

Furosemida



Mecanismo de acción: Diurético de asa. Bloquea el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{K}^+ \text{Cl}^-$ en la rama ascendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K, Ca y Mg.

Indicaciones terapéuticas:

- **Oral:** edema asociado a ICC, cirrosis hepática (ascitis), y enfermedad renal, incluyendo síndrome nefrótico (tiene prioridad el tratamiento de la enfermedad. básica). Edemas subsiguientes a quemaduras. HTA leve y moderada.
- **Inyectable:** edema asociado a ICC, cirrosis hepática (ascitis), y enfermedad renal, incluyendo síndrome nefrótico (tiene prioridad el tratamiento de la enfermedad. básica). Edema de pulmón (su administración se efectúa conjuntamente con otras medidas terapéuticas). Oliguria derivada de complicaciones del embarazo (gestosis) tras compensación de la volemia. Como medida coadyuvante en el edema cerebral. Edemas subsiguientes a quemaduras. Crisis hipertensivas, junto a otras medidas hipotensoras. Mantenimiento de la diuresis forzada en intoxicaciones.
- **Perfus. IV:** exclusivamente para el tratamiento de pacientes con filtración glomerular fuertemente reducida:
 - 1) I.R. aguda, a fin de mantener la eliminación de líquido y para facilitar la alimentación por vía parenteral, en tanto que de alguna capacidad de

filtración.

2) I.R. crónica en el estadio prediálisis, con retención de líquidos e hipertensión.

3) I.R. terminal, para mantenimiento de la capacidad funcional renal.

4) Síndrome nefrótico en pacientes en los que no sea suficiente una dosis de furosemida de 120 mg al día por vía oral; tiene prioridad el tratamiento de la enfermedad de base.

Modo de administración:

- **vía oral.** Administrar con el estómago vacío. Los comprimidos deben ser tragados sin masticar y con cantidades suficientes de líquido.
- **Vía IV:** inyectar o infundirse lentamente, a velocidad no superior a 4 mg por minuto. Por otra parte los pacientes con insuficiencia renal grave, se recomienda que la velocidad de infusión no exceda a 2,5 mg por minuto. No administrar en forma de bolus intravenoso.
- **Vía IM:** se utilizará cuando la administración oral o intravenosa no sean posibles. No se recomienda esta vía en situaciones agudas de edema pulmonar.

Dosis:

Edema: Dosis inicial para adultos: 20-80 mg por vía oral una vez al día o dividida en dos dosis.

Dosis de mantenimiento para adultos: 20-40 mg por vía oral una vez al día o según las indicaciones del médico.

Hipertensión: Dosis inicial para adultos: 40 mg por vía oral una vez al día.

Dosis de mantenimiento para adultos: 40-80 mg por vía oral una vez al día.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a furosemida o sulfonamidas. Hipovolemia o deshidratación. I.R. anúrica que no responda a furosemida. Hipopotasemia grave. Hiponatremia grave. Estado precomatoso y comatoso asociado a encefalopatía hepática. Lactancia.

Advertencias y precauciones:

- Ancianos.
- Monitorización en pacientes con: obstrucción parcial de la micción, hipotensión, estenosis significativa de arterias coronarias y de vasos sanguíneos irrigan al cerebro, diabetes mellitus latente o manifiesta, gota, síndrome hepatorenal, hipoproteinemia, niños prematuros (desarrollo de nefrocalcinosis/nefrolitiasis).
- Controlar niveles séricos de sodio, potasio y creatinina durante el tratamiento sobre todo en pacientes que presenten un alto riesgo de desarrollar desequilibrio electrolítico o en casos de pérdida adicional de fluidos significativa (p. ej. debida a vómitos, diarrea o sudoración intensa). Corregir la deshidratación, hipovolemia así como cualquier alteración significativa electrolítica y del equilibrio ácido-base. Podría ser necesario la interrupción temporal del tratamiento.
- Riesgo de hipotensión sintomática, especialmente en pacientes de edad avanzada, que estén tratados con otras sustancias que causan hipotensión o con otras patologías asociadas a riesgo de hipotensión, precaución especial y/o reducción de la dosis.
- En lactantes y niños < 15 años, la vía parenteral (infus. lenta) sólo se efectuará si hay riesgo vital. Concomitante con risperidona.

Insuficiencia hepática: Contraindicado en encefalopatía hepática. Monitorizar pacientes con I.R. asociada a enf. hepática grave.

Insuficiencia renal: Contraindicado en I.R. anúrica. En I.R. grave no exceder velocidad de infus. de 2,5 mg/min. Monitorizar pacientes con I.R. asociada a enf. hepática grave. En hipoproteinemia asociada a síndrome nefrótico el efecto de furosemida se podría debilitar y se podría potenciar su ototoxicidad.

Interacciones:

- Efecto disminuido por: sucralfato, AINE, salicilatos, fenitoína; probenecid, metotrexato y otros fármacos con secreción tubular renal significativa.

- Potencia ototoxicidad de: aminoglucósidos, cisplatino y otros fármacos ototóxicos.
- Potencia nefrotoxicidad de: antibióticos nefrotóxicos, cisplatino.
Disminuye efecto de: antidiabéticos, simpaticomiméticos con efecto hipertenso.
- Aumenta efecto de: relajantes musculares tipo curare, teofilina, antihipertensivos (suspender furosemida 3 días antes de administrar un IECA o antagonista de receptores de angiotensina II).
- Aumenta toxicidad de: litio, digitálicos, fármacos que prolongan intervalo QT.
- Riesgo de hipocaliemia con: corticosteroides, carbenoxolona, regaliz, laxantes.
- Riesgo elevado de artritis gotosa 2^a a hiperuricemia con ciclosporina A.
- Disminución de excreción renal de uratos por: ciclofosfamida.
- Disminución de función renal con altas dosis de cefalosporinas.
- Mayor riesgo de nefropatía con: radiocontraste sin hidratación IV previa. Aumenta incidencia de mortalidad en > de 65 años con demencia con risperidona.
- Administración concomitante de furosemida IV en las 24h siguientes a la administración de hidrato de cloral podría dar lugar a rubores, ataques de sudoración, intranquilidad, náuseas, hipertensión y taquicardia. No se recomienda la administración conjunta

Embarazo: Contraindicado.

Lactancia: evitar.

Produce reacciones de fotosensibilidad. El paciente evitará exponerse a la luz solar.