

## Diazepam



**Mecanismo de acción:** Facilita la unión del GABA a su receptor y aumenta su actividad. Actúa sobre el sistema límbico, tálamo e hipotálamo. No produce acción de bloqueo del SNA periférico ni efectos secundarios extrapiramidales. Acción prolongada.

### Indicaciones terapéuticas:

**Trastornos de ansiedad:** El diazepam se utiliza para el tratamiento a corto plazo de los trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y la ansiedad aguda.

**Insomnio:** En algunos casos, el diazepam puede ser prescrito para tratar el insomnio a corto plazo. Sin embargo, su uso debe ser limitado y bajo la supervisión de un médico, ya que puede causar dependencia.

**Convulsiones:** El diazepam es utilizado para el control de las convulsiones en casos de epilepsia o en situaciones de emergencia como las crisis convulsivas.

**Espasmos musculares:** El diazepam puede ser prescrito para el alivio de los espasmos musculares dolorosos, como los causados por lesiones, trastornos neurológicos o afecciones musculares.

**Síndrome de abstinencia alcohólica:** El diazepam puede ser utilizado para el tratamiento del síndrome de abstinencia alcohólica, ya que ayuda a controlar los síntomas de ansiedad y agitación.

### Mecanismo de administración:

**Vía oral:** La forma más común de administración es por vía oral, en forma de tabletas o cápsulas. Se deben tragar con agua y se pueden tomar con o sin alimentos, según las indicaciones del médico. Es importante seguir las instrucciones precisas de dosificación y horarios indicados por el médico.

**Vía intravenosa (IV):** La administración intravenosa se utiliza en situaciones de emergencia o cuando se requiere una acción rápida. El diazepam IV se administra lentamente en una vena, generalmente diluido en una solución adecuada. Este método de administración debe ser realizado por un profesional de la salud.

**Vía intramuscular (IM):** La administración intramuscular puede ser utilizada cuando no es posible la vía oral o intravenosa. El diazepam IM se inyecta en un músculo, generalmente en el glúteo o el muslo. Al igual que la administración IV, la administración IM debe ser realizada por un profesional de la salud.

**Vía rectal:** En casos de emergencia o cuando no se puede utilizar la vía oral, el diazepam también puede administrarse por vía rectal. Se utilizan supositorios rectales especiales que contienen diazepam. Esta vía de administración es útil en situaciones en las que el paciente está inconsciente o tiene dificultad para tragar.

#### **Dosis:**

##### **Vía oral:**

**Trastornos de ansiedad:** La dosis inicial para adultos es de 2-10 mg, de 2 a 4 veces al día. La dosis de mantenimiento puede variar de 5 a 20 mg al día, según las necesidades individuales.

**Convulsiones:** La dosis inicial para adultos es de 2-10 mg, de 2 a 4 veces al día. La dosis de mantenimiento puede variar de 5 a 20 mg al día, según las necesidades individuales.

##### **Vía intravenosa (IV):**

**Trastornos de ansiedad o convulsiones:** La dosis inicial para adultos es de 5-10 mg, administrada lentamente. Puede repetirse la dosis a intervalos de 2-4 horas si es necesario.

##### **Vía intramuscular (IM):**

**Trastornos de ansiedad o convulsiones:** La dosis inicial para adultos es de 5-10 mg, administrada por inyección profunda en el músculo. Puede repetirse la dosis a intervalos de 2-4 horas si es necesario.

##### **Vía rectal:**

**Trastornos de ansiedad o convulsiones:** La dosis para adultos es de 5-20 mg administrados por supositorio rectal, según las necesidades individuales.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a benzodiazepinas o dependencias de otras sustancias, incluido el alcohol (excepto tto. de reacciones agudas de abstinencia), miastenia gravis, síndrome de apnea del sueño, insuf. respiratoria severa, I.H. severa, glaucoma de ángulo cerrado (rectal, oral), hipercapnia crónica severa (oral).

**Advertencias y precauciones:** Ancianos, I.R., I.H. leve o moderada, niños, insuf. Respiratoria crónica, porfiria, epilepsia, dependencia de alcohol o drogas o antecedentes. En pacientes con lesiones en el SNC y que presenten crisis epilépticas, extremar la precaución ya que puede disminuir la circulación cerebral y la oxigenación sanguínea, pudiendo provocar daño cerebral irreversible. Riesgo de amnesia anterógrada, reacciones psiquiátricas y paradójicas. Después de un uso continuado hay riesgo de tolerancia, dependencia (física y psíquica). La interrupción brusca tras un uso continuado provoca síndrome de abstinencia. No usar en ansiedad asociada a depresión ni como tto. primario de enf. psicótica. Por vía IV: riesgo de apnea y/o parada cardíaca en ancianos, muy debilitados o con reserva cardíaca o pulmonar limitada. Extremar precauciones para evitar la administración IA o extravasación.

**Insuficiencia hepática:** Contraindicado en I.H. severa por riesgo de encefalopatía. Precaución en I.H. leve-moderada: reducir dosis.

**Insuficiencia renal:** Precaución. Reducir dosis.

### **Interacciones:**

- Potenciación del efecto depresor sobre SNC con: neurolépticos, hipnóticos, ansiolíticos/sedantes, antidepresivos, analgésicos narcóticos, antiepilépticos, anestésicos, antihistamínicos sedantes.
- Efecto sedante aumentado con: alcohol, cisaprida, cimetidina, propofol, etanol.
- Acción aumentada por: inhibidores del citocromo P450, inhibidores de la proteasa, antifúngicos azólicos, isoniazida.
- Efecto aditivo depresor del SNC y respiratorio con: barbitúricos, relajantes musculares de acción central.
- Toxicidad aumentada por: etinilestradiol y mestranol, fluoxetina, omeprazol, ketoconazol, fluvoxamina, ác. valproico.
- Efecto anticonvulsivante disminuido por: ginkgo.
- Efectividad disminuida por: H. perforatum.

- Efecto disminuido por: fenobarbital, carbamazepina, fenitoína, rifampicina.
- Aumenta la acción de: digoxina.
- Altera acción de: fenitoína.

**Embarazo: Contraindicado.**

**Lactancia: evitar.**

**Afecta la capacidad de conducir.**