>- Monitorizar presión -- sanguínea, pulso y reg- puesta uterina ya que pueden ocurrir cam- -- bios repentinos en -- los signos vitales y en el tipo y cantidad de la hemorragia o en períodos frecuentes -- de relajación uterina.</p>
	<p>(Ergotrate, Ergofar).</p>		<p>Las ampolletas deben -- ser manteni- das a tempe- ratura menor de 8°C. Sin- embargo el -- producto se puede almace- nar a tempe- ratura am- -- biente no -- más de 60 a -- 90 días.</p> <p>Para su dilu- ción utili- -- zar únicamen- te solución- fisiológica.</p>		<p>Hipertensión ar- terial, vasoespá- smo prolongado, ce- falea, somnolen- cia; gangrena me- dicamentosa, sín- tomas cerebroes- pinales y espas- mos.</p> <p>**No administrar a pacientes con antecedentes de hipersensibili- dad a las prepa- raciones del cor- nezuelo de Cente- no. Para la in- ducción del par- to y en casos de amenaza de abor- to, sepsis uteri- na, enfermedad -- vascular oblite- rante, enferme- dad renal o hepá-</p>	<p>- Se debe utilizar con- precaución en presen- cia de infección, en- fermedad vascular obli- terante, problemas he- páticos o renales, hi- pertensión, trastor- nos cardíacos, deriva- ciones venoauricula- res, estenosis en la válvula mitral.</p> <p>- El uso concomitante -- con vasoconstrictores ocasiona hipertensión arterial la cual pue-</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	12,25	12	tica, durante el embarazo y cardio- patías.	<p>de ser considerable. - Con ciclofosfamida au- menta su efecto oxió- tico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede inhibir la secre- ción de prolactina dis- minuyendo la lactancia - No mezclarse con las - infusiones intraveno-- sas. - aumenta los valores sé- ricos de bilirrubina.
					24, 29, 25	8, 12, 24, 30, 25, 37, 29

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
O X I T O C I N A	<p>AMPOLLETAS Con 1 ml. - que contiene 5 o 10 - unidades de oxitocina.</p> <p>(Pituisan - Syntocinón, Xitocín).</p>	<p>IM, IV y Sc. ADULTOS 1 a 40 Mi- liunidades por minuto.</p>	<p>Las ampolletas deben -- mantenerse a -- temperatura -- menor de -- 25°C.</p> <p>Para su dilu- ción utili- zar las si- guientes so- luciones: glucosada al 5%, fisioló- gica y mixta.</p> <p>La compati- bilidad con -- otros líqui- dos para in- fusión puede ser condicio- nada por la concentra- ción del me- dicamento, temperatura, pH y otros - factores.</p>	<p>Inducción -- de las con- tracciones -- uterinas en -- el trabajo -- de parto, -- ruptura pre- matura de -- membranas, -- preeclampsia, hemo- rragia subarac- noidea a causa -- de la hipertension arterial, -- crisis convulsivas o coma.</p> <p>Hipotension arte- rial, aumento de la frecuencia re- cardiaca, del re- torno venoso sistémico y del -- gasto cardíaco, -- arritmias.</p> <p>Contracciones -- tetánicas, des- prendimiento pre- maturo de la pla- centa, altera- ción del flujo -- sanguíneo uteri- no.</p>	<p>*MATERNOS: Hipersensibili- dad (alergia, -- náuseas, vómito, -- diarrea, dolor -- abdominal, rash, -- prurito, diaforesis).</p> <p>Afibrinogenemia -- como consecuen- cia de la hemo- rragia subarac- noidea a causa -- de la hipertension arterial, -- crisis convulsivas o coma.</p> <p>Hipotension arte- rial, aumento de la frecuencia re- cardiaca, del re- torno venoso sistémico y del -- gasto cardíaco, -- arritmias.</p> <p>Contracciones -- tetánicas, des- prendimiento pre- maturo de la pla- centa, altera- ción del flujo -- sanguíneo uteri- no.</p>	<p>- Vigilar si el sujeto -- presenta algún signo -- o síntoma de hipersensibilidad.</p> <p>- El uso concomitante -- con vasoconstrictores -- puede ocasionar hiper- tension la cual puede -- ser considerable. Con- ciclofosfamida se in- crementa su efecto del oxitócico. Con anesté- sicos del grupo del ci- clopropano ocasiona hi- potension arterial. -- Con barbitúricos del -- grupo de tiopental re- tarda su efecto anesté- sico en la inducción -- del trabajo de parto.</p> <p>- Es incompatible con -- los siguientes fárma- cos: diazepam, emul- sión de lípidos al 10 -- y 20%, nor-epinefrina, -- fenitoina, hidroliza- dos de proteínas y war- farina sódica.</p> <p>- La contractilidad del -- miometrio puede ser in- hibida por los bloquea- dores betaadrenérgicos</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>FETALES:</p> <p>Riesgo aumentado de hiperbilirrubinemia, bradicardia, taquicardia.</p> <p>Hipoxia o anoxia, hemorragia intracraneal debido a la sobreestimulación del útero durante el parto.</p> <p>** No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento. En sufrimiento fetal, premadura, presentación anormal del feto, desproporción cefalopélvica y otros factores predisponentes de ruptura uterina. Cáncer cervicouterino, prolapso de cordón y placenta previa, excesiva distensión del útero (embarazo múltiple, polihidramnios).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las Prostaglandinas producen su efecto. - La infusión de Oxitocina debe ser suspendida inmediatamente en el caso de hiperactividad uterina o sufrimiento fetal. - Iniciar infusión con solución que no la contenga, regular la velocidad del goteo no excediéndose de 2 ml. por minuto. - No se administre por vía IV sin diluirse previamente. - Es un antidiurético débil que actúa en el mismo sitio del túbulo renal que la vasopresina por lo que debe vigilarse la ingestión y eliminación de líquidos. - No se debe administrar en casos como toxemia grave, múltiparas mayores de edad, operación cesárea previa u otra.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	12, 25	12, 25	12, 23, 29	<p>intervención quirúrgica que incluya al útero.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El volumen de infusión debe ser mínimo en pacientes con trastornos cardiovasculares. - La infusión por goteo para inducir o estimular el trabajo de parto, deberá ser continuada durante el 3er. período del parto. - Aumenta los valores séricos de bilirrubina. <p>8, 12, 23, 29, 30, 25, 37</p>

HORMONAS TIROIDEAS

La glándula tiroidea es la fuente de dos tipos de hormonas diferentes. La tiroxina y la triyodotironina son vitales para la normalidad del crecimiento y desarrollo y tienen un papel importante en el metabolismo energético. (17)

Son transportadas en la sangre por las proteínas plasmáticas. La globulina es el principal transportador de hormonas tiroideas; la cual aumenta cuando se administran estrógenos o durante el embarazo. (7)

