Buprenorfina



Mecanismo de acción: Agonista/antagonista opiáceo que se une a los receptores μ y kappa del cerebro.

Indicaciones terapéuticas: Tto. de sustitución de la dependencia mayor de opiáceos.

Modo de administración:

Buprenorfina sublingual:

- Tabletas o películas linguales: Se colocan debajo de la lengua y se dejan disolver lentamente. No se debe tragar la medicación ni masticarla. La absorción ocurre a través de los vasos sanguíneos debajo de la lengua.
- Dosificación: La dosis y la frecuencia varían según el tratamiento específico y las necesidades individuales. Es importante seguir las instrucciones del médico y no ajustar la dosis sin consultar primero.

Buprenorfina transdermica:

- Parche transdérmico: Se aplica sobre la piel intacta, generalmente en el área del torso o la parte superior del brazo. El principio activo se libera gradualmente a través de la piel y se absorbe en el torrente sanguíneo.
- Dosificación: La dosis y la duración del tratamiento con parches transdérmicos de buprenorfina varían según la indicación y la respuesta individual. El médico indicará la dosis y la frecuencia adecuadas.

Buprenorfina intramuscular o intravenosa:

- Administración por inyección: Estos métodos de administración generalmente se llevan a cabo en un entorno médico bajo la supervisión de un profesional de la salud capacitado. La buprenorfina inyectable se administra en forma de solución.
- Dosificación: La dosis y la frecuencia de la administración inyectable de buprenorfina dependen de la indicación médica y las necesidades individuales. Solo debe ser administrada por un profesional de la salud.

Dosis:

Buprenorfina sublingual:

Dolor moderado a severo:

Dosis típica para adultos: 0.2-0.4 mg cada 6-8 horas, según sea necesario. La dosis diaria total generalmente no supera los 2-4 mg.

Dosis típica para niños: La dosis varía según el peso y la edad del niño. Consulta con un médico para determinar la dosis adecuada.

Tratamiento de la dependencia de opioides:

Dosis típica para adultos: La dosis inicial varía según el historial de uso de opioides y la dependencia del paciente. Puede ser de 2-4 mg al inicio del tratamiento, seguido de ajustes en la dosis según sea necesario. En algunos casos, se pueden utilizar dosis más altas de buprenorfina.

Dosis típica para niños: No se recomienda la buprenorfina para niños en el tratamiento de la dependencia de opioides.

Buprenorfina transdermica:

Dolor crónico:

Dosis típica para adultos: El parche de buprenorfina generalmente se aplica una vez cada 7 días. Las dosis varían según la potencia del parche y las necesidades individuales. Las dosis iniciales suelen ser de 5-10 mcg/hora y pueden aumentar gradualmente según sea necesario.

Dosis típica para niños: No se recomienda la buprenorfina transdérmica para niños en el tratamiento del dolor crónico.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad niños < 15 años. I.H. o insuf. respiratoria graves, intoxicación alcohólica aguda o delirium tremens, asociación con metadona o analgésicos opioides para estadio III.

Advertencias y precauciones: I.H., I.R., traumatismo craneoencefálico, aumento de presión intracraneal, hipotensión, hipertrofia prostática, estenosis uretral, asma, insuf. respiratoria. Riesgo de depresión respiratoria y dependencia. La retirada, tras tto. largo, puede causar abstinencia.

Insuficiencia hepática: Contraindicado en I.H. grave. Precaución en I.H.

Insuficiencia renal: Precaución.

Interacciones:

- Aumento de depresión sobre el SNC con otros opioides, ciertos antidepresivos, antagonistas de receptores H₁ sedantes, barbitúricos, ansiolíticos distintos de benzodiazepinas, neurolépticos, alcohol, clonidina. Con benzodiazepinas puede resultar en muerte por depresión respiratoria.
- Efecto aumentado por: inhibidores CYP3A4.
- Efecto disminuido por: inductores CYP3A4.
- Riesgo de síndrome de abstinencia con: naltrexona.
- Posible intensificación de los efectos de opiáceos con: IMAO.

Embarazo: Contraindicado.

Lactancia: evitar.

Afecta la capacidad de conducir.