

Diclofenaco



Mecanismo de acción: Inhibe la biosíntesis de prostaglandinas.

Dosis: Dolor leve a moderado, incluyendo dolores de cabeza, dolores musculares y dolores menstruales:

- La dosis oral tópica de diclofenaco es de 50-100 mg al día, dividida en dos o tres dosis. Dependiendo de la formulación y presentación del diclofenaco, cada dosis puede ser de 25-50 mg.
- Es posible que se requiera una dosis de carga inicial más alta en casos de dolor agudo.

Artritis y otros trastornos inflamatorios:

- La dosis oral típica de diclofenaco es de 75-150 mg al día, dividida en dos o tres dosis. Dependiendo de la formulación y presentación del diclofenaco, cada dosis puede ser de 25-50 mg.
- En algunos casos, se puede requerir una dosis más alta bajo supervisión médica.

Modo de administración:

- **Vía oral.** Administrar preferentemente antes de las comidas. Ingerir enteros con algo de líquido, sin masticar.
- **Vía rectal:** Se recomienda poner los supositorios después de la evacuación fecal.
- **Vía parenteral:** solución inyectable se administra por vía intramuscular por inyección intraglútea profunda, en el cuadrante superior externo.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a diclofenaco; cuando la administración de AAS u otros AINE haya desencadenado ataques de asma, urticaria o rinitis aguda; enf. de Crohn activa; colitis ulcerosa activa; I.R. grave; I.H.a grave; desórdenes de la coagulación; antecedentes de hemorragia gastrointestinal o perforación relacionados con ttos. anteriores con AINE; úlcera /hemorragia/perforación gastrointestinal activa; ICC establecida (clasificación II-IV de NYHA), cardiopatía isquémica, enf. arterial periférica y/o enf. cerebrovascular; tercer trimestre de la gestación; proctitis (rectal).

Advertencias y precauciones:

- I.R. leve a moderada, I.H. leve a moderada, ancianos, porfiria, antecedentes de colitis ulcerosa o enf. de Crohn, antecedentes de HTA y/o insuf. cardíaca, uso concomitante de corticoides orales y antidepresivos ISRS.
- En pacientes con asma, rinitis alérgica estacional, inflamación de la mucosa nasal (pólipos nasales), enf. pulmonar obstructiva crónica o infecciones crónicas del tracto respiratorio (rinitis alérgica) son más frecuentes exacerbaciones de asma, edema de Quincke o urticaria. Con factores de riesgo cardiovascular (diabetes mellitus, HTA, hipercolesterolemia, hábito tabáquico), valorar beneficio/ riesgo. No utilizar en enfermos con patología cardiovascular grave como insuf. cardíaca, cardiopatía isquémica, enf. arterial periférica o enf. cerebrovascular. Riesgo de hemorragia gastrointestinal, úlcera o perforación es a dosis crecientes de AINE. En tto. prolongado riesgo de acontecimientos aterotrombóticos (IAM o ictus). Pueden aparecer reacciones alérgicas, incluidas reacciones anafilácticas/anafilactoides, en casos raros con diclofenaco cuando no ha habido exposición previa al fármaco.
- Las reacciones de hipersensibilidad también pueden evolucionar a un síndrome de Kounis, una reacción alérgica grave que puede provocar un infarto de miocardio.; enmascarar signos y síntomas de una infección y alterar la fertilidad femenina. Evitar uso concomitante con otros AINE incluyendo inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2. Control hepático, renal y recuentos hemáticos. No recomendado en < 14 años. Utilizar dosis lo más baja posible y duración de tto. más corta posible para controlar los síntomas de acuerdo al objetivo terapéutico establecido. Concomitante con anticoagulantes, podría aumentar el riesgo de hemorragia. Los AINE, incluido el diclofenaco, pueden aumentar el riesgo de fuga anastomótica gastrointestinal. Vigilancia estrecha y precaución cuando se utilice diclofenaco después de una intervención quirúrgica gastrointestinal.
- El uso de diclofenaco a partir de la semana 20 de embarazo, puede provocar oligohidramnios como resultado de una disfunción renal fetal. Puede ocurrir poco después del inicio del tratamiento y habitualmente es reversible tras la interrupción del mismo. Se debe llevar a cabo un control prenatal en busca de indicios de oligohidramnios tras la exposición a

diclofenaco durante varios días desde la semana gestacional 20 en adelante, y en caso de hallarse oligohidramnios, el tratamiento deberá interrumpirse.

Insuficiencia hepática: Contraindicado en I.H. severa. Precaución en I.H. leve a moderada, puede producir elevaciones de enzimas hepáticos; prolongado controlar la función hepática.

Insuficiencia renal: Contraindicado en I.R. severa. Precaución en I.R. leve a moderada, control de la función renal.

Interacciones: Véase Advertencias y precauciones Además:

- Aumenta concentración plasmática de: litio y digoxina.
- Aumenta acción y toxicidad de: metotrexato.
- Aumenta nefrotoxicidad de: ciclosporina.
- Disminuye acción de: diuréticos o fármacos antihipertensivos como betabloqueantes, IECA
- Disminuye eficacia de: isradipino, verapamilo.
- Eficacia reducida por: colestiramina, colestipol.
- Estrecha vigilancia con anticoagulantes.
- Aumenta la frecuencia de aparición de efectos adversos con AINE por vía sistémica.
- Potencia toxicidad de: misoprostol y corticoides.
- Concentración plasmática aumentada por: inhibidores potentes de CYP2C9 (sulfonpirazona y voriconazol).
- Concentraciones plasmáticas disminuidas con: inductores de CYP2C9 (como rifampicina).
- Aumenta exposición de: fenitoína (monitorizar niveles plasmáticos).

Embarazo: Contraindicado.

Lactancia: Evitar.

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