La tiroxina es metabolizada predominantemente en el hígado, por desyodación, desaminación oxidativa y conjugación con ácidos glucorónico y sulfúrico. Parte de la tiroxina conjugada es eliminada con la bilis y el conjugado es hidrolizado en el intestino y el colon. Una parte de esta tiroxina es absorbida y regresa al hígado; en las heces se elimina un 10 o 20 por ciento de la tiroxina administrada. La tercera parte aproximadamente de la reserva corporal de la tiroxina está contenida en el hígado. (7)

Sus acciones principales son:

- 1) Regulación del crecimiento y desarrollo
 - 2) Efecto calorígeno
 - 3) Efectos cardiovasculares
 - 4) Efectos metabólicos
 - 5) Inhibición de la secreción de tirotrófina por la hipófisis.
- (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">T R I Y O D O T I R O N I N A (_{T₃}) T I R O X I N A (_{T₄})</p>	<p>TABLETAS Con 20 mcg de Triyodo tironina (T₃) más 100 mcg de Tiroxi- na (T₄).</p> <p style="text-align: center;">(Novotiral)</p>	<p>V.O.</p> <p>NINOS Y ADULTOS</p> <p>De 6.25 a 7.5 mcg de triyodotiro- nina y de 25 a 30 mcg de Tiroxina por día en una sola do- sis.</p> <p>La dosis se incrementa a interval- los de 2 - semanas has- ta que se obtenga la respuesta- satisfacto- ria.</p>	<p>Almacenar a temperatura de 15° a 30° C. y prote- ger de la -- luz.</p>	<p>Como tera- pia substi- tutiva en- el mixede- ma prima- rio y sec- undario, - coma mixede- mico, bo- cio no tó- xico, hipo- tiroidismo, tiroiditis crónica y en tumores tirotropi- no depen- dientes.</p>	<p>*Hipersensibili- dad (alergia, -- exantema papular fiebre, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, sensibilidad al calor, pérdida de peso, temblor diaforesis).</p> <p>Aumento de pre- sión sanguínea, - taquicardia, co- lapse cardiaco, - periodos de pal- pitaciones, angí- na de pecho.</p> <p>Nerviosismo, hiper- excitabili- dad, parestesia.</p> <p>Cefalea, pérdida y despigmenta- ción de pelo.</p> <p>Faringitis, agra- nulocitosis, - irregularidades- menstruales.</p>	<p>- En hipotiroidismo du- rante el embarazo se- debe continuar con la misma dosis.</p> <p>- En lactantes y niños- provoca una acelera- ción en la maduración ósea.</p> <p>- Indicar al paciente - diabético que se haga pruebas de orina por- lo menos 3 veces al- día en busca de glucó- sa y acetona, ya que las preparaciones tiro- ideas pueden requere- r de un ajuste en - la dosis de insulina.</p> <p>- Vigilar la presencia- de signos de toxicida- dad por sobredosis co- mo: irritabilidad, -- nerviosismo, diafore- sis, taquicardia, au- mento de la motilidad gastrointestinal, irre- gularidades menstrua- les, ya que ésto indi- ca la suspensión del medicamento o adminis- trar dosis más bajas.</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
					<p>** No administrarse en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, en tirototoxicosis, nefrosis, insuficiencia renal, enfermedades congestivas del corazón. Durante el embarazo y lactancia debe valorarse los beneficios sobre los riesgos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No utilizarlo como terapéutica de obesidad, depresión o en enfermedades de la reproducción debido a que son ineficaces y potencialmente peligrosas. - Vigilar episodios de dolor en tórax, disnea, u otros signos de posibles complicaciones cardiovasculares. - La hormona T₃ disminuye la producción de Tirotropina. Se utiliza clínicamente para comprobar la integridad del eje hipofisario-tiroideo. - El uso concomitante con anticoagulantes aumenta el efecto de éstos por aumento en la hipoprotrombinemia. Con antidepresores tricíclicos potencian sus efectos mutuamente. Con hipoglucemiantes se requiere una elevación en la dosis de éstos. Con colestiramina disminuye su efecto.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>to por disminución en la absorción gastrointestinal. Con corticosteroides aumentan la demanda tisular de éstos. Con digitálicos se potencian sus efectos por lo que se requiere un aumento de dosis de éstos cuando se inicia el tratamiento con hormonas tiroideas. Con la fenitoína aumenta su efecto por disminución en la unión a proteínas plasmáticas. Con epinefrina aumenta sus efectos cardiovasculares. Con indometacina puede ocasionar arritmias cardíacas. Con ketamina provoca hipertensión arterial severa y taquicardia. Con levortiroxol aumenta los efectos cardiovasculares.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementa la demanda tisular de hormona adrenocortical y puede producirse crisis suprarrenal aguda. - La restitución rápida en personas con arte-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>rio esclerosis puede - precipitar angina, -- oclusión coronaria o ataque agudo al miocar- dio.</p> <p>- Los estrógenos pueden inhibir su acción.</p> <p>- Aumenta los valores - sanguíneos de leucoci- tos y tiempo de pro- trombina.</p> <p>- Disminuye los valores séricos de colesterol.</p> <p>- Todas las drogas anti- tiroides cruzan fá- cilmente la placenta- y suprimen la función tiroidea en el feto, - el resultado es hipo- tiroidismo y bocio -- neonatal.</p>
Referen- cias.	10	29	32	25	32, 16, 24, 29, 30, 25	32, 16, 24, 29, 30, 25, 37, 7

CAPITULO 27

INHIBIDORES DE LA LACTANCIA.

Varios derivados del ERGOT (cornezuelo) muestran actividad dopaminérgica en los modelos animales del parkinsonismo e imitan los efectos neuroendocrinológicos de la dopamina sobre la secreción de la prolactina y la somatotrofina. La bromocriptina es el prototipo de las ergolians, se usa para el tratamiento a corto plazo de la galactorrea, su uso para el tratamiento de la hiperprolactinemia y la acromegalia se considera experimental.

En el hombre, la bromocriptina se absorbe rápidamente y la concentración plasmática máxima se alcanza en 2 horas; las concentraciones terapéuticas para el tratamiento de la enfermedad de parkinson persisten de 3 a 4 veces más tiempo que las de la levodopa. Lamentablemente la dosis de bromocriptina necesaria para controlar el parkinsonismo (20 a 50 mg/día) es aproximadamente 10 veces mayor que la necesaria para suprimir la galactorrea, y esta cantidad de medicamento es muy onerosa.

Se está haciendo esfuerzos para desarrollar análogos de la ergolina menos complejos y por ende menos costosos; un ejemplo es el lergotril, que no contiene el sustituto amida presente en la bromocriptina. Aunque los estudios con lergotril en el parkinsonismo revelan propiedades farmacológicas muy semejantes a las de la bromocriptina, la investigación clínica con lergotril se ha visto dificultada por su hepatotoxicidad pero continúa la búsqueda de derivados más inocuos.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
B R O M O C R I P T I N A	<p>COMPRIMIDOS con 2.5 mg de bromocriptina en forma de mesilato.</p> <p>(Parlodel)</p>	<p>VO</p> <p>ADULTOS 2.5 a 6 mg por día divididos en 2 ó 3 dosis.</p>		<p>Trastornos del ciclo menstrual e infertilidad femenina dependiente de la prolactina (Hiperprolactinemia). Inhibición de la lactancia. Enfermedad de Parkinson, ya sea en monoterapia o en combinación con otros antiparkinsonianos.</p>	<p>*Hipersensibilidad (alergia, náuseas, vómito, somnolencia, confusión mental, excitación psicomotriz, alucinaciones, disquinesia, sequedad de boca), fatiga, hipotensión ortostática, calambres en miembros inferiores.</p> <p>** No administrarse en sujetos con antecedentes de hipersensibilidad y alergia al medicamento.</p>	<p>- Su tolerancia puede verse disminuida por el alcohol.</p> <p>- El uso concomitante con eritromicina, aumenta sus niveles plasmáticos. Con levodopa, aumenta los efectos antiparkinsonianos.</p> <p>- Administrar con precaución en pacientes con antecedentes de trastornos psicóticos: enfermedad cardiovascular, úlcera péptica o hemorragia gastrointestinal.</p> <p>- Deberá suspenderse la medicación en el embarazo.</p> <p>- Deberá administrarse durante las comidas para evitar irritación gastrointestinal.</p>
Referencias	10	10		10	10	6 - 10

C A P I T U L O 28

INHIBIDORES DE LA SECRECIÓN DE ÁCIDO CLORHÍDRICO.

El descubrimiento y la introducción de estos medicamentos, los bloqueadores de los receptores H_2 para la histamina, aportaron pruebas incontrovertibles de la importancia de la histamina endógena en el control fisiológico de la secreción gástrica. También han agregado un nuevo y eficaz enfoque terapéutico al tratamiento de los estados hipersecretorios gástricos.

La cimetidina es el medicamento representativo de este grupo. Administrada por vía intravenosa u oral inhibe la secreción de ácido gástrico inducida por la histamina en forma dosis-dependiente, de modo que el grado de inhibición tiene un estrecho paralelo con las concentraciones sanguíneas del medicamento.

La cimetidina es pues un potente inhibidor de todas las fases de la secreción fisiológica ácida del estómago; no altera las concentraciones basales de gastrina pero tiende a potenciar los aumentos postprandiales de la concentración de ésta, posiblemente reduciendo la retroalimentación negativa, debida normalmente a la disminución del pH del tracto gastrointestinal; concentraciones plasmáticas elevadas de gastrina se han observado a veces durante el tratamiento prolongado.

Se absorbe bien (aproximadamente un 60%) por vía oral. Las concentraciones sanguíneas máximas se alcanzan en una o dos horas y una sola dosis oral da una concentración efectiva durante unas 4 horas. Casi toda la dosis oral de cimetidina se excreta sin cambios por la orina en 24 horas. Una parte se excreta en la bilis y junto con la droga no absorbida escapa por las heces. (17)

CAPITULO 29

LAXANTES Y CATÁRTICOS

Los laxantes y catárticos son medicamentos que promueven la defecación. El uso correcto de los términos laxante y catártico implica diferentes intensidades del efecto de los medicamentos. El efecto laxante sugiere la eliminación de una - deyección blanda y formada, en tanto que el efecto catártico implica una evacuación más líquida.

Casi todos los medicamentos que favorecen la defecación producen un efecto laxante en dosis bajas y efecto catártico en dosis mayores. Los laxantes y catárticos aumentan el mecanismo acuoso de las heces y apresuran el tránsito del contenido intestinal por medio de uno o más entre tres mecanismos generales.

1) Agua y electrolitos pueden retenerse en la luz intestinal por las propiedades hidrófilas y cosmólicas del medicamento o sus metabolitos, con aumento indirecto del tránsito intestinal debido al mayor volumen intestinal.

2) Pueden actuar sobre la mucosa disminuyendo la absorción normal de electrolitos y agua con aumento indirecto del tránsito intestinal por el volumen del líquido.

3) Pueden aumentar el tránsito por medio de efectos primarios sobre la motilidad intestinal, con absorción neta de electrolitos y agua disminuida indirectamente por el menor tiempo disponible para la absorción.

Los laxantes y catárticos no tienen lugar en el tratamiento de la constipación asociada con procesos patológicos-

intestinales y su importancia es sólo secundaria con respecto a una dieta rica en fibras y otras medidas no farmacológicas para la prevención y el tratamiento de la constipación funcional. Otros usos válidos incluyen el mantenimiento de heces blandas, la prevención de esfuerzos desfavorables para defecar en pacientes con trastornos anorrectales y la evacuación del intestino antes de procedimientos diagnósticos y quirúrgicos. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
ACEITE MINERAL, FENOFTALEINA Referencias.	EMULSION Frasco con 415 ml Cada 5 ml contienen 1.4 g de aceite mineral y .06 g de fenof-taleina. (Agarol)	VO NIÑOS 2.5 ml por día en una sola dosis ADULTOS 5 ml por día en una sola dosis	Conservese a temperatura de 15 a 30° C.	Constipación por peristalsis disminuida.	* Hipersensibilidad (alergia, dermatitis, prurito), purpura trombocitopénica, dolor abdominal en pacientes susceptibles a la fenof-taleina. ** No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al medicamento, cólicos, náuseas, vómito, síntomas de apendicitis o cualquier dolor abdominal no diagnosticado, abdomen agudo, obstrucción abdominal o impactación fecal.	-No debe administrarse con los alimentos por que puede alterarse la digestión y su absorción. -Comunicar al paciente que el medicamento tñe la orina o las heces de color rojizo.
	10	10	10	10	10	10

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
<p style="text-align: center;">E X T R A C T O N A T U R A L D E F R U T A S</p> <p>Referen- cias.</p>	<p>JALEA</p> <p>Tarro con 160 g.</p> <p>Cada 5 g contienen 4g de polvo de hojastilla de sen, .02 g de es-tracto blanco de caña-fistula, .02 g de es-tracto blanco de tamarindo, .33g de pulpa de ciruelas y .33 g de pulpa de manzanas.</p> <p>(Tamarine)</p>	<p>VO</p> <p>NIÑOS</p> <p>Mayores de 5 años y adultos: 5 a 10g. por día en una sola dosis.</p>	<p>Conservarse a temperatura de 15 a 30° C</p>	<p>Constipación por peristalsis disminuida.</p>	<p>* A dosis terapéuticas no se conocen hasta la fecha.</p> <p>** No administrar a pacientes con cólicos, náuseas, vómito y otros síntomas de apendicitis o cualquier dolor abdominal no diagnosticado.</p>	<p>-Reduce la presión rectosigmoidea e intraluminal y alivia los síntomas en pacientes con colon irritable y enfermedad diverticular del colon.</p> <p>-El uso concomitante con digitálicos o tetraciclinas puede disminuir la absorción de estos.</p>
<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
MAGNESIO HIDROXIDO DE	EMULSION Frasco con 300 ó 500 ml. Cada 5 ml contiene hidróxido de magnesio .3 mg, petrolato líquido 1.2 mg y agua bidestilada (Milpar)	VO NIÑOS 2.5 a 5 ml por día en una sola dosis. ADULTOS 15 a 30 ml por día en una sola dosis.	Conservese a temperatura de 15 a 30° C	Estreñimiento agudo o crónico.	* Hipersensibilidad (alergia), diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómito.	-Se recomienda administrarlo a la hora de acostarse ya que el medicamento tarda aproximadamente 8 horas para ejercer su efecto. -Mantener un registro del funcionamiento intestinal del paciente para que solo se administre cuando sea necesario. -El uso concomitante con procaína, tubocurarina o succinilcolina, aumenta la relajación muscular. -El uso frecuente puede causar acostumbamiento.
Referencias.	10	10	10	10	10	10

CAPITULO 30

VASODILATADORES CORONARIOS

El término vasodilatadores suele emplearse para describir medicamentos que actúan directamente, relajando el músculo liso -- vascular y que pueden utilizarse para fomentar el riego sanguíneo para regiones patológicamente isquémicas del cuerpo (cerebro, el músculo esquelético o las extremidades como el fenómeno de Raynaud en el cual hay restricción del flujo sanguíneo por vasoconstricción de arterias pequeñas y arteriolas). (7)

Estos medicamentos actúan indirectamente dilatando los vasos -- coronarios, especialmente arterias pequeñas y arteriolas, como consecuencia de un incremento de trabajo cardiaco que libera -- metabolitos vasodilatadores. (7)

Existen diversos tipos de vasodilatadores para el tratamiento de la angina de pecho:

- 1) Nitratos y nitritos orgánicos dilatadores del músculo arterial y venoso son efectivos pueden corregir la insuficiencia de la oxigenación miocárdica:
 - a) Aumentando la provisión de oxígeno al miocardio isquémico por dilatación directa de los vasos coronarios.
 - b) Disminuyendo la demanda de oxígeno secundariamente a una -- reducción del trabajo cardiaco. (7)
- 2) Bloqueadores de los canales de calcio son los agentes que -- inhiben la entrada de calcio en las células o su movilización desde depósitos intracelulares. Pueden interferir -- con la movilización de calcio y reducir el aumento de calcio intracelular que ocurre por cualquier mecanismo mediado, bloquean los canales de calcio dependientes del voltaje en el músculo liso vascular con concentraciones significativamente menores que las necesarias para interferir con el mecanismo mediado por receptores. Relaja el músculo liso arterial, pero tienen poco efecto -- sobre muchos lechos venosos y por eso no afectan la precarga. (17)

La nifedipina relaja el músculo liso vascular con concentraciones significativamente menores que las necesarias para obtener notables efectos directos sobre el corazón; se une ampliamente a proteínas plasmáticas, y es excretada por los riñones. (17)

3) Otros:

- a) B-bloqueadores (propranolol). Es efectivo en la reducción de la severidad y frecuencia de la crisis anginosa. (16)

- b) Dipyridamol disminuye la resistencia vascular coronaria y aumenta el flujo coronario y la tensión de oxígeno en la sangre del seno coronario. (17)

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
DINITRATO DE ISOSORBIDE	TABLETAS Con 5 mg de dinitrato de isosorbide, sublingual	VO, SL ADULTOS Sublingual	Almacenar en lugar frío evitando la luz directa.	Tratamiento de crisis agudas de angina de pecho, profilaxis en situaciones que es probable el desencadenamiento de la crisis anginosa, tratamiento de cardiopatía isquémica, auxiliar con otros vasodilatadores, como hidralazina y prazosin, en el tratamiento de insuficiencia cardíaca congestiva crónica grave.	Hipersensibilidad (náuseas, vómito, diarrea, ardor sublingual, vasodilatación cutánea con enrojecimiento, mareo, debilidad, cefalea, hipotensión ortostática, taquicardia, palpitaciones, desfallecimiento).	- Su uso durante el embarazo debe hacerse evaluando el beneficio contra el riesgo.
	TABLETAS Con 10 ó 30 mg de dinitrato de isosorbide.	6 3 horas para alivio rápido del dolor de la angina de pecho, o cada 4 a 6 horas para profilaxis.			No administrarse en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a los nitratos, hemorragia cerebral, traumatismos craneoencefálicos y anemia grave.	- No se sabe si se excreta en la leche materna por lo que debe utilizarse con precaución durante el período de lactancia.
	TABLETAS Con 40 mg de dinitrato de isosorbide.	Forma mastigable de 5 a 10 mg cada 2 a 3 horas para profilaxis.				- El uso concomitante con el alcohol puede producir efectos secundarios parecidos al del disulfiram (hipertensión arterial, palpitaciones, taquicardia, desvanecimiento y cefalea, anorexia, náuseas y vómito). Con norepinefrina, acetilcolina e histamina puede actuar como antagonista fisiológico.
	TABLETAS Con 40 mg de dinitrato de isosorbide de acción prolongada.	Forma bucal de 20 a 120 mg por día divididas en 4 dosis.				- Se recomienda su administración con el estómago vacío ya sea media hora antes o una o dos horas después de los alimentos.
	(Isorbid)					- Debe ser utilizada con precaución en pacien-

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25	32,25	24,25	24,25	<p>tes con cifras sistólicas de 90 y bradicardia paroxística.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede ocurrir tolerancia a este medicamento así como tolerancia cruzada a otros nitritos y nitratos. - Aumenta los valores séricos de sodio, nitrógeno de la urea.
						32,29,25,40,37

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
DIPIRIDAMOL	GRAGEAS Con 25,75 ó 100 mg de dipiridamol.	VO, IV NIÑOS	Almacenar a temperatura de 15° a 30° C.	Tratamiento a largo pla- zo de angina de pecho crónica; -- prevención de ataques isquémicos transito- rios recu- rrentes.	*Hipersensibilidad (alergia, náu- seas, vómito, -- diarrea, exantema rubor, vértigo, -- hipotensión arte- rial, debilidad, desvanecimiento, diaforesis, sín- cope cardíaco).	- Inhibe la adhesión de las plaquetas a super- ficies trombogénicas.
	AMPOLLETAS Con 2 ml que contie- nen 10 mg de dipirida- mol. (Persantín)	De 5 a 10- mg por -- Kg de pe- so por día. ADULTOS De 50 a 800 mg por -- día, divi- didos en -- varias do- sis.	Puede ser di- luido en so- lución gluco- sada al 5% y administrar- la en forma lenta.	Inhibición de la agre- gación pla- quetaria -- en pacien- tes con pró- tesis valvu- lares en el corazón -- combinado con warfa- rina. Ata- ques tran- sitorios -- de isque- mia.	Cefalea, agrava- ción de la angina de pecho. *No administrarse en cuadro de co- lapso en el in- farto del mio- cardio. Hipoten- sión consecuti- va al infarto -- al miocardio, -- en shock, o en- insuficiencia -- cardíaca grave.	- Aumenta el AMPc intra plaquetario por inhi- bición de la activi- dad de la fosfodiesterasa. - No debe administrarse por vía intravenosa -- en pacientes con insu- ficiencia coronaria -- aguda. - Se le considera un -- antagonista de res- puestas de contrac- ción del músculo liso intestinal provocada por bario y broncoes- paso causado por hig- tamina o acetilcolina. - El uso concomitante -- con teofilina y cafeína destruyen su meca- nismo de acción.
						Con anticoagulantes -- orales y heparina au- menta los efectos de- éstos.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
Referen- cias.	10	25,10	32,10	25	25	<ul style="list-style-type: none"> - Su empleo durante el primer trimestre del embarazo se valorará valorando los posibles beneficios y riesgos. - Se excreta a grandes cantidades en la leche materna por lo que debe utilizarse con precaución en el período de lactación y en pacientes con hipertensión arterial. - En dosis excesivas -- puede producir vasodilatación periférica. - Administrar una hora antes de los alimentos. - Administrar con precaución en pacientes con estenosis aórtica subvalvular o de labilidad hemodinámica.
						32,12,21,30,25

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FISICO-QUIMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
N I F E D I P I N A	<p>CAPSULAS con 10 mg de nifedipina.</p> <p>(Adalat)</p> <p>COMPRIMIDOS con 10 mg de nifedipina.</p> <p>(Noviken.n)</p>	<p>VO</p> <p>ADULTOS De 30 a 120 mg por día, divididos en 3 ó 4 dosis.</p>	<p>Almacenar a una temperatura de 15° a 30°C. Protegiéndose de la luz y humedad; manteniéndola en recipientes que impidan su entrada.</p>	<p>Control de la angina de pecho estable - clásica - crónica y angina vasospástica (angina de Prinz-metall o angina variable). Hipertensión arterial.</p>	<p>*Hipersensibilidad (náuseas, diarrea, calambres musculares, disnea, vértigos, rubor, bostornos, mareo, congestión nasal). Palpitaciones. Edema maleolar Cefalea, hipotensión arterial.</p> <p>**No administrar durante el embarazo, en pacientes con estenosis aórtica severa, insuficiencia hepática o renal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar monitorización de la presión arterial durante su administración. - El uso concomitante con betabloqueadores puede provocar insuficiencia cardiaca. Con dicumarol, fenitofina, quinidina, quinina y warfarina aumentan sus concentraciones séricas. Con digoxina puede incrementar sus niveles de ésta en pacientes con enfermedad coronaria. Con nitroglicerina sublingual o nitratos de acción prolongada pueden producir un efecto antianginoso aditivo. Con anticoagulantes cumarínicos aumenta el tiempo de protrombina. - La dosificación debe reducirse lentamente ya que puede producir un efecto de rebote. - Puede administrarse de preferencia con el estómago vacío, una hora antes ó 2 horas después de las comidas.

NOMBRE GENÉRICO	PRESENTACION	VIA Y DOSIS	PROPIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS	INDICACIONES	*EFECTOS ADVERSOS Y **CONTRAINDICACIONES	OBSERVACIONES
						<p>das, para obtener una mayor absorción.</p> <p>- Utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva o hipotensión.</p>
Referencias:	10	25	32	25	24, 25	32, 24, 29, 25

ACIDOSIS: Condición que se caracteriza por pH sanguíneo muy bajo - debido a pérdida de base o acumulo de ácido.

ADSORCION: Fijación o adhesión de una sustancia a una superficie.

AEROSOL: "Spray". Son dispersiones finas de una solución en un gas llamado propelente e impulsor (aire, oxígeno o un compuesto fluoro carbonado) formándose nieblas (nebulizaciones) que se generan en aparatos llamados nebulizadores. Existe una variedad como las aspersiones que son soluciones acuosas u oleosas para aplicación tóptica (naríz, faringe y laringe).

AGENTES URICOSURICOS: Fármacos que promueven el aumento en la eliminación de ácido úrico por la orina.

AFASIA: Pérdida o alteración del habla.

ALBUMINURIA: Presencia de albúmina y otras proteínas en la orina.

ALCALOSIS: Condición caracterizada por pH sanguíneo muy alto debido a pérdida de ácido o acumulo de base.

ALERGIA: Toda alteración de la capacidad de reacción de los tejidos vivos, adquirida específicamente por la exposición a un agente excitante. Es un estado de hipersensibilidad.

ALOPECIA: Pérdida de pelo.

AMENORREA: Ausencia de menstruación

AMPOLETTAS: Son pequeños recipientes de vidrio, cilindricos, de paredes delgadas, con una base plana y otra alargada en forma de llama, cerradas a fuego; tienen un cuello con rodete que se rompe haciendo presión. Su contenido puede ser soluciones, suspensiones o polvos liofilizados estériles que contienen la sustancia activa. Se administra por vía parenteral (inyectable) o por vía oral (ampolletas ingeribles). Generalmente son utilizadas para una sola administración.

ANDROGENO: Productor de características masculinas.

ANEMIA APLASICA: Anemia debida a la alteración de la médula ósea.

- ANEMIA HIPOCROMICA:** Presencia de eritrocitos con deficiencia de hemoglobina.
- ANEMIA MICROCITICA:** Presencia de eritrocitos más pequeños que lo normal.
- ANOREXIA:** Pérdida del apetito.
- ANOXIA:** Carencia de oxígeno.
- ANURIA:** Ausencia de excreción urinaria.
- ARTRALGIA:** Dolor articular.
- ASCITIS:** Acumulación de líquido en la cavidad peritoneal.
- ASTENIA:** Debilidad.
- ATAXIA:** Alteración en la coordinación muscular.
- BACTERICIDA:** Agente que destruye bacterias.
- BACTERIOSTATICO:** Agente que evita la multiplicación o el crecimiento de las bacterias.
- BRADICARDIA:** Disminución de la frecuencia cardiaca (menor de 60 latidos por minuto en adultos).
- CAQUEXIA:** Debilidad generalmente causada por una enfermedad.
- CETOSIS:** Cantidad excesiva de cetonas en el cuerpo.
- CIANOSIS:** Coloración azulada especialmente de la piel, labios y las uñas debida a oxigenación sanguínea deficiente.
- CISTITIS:** Inflamación de la vejiga.
- CLOASMA:** Depósito de pigmento en la piel.
- COLANGITIS:** Inflamación de los conductos biliares.
- COLITIS:** Inflamación del colon.
- COLIRIO:** Solución aplicable exclusivamente en la conjuntiva ocular. Debe ser químicamente estable, totalmente clara, transparente, estéril y con un pH igual al de las lágrimas.
- CREMA:** presentación líquida o semisólida que consiste en una emulsión de aceite y un emulsionante (jabón). Son de uso externo.
- CRISTALURIA:** Formación de cristales en la orina, que ocasionan irritación renal.

DIAPHORESIS: Sudoración excesiva.

DIPLOPIA: Visión doble.

DISCRASIA: Estado anormal del cuerpo, por lo general se refiere a anomalías de elementos sanguíneos o factores de la coagulación.

DISPAGIA: Dificultad o imposibilidad para deglutir.

DISHENORREA: Menstruación dolorosa.

DISNEA: Dificultad en la respiración.

DISPEPSIA: Digestión difícil.

DISQUINESIA: Alteración del movimiento muscular voluntario, espasmos.

DISTONIA: Movilidad involuntaria.

DISURIA: Dolor al orinar.

ELIXIR: Presentación líquida homogénea donde la substancia o substancias activas están disueltas en alcohol al 22%. También se utiliza como vehículo, disolvente, aromatizante o preservativo.

EMULSION: Presentación líquida, de aspecto cremoso, lechoso o granulomatoso, que resulta de mezclar dos líquidos insolubles de diferente densidad.

ENURESIS: Micción involuntaria; puede ser nocturna o diurna.

EOSINOFILIA: Aumento del número de eosinófilos circulantes.

EPISTAXIS: Hemorragia nasal.

EQUIMOSIS: Extravasación sanguínea subcutánea que da lugar a un área de alteración superficial en el color de la piel.

ERITEMA: Cualquier enrojecimiento de la piel.

ERUCTO: Emisión ruidosa de gases por la boca que provienen del estómago.

ESTEATORREA: Heces grasosas.

ESTENOSIS: Estrechamiento de cualquier conducto.

ESTERTORES: Sonidos anormales originados en pulmones o vías aéreas.

ESTOMATITIS: Inflamación de los tejidos blandos de la boca.

EXANTEMA: Erupción cutánea.

EXTRAVASACION: También llamada infiltración: salida del líquido - de un vaso sanguíneo hacia el tejido circundante; puede ocurrir durante la administración intravenosa de fármacos.

FLATULENCIA: Presencia de gas en estómago y el tubo intestinal.

FRASCO AMPULIA: Son recipientes de cristal de forma cilíndrica, de paredes gruesas, que tienen una base, un cuerpo, un cuello y una - boca de 13 ó 20 mm. de diámetro, cerrada herméticamente con un tapón de hule cubierto con un casquillo de aluminio con lingueta. Su volumen es de 2 a 50 ml, su contenido es semejante al de las ampollitas; contiene una o varias dosis y deben manejarse con técnica aséptica ya que siempre se administran por vía parenteral.

FOTOSENSIBILIDAD: Respuesta excesiva a la luz solar.

GASTRITIS: Inflamación aguda o crónica del estómago.

GINECOMASTIA: Agrandamiento de la glándula mamaria en el hombre.

GLAUCOMA: Grupo de enfermedades caracterizadas por aumento de la presión intraocular.

GLOSITIS: Inflamación de la lengua.

GLUCOSURIA: Presencia de glucosa en la orina.

GRAGEAS: Variedad de tableta de superficie convexa recubierta con una capa de azúcar que puede tener chocolate, barniz o colorante. El propósito de ésta es evitar el sabor desagradable y proteger - el producto de la humedad y el aire. Cuando la capa es resistente al jugo gástrico y brinda protección a la mucosa se llama entérica.

GRANULADO: Presentación sólida que resulta de mezclar polvos medicamentos con jarabe haciéndolos pasar luego por un tamiz para secarlos.

HEMATEMESIS: Vómito de sangre.

HEMATURIA: Presencia de sangre en orina.

HEMOGLOBINEMIA: Presencia de hemoglobina en suero.

- HEMOGLOBINURIA:** Presencia de hemoglobina en orina.
- HIPERCALCEMIA:** Cantidad excesiva de calcio en sangre.
- HIPERCALEMIA:** Nivel anormalmente alto de potasio.
- HIPERGLUCEMIA:** Exceso de glucosa en sangre.
- HIPERNATREMIA:** Nivel anormalmente alto de sodio en sangre.
- HIPERURICEMIA:** Concentración anormalmente alta de ácido úrico en sangre.
- HIPERSENSIBILIDAD:** Respuesta alérgica a un alérgeno, puede ser un fármaco.
- HIPOCALEMIA:** Potasio sérico anormalmente bajo.
- HIPOGLUCEMIA:** Baja concentración de glucosa en la sangre.
- HIPONATREMIA:** Sodio anormalmente bajo en sangre.
- HIPOPROTROMBINEMIA:** Insuficiente protrombina en sangre.
- HIPOTENSION ORTOSTATICA:** Presión arterial baja que ocurre cuando se adopta rápidamente la bipedestación a partir de la posición sentada o por permanecer demasiado tiempo de pie.
- HIPOXIA:** Deficiencia de oxígeno en un tejido u órgano.
- HIRSUTISMO:** Abundancia anormal de pelo.
- IDIOPATICO:** De origen desconocido.
- INTRATECAL:** Agente introducido en el espacio subaracnoideo espinal.
- ISQUEMIA:** Reducción del aporte sanguíneo a un órgano o tejido.
- JALEA:** Coloide semisólido cuya base es la goma tragacanto o la glicerina y el medio de dispersión el agua; de aplicación tópica.
- JARABE:** Solución acuosa concentrada de azúcar (85%), viscosa, donde se encuentra disuelto el compuesto activo.
- LOCION:** Presentación líquida (solución, suspensión o emulsión) para aplicación externa sin friccionar.
- LEUCOPENIA:** Presencia de muy pocos leucocitos en sangre periférica.
- LITIASIS:** Formación de cálculos en el organismo.

- MANUAL:** Es un documento que establece en forma secuencial la manera de realizar una actividad.
- MELENA:** Presencia de sangre, parcialmente digerida en heces.
- MIÁLGIA:** Dolor muscular.
- MIDRIASIS:** Dilatación de las pupilas.
- MIOSIS:** Constricción pupilar.
- MIOSITIS:** Inflamación de los músculos voluntarios.
- MIXEDEMA:** Reacción a la deficiencia de hormona tiroidea en adultos, incluye piel seca, engrosada y edematosa, especialmente alrededor de los párpados; macroglosia; caída del pelo (cuerpo cabelludo, cejas); apatía mental; voz grave y estreñimiento.
- NECROSIS:** Muerte de tejido, generalmente localizada.
- NEFRITIS:** Inflamación del riñón.
- NEFROTOXICIDAD:** Lesión de los riñones por algún fármaco.
- NEURITIS PERIFERICA:** Inflamación de los nervios periféricos.
- NEUROPATIA:** Cualquier cambio patológico que afecta al sistema nervioso.
- NEUTROPENIA:** Disminución del número normal de neutrófilos en sangre.
- NICTURIA:** Micción nocturna más abundante que durante el día.
- NISTAGMO:** Movimiento oscilatorio involuntario de los globos oculares.
- OLIGURIA:** Disminución de la cantidad de orina excretada.
- OTITIS:** Inflamación del oído.
- OVULO:** Presentación sólida a temperatura ambiente de forma ovoides, preparada generalmente con gelatina glicerizada con un peso de 5 a 10 g. Se introduce en la vagina donde se licúa a la temperatura corporal.

PANCITOPENIA: Disminución de eritrocitos, leucocitos y plaquetas.

PANCREATITIS: Inflamación del páncreas.

PARESTESIA: Sensación anormal, ardor, cosquilleo, en la piel.

PAROXISMO: Súbita reaparición e intensificación de los síntomas de un padecimiento.

PETEQUIA: Mancha rojo-púrpura en una superficie como la piel, causada por hemorragia intradérmica o submucosa.

PIELITIS: Inflamación de la pelvis renal.

PIROSIS: Sensación de quemazón.

PIURIA: Presencia de pus en la orina.

POLIARTRALGIA: Sensación dolorosa, o artritis o ambas cosas en varias articulaciones a la vez.

POLIDIPSIA: Sed excesiva.

POLIURIA: Eliminación de grandes cantidades de orina.

POLVO: Forma medicamentosa sólida compuesta por una o varias sustancias activas, finamente molidas para asegurar una homogeneidad, que se emplean para aplicación externa o interna. Existen polvos para suspensión y solución estéril.

POMADA: Preparado de uso externo, de consistencia blanda que se adhiere y unta a la piel y mucosas. Está constituido por uno o varios ingredientes activos y un excipiente que le da masa y consistencia. Esta base puede ser oleoginosa, absorbente, emulsiva e hidrosoluble.

PORFIRIA: Alteración del metabolismo de porfirinas que se caracteriza por agudos dolores abdominales y trastornos neurológicos y mentales.

PRURITO: Comezón.

PSEUDOPARKINSONISMO: Rigidez, temblores musculares.

PURPURA: Hemorragia en piel y membranas mucosas.

QUEILITIS: Inflamación de los labios.

QUERATOSIS: Cualquier enfermedad de la piel caracterizada por crecimiento excesivo de la capa córnea.

RINITIS: Inflamación de la mucosa nasal.

SEPTICEMIA: Enfermedad sistémica causada por la presencia, en sangre, de microorganismos y sus toxinas.

SIALORREA: Salivación.

SINDROME DE STEVEN-JOHNSON: Erupción inflamatoria extrema en la piel y mucosa bucal, faringe, región anogenital y conjuntivas.

SOLUCION: Preparado líquido cristalino y homogéneo obtenido por disolución de sustancias activas en agua y que se utiliza para uso externo o interno (solución estéril).

SUPERINFECCION: Desarrollo exagerado de bacterias diferentes a las que originalmente produjeron la infección.

SUSPENSION: Líquido heterogéneo de aspecto turbio o lechoso, constituido por la dispersión de un sólido insoluble en un vehículo acuoso. Existen variedades denominadas magma o leche, si es muy dura, y gel si las partículas son muy pequeñas y están hidratadas. Antes de su uso debe agitarse para asegurar una distribución uniforme del sólido con el vehículo.

TABLETAS: Preparado sólido, generalmente discoide, obtenida por compresión (tabletador) y constituido por polvos de medicamentos y un excipiente, jarabe o mucílago, de goma arábiga que facilita su preparación. Es la forma medicamentosa más usada. Se administra generalmente por deglución. Existen variedades de tabletas que son comprimidos con cubierta de azúcar, con cubierta entérica, efervescentes, grageas sublinguales, bucales, de acción prolongada, vaginales, etc.

TAQUICARDIA: Aumento de la frecuencia cardíaca (por lo general mayor de 130 latidos por minuto).

TAQUIPNEA: Frecuencia respiratoria aumentada.

TERATOGENICO: Que puede inducir defectos congénitos.

TINITUS: Sensación subjetiva de campanileo.

TROMBOCITOPENIA: Disminución del número de las plaquetas sanguíneas.

TROMBOFLEBITIS: Inflamación de una vena asociada con trombosis.

UNGUENTO: Presentación semisólida, cuyas sustancias activas se incorporan a grasas o resinas; frecuentemente contiene ácidos volátiles vegetales y un preservativo.

UREMIA: Retención en sangre de constituyentes urinarios por insuficiencia del riñón para eliminarlos.

URTICARIA: Reacción vascular de la piel con aparición transitoria de ronchas asociadas a prurito y ampollas.

VAGINITIS: Inflamación de la vagina.

VERTIGO: Sensación individual de moverse en el espacio.

ABREVIATURAS

AE	Anestesia espinal
AEI	Anestesia espinal inferior
BF	Bucofaríngea
BH	Biometría hemática
BNCE	Bloqueo nervioso central epidural
BNP	Bloqueo nervioso simpático
C	Caudal
CFC	Creatin-fosfocinasa
CO ₂	Dióxido de carbono
FAS	Fosfatasa alcalina
IA	Intraarterial
IAR	Intraarticular
IC	Intracardiaca
IL	Intralesional
IM	Intramuscular
IR	Infiltración regional
IT	Intratecal
ITV	Intraventricular
LDH	Deshidrogenasa láctica
MAO	Monoaminoxidasa
MCGS	Microgramos
MG	Miligramos
ML	Mililitro
NaHCO ₃	Carbonato de sodio
NH ₄	Amonio
NUS	Nitrógeno de la urea
PD	Peridural
PPI	Presión positiva intermitente
QS	Química sanguínea
RCP	Reanimación cardiorrespiratoria
SA	Subaracnoidea
SC	Subcutánea
SGOT	Transaminasa glutámico oxalacética
SL	Sublingual

SNC	Sistema nervioso central
TN	Troncular
TP	Tiempo total de protrombina
TPT	Tiempo parcial de tromboplastina
TTP	Tiempo total de tromboplastina
U	Unidades
UI	Unidades internacionales
VO	Vía oral
VOI	Vía oftálmica
VR	Vía rectal
VT	Vía tópica
VV	Vía vaginal

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Atkinson y Kohn, Técnicas de quirófano, 5a. ed., México, Ed. - Interamericana, 1984, 457 pp.
- 2.- Baena Paz, G., Instrumentos de investigación, 10a. ed., Méxi-- co, Ed. Editores mexicanos unidos, 1983, 134 pp.
- 3.- Balderas P., Administración de los servicios de enfermería, - la. ed., México., Ed. Interamericana, 1983, 109 pp.
- 4.- Barquín C.M., Dirección de Hospitales, 5a. ed., México, Ed. - Interamericana, 1988, 783 pp.
- 5.- Benitz, W y Tatro, D., The pediatric drug handbook, 1a. ed. - year book, Chicago, Ed. Medical publishers, 1988, 488 pp.
- 6.- Berkowitz, Coustan, Mochizuki, Handbook for prescribing medica- tions during pregnancy, 2a. ed., United States of América, Ed. Little brown and company, 1986, 406 pp.
- 7.- Bowman, y Rand, Farmacología. Bases bioquímicas y patológicas, 2a. ed., México, Ed. Interamericana, 1985, 43 capítulos.
- 8.- Cibulskis, M., Essentials of pharmacology, 1a. ed., Toronto, - Ed. J. B. Lippincot company Philadelphia, 1982, 217 pp.
- 9.- Cuadro Básico de medicamentos del sector salud. Consejo de sa- lubridad general.
- 10.- Diccionario de especialidades farmacéuticas, 33 a y 34 a. ed., México, Ed. PLM, 1987, 1988, 1170 pp., 1200 pp.
- 11.- Diccionario médico. 2a. ed., Barcelona, Ed. Salvat editores, - 1986, 632 pp.
- 12.- Drug Facts and comparisons, 37 a. ed., U.S.A., Ed. J. B. Li- ppincot company Philadelphia, 1984, 2107 pp.
- 13.- Fabro, Sciall, Drug and Chemical Action in pregnancy, 1a. ed., United States of America, Ed. Marcel Dekker, 1986, 254 pp.
- 14.- Figueroa Hernández, J. Fuentes de información. Campo de la far- macología, en: Manual de prácticas de farmacología (facultad - de medicina), UNAM, México, 1985, 199 pp. 17-24
- 15.- Goldstein, Aronow, Farmacología, 2a. ed., México, Ed. Limusa, 1979, 1001 pp.
- 16.- Goodman and Gilman's, The pharmacological Basis of Therapeu- - tics, Sixth ed., United States of America, Ed. Macmillan Publi- shing CO., Inc., 1988, 1843 pp.

- 17.- Goodman y Gilman. Las Bases Farmacéuticas de la Terapéutica, 7a. ed., Argentina, Ed. Panamericana, 1986, 1725 pp.
- 18.- Goth, Andrés. Farmacología Médica, 11a. ed., España, Ed. Doyma, 1984, 730 pp.
- 19.- Greenhill, J. P., Friedman Emanuel A., Obstetricia 2a. reim-- presión, México, Ed. Interamericana, 1980, 818 pp.
- 20.- Hanenson, Irwin, B. Toxicology, 1a. ed., United States of America, Ed. J. B. Lippincott company Philadelphia Toronto, 1980, 286 pp.
- 21.- Jasso Luis, Neonatología práctica, 2a. ed., México, Ed. Manual Moderno, 1987, 354 pp.
- 22.- Katzung, G. Bertram. Farmacología Básica y Clínica, 1a. ed., México, Ed. Manual Moderno, 1986, 532 pp.
- 23.- Katzung, G. Bertram. Farmacología Básica y Clínica, 2a. ed., México, Ed. Manual Moderno, 1987, 919 pp.
- 24.- Katzung, G. Bertram. Farmacología Básica y Clínica, 3a. ed., México, Ed. Manual Moderno, 1987, 951 pp.
- 25.- Kwsek, Hamilton Helen (Director editorial), Guía Profesional de Medicamentos, 2a. ed., México, Ed. Manual Moderno, 1987, 960 pp.
- 26.- Lechat, P., Manual de Farmacología y Terapéutica, ed., España, Ed. Toray-Masson, 1980, pp.
- 27.- Lewis Wolf. Fundamentos de Enfermería, 2a. ed., México, Ed. - Harla, 1983, 550 pp.
- 28.- Litter, M., Farmacología, 6a. ed., Argentina, Ed. El Ateneo, 1980, 1953 pp.
- 29.- Loebel, Spratto. Manual de Farmacología. 1a. ed., México, Ed. Limusa, 1986, 892 pp.
- 30.- Malssed, Ph, D., Roget, T. Pharmacology; Drug Therapy and Nursing Considerations, 1a. ed., United Philadelphia Toronto, - 1982, 797 pp.
- 31.- Nordmark, Bases Científicas de la Enfermería, 2a. ed., México, Ed. Prensa Médica Mexicana, 1984, 712 pp.
- 32.- Physicians' Desk Reference, 42a. ed., United States of America, Ed. Medical Economics Company, 1988, 2355 pp.
- 33.- Revista Médica, Importancia de la Investigación farmacológica. Vol. XIV, No. 5, 1985.

- 34.- Rodríguez Carranza R. Manual de prácticas en Farmacología, - México, Ed. UNAM, 1985, 440 pp.
- 35.- Rojas Ramírez, Simposium: La Farmacología Clínica en México - estado actual y perspectivas (memorias), México, Ed. UNAM, - 1987, 157 pp.
- 36.- Scherer C., Jeanne. Introductory Clinical Pharmacology, 2a. - ed., United States of America, Ed. J. B. Lippincott Company - Philadelphia Toronto, 1982, 306 pp.
- 37.- Speicher E., Carl. Elección de las Pruebas de laboratorio más convenientes. 1a. ed., México, Ed. El Manual, Moderno, 1987, 414 pp.
- 38.- The Merck Index. And Encyclopedia of chemicals and Drugs. - - Ninth ed., United States of América, Ed. Merck & Co., Inc. --- 1976, 1313 pp.
- 39.- Tomachewskik. Didáctica General, 8a. ed., México, Ed. Grijalbo, 1986, 295 pp.
- 40.- Worley, Eloise. Enfermería Clínica y Farmacología, 3a. ed., - México, Ed. El Manual Moderno, 1985, 312 pp.

FALLA DE ORIGEN