



## TRIYOTEX®

Cada Cápsula contiene:

Liotironina ..... 75 mcg  
Excipiente cbp ..... 1 cápsula

## INDICACIONES

Tratamiento del hipotiroidismo. Está indicado como suplemento para el adecuado funcionamiento de la hormona tiroidea natural, cuando existe disfunciones tiroideas o después de cirugías de la glándula tiroideas; así como para el tratamiento del hipotiroidismo, bocio eutiroideo, mixedema, cretinismo, aplasia tiroidea, tiroditis.

## CONTRAINDICACIONES

No debe administrarse a personas hipersensibles a los componentes de la fórmula o cursando con enfermedad adrenal coexistente. Tirotoxicosis. Infarto agudo al miocardio. Hipertiroidismo.

## FARMACOLOGÍA CLÍNICA

La liotironina es la forma sintética de la hormona tiroidea humana T3. Los principales efectos fisiológicos de esta hormona son aumentar la síntesis de proteínas, prácticamente en todos los tejidos del organismo. Aunque el mecanismo de acción no se conoce exactamente, se sabe que la hormona incrementa el consumo de oxígeno mediante el aumento de actividad del Sodio-potasio ATPasa (bomba sodio-potasio), sobre todo, en los tejidos responsables del consumo basal de oxígeno (hígado, riñón, corazón y músculo esquelético). La liotironina es 4 veces más potente que levotiroxina (T4) y tiene diversos efectos fisiológicos como son: Efectos cronotrópico e inotrópico en el sistema cardiovascular; En el desarrollo y funcionamiento de sistema nervioso central; Temperatura corporal; Aumenta el número de receptores para catecolaminas y amplifica la respuesta postreceptor en el sistema simpático; Aumenta la eritropoyetina; Regula el metabolismo óseo; Permite la relajación muscular, así como la correcta respuesta del centro respiratorio a la hipoxia e hipercapnia; Interviene en los niveles de producción de hormonas gonadotrofinas y somatotropa o GH. La liotironina se absorbe casi por completo en el tracto gastrointestinal (95%), se une en casi un 99% a proteínas plasmáticas (tiroglobulina), con una vida media promedio de 1 a 2 días en pacientes eutiroideos. Las hormonas tiroideas se metabolizan principalmente en el hígado. Como resultado de una conjugación con los ácidos glucurónico y sulfúrico, por medio de un grupo hidroxilo fenólico, se genera una forma excretable a través de la bilis. Una parte de los productos conjugados eliminados por la bilis se hidroliza y se reabsorbe como hormona activa en el intestino, por medio de la circulación enterohepática. El resto se elimina por las heces.

## PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

Debe de administrarse con precaución en pacientes que no tenga una función cardiovascular adecuada; así como en personas con hipotiroidismo, dado que estas últimas son especialmente sensibles a esta clase de formulaciones. En algunos casos la administración de hormonas tiroideas puede precipitar el hipertiroidismo o agravar el hipotiroidismo ya existente. Cuando se requiera administrar estas formulaciones a personas de edad avanzada, se sugiere iniciar el tratamiento con dosis bajas e ir las ajustando según la respuesta del paciente. En pacientes con diabetes mellitus o insípida, así como con insuficiencia adrenal, esta clase de compuestos

pueden agravar la intensidad de la sintomatología, por lo que, se debe también ajustar la dosis en estos casos.

Los niños que estén recibiendo este tratamiento pueden tener una mínima pérdida de cabello, este efecto es reversible y desaparece al suspender el medicamento. Cuando exista persistencia de hipotiroidismo clínico o en exámenes de laboratorio, a pesar de un adecuado tratamiento farmacológico, se debe evaluar la absorción del fármaco, la falta de cooperación del paciente o la falta de actividad del fármaco. La resistencia celular a las hormonas tiroideas es extremadamente rara.

## INTERACCIONES

No debe administrarse TRIYOTEX® concomitantemente con:

- Fármacos que compiten con las hormonas tiroideas por su unión con las proteínas transportadoras, como son: Salicilatos; Hidantoínas; Furosemida; Algunos antiinflamatorios no esteroideos (diclofenaco, ácido mefenámico).
- Fármacos que incrementan la unión de las hormonas tiroideas a las proteínas transportadoras como son: Estrógenos; Metadona; Clofibrato; Morfina y sus derivados. Tamoxifeno.
- Anticoagulantes: Warfarina. No obstante, en pacientes estabilizados, se puede iniciar la terapia anticoagulante.
- Digitálicos: Se puede disminuir la efectividad de estos y causar una insuficiencia cardíaca congestiva o arritmia.
- Antidepresivos o agentes ansiolíticos: Pueden acentuarse sus efectos farmacológicos.
- Colestiramina: Puede afectarse su absorción, por lo que, se sugiere tomarse con 4 ó 5 horas de diferencia entre ambos fármacos.
- Ketamina: Puede causar hipertensión y taquicardia.

## EFFECTOS ADVERSOS

A dosis terapéuticas adecuadas, las reacciones adversas son raras. Los efectos secundarios no son comunes, pero podría llegar a presentarse: pérdida de peso, temblores, cefalea (dolor de cabeza), malestar estomacal, vómitos, diarrea, cólicos, nerviosismo, irritabilidad, insomnio, transpiración, aumento del apetito, fiebre, cambios en el ciclo menstrual, sensibilidad al calor, caída temporal del cabello, en particular en los niños durante el primer mes de terapia.

## DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

Oral. La dosis recomendada es de 1 Cápsula al día. Pero debe ser ajustada de acuerdo con el cuadro clínico y a la respuesta del paciente, se sugiere iniciar con dosis bajas e ir las aumentando cada 7 a 14 días hasta, obtener el efecto terapéutico deseado.

## RECOMENDACIONES EN CASO DE SOBREDOSIFICACIÓN SEGÚN EL PERFIL TOXICOLÓGICO

Sobredosificación: **Crónica:** puede conducir a un estado de pseudohipertiroidismo, manifestada con cefalea, irritabilidad, nerviosismo, diaforesis, taquicardia, meteorismo, irregularidades menstruales y emaciación. Así como, una insuficiencia cardíaca congestiva venenosa o cuadros de ágor pectoris, e inclusive, llegar al shock en este caso se puede administrar un digitálico. **Masiva:** puede conducir a un síndrome que asemeje una tormenta tiroidea. Se sugiere reducir la dosis o discontinuar temporalmente el tratamiento. Normalmente, el eje hipotálamo-hipófisis-tiroides se normaliza entre 6 y 8 semanas después de la supresión de la sobredosis.



**Aguda:** debe ir seguida de un tratamiento inmediato que incluya medidas generales de sostén (signos vitales, vía aérea permeable, función renal) y monitoreo intensivo de los posibles efectos simpaticomiméticos frecuentes en este tipo de sales. Se debe procurar disminuir la absorción del fármaco, por medio del vómito y si esto no es posible, colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados gástricos. Generalmente, los efectos simpaticomiméticos responden a la administración de propranolol (un bloqueador de los receptores  $\beta_2$ ).

Se debe tomar medidas para controlar la fiebre, la hipoglucemia y la posible pérdida de líquidos. No debe ser excluida la posibilidad de una insuficiencia adrenal sintomática.

#### **PRESENTACIÓN**

Caja con 30 cápsulas

Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30 °C y en un lugar fresco y seco.

Literatura exclusiva para médicos. No se deje al alcance de los niños. No se administre durante el embarazo ni la lactancia. Su venta requiere receta médica.

#### **HECHO EN MÉXICO POR:**

Productos Medix, S.A. de C.V.

Calzada del Hueso No.39 y 45, Ex Ejido de Santa Úrsula Coapa,  
C.P. 04650, Coyoacán, Ciudad de México, México.