

Hidroclorotiazida



Mecanismo de acción: Inhibe el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na^+ y aumentando su excreción.

- **Indicaciones terapéuticas:**
HTA, como monoterapia o en combinación con otros agentes antihipertensivos.
- Edema de origen específico: edema debido a insuf. Cardíaca crónica estable de grado leve a moderado (New York Heart Association, NYHA, class II y III). Edema debido a I.R. Ascitis debida a cirrosis hepática en pacientes estables bajo estrecho control médico.
- Prevención de cálculos de oxalato cálcico recurrentes en pacientes con hipercalcemia idiopática, normocalcemia.
- Diabetes nefrogénica insípida cuando no está indicado el tratamiento con hormona antidiurética.

Modo de administración: Vía oral. Los comprimidos pueden tomarse enteros, partidos o triturados, con la ayuda de un poco de agua u otra bebida no alcohólica. Se puede administrar a diario como una dosis única o en dos dosis divididas. Se puede tomar con o sin alimento.

Dosis:

Hipertensión:

Dosis inicial para adultos: 12.5-25 mg por vía oral una vez al día.

Dosis de mantenimiento para adultos: 12.5-50 mg por vía oral una vez al día o según las indicaciones del médico.

Edema asociado a insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática o enfermedad renal:

Dosis inicial para adultos: 25-100 mg por vía oral una vez al día.

Dosis de mantenimiento para adultos: 25-200 mg por vía oral una vez al día o según las indicaciones del médico.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a hidroclorotiazida (tiazidas en general), anuria, depleción electrolítica, diabetes descompensada, enf. de Addison, embarazo y lactancia.

Advertencias y precauciones:

Ancianos (> sensibilidad), I.R. grave, I.H. grave (hipovolemia producida desencadena en una azotemia), diabéticos (altera la tolerancia a la glucosa), gota o hiperuricemia, historia de pancreatitis. Puede producir desequilibrio electrolítico (hipercalcemia, hipopotasemia, hiponatremia, hipomagnesemia), aumentos de niveles de colesterol y triglicéridos. Control de electrolitos séricos. Riesgo de reacciones de sensibilidad con y sin antecedentes de alergia o asma bronquial. Exacerba o activa lupus eritematoso sistémico. Efectos aditivo con otros diuréticos o antihipertensivos. Miopía aguda y glaucoma secundario de ángulo cerrado. El uso continuo y prolongado en el tiempo con hidroclorotiazida podría aumentar el riesgo de cáncer cutáneo no melanocítico. Se recomienda: reconsiderar el uso de hidroclorotiazida con antecedentes de cáncer de piel no melanocítico y vigilar la presencia de alteraciones cutáneas en tto. prolongados con hidroclorotiazida.

Insuficiencia hepática: No es necesario un ajuste de la dosis inicial en pacientes con I.H de media a moderada. Las tiazidas, como otros diuréticos, pueden producir un desequilibrio electrolítico, encefalopatía hepática y síndrome hepato-renal, cuando se utiliza para tratar ascitis cirrótica. La Hidroclorotiazida se debe utilizar con particular precaución en pacientes con I.H. grave

Insuficiencia renal: No es necesario un ajuste de la dosis inicial en pacientes con I.R. de leve a moderada. Utilizar con precaución en pacientes con enfermedad renal grave (IFG < 30 ml/min). Hidroclorotiazida y otros diuréticos tiazídicos pueden perder su efecto diurético cuando el IFG es < 30 ml/min pero puede ser útil en estos pacientes, cuando se utilizan con precaución en combinación con diuréticos del asa. Hidroclorotiazida está contraindicada en pacientes con anuria

Interacciones:

- Efecto antihipertensivo aumentado por: baclofeno, otros antihipertensivos.
- Potenciación de toxicidad mutua con: IECA, β -bloqueantes (hiperglucemia), carbamazepina, alopurinol (alergias).
- Absorción disminuida por: colestiramina, colestipol.
- Hipocaliemia intensificada por: corticosteroides, ACTH, amfotericina B parenteral, carbenoxolona, laxantes estimulantes.
- Riesgo de: hipercalcemia con sales de Ca, hiperuricemia con ciclosporina.
- Riesgo de incremento de urea por: tetraciclinas.
- Disminuye el efecto de: aminas presoras.
- Aumenta el efecto de: miorrelajantes no despolarizantes.
- Ajustar dosis de: antídotos, anti diabéticos.
- Efecto disminuido por: indometacina.
- Aumenta efectos adversos de: digitálicos, litio, amantadina.
- Precaución con fármacos que producen "torsades de pointes" (por la hipocaliemia).
- Biodisponibilidad aumentada con: agentes anticolinérgicos (debido a disminución de motilidad gastrointestinal y velocidad de vaciado del estómago).
- Riesgo de anemia hemolítica con metildopa (casos aislados).
- Reduce excreción renal de agentes citotóxicos. (ciclofosfamida, metotrexato).
- Potencia hipotensión ortostática con: alcohol, barbitúricos, narcóticos o antidepresivos.
- Incrementa efectos fotosensibilizadores de: griseofulvina, fenotiazinas, sulfonamidas y sulfonilureas, tetraciclinas, retinoides y agentes en la terapia fotodinámica.
- Lab: interfiere en pruebas de función paratiroidea.

Embarazo: Contraindicado.

Lactancia: evitar.

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